Beglaubigte Abschrift

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

verkündet am:
21. Februar 2019

Az.: L 8 R 376/14
Az.: S 10 R 745/12
Sozialgericht Berlin

Justizbeschäftigte als
Urkundsbeamtin der
Geschäftsstelle

Im Namen des Volkes

Urteil

Eingegangen
01. MRZ. 2019
DR. HEIMBACH
RECHTSANWALTSKANZLEI

In dem Rechtsstreit

- Klägerin und Berufungsklägerin -

Prozessbevollmächtigter:
Rechtsanwalt Dr. Robert Heimbach,
Kurfürstendamm 45, 10719 Berlin,
Az.:

gegen

Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Regionaldirektion Berlin,
Wilhelmstraße 138-139, 10963 Berlin,
Az.:

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

hat der 8. Senat des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg auf die mündliche Verhandlung vom 21. Februar 2019 durch die Richterin am Landessozialgericht als Vorsitzende, die Richter am Landessozialgericht und sowie die ehrenamtliche Richterin und den ehrenamtlichen Richter Schweizer für Recht erkannt:

Auf die Berufung der Klägerin werden das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. April 2014 und der Bescheid der Beklagten vom 30. August 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Februar 2012 aufgehoben.

Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin ab dem 1. März 2011 große Witwenrente aus der Versicherung des zu gewähren.

Die Beklagte trägt die Kosten der Klägerin für den gesamten Rechtsstreit.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Streitig ist ein Anspruch auf Witwenrente.

Die geborene Klägerin ist die Witwe des geborenen und am 11. Februar 2011 verstorbenen (im Folgenden: Versicherter). Die Ehe war am 18. Oktober 2010 geschlossen worden.

Beide Ehegatten lebten bis zum 2. Oktober 1990 in der DDR. Der Versicherte bezog seit 1995 aus der gesetzlichen Rentenversicherung eine Altersrente für langjährig Versicherte (Zahlbetrag im Zeitpunkt des Todes 1.449,51 €). Die Klägerin ist seit 1992 durchgehend beim Land Berlin beschäftigt und erzielte 2010 ein Jahres-Bruttoeinkommen von 34.919,-- €.

In einem Schreiben vom 28. Januar 2011 (Eingang am selben Tag) teilte der Versicherte der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Bund – dem für die Gewährung seiner Rente zuständig gewesenen Versicherungsträger – seine neue Anschrift (die der Klägerin) und seine Eheschließung mit der Klägerin mit. Vom Tod des Versicherten erhielt die DRV Bund durch eine Nachricht des Renten Service der Deutschen Post AG am 2. März 2011 Kenntnis.

Zu ihrem im Juli 2011 bei der DRV Bund gestellten Antrag auf Witwenrente erklärte die Klägerin, dass der Versicherte im Oktober zu ihr gezogen sei. Er habe sich nicht umgemeldet, um Probleme mit dem Mietvertrag zu vermeiden, sondern sei in das damals übliche Hausbuch als Dauergast eingetragen worden. Dabei sei es die ganze Zeit geblieben, was zahlreiche Personen bezeugen könnten. Der Versicherte habe seine 1-Raumwohnung trotzdem als Meldeanschrift behalten, weil er eine große Sammelleidenschaft gehabt habe, die nicht in die gemeinsame Wohnung gepasst habe. Die Absicht zur Hochzeit habe schon seit längerem bestanden, dafür habe der

Versicherte Anfang August 2010 Unterlagen zu seiner ersten Ehe aus seinem damaligen Wohnort angefordert. Die Krebserkrankung, die zum Tod geführt habe, sei erstmals Mitte September 2010 bekannt geworden. Ihr schneller Verlauf sei nicht abzusehen, die Prognose nach mehreren Chemotherapien zunächst günstig gewesen. Sie habe ab November 2010 ihre Arbeitszeit auf 30 Wochenstunden reduziert, um mehr Zeit für den Versicherten zu haben. Ab 20. Januar 2011 sei sie dann zu Hause gewesen. Anfang Februar 2011 sei der Pflegebedarf so groß gewesen, dass sie auf Anraten der behandelnden Ärztin noch eine Pflegestufe beantragt habe. In den letzten Lebenstagen des Versicherten habe die behandelnde Ärztin noch diverse Hilfsmittel veranlasst, ein Pflegebett sei am Tag vor seinem Tod angeliefert worden. Dem Versicherten sei sein fortgeschrittenes Alter zuvor nicht anzumerken gewesen. Stark verschlechtert habe sich sein Zustand Anfang Februar 2011, nachdem ihm mitgeteilt worden sei, dass sich Metastasen gebildet hätten. Er habe ab dann keinen Lebenswillen mehr gehabt. Der innige Wunsch des Versicherten, sein Leben in jeder Hinsicht zu ordnen, sei der vorrangige Grund für die Heirat gewesen. Eine finanzielle Versorgung sei angesichts ihrer langjährigen Tätigkeit im öffentlichen Dienst mit gutem Einkommen nie ein Grund für die Heirat gewesen.

