

BVGer C-6070/2020 vom 27. Oktober 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-10-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6070_2020_d20201027

FR: TAF C-6070/2020 du 27 octobre 2020

IT: TAF C-6070/2020 del 27 ottobre 2020

Regeste

Rentenanspruch | Invalidenversicherung, Anspruch auf eine Invalidenrente, Verfügung IVSTA vom 27. Oktober 2020

Erwägungen

E. 1

C._____, (Italien), (Mutter)

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG (SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG (SR 831.20) ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

E. 1.2

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich grundsätzlich nach dem VwVG (SR 172.021 [Art. 37 VGG]). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. dbis VwVG die besonderen Bestimmungen des ATSG (SR 830.1).

E. 1.3

Als ebenfalls zu Leistungen verpflichtete Vorsorgeeinrichtung des Versicherten und als Adressatin der angefochtenen Verfügungen ist die Beschwerdeführerin gemäss Art. 49 Abs. 4 ATSG zur Beschwerde legitimiert (vgl. dazu BGE 132 V 1 E. 3.3.1; Urteil des BVGer C-4309/2016 vom 30. Januar 2019 [Entscheid bestätigt durch Urteil des BGER 9C_173/2019 vom 17. September 2019] E. 1.4; UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG,

E. 1.4

Der zum vorliegenden Verfahren beigelegene zwischenzeitlich verstorbene Versicherte verfügt gemäss dem Auszug vom 17. Mai 2021 aus dem italienischen Familienbüchlein («Situazione di famiglia originaria»; BVGer-act. 26 Beilage und 32 Beilage), der Erklärung vom 21. Oktober 2021 («Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà»; BVGer-act. 44 Beilage) und der Erbschaftssteuerdeklaration vom 30. Juli 2021 («Dichiarazione di successione»; BVGer-act. 44 Beilage) über folgende nächste noch lebende Verwandte und Erben: 1. C._____, (Italien), (Mutter) 2. D._____, (Italien), (Bruder) 3. E._____, (Italien), (Bruder)

E. 2

D._____, (Italien), (Bruder)

E. 2.1

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).

E. 2.2

Gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen ist das Bundesverwaltungsgericht nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. BVGE 2013/46 E. 3.2; Urteil des BVGer C-5608/2020 vom 8. Juni 2022 E. 2.4).

E. 2.3

Das Verwaltungs- sowie das erstinstanzliche sozialversicherungsrechtliche Beschwerdeverfahren sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (vgl. Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 Bst. c ATSG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen (vgl. BGE 138 V 218 E. 6, 137 V 210 E. 1.2.1, 136 V 376 E. 4.1.1). Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (Art. 28 ff. ATSG; BGE 125 V 193 E. 2, 122 V 157 E. 1a, je mit Hinweisen). Sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, gilt im Sozialversicherungsrecht der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 141 V 405 E. 4.4, 138 V 218 E. 6, Urteil des BVGer C-4564/2020 vom 2. Juni 2022 E. 2.2).

E. 2.4

Der Versicherte ist italienischer Staatsangehöriger mit letztem Wohnsitz in Italien. Er hat während mehrerer Jahre in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausgeübt. Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung (vgl. Art. 80a Abs. 1 IVG). Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010 (AS 2015 343), Nr. 465/2012 (AS 2015 345) und Nr. 1224/2012 (AS 2015 353) erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4; Urteil des BVGer C-4564/2020 vom 2. Juni 2022 E. 3.2).

E. 2.5

Am 1. Januar 2022 sind Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) vom 19. Juni 1959 und (neben weiteren) des ATSG in Kraft getreten (Weiterentwicklung der IV; AS 2021 705; BBl 2017 2535). Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 466 E. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen

Verwaltungsverfügung (hier: 27. Oktober 2020) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 132 V 215 E. 3.1.1, 137 V 1 E. 3, 147 V 308 E. 5.1), sind im vorliegenden Fall die bis und mit 27. Oktober 2020 geltenden materiellrechtlichen Bestimmungen anwendbar (BGE 132 V 215 E. 3.1.1, Urteil des BVGer C-4564/2020 vom 2. Juni 2022 E. 2.3). 3.

