

BVGer C-1526/2013 vom 19. November 2015

Bundesverwaltungsgericht, 2015-11-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-1526_2013

FR: TAF C-1526/2013 du 19 novembre 2015

IT: TAF C-1526/2013 del 19 novembre 2015

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

E. 1.2

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 lit. dbis VwVG bleiben in Sozialversicherungssachen die Bestimmungen des ATSG (SR 830.1) vorbehalten. Nach Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Gemäss Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1a - 26bis und 28 - 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. In formell-rechtlicher Hinsicht finden grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (vgl. BGE 130 V 1 E. 3.2).

E. 1.3

Der Beschwerdeführer ist als Ehemann der Verstorbenen und einer der Erben zur Ergreifung des Rechtsmittels legitimiert (vgl. Art. 59 ATSG sowie BGE 136 V 7 E. 2.1.2). Auf die frist- und formgerechte Beschwerde ist einzutreten (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG).

E. 2.1

B._____ sel. war österreichische Staatsangehörige und auch dort wohnhaft, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Freizügigkeitsabkommen (FZA, SR 0.142.112.681) anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Das Freizügigkeitsabkommen setzt die verschiedenen bis dahin geltenden bilateralen Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union insoweit aus, als darin derselbe Sachbereich geregelt wird (Art. 20 FZA). Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Mitglieder der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Anhang II des FZA betreffend die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit wurde per 1. April 2012 geändert (vgl. zum Ganzen Urteil des BVGer C-6546/2010 vom 13. November 2013 E. 2.3). Nach Art. 4 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und

des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (geändert durch die Verordnung [EG] Nr. 988/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009, SR 0.831.109.268.1) haben die Personen, die im Gebiet eines Mitgliedstaates wohnen, für die diese Verordnung gilt, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates wie die Staatsangehörigen dieses Staates selbst, soweit besondere Bestimmungen dieser Verordnung nichts anderes vorsehen. Dabei ist im Rahmen des FZA und der Verordnung auch die Schweiz als "Mitgliedstaat" zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA). Demnach richtet sich die Beurteilung des vorliegend geltend gemachten Rentenanspruchs ausschliesslich nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4).

E. 2.2

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG). Es ist nicht an die Begründung der Begehren gebunden und kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. Art. 62 Abs. 4 VwVG).

E. 2.3

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1), weshalb jene Vorschriften Anwendung finden, die spätestens beim Erlass der Verfügung vom 14. Februar 2013 in Kraft standen (so auch die Normen des auf den 1. Januar 2012 in Kraft gesetzten ersten Teils der 6. IV-Revision [IV-Revision 6a], AS 2011 5659); weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind. Für die Bestimmung der anwendbaren rechtlichen Grundlagen ist dabei grundsätzlich auf den Eintritt des Versicherungsfalles abzustellen, weshalb das IVG und die IVV (SR 831.201) in der jeweiligen Fassung Anwendung finden, dies sowohl bezüglich des Rentenbeginns als auch der Entstehung des Rentenanspruchs (zum Ganzen vgl. Urteil des BVGer C-4/2013 vom 17. Juli 2014 E. 3.2 m.H.).

E. 3.1

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG, vgl. E. 3.2 hiernach) und beim Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren AHV/IV-Beiträge geleistet hat (vgl. Art. 36 Abs. 1 IVG). Diese Bedingungen müssen kumulativ erfüllt sein.

E. 3.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine

Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

E. 3.3

Der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität beurteilt sich nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Fassung). Hiernach haben jene Versicherte Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (Bst. b), und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Bst. c).

E. 3.4

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG (in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung) frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Art. 29 Abs. 1 IVG). Die Rente wird von Beginn des Monats an ausbezahlt, in welchem der Rentenanspruch entsteht (Art. 29 Abs. 3 IVG).

E. 3.5

Gemäss Art. 30 IVG erlischt der Rentenanspruch mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder mit dem Tod der berechtigten Person.