Die DRV Bund leitete den Antrag (wegen Beitragszeiten des Versicherten in der knappschaftlichen Rentenversicherung) zuständigkeitshalber an die Beklagte weiter, die ihn durch Bescheid vom 30. August 2011 ablehnte. Die Klägerin habe die gesetzliche Vermutung, dass bei einer Ehedauer von weniger als einem Jahr von einer Ehe mit dem Ziel der Versorgung der Witwe auszugehen sei, nicht widerlegt. Selbst wenn zugunsten der Klägerin davon ausgegangen werde, dass die nicht belegte Aussage eines gemeinsamen Haushalts seit 1984 zutreffe, so spreche die lange Dauer des „unehelichen" Zusammenlebens dafür, dass eine Verehelichung nicht geplant gewesen sei. Wenn die Eheschließung dann mit dem Bekanntwerden einer schweren Krankheit des Versicherten zusammentreffe, sei es überwiegend wahrscheinlich, dass die Ehe vornehmlich zum Zweck der Hinterbliebenenversorgung geschlossen worden sei. Es lasse sich jedenfalls nicht klären, dass die Klägerin und der Versicherte ihre Entscheidung zur Eheschließung weit vor dem Bekanntwerden seiner Erkrankung getroffen hätten.

Mit ihrem Widerspruch machte die Klägerin geltend, dass sie und der Versicherte immer wieder ernsthafte Heiratsabsichten gehabt, eine Hochzeit jedoch aus unterschiedlichen Gründen aufgeschoben hätten. Konkrete Heiratsabsichten für das Jahr 2010 habe es Ende 2009 gegeben. Eine beglaubigte Abschrift aus dem „Geburtenregister", welche für die Anmeldung der Eheschließung notwendig sei, habe der Versicherte bereits Anfang August 2010 angefordert und damit bevor bei ihm ein Pankreaskarzinom diagnostiziert worden sei. Nach der Diagnosestellung hätten sie und

der Versicherte beschlossen, sich nicht noch einmal von einer Eheschließung abhalten zu lassen. Dass der gesundheitliche Zustand des Versicherten zunächst nicht als lebensbedrohlich eingeschätzt worden sei, zeige sich auch daran, dass er sich noch im November 2010 einer Augenoperation (wegen grauen Stars) unterzogen habe. Die Klägerin wiederholte außerdem, dass angesichts ihrer langjährigen Berufstätigkeit mit daraus folgenden Ansprüchen auf Altersversorgung ihre finanziellen Verhältnisse gegen eine Versorgungsehe sprächen. Zur Unterstützung ihrer Auffassung hat sie Entlassungsberichte der vom 23. September 2004 (betreffend eine fünftägige stationäre Behandlung des Versicherten nach aufgetretenem Drehschwindel mit Fallneigung) und der vom 23. September 2010 (betreffend eine fünftägige stationäre Behandlung, gesicherte Feststellung eines inoperablen Pankreaskarzinoms mit Lebermetastase), einen pathologischen Befund zur Biopsieauswertung der vom 28. September 2010, einen Operationsbericht des Chirurgen vom 12. Oktober 2010 über eine Portimplantation am selben Tag sowie eine Anmeldung zur kurzfristigen Kataraktoperation vom 5. für den 25. November 2010 durch die Augenärztin (mit dem Hinweis, dass bei dem Versicherten ein Pankreas-Karzinom diagnostiziert sei, er jeden Dienstag mit einer Chemotherapie behandelt werde und er sehr gerne lese) vorgelegt.

Die Beklagte wies den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 9. Februar 2012 zurück und wertete darin eine sozialmedizinische Stellungnahme der Fachärztin für Chirurgie und des vom 18. Januar 2012 aus. Zumindest nach der Entlassung aus der stationären Behandlung am 25. September 2010 sei bekannt gewesen, dass der Kläger an einem fortgeschrittenen, inoperablem Pankreaskarzinom gelitten habe. Die darauffolgende Chemotherapie sei palliativ gewesen. Von der Möglichkeit einer Heilung der Erkrankung habe schon zu diesem Zeitpunkt keinesfalls ausgegangen werden können. Die Motivation für die Katarakt-Operation sei selbst bei einer parallel durchgeführten Chemotherapie plausibel, da der Versicherte gerne gelesen habe. Es handle sich nicht um eine schwerwiegende Operation. Sie sei keine Begründung, um die fortgeschrittene Pankreaserkrankung zu bagatellisieren.