E. 3

E._____, (Italien), (Bruder)

E. 3.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 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. 3.2

Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, 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 (i.S.v. Art. 8 ATSG) sind (Bst. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung). Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50%, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (Art. 29 Abs. 4 IVG). Diese Einschränkung gilt jedoch nicht für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz, sofern sie - wie vorliegend - in einem Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (Art. 7 VO [EG] 883/2004; vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1).

E. 3.3

Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die invalid im Sinne des Gesetzes sind (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG) und bei Eintritt der Invalidität während mindestens dreier Jahre Beiträge an die schweizerische AHV/IV geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG). Für die Erfüllung der dreijährigen Mindestbeitragsdauer können Beitragszeiten, die in einem EU/EFTA-Staat zurückgelegt worden sind, mitberücksichtigt werden (Art. 6 und Art. 45 VO [EG] 883/2004; vgl. auch BGE 131 V 390). Allerdings ist für die Ausrichtung einer ordentlichen IV-Rente dennoch eine Beitragszeit von mindestens einem Jahr in der Schweiz zu erfüllen (vgl. Rz. 3005 des Kreisschreibens über das Verfahren zur Leistungsfestsetzung

in der AHV/IV/EL vom 4. April 2016 [KSBI; Stand am 1. Januar 2020]; vgl. auch Rz. 3004.3 der Wegleitung über die Renten der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 1. Januar 2003 [RWL; Stand am 1. Januar 2020]). Die Voraussetzungen müssen kumulativ erfüllt sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, auch wenn die andere Voraussetzung erfüllt ist (Urteil des BVGer C-3582/2021 vom 20. September 2022 E. 3.2).

E. 3.4

Der Rentenanspruch entsteht 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. Altersjahrs folgt (Art. 29 Abs. 1 IVG).

E. 3.5

Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer anspruchserheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (Urteil des BGER 9C_570/2018 vom 18. Februar 2019 E. 2.2.1). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 130 V 71 E. 3.2.2, 117 V 198 E. 3a m.H., Sozialversicherungsrecht Rechtsprechung [SVR] 2008 IV Nr. 35 E. 2.1).

E. 3.6

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG; vgl. auch: Art. 31 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung).

E. 3.7

Bei der rückwirkenden Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Rente sind die Revisionsbestimmungen (Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 88a Abs. 1 IVV) analog anwendbar, weil noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbeflussende Änderung eingetreten ist mit der Folge, dass dann gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird (BGE 145 V 209 E. 5.3; Urteil des BGER 8C_87/2009 vom 16. Juni 2009 E. 2.2; Urteile des BVGer C-3582/2021 vom 20. September 2022 E. 3.10, C-4828/2017 vom 16. Mai 2018 E. 5.4). 4.

E. 4

F. _____, (Italien), (Bruder)

E. 4.1

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist (BGE 132 V 93 E. 4, 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 m.w.H.; Urteil des BVGer C-4564/2020 vom 2. Juni 2022 E. 4.6).

E. 4.2

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, das heisst ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Da die Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbegründung für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich sind, unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. dazu z.B. Urteile des BVGer C-6073/2020 vom 4. August 2022 E. 3.7.2, C-5049/2013 vom 13. Februar 2015 E. 3.2 m.H.).