E. 4

Zentral für die vorliegende Streitsache ist die Frage der Entstehung des Rentenanspruchs, wobei der Zeitpunkt der Anmeldung zum Leistungsbezug (Art. 29 Abs. 1 IVG) entscheidend ist. Unbestritten ist, dass die Anmeldung beim zuständigen Versicherungsträger am 30. November 2011 vorgenommen wurde (IV act. 1) und die Versicherte noch vor Ablauf der halbjährigen Wartefrist verstorben ist (IV act. 11 und 26). Die Vorinstanz hat deswegen einen Rentenanspruch verneint. Im Vordergrund steht mithin die in Art. 29 Abs. 1 IVG statuierten Anmeldefrist von sechs Monaten bzw. die Frage, wie diese Bestimmung auszulegen ist.

E. 4.1

In einem ersten Schritt gilt es vorab zu prüfen, ob stattdessen nicht auf die Erstanmeldung vom 23. November 1992 abgestellt werden kann, wie dies auf Beschwerdeebene vorgeschlagen wird. Dies hätte zur Folge, dass die Rentenberechtigung bereits in dem Zeitpunkt entstanden wäre, als der neuerliche Gesundheitsschaden (Rezidivtumor) objektiv feststand, d.h. Mitte März 2011 (siehe Bst. C vorstehend). Aus dem Sachverhalt geht hervor, dass B._____ sel. wegen eines Tumorleidens vom 8. August 1991 bis 7. Juni 1993 ein erstes Mal vollumfänglich arbeitsunfähig gewesen war. Dementsprechend hatte sie für die Zeit vom 1. August 1992 bis 30. Juni 1993 eine volle IV-Rente ausgerichtet erhalten. Ab dem 8. Juni 1993 stand sie aber wiederum zu 100 % im Berufsleben. Ihre Erwerbstätigkeit als Kellnerin gab sie erst Ende April 2007 auf, allerdings nicht wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen bzw. damit eingehender veränderter Arbeitsfähigkeit, sondern da sie ein Kind erwartete und sich anderen Aufgabenbereichen (Haushalt, Kindererziehung) zuwandte (zum Ganzen siehe Sachverhalt Bst. A und B).

E. 4.2

Weder das ATSG noch das IVG kennen eine Dauerwirkung eines Rentenantrages. Besteht die Invalidität "nur" vorübergehend und tritt später - nachdem die versicherte Person zeitweilig erwerbsfähig war - wiederum ein invalidisierender Gesundheitsschaden auf, so hat, wie bei abgeschlossenen Sachverhalten nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen generell üblich, vielmehr eine Neuanmeldung zu erfolgen. Eine Ausnahmeregelung im Sinne eines Wiederauflebens der Invalidität nach Aufhebung der Rente bildet Art. 29bis IVV. Wurde die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben, erreicht dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass, so werden bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG früher zurückgelegte Zeiten angerechnet. Eine solche Konstellation liegt hier nicht vor. Die zuständigen Behörden haben die Erstanmeldung vom 23. November 1992 geprüft und für die Periode von anfangs August 1992 bis und mit Juni 1993 einen vollen Rentenanspruch anerkannt. Über diese Befristung hinausgehende Ansprüche wurden keine geltend gemacht und es sind auch keine solchen ersichtlich (siehe Beschluss der IV-Kommission Graubünden vom 12. April 1994 und Verfügung der Schweizerischen Ausgleichskasse vom 11. November 1994 [in den Akten der IV-Stelle des Kantons Graubünden]). Damit war das erste IV-Verfahren rechtskräftig abgeschlossen. Dass zwischen der Erst- und Zweiterkrankung ein medizinischer Zusammenhang bestand, ändert daran nichts. Angesichts der aktenkundigen Vollzeit-Anstellungsverhältnisse in der dazwischen liegenden Periode (vgl. IV act. 27 und 28) mit dem immerhin rund 17 ½-jährigen Unterbruch der Invalidität (gegenüber drei Jahren in Art. 29bis IVV) präsentierte sich sozialversicherungsrechtlich vielmehr ein neuer bzw. anderer Sachverhalt, der eine neuerliche Antragstellung erforderlich gemacht hätte. Mit Blick auf den Hinweis des Beschwerdeführers, man habe seiner verstorbenen Gattin nach dem 30. Juni 1993 eine Invalidität von 25 % bescheinigt, wäre zu ergänzen, dass ein solcher Invaliditätsgrad nicht anspruchsbegründend ist (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG). Die diesbezügliche Einschätzung des ärztlichen Dienstes der IVSTA vom 25. Oktober 2012 (IV act. 34), die sich ihrerseits auf medizinische Angaben des Hausarztes aus dem Jahre 1993 stützt, erscheint somit nicht geeignet, einen Dauersachverhalt zu begründen und den Beschwerdeführer bzw. seine verstorbene Ehefrau von der neurechtlichen Anmeldepflicht zu entbinden. Abgesehen davon weicht die fragliche Annahme von den tatsächlichen Verhältnissen ab, war die betreffende Person vom 8. Juni 1993 bis 30. April 2007 - erst im Beruf und danach einige Zeit im Haushalt - doch nochmals voll arbeitsfähig gewesen (siehe auch E. 4.1 hiervor). Dass sich die Verstorbene nach ihrer ersten Tumorerkrankung beruflich so rasch wieder integriert hat, verdient Anerkennung, indessen besteht unter den konkreten Begebenheiten kein Spielraum, um bei der Würdigung des aktuellen Leistungsbegehrens auf die erste Anmeldung vom 23. November 1992 zurückgreifen zu können.