Zur Begründung der am 20. Februar 2012 erhobenen Klage hat die Klägerin ihre Ausführungen aus dem Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren wiederholt. Ergänzend hat sie angegeben, dass sie und der Versicherte sich die anfallenden Kosten von Beginn der Beziehung an geteilt hätten, auch für ihren geborenen Sohn, der bei ihnen gelebt habe. Die Frage einer Altersversorgung habe sich nicht gestellt, da der Versicherte im Zeitpunkt seines Todes bereits 15 Jahre Rentner gewesen sei und es in der DDR keine Altersvorsorge gegeben habe, wie sie heute angestrebt

werde. Den Entschluss zur Heirat 2010 hätten sie im Herbst 2009 bei einer Reise nach gefasst. Der Heiratstermin sei dadurch zustande gekommen, dass die große Enkeltochter im Frühjahr 2010 gehabt habe und der Sommer durch den Garten bestimmt worden sei, in dem sie von Mai bis September immer gewohnt hätten. Sie hätten sich eine Hochzeit im kleinen Kreis und anschließend eine Hochzeitsreise nach vorgenommen. Sie habe sich im Juli 2010 informiert, welche Unterlagen für eine Eheschließung benötigt würden, worauf er die Eheurkunde betreffend seine erste Ehe beim Standesamt angefordert habe. Nachdem sie Mitte September 2010 aus dem Garten wieder in ihre Wohnung gezogen seien, hätten sie beim Standesamt einen Termin für die Hochzeit vereinbaren wollen. Nachdem er die Diagnose erhalten habe, hätten sie beschlossen, nun erst recht zu heiraten. Die Klägerin hat außerdem – sie betreffend – unter anderem eine Renteninformation vom Juli 2011 (zu erwartende Altersrente bei weiterhin gleichbleibender Beitragszahlung ca. 1.300,-- €), einen Versicherungsnachweis der . (Anwartschaft auf Betriebsrente wegen Alters per Ende 2010: ca. 143,-- €), einen Entgeltnachweis für Juli 2012 (Nettogehalt 2.175,53 € bei Steuerklasse 3), eine Mitteilung der über den Wert einer Lebensversicherung (voraussichtlich 10.688,-- € bei Ablauf der Versicherung Anfang 2014) sowie den Dauernutzungsvertrag über die von ihr seit bewohnte Wohnung (Bruttomiete ab Juni 2012 464,50 €) eingereicht, ferner die Kündigungsbestätigung per Ende März 2011 für die vom Versicherten gemietete Wohnung, für die zuletzt eine Bruttomiete von ca. 260, -- € angefallen war.

Das Sozialgericht hat von der Beklagten eine Probeberechnung für die Witwenrente angefordert (Zahlbetrag nach Einkommensanrechnung anfangs ca. 540,-- € monatlich). Außerdem hat es Befundberichte eingeholt der (vom 6. September 2012, keine Angaben zur Frage nach der zum Tod führenden Erkrankung, weil „ihr nicht bekannt"), des Facharztes für Innere Medizin (vom 11. September 2012, ihm war unter anderem ein Arztbrief der Fachärztin für Innere Medizin – onkologische Praxis – vom 7. November 2010 beigefügt, ausweislich dessen eine Chemotherapie seit Anfang Oktober 2010 durchgeführt worden ist; der Versicherte sei „über Erkrankung und möglichen Verlauf, Therapiemöglichkeiten ... sowie über Ernährung aufgeklärt" worden, er habe einen Chemotherapieversuch gewollt, der bei nicht akzeptablen Nebenwirkungen abgebrochen werden solle, der Status sei unter der Chemotherapie stabil, erhebliche Nebenwirkungen seien bisher nicht aufgetreten), der Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten (vom 13. September 2012, Behandlung nur 2004/2005), der Dipl.-Med. (vom 13. September 2012; Behandlung ab 30. September 2010 bis zur Übergabe an die ambulante Pallativversorgung am 1. Februar 2011; nach ihren Angaben „kontinuierli-

che AZ-Verschlechterung unter Therapie mit Progression der Lebermetastasen", die Zeitdauer des tödlichen Verlaufs sei „nie sicher einzuschätzen"; beigefügt waren ein CT-Befund des Oberbauchs des Facharztes für Radiologie vom 28. Januar 2011 – danach im Vergleich zu September 2010 unveränderter Aspekt des Pankreas-Carzinoms, jedoch deutlich progrediente Leber-Metastasierung – und ein Infusionsplan vom 2. Februar 2011 für die heimparentale Ernährung bei einem Körpergewicht des Versicherten von 50 kg) und des Facharztes für Chirurgie und Unfallchirurgie (vom 13. September 2012, Behandlung nur 2007) sowie einen Entlassungsbericht der (vom 30. November 2009, einwöchige Behandlung wegen Leistenbruchs).