E. 4.3

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 351 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des BGer I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b). So ist hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 133 V 450 E. 11.1.3, 125 V 351 E. 3a). Zudem muss der

C-6070/2020 Seite 14 Arzt oder die Ärztin über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGer 9C_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1; Urteil des BVGer C-4822/2020 vom 24. August 2022 E. 4.5). Berichte behandelnder Ärzte und Ärztinnen sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen. Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt ebenso wie für den behandelnden Spezialarzt (BGE 135 V 465 E. 4.5; Urteil des BGer 8C_56/2013 vom 16. Juli 2013 E. 2; Urteil des BVGer C-6073/2020 vom 4. August 2022 E. 3.7.4). Eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärztinnen und Ärzte (z.B. Hausärzte oder Spezialärztinnen) kommt im Beschwerdeverfahren kaum in Frage, zumal deren Berichte in der Regel nicht die materiellen Anforderungen an ein Gutachten erfüllen (BGE 135 V 465 E. 4.5; Urteil des BVGer C-5773/2019 vom 22. Juli 2022 E. 5.1.3).

E. 4.4

Von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von medizinischen Sachverständigen, die den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, darf das Gericht vollen Beweiswert zu- erkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4 m.w.H.).

E. 4.5

Soll über einen Rentenanspruch ohne Einholung eines externen Gut- achtens gemäss Verfahren nach Art. 44 ATSG im Wesentlichen oder sogar ausschliesslich gestützt auf vom Versicherungsträger intern eingeholte me- dizinische Unterlagen entschieden werden, so sind an die Beweiswürdi- gung strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versiche- rungsinternen ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzu- nehmen sind (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4; Urteile des BGer 9C_730/2018 vom 27. März 2019 E. 5.1.2, 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.2, hUrteil des BVGer C-4822/2020 vom 24. August 2022 E. 4.6).

E. 4.6

Die Stellungnahmen des RAD oder des medizinischen Dienstes der IVSTA, welche nicht auf eigenen Untersuchungen beruhen, können wie Aktengutachten beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztli- che Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl.

C-6070/2020 Seite 15 Urteile des BGer 9C_524/2017 vom 21. März 2018 E. 5.1, 9C_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 3.2, 9C_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1, je m.H.). Die Aufgabe der versicherungsinternen Fachpersonen besteht insbeson- dere darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und versicherungsmedizinisch zu würdi- gen (vgl. SVR 2009 IV Nr. 50 [Urteil des BGer 8C_756/2008] E. 4.4 m.H.; Urteil des BGer 9C_692/2014 vom 22. Januar 2015 E. 3.3). Sie haben die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht zu würdigen, wozu nament- lich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen ist (BGE 142 V 58 E. 5.1). Enthalten die Akten für die streitigen Belange keine beweistauglichen Unterlagen, kann die Stellungnahme einer versiche- rungsinternen Fachperson in der Regel keine abschliessende Beurtei- lungsgrundlage bilden, sondern nur zu weitergehenden Abklärungen An- lass geben (vgl. Urteil des BGer 9C_58/2011 vom 25. März 2011 E. 3.3; zum Ganzen: Urteil des BVGer C-6073/2020 vom 4. August 2022 E. 3.7.4). 5.

E. 5

G._____, (Deutschland), (Bruder). Aufgrund der vorstehend genannten Dokumente geht das Bundesverwal- tungsgericht davon aus, dass die vorgenannten Personen als Erben des verstorbenen Versicherten dessen Erbschaft angetreten haben. Sie sind daher von Amtes wegen als dessen Rechtsnachfolgende in das vorlie- gende Verfahren einzubeziehen, da und soweit dieses Rentenansprüche des Verstorbenen vor dessen Ableben betrifft (betreffend das anwendbare Erbstatut und die Frage, wem die Erbenstellung zukommt vgl. BGE 136 III

461 E. 5.4, 91 III 19 E. 2b [weite Auslegung von Art. 17 Abs. 3 des Niederlassungs- und Konsularvertrages vom 22. Juli 1868 zwischen der Schweiz und Italien (BS 11 S. 671 ff.)]; vgl. auch Art. 91 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 18. Dezember 1987 [IPRG, SR 291] i.V.m. Art. 46 des Legge