E. 4.3

In einem zweiten Schritt ist zu prüfen, wann Art. 29 Abs. 1 IVG Ausnahmen von der halbjährigen Wartezeit zulässt. Die Vorinstanz stellt sich wie erwähnt auf den Standpunkt, dass eine Ausnahme nur möglich ist, wenn die versicherte Person oder deren gesetzlicher Vertreter den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht habe kennen können oder aus wichtigen Gründen objektiv verhindert gewesen sei, die Anmeldung rechtzeitig zu veranlassen. Ausserdem habe die Anmeldung auch in einem solchen Falle innert sechs

Monaten nach Kenntnisnahme des Sachverhalts oder Wegfall des Hindernisses zu erfolgen.

E. 4.4

Nach den üblichen Regeln der Gesetzesauslegung (vgl. BGE 134 V 208 E. 2.2 oder BGE 133 V 314 E. 4.1) ist eine Bestimmung in erster Linie nach ihrem Wortlaut auszulegen. Ist der Text nicht ganz klar und sind verschiedene Auslegungen möglich, so muss nach seiner wahren Tragweite gesucht werden, unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente. Dabei kommt es namentlich auf den Sinn und Zweck sowie die dem Rechtssatz zu Grunde liegende Wertung an. Wichtig ist ebenfalls der Sinn, welcher einer Norm im Kontext mit anderen Bestimmungen zukommt (vgl. BVGE 2013/18 E. 4.2 m.H.). Vom klaren Wortlaut darf nur ausnahmsweise abgewichen werden, nämlich dann, wenn triftige Gründe dafür vorliegen, dass er nicht den wahren Sinn des Textes wiedergibt. Solche Gründe können sich aus der Entstehungsgeschichte, aus Sinn und Zweck der Norm oder aus dem Zusammenhang mit anderen Vorschriften ergeben (BGE 137 V 167 E. 3.1; 135 II 78 E. 2.2; 135 V 215 E. 7.1).

E. 4.5

Die heute geltende Fassung von Art. 29 Abs. 1 IVG ist seit dem 1. Januar 2008 in Kraft und hat folgenden Wortlaut: "Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Absatz 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt." Die Neunormierung des Zeitpunktes des Rentenbeginnes bildete Bestandteil der 5. IV-Revision, mit welcher auf den obgenannten Zeitpunkt hin verschiedene Änderungen des IVG und anderer Erlasse wie des ATSG vorgenommen wurden (siehe etwa Urteil des BVGer B-3047/2013 vom 9. Juni 2015 E. 3.3). Die 5. IV-Revision bezweckte, durch eine Reduktion der Zahl der Neurenten (bezogen auf das Jahr 2003 um 20 Prozent) die Ausgaben der IV zu senken, negative Anreize im Zusammenhang mit der Eingliederung zu beseitigen und mittels Sparmassnahmen einen substantziellen Beitrag zur finanziellen Gesundung des Systems zu leisten und dadurch die jährlichen Defizite zu verringern (zum Ganzen vgl. BBl 2005 4459/4460). Bei der Auslegung und Anwendung der fraglichen Bestimmung gilt es diesem revidierten Gesetzeszweck angemessen Rechnung zu tragen.