Auf Nachfrage des Sozialgerichts hat die Ärztin im Dezember 2012 ergänzend ausgeführt, dass die Diagnose der Krebserkrankung im September 2010 gestellt worden sei. Die Familie habe von der Metastasierung gewusst, sie sei auch im Krankenhaus aufgeklärt worden. Die Familie habe durch die erfolgte Aufklärung auch gewusst, dass eine Heilung nicht möglich sei. Eine Prognose, wann mit dem Ableben zu rechnen sei, sei ärztlicherseits nicht möglich. Es stelle sich auch die Frage, was in dieser Situation die Prognose sein könne, die Bandbreite reiche von wenigen Tagen bis zu mehreren Jahren. Der Versicherte habe lange mit der Klägerin zusammengelebt, die sich bis zum Ableben um ihn gesorgt und gekümmert habe. In dieser Situation werde viel verdrängt, was verständlich sei. Wer wolle schon, dass ein geliebter Mensch sterbe, der Glaube trage die Situation und gebe Kraft. Es stelle sich die Frage, was es ändern sollte, wenn in dieser Situation gesagt werde, dass die kranke Person noch eine bestimmte Anzahl an Monaten zu leben habe und jeder wisse, dass dies im Einzelfall nicht sicher sei.

Das Sozialgericht hat schließlich vom Standesamt den Vorgang zur Eheschließung des Versicherten und der Klägerin beigezogen und in Kopie zu den Akten genommen. Aus ihm ergab sich, dass die Ehe am selben Tag geschlossen worden ist, an dem die Anmeldung zur Eheschließung erfolgt war (= 18. Oktober 2011). Bei dem Verwaltungsvorgang verblieben waren zwei Meldebescheinigungen vom 12. Oktober 2010, aus denen sich ergab, dass sich der Versicherte am 20. September 2010 unter der Anschrift der Klägerin mit alleiniger Wohnung angemeldet hatte. Vermerke über Anfragen der Klägerin oder des Versicherten beim Standesamt im Vorfeld der Eheschließung enthält der Vorgang nicht.

Die Beklagte hat sich unter Bezug auf eine weitere sozialmedizinische Stellungnahme der Ärzte vom 10. Januar 2013 durch das Ermittlungsergebnis in ihrer Auffassung bestätigt gesehen, dass der Klägerin im Zeitpunkt der Eheschließung die Schwere der Erkrankung sehr wohl bekannt gewesen

sei. Auch ergebe sich aus der Meldebescheinigung, dass der Versicherte erst am 20. September 2010 „mit der Klägerin in eine gemeinsame Wohnung gezogen ist".

Die Klägerin hat wiederholt, dass der Versicherte bereits im Herbst bei ihr eingezogen sei. Die Wohnung, unter der er bis gemeldet gewesen sei, sei sehr günstig gewesen und habe ihm als Abstellraum gedient. In ihr habe sich keine Wohnungsausstattung wie Bett, Kühlschrank und Radio/Fernseher befunden. Ergänzend hat sie ausgeführt, dass der Versicherte noch bis in den Januar 2011 eine Chemotherapie erhalten habe. Sie sei erst beendet worden, nachdem Blutbefunde nicht in Ordnung gewesen seien. Die Krebsdiagnose habe ihm vorrangig psychisch zu schaffen gemacht. Trotzdem habe er am Alltag teilgenommen. Sein Geburtstag im sei ebenso gefeiert worden wie Weihnachten im Kreis der Familie und Silvester mit Freunden. Noch im Januar 2011 sei er mit ihr zum Schuhkauf nach gefahren. Seinen Lebenswillen habe er erst nach dem Befund vom 28. Januar 2011 verloren, der ihm alle Hoffnung genommen habe. Danach habe er im Bett gelegen, die Nahrungsaufnahme verweigert und sämtliche Medikamente abgelehnt. Trotzdem sei er bis zum Schluss noch so beweglich und zur Mitarbeit bei seiner Pflege bereit gewesen, dass die Pflegeschwester zwei Tage vor seinem Tod nicht habe glauben wollen, dass er bereits Jahre alt sei. Von den Ärzten sei ihnen nicht gesagt worden, wie lange er noch zu leben habe und es gebe im Bekanntenkreis auch eine Frau, die seit vielen Jahren mit Lebermetastasen lebe. Sie hätten mit der Hoffnung gelebt, dass ihnen noch Zeit bleibe.