E. 4.6

Der Wortlaut der genannten Bestimmung ist an sich eindeutig. Auch zwischen dem deutschen, französischen und dem italienischen Text lassen sich inhaltlich keine Unterschiede erkennen. Wie eben angetönt, bestand das Ziel der 5. IV-Revision u.a. darin, die Anspruchsvoraussetzungen für den Rentenbezug zu erschweren bzw. zu verschärfen. In Bezug auf Art. 29 Abs. 1 IVG bedeutet dies, dass der Anspruch auf eine Rente seit dem 1. Januar 2008 in jedem Fall frühestens sechs Monate nach dem Zeitpunkt der Anmeldung bei der IV entsteht. Dadurch soll vermieden werden, dass IV-Renten rückwirkend auf den oftmals jahrelang zurückliegenden Zeitpunkt der eingetretenen Erwerbsunfähigkeit ausgerichtet werden. Seither hat sich eine versicherte Person (vorbehältlich hier nicht zur Diskussion stehender intertemporaler Sachverhalte [siehe wiederum B-3047/2013 E. 3.3]) spätestens sechs Monate nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit bei der IV anzumelden, wenn sie alle ihre Rechte bezüglich der Rente wahren will. Meldet sie sich später an, so verliert sie den Anspruch für jeden Monat, den sie sich zu spät anmeldet (vgl. BBl 2005 4535). Es besteht mithin kein Zweifel darüber, dass es sich bei dieser Sechsmonatsfrist um ein vom Gesetzgeber erst vor wenigen Jahren ganz bewusst in Art. 29 Abs. 1 IVG aufgenommenes

Erfordernis handelt, mit den entsprechenden Folgen für die Auslegung.

E. 4.7

Im Kontext des Wortlautes von Art. 29 Abs. 1 IVG und des dargelegten Gesetzeszwecks bleibt für die rechtsanwendende Behörde wenig Spielraum, um von der genannten Anspruchsvoraussetzung abzuweichen. Bei der Auslegung besagter Bestimmung stützt sich die IVSTA in der Vernehmlassung vom 11. Juni 2013 ergänzend auf Randziffer 2028 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (nachfolgend: KSIH, abrufbar unter: www.bsv.admin.ch/vollzug/documents/index/page:2/lang:deu). Demnach gilt eine Ausnahme von der Sechsmonatsfrist nur, wenn die versicherte Person (oder deren gesetzlicher Vertreter) den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte oder aus wichtigen Gründen objektiv verhindert war, die Anmeldung rechtzeitig vorzunehmen, und sofern die Anmeldung innert sechs Monaten seit Kenntnisaufnahme des Sachverhalts oder Wegfall des Hindernisses eingereicht wird. In einem solchen Fall wird der versicherten Person die Leistung rückwirkend zugesprochen. Das KSIH wird jährlich angepasst. Die der Vernehmlassung zu Grunde liegende Fassung von Randziffer 2028 stammt aus dem Jahre 2013, sie ist jedoch mit der aktuellen Version (in Kraft seit dem 1. Januar 2015) identisch. Wohl ist das Gericht nicht an solche Kreisschreiben gebunden, weicht aber nicht ohne triftigen Grund von der auf einem Kreisschreiben gestützten Ermessensausübung der Vorinstanz ab, zumal Kreisschreiben (ebenso wie Weisungen) einer rechtsgleichen Behandlung der Betroffenen dienen und eine dem Einzelfall angepasste Auslegung der anwendbaren Rechtsnormen zulassen (vgl. BVGE 2011/1 E. 6.4 per analogiam). Die sich im fraglichen Kreisschreiben bzw. dessen Randziffer 2028 niederschlagende Praxis der Regelung von Ausnahmen deckt sich mit dem dargelegten gesetzgeberischen Willen (siehe E. 4.5 und 4.6 hiervor); darüber hinaus steht sie auch im Einklang mit allgemeinen verwaltungsrechtlichen und sozialversicherungsrechtlichen Grundsätzen in der Handhabung von Fristversäumnissen (vgl. beispielsweise Art. 24 VwVG oder Art. 41 ATSG). Vor diesem Hintergrund erscheint es gerechtfertigt, zur Konkretisierung von Ausnahmetatbeständen auf das KSIH abzustellen. Ob die fragliche Bestimmung gesetzeskonform ist, mag offen bleiben, da die Voraussetzungen für eine Ausnahme sowieso nicht erfüllt sind.