Durch Urteil vom 7. April 2014 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Klägerin sei nicht der erforderliche Nachweis gelungen, dass die Ehe nicht zu dem alleinigen oder überwiegenden Zweck geschlossen worden sei, eine Hinterbliebenenversorgung zu begründen. Zwar sei die Klägerin auch ohne die Witwenrente aus der Versicherung ihres Mannes in der Lage, sich finanziell zu unterhalten. Zweifel ergäben sich aber aus den zeitlichen Abläufen zur Eheschließung, wie sie sich aus den Unterlagen und dem ergänzenden Vortrag der Klägerin in der mündlichen Verhandlung ergäben. Die ärztliche Aufklärung über die mögliche Krankheitsentwicklung sei bereits Ende September 2010 erfolgt. Schon in den Monaten vor der Diagnosestellung habe der Versicherte erhebliche Probleme wie erheblichen Gewichtsverlust in kurzer Zeit und zunehmende Schlappheit gehabt, die im August 2010 zu Arztbesuchen geführt hätten, um die Ursachen abzuklären. Wegen eines Termins zur Anmeldung und gleichzeitig Durchführung der Hochzeit habe die Klägerin ungefähr am 5. Oktober 2010 beim Standesamt nachgefragt, als bereits bekannt gewesen sei, dass die Krankheit des Versicherten nicht geheilt werden könne. Der Termin sei mit dem Standesamt auf den 18. Oktober 2010 abhängig vom Zustand des Versicherten vereinbart worden. Wenn die Klägerin und der Versicherte nach so vielen Jahren des

Zusammenlebens erst in Kenntnis einer nicht heilbaren Krankheit einen Hochzeitstermin vereinbarten, könne nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, dass der gesetzliche Ausschlussgrund der Eheschließung zu Versorgungszwecken widerlegt sei.

Mit ihrer Berufung vom 12. Mai 2014 verfolgt die Klägerin ihr Anliegen weiter. Sie bezieht sich auf ihre bisherige Begründung und führt ergänzend aus, dass sich das Sozialgericht in seinem Urteil auf Angaben von ihr stütze, die nicht protokolliert worden seien und die sie so nicht gemacht habe. Aus der langen Zeit des nichtehelichen Zusammenlebens könnten auch keine Rückschlüsse auf eine fehlende Heiratsabsicht gezogen werden. Einen ersten Heiratsantrag habe der Versicherte ihr bereits 1985 gemacht. Von einer Heirat sei jedoch abgesehen worden, weil sie befürchtet hätten, dass der erste Ehemann der Klägerin, von dem sie 1984 geschieden worden sei, den ohnehin bereits auf sie ausgeübten Druck noch verstärken werde. Keine Bedeutung habe dagegen das damalige Alter ihres Sohnes gehabt. Die relativ kurzfristige Anmeldung des Hochzeitstermins erkläre sich daraus, dass dieser mit der erst kurz zuvor begonnen Chemotherapie habe in Einklang gebracht werden sollen. Die Standesbeamtin sei sehr verständnisvoll gewesen und habe von sich aus den 18. Oktober 2010 vorgeschlagen. Ihr sei im Übrigen bei ihrer Heirat gar nicht bewusst gewesen, dass es eine Witwenrente gebe, welche dem Recht der DDR unbekannt gewesen sei.

Auf Nachfrage des Senats hat die Klägerin die am 2. September 2010 von der Stadtverwaltung ausgestellte Kopie der Urkunde über die Eheschließung des Versicherten im Jahr und das Anschreiben selben Datums an den Versicherten mit Bezug auf eine Anforderung vom 4. August 2010 vorgelegt.

In der mündlichen Verhandlung vor dem Senat am 21. Februar 2019 hat die Klägerin auf Nachfrage des Senats angegeben, dass sie nicht mehr genau sagen könne, wann sie beim Standesamt den Termin zur Hochzeit ausgemacht habe. Es sei nach der ersten Chemotherapie, also nach dem 5. Oktober, aber noch vor dem 18. Oktober gewesen. In dem Gespräch mit der Standesbeamtin sei von ihr angesprochen worden, dass der Versicherte Chemotherapie erhalte und es ihm an den Tagen danach schwer falle, das Haus zu verlassen. In der Wohnung, die der Versicherte bis kurz vor seiner Heirat noch angemietet hatte, habe er Bücher untergebracht. Die gesamte Wohnung sei voll von Regalen gewesen. Sie und der Sohn des Versicherten hätten diesen zu gleichen Teilen beerbt, der Sohn habe dann aber das Erbe ausgeschlagen. Es sei allerdings nicht viel zu vererben gewesen, im Wesentlichen der Anteil an der Wohnungsgenossenschaft und ca. 300,00 Euro. Sie habe nach dem Tod des Versicherten nicht wieder geheiratet.

Die Klägerin beantragt,

> das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. April 2014 und den Bescheid der Beklagten vom 30. August 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Februar 2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin ab dem 1. März 2011 große Witwenrente aus der Versicherung des zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

> die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung und ihre Bescheide für zutreffend.

Die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakte der Beklagten, den Versicherten betreffend, waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt dieser Aktenstücke Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die Berufung ist begründet. Der angefochtene Bescheid der Beklagten ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin deshalb in ihren Rechten.

Die Klägerin erfüllt die Voraussetzungen für den statthaft mit der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs. 1 und 4 Sozialgerichtsgesetz [SGG]) geltend gemachten Anspruch auf (große) Witwenrente gemäß § 46 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI). Danach haben Witwen, die nicht wieder geheiratet haben, nach dem Tod des versicherten Ehegatten, der die allgemeine Wartezeit erfüllt hat, Anspruch auf große Witwenrente, wenn sie das 47. Lebensjahr vollendet haben. Die Klägerin war mit dem Versicherten im Zeitpunkt seines Todes verheiratet, dementsprechend seine Witwe. Eine neue Ehe ist sie seither nicht eingegangen. Die allgemeine Wartezeit gilt bereits aufgrund des Rentenbezugs des Versicherten bis zu seinem Tod als erfüllt (§ 51 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB VI) und das 47. Lebensjahr hatte die Klägerin nach ihrem Geburtsjahrgang im Zeitpunkt des Todes des Versicherten ersichtlich überschritten.

Dem Anspruch der Klägerin, deren Ehe mit dem Versicherten weniger als vier Monate bestanden hat, steht nicht der Ausschlussgrund des § 46 Abs. 2a Halbsatz 1 SGB VI entgegen. Die Voraussetzungen des Halbsatzes 2, unter denen die gesetzliche Vermutung einer sogenannten Versorgungsehe widerlegt ist, sind erfüllt.

Gemäß § 46 Abs. 2a SGB VI haben Witwen keinen Anspruch auf Witwenrente, wenn die Ehe nicht mindestens ein Jahr gedauert hat (Halbsatz 1), es sei denn, dass nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen (Halbsatz 2).

Der erforderliche Vollbeweis für das Vorliegen der Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand des § 46a Abs. 2a Halbsatz 2 SGB VI ist im vorliegenden Fall gelungen. Zur Überzeugung des Senats war die Begründung eines Anspruchs auf Hinterbliebenenversorgung kein mindestens überwiegender Zweck der Eheschließung.

Der Begriff der "besonderen Umstände" stellt sich als unbestimmter Rechtsbegriff dar. Der den Versicherungsträgern zustehende Beurteilungsspielraum unterliegt der vollen richterlichen Kontrolle (s., auch zum Folgenden, grundlegend BSG, Urteil vom 5. Mai 2009 – B 13 R 55/08 R –, SozR 4-2600 § 46 Nr. 6).

Als „besondere“ kommen alle äußeren und inneren Umstände des Einzelfalls in Betracht, die auf einen von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggrund für die Heirat schließen lassen. Beachtlich sind die Beweggründe beider Ehegatten (Motive, Zielvorstellungen), auch soweit sie voneinander abweichen, es sei denn, dass der hinterbliebene Ehegatte den Versicherten beispielsweise durch Ausnutzung einer Notlage oder Willensschwäche zur Eheschließung veranlasst hat.

Die gesetzliche "Annahme" einer Versorgungsehe bei einer Ehedauer von nicht mindestens einem Jahr ist nur dann nicht gerechtfertigt, wenn die Gesamtbetrachtung und Abwägung der Beweggründe beider Ehegatten für die Heirat ergibt, dass die von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggründe insgesamt gesehen mindestens gleichwertig sind. Für eine solche Gleichwertigkeit reicht es bereits aus, wenn nachweislich für einen der Ehegatten der Versorgungsgedanke bei der Eheschließung keine Rolle gespielt hat. Hinterbliebene sind dafür nicht gezwungen, ihre inneren Gründe für die Eheschließung oder die des verstorbenen Ehegatten zu offenbaren. Die gesetzestechnische Ausgestaltung des § 46 Abs. 2a SGB VI als Regel-Ausnahme-Tatbestand verfolgt gerade den Zweck, die Träger der Rentenversicherung und die Sozialgerichte von der Ausforschung im Bereich der privaten Lebensführung zu entbinden. Macht der Hinterbliebene von sich aus oder auf Befragen entsprechende Angaben und sind diese glaubhaft, so sind aber auch diese persönlichen Gründe im Rahmen der Gesamtbetrachtung zu würdigen.

Eine abschließende Typisierung oder Pauschalierung der von der Versorgungsabsicht verschiedenen ("besonderen") Gründe im Rahmen der Gesamtbetrachtung ist angesichts der Vielgestaltigkeit von Lebenssachverhalten nicht möglich. Bei der Würdigung der vom hinterbliebenen Ehegatten behaupteten inneren Umstände vor

dem Hintergrund der im Zeitpunkt der jeweiligen Eheschließung bestehenden äußeren Umstände kommt dem Gesundheits- bzw. Krankheitszustand des Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung jedoch eine besondere Bedeutung zu.

Ein gegen die gesetzliche Annahme einer Versorgungsehe sprechender besonderer „äußerer" Umstand ist deshalb insbesondere dann anzunehmen, wenn kein gesundheitliches Risiko eines bevorstehenden Ablebens bekannt war, der Tod also "unerwartet" eingetreten ist wie z.B. infolge eines Unfalls (BT-Drucksache 14/4595 S 44) oder einer plötzlichen oder bislang unbekannten Erkrankung.

Umgekehrt ist der Ausnahmetatbestand des § 46 Abs. 2a Halbsatz 2 SGB VI im Regelfall dann nicht erfüllt, wenn der Versicherte zum Zeitpunkt der Eheschließung offenkundig bereits an einer lebensbedrohlichen Krankheit gelitten hat. Zwar ist auch bei einer nach objektiven Maßstäben schweren Erkrankung mit einer ungünstigen Verlaufsprognose und entsprechender Kenntnis der Ehegatten der Nachweis nicht ausgeschlossen, dass die Ehe aus anderen als aus Versorgungsgründen geschlossen wurde. Bei der abschließenden Gesamtbewertung müssen dann aber diejenigen inneren und äußeren Umstände, die gegen eine Versorgungsehe sprechen, umso gewichtiger sein, je offenkundiger und je lebensbedrohlicher die Krankheit eines Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung gewesen war. Mit anderen Worten steigt mit dem Grad der Lebensbedrohlichkeit einer Krankheit und dem Grad der Offenkundigkeit zugleich der Grad des Zweifels an dem Vorliegen der vom hinterbliebenen Ehegatten zu beweisenden „besonderen Umstände", die von diesem für die Widerlegung der gesetzlichen Annahme ("Vermutung") einer Versorgungsehe bei einem Versterben des versicherten Ehegatten innerhalb eines Jahres nach Eheschließung angeführt werden.

Nach diesen Maßstäben führt die Gesamtbetrachtung im vorliegenden Fall dazu, dass mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlich Beweggründe, die nicht von einer Versorgungsabsicht für die Klägerin getragen waren, mindestens gleichwertig für die Heirat waren.

Bei dem Versicherten bestand im Zeitpunkt der Heirat allerdings eine auch für den Versicherten und die Klägerin offenkundige, lebensbedrohliche Krankheit. Die stationäre Behandlung in der Park-Klinik Weißensee im September 2010 hatte zum Ergebnis, dass er an einem bereits nicht mehr operablen Pankreas-Carzinom mit Metastasierung der Leber litt. Die behandelnde Ärztin hatte den Versicherten und die Klägerin auch bereits Ende September 2010 über einen möglichen Krankheitsverlauf jedenfalls dem Grunde nach aufgeklärt.

Die daraus herrührenden gewichtigen Zweifel am Vorliegen des Ausnahmetatbestandes werden jedoch durch die inneren und äußeren Umstände aufgewogen, wel-

che gegen eine Versorgungsehe sprechen. Die von der Klägerin vorgetragenen Gründe einer Heirat aus gegenseitiger Zuneigung, „erst recht" in einer für den Versicherten sehr belastenden Situation, sind der mit einer Rentengewährung verbundenen Versorgung im Sinne einer materiellen Besserstellung mindestens gleichwertig.

Soweit der Beklagte unter Hinweis auf das Datum der melderechtlichen Anmeldung bereits infrage zu stellen scheint, dass eine „eheähnliche" Beziehung zwischen der Klägerin und dem Versicherten vor September 2010 bestanden haben könnte, kann der Senat dem nicht folgen. Die Klägerin hatte vom Beginn des Verwaltungsverfahrens an durchgehend vorgetragen, dass der Versicherte bereits im Herbst – wenige Monate nach der Scheidung von ihrem ersten Ehemann – zu ihr gezogen sei. Ob die von ihr genannten „Probleme mit dem Mietvertrag" es tatsächlich über mehr als Jahre nachvollziehbar rechtfertigten, dass der Versicherte sich nicht unter ihrer Anschrift angemeldet hat, kann dahingestellt bleiben. Angesichts der von der Klägerin geschilderten Sammelleidenschaft des Versicherten und der Wohnraumknappheit zu DDR-Zeiten war das Absehen von einer Ummeldung jedenfalls deshalb zunächst nachvollziehbar, damit die Wohnung des Versicherten nicht von den zuständigen Behörden zur anderweitigen Nutzung beansprucht werden konnte, sondern mindestens als Aufbewahrungsraum erhalten blieb. Aus welchem Grund auch in der Zeit ab der „Wende" eine Ummeldung unterblieb, kann dahingestellt bleiben.