E. 4.8.1

Aufgrund dessen stellt sich die Frage, ob die vorliegende Konstellation eine Ausnahme von Art. 29 Abs. 1 IVG zulässt. In der Replik vertritt der Beschwerdeführer allerdings neu den Standpunkt, die Anmeldung sei gar nicht zu spät erfolgt. Als entscheidend für die Berechnung der Sechsmonatsfrist erweist sich in diesem Zusammenhang, wann der anspruchsbegründende Sachverhalt entstanden ist. Nach Auffassung der Vorinstanz war dies spätestens am 18. März 2011 der Fall, in den Augen des Beschwerdeführers erst am 14. Juli 2011.

E. 4.8.2

Unter dem anspruchsbegründenden Sachverhalt ist gemäss ständiger Rechtsprechung der invalidisierende Gesundheitsschaden zu verstehen, konkret der körperliche oder geistige Gesundheitsschaden, welcher eine voraussichtlich bleibende oder länger dauernde Erwerbsunfähigkeit verursacht oder der den nicht erwerbstätigen Versicherten in seinem bisherigen Aufgabenbereich beeinträchtigt. Der anspruchsbegründende Sachverhalt muss

objektiv feststellbar sein. Objektive Feststellbarkeit bedeutet, dass die Ärztinnen und Ärzte in der Lage sein müssen, die beklagten medizinischen Beschwerden zu diagnostizieren und ihnen Krankheitswert zuzumessen, denn erst mit der Kenntnis eines Leidens im Sinne von Art. 4 IVG wird der anspruchsbegründende Sachverhalt bekannt (zum Ganzen vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 246/00 vom 26. April 2011 E. 1 und 2a oder BGE 100 V 114 E. 2c).

E. 4.8.3

Wie aus dem Sachverhalt hervorgeht, hatten sich bei B._____ sel. ab anfangs Februar 2011 Symptome einer Wiedererkrankung (zunehmende Gedächtnisprobleme, Wesensveränderungen) bemerkbar gemacht. Vom 15. März 2011 bis 31. März 2011 war sie deshalb in den Universitätskliniken Innsbruck hospitalisiert gewesen. Am 18. März 2011 diagnostizierte man bei ihr einen rezidiven Gehirntumor (Thalamusgliom, anaplastisches Astrozytom [WHO Grad III], siehe IV act. 25 und 34). Die damaligen Untersuchungen brachten mithin einen klaren Befund, womit der Gesundheitsschaden spätestens ab jenem Zeitpunkt objektiv feststellbar war. Die Diagnose zog denn ganz konkrete medizinische Behandlungen nach sich. Dass es unter der daraufhin veranlassten Strahlen- und Chemotherapie zu einer vorübergehenden Besserung des Allgemeinzustandes kam, ändert im Ergebnis nichts, war der anspruchsbegründende Sachverhalt als solcher mit der Diagnosestellung doch bekannt. Nach dem Gesagten erfolgte die Anmeldung vom 30. November 2011 für die Begründung eines allfälligen Rentenanspruchs somit verspätet.

E. 4.9.1

Zu prüfen bleibt wie erwähnt, ob sich der Beschwerdeführer auf eine Ausnahme im Sinne des KSIH berufen kann. Diesfalls erhielt die versicherte Person Leistungen der IV rückwirkend ab dem Zeitpunkt, in welchem sämtliche Voraussetzungen für den Rentenanspruch erfüllt waren.