Materiell war und ist die Klägerin für Alter und geminderte Erwerbsfähigkeit durch ihre laufenden Einkünfte aus Erwerbstätigkeit und die zu erwartenden Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung und der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes auch ohne die Hinterbliebenenrente so abgesichert, dass sie ihren Lebensunterhalt auf unabsehbare Zeit ohne Einbußen an (materieller) Lebensqualität bestreiten kann. Der Lebensstandard der Klägerin und des Versicherten gibt keine Hinweise auf ein nachvollziehbar im Vordergrund stehendes „Versorgungsziel", im Besonderen nicht die Wohnverhältnisse. Hinzu kommt, dass der Versicherte bereits seit nicht mehr im Erwerbsleben stand und die Klägerin während der mehr als 15 Jahre seines Bezugs von Altersrente durch ihr laufendes Einkommen in mindestens gleichwertiger Weise zum Lebensunterhalt des Paares beigetragen hat. Äußere Umstände sprechen deshalb nicht dafür, dass durch die Heirat vorrangig eine materielle Versorgung der Klägerin für die Zeit nach dem Tod des Versicherten durch eine Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beabsichtigt gewesen sein könnte. Das „Versorgungsziel" einer Hinterbliebenenrente kann nicht allein daraus abgeleitet werden, dass die Hinterbliebene bei Gewährung einer Witwenrente überhaupt mehr Geldmittel zur Verfügung hätte als ohne. Anderenfalls könnte der Ausnahmetatbestand des § 46 Abs. 2a Halbsatz 2 SGB VI kaum je erfüllt werden.

Entscheidend kommt hinzu, dass der Vortrag der Klägerin, wonach die Heirat im Oktober 2010 einer von ihr und dem Versicherten bereits im Jahr 2009 gefassten Absicht entsprach, dadurch bestätigt wird, dass der Versicherte in Gestalt der Heiratsurkunde über seine erste Ehe ein Dokument, für das ein anderer Verwendungszweck als der der Wiederheirat nicht ersichtlich ist, bereits Anfang August 2010 und damit deutlich vor dem Zeitpunkt des Bekanntwerdens seiner lebensbedrohlichen Erkrankung angefordert hatte.

Die von der Klägerin geschilderten Gründe für den genauen Zeitpunkt der Hochzeit und die näheren Umstände der Anberaumung des Hochzeitstermins sprechen vor dem beschriebenen Hintergrund ebenfalls nicht für eine im Vordergrund stehende Versorgungsabsicht. Der Wunsch, dem Versicherten in einer psychisch sehr belastenden Situation „etwas Gutes zu tun" und eine bestehende Heiratsabsicht gerade nicht angesichts einer lebensbedrohlichen Krankheit aufzugeben, ist menschlich ohne Weiteres verständlich und wird nicht durch die Schwere der Erkrankung relativiert. Wie sich aus den Ausführungen der behandelnden Ärztin ergibt, ließ sich aus ärztlicher Sicht eine zuverlässige Prognose über die dem Versicherten voraussichtlich noch verbleibende Lebensdauer jedenfalls in dem Zeitpunkt nicht stellen, in dem er und die Klägerin Ende September 2010 von ihr über das Krankheitsbild und dessen mögliche Entwicklung aufgeklärt worden waren. Es ist auch nichts dafür ersichtlich, dass die Anfang Oktober 2010 aufgenommene Chemotherapie bereits nur noch palliativen Charakter gehabt haben könnte. Auch wenn sie im Ergebnis die Metastasierung der Leber nicht aufhalten konnte, so ist dem CT-Befund vom 28. Januar 2011 doch zu entnehmen, dass das Pankreas-Carcinom seit September 2010 zum Stillstand gekommen und die Therapie von daher wirksam war.

Der Anspruch besteht schließlich ab dem beantragten Zeitpunkt. Gemäß § 99 Abs. 2 Satz 1 SGB VI wird eine Hinterbliebenenrente im Regelfall von dem Kalendermonat an geleistet, zu dessen Beginn die Anspruchsvoraussetzungen für die Rente erfüllt sind. Da der Anspruch des Versicherten auf Altersrente erst mit Ablauf des Sterbemonats endete (§ 102 Abs. 5 SGB VI), kommt ein Rentenbeginn im Zeitpunkt des Todestages (§ 99 Abs. 2 Satz 2 SGB VI) nicht in Betracht. Rückwirkend wird Hinterbliebenenrente abweichend von der Regelung für Renten aus eigener Versicherung (§ 99 Abs. 1 Satz 3 SGB VI) für zwölf Kalendermonate vor dem Monat, in dem die Rente beantragt wird, geleistet (§ 99 Abs. 2 Satz 3 SGB VI). Der im Juli 2011 von der Klägerin gestellte Rentenantrag führt deshalb zu einer Rente ab 1. März 2011 als dem Beginn des Monats nach dem Tod des Versicherten.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Gründe, die Revision zuzulassen (§ 160 Abs. 2 SGG), liegen nicht vor.