E. 4.9.2

Es ist unbestritten, dass alle Beteiligten das Grundleiden der Patientin Mitte März 2011 erkannt hatten und von den Ursachen wussten. Dass die versicherte Person oder deren Ehemann den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnten, kann als Hinderungsgrund mit anderen Worten ausgeschlossen werden.

E. 4.9.3

Ebenso wenig finden sich in den Akten Anhaltspunkte für die Annahme, dass die Betroffenen aus wichtigen Gründen objektiv verhindert waren, rechtzeitig zu handeln. Ein Hinderungsgrund im dargelegten Sinne darf nach Lehre und Rechtsprechung nicht leichthin angenommen werden. Objektive Unmöglichkeit ist anzunehmen, wenn eine Person oder ihr Vertreter wegen eines von ihrem Willen unabhängigen Umstandes am fristgerechten Handeln verhindert war, während subjektive Unmöglichkeit vorliegt, wenn zwar die Vornahme einer Handlung objektiv betrachtet möglich gewesen wäre, der oder die Betroffene aber durch besondere, nicht zu verantwortende Umstände am Handeln gehindert war (vgl. etwa Urteil des BVGer C-2937/2013 vom 14. Juni 2013 2. Lemma, S. 4 m.H.).

E. 4.9.4

Der Beschwerdeführer macht auf Beschwerdeebene diesbezüglich geltend, weder er noch seine verstorbene Gattin seien damals physisch oder psychisch in der Lage gewesen, einen Rentenanspruch zu stellen. Diese Argumentation greift zu kurz. Als unverschuldete

Hindernisse anerkennt die Rechtsprechung in diesem Zusammenhang einzig plötzliche schwere Erkrankungen (BGE 119 II 86 E. 2a oder BGE 112 V 255 E. 2a je m.H.). Die Verhinderung muss nach dieser - strengen - Praxis derart unvorhergesehen auftreten, dass es nicht mehr möglich ist, die Vornahme der geforderten Handlung durch eine Drittperson zu bewirken (vgl. Urteil des BVGer C-6945/2013 vom 17. März 2014 E. 2.1 m.H.). Der vorliegende Sachverhalt lässt sich nicht darunter subsumieren. Den fraglichen medizinischen Unterlagen kann nämlich entnommen, dass die versicherte Person weder zum Zeitpunkt der ersten Untersuchung vom 14. März 2011 (vgl. den entsprechenden Bericht von Prof. Dr. C. _____ in den Beschwerdebeilagen) noch zu demjenigen der Diagnosestellung vom 18. März 2011 (IV act. 25) derart weitgehend in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt war, dass sie physisch oder psychisch ausser Stande gewesen wäre, zu reagieren oder die vorzunehmende Anmeldung an ihren Gatten oder einen Dritten zu delegieren. Dass die damalige Situation sehr belastend war, wird keineswegs verkannt; da es sich wie erwähnt nicht um eine unvermittelt und intensiv eingetretene Krankheit handelte, hätte einer umgehenden und wenn verzögert, dann doch fristwährenden Anmeldung des Leistungsbegehren gleichwohl nichts entgegen gestanden. Keinen Hinderungsgrund im Sinne von Randziffer 2018 des KSIH stellt sodann die beiläufig erwähnte Unkenntnis der Rechtslage in der Schweiz dar. Ebenso wenig von Relevanz sein kann schliesslich, dass niemand der Beteiligten - vielleicht, weil B. _____ sel. zur damaligen Zeit in keinem Arbeitsverhältnis stand, sondern Hausfrau war und wiederum in Österreich lebte - an die Möglichkeit einer Schweizer IV-Rente gedacht hat. Bei allem Verständnis für die schwierige Situation des Beschwerdeführers kann demnach auch unter diesem Blickwinkel kein objektiver Hinderungsgrund vorliegen, der eine Ausnahme von Art. 29 Abs. 1 IVG zu rechtfertigen vermöchte.

E. 5

Aus diesen Darlegungen folgt, dass die angefochtene Verfügung als rechtmässig zu bestätigen ist. Die Beschwerde ist demzufolge abzuweisen.

E. 6

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 1 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Dispositiv Seite 16

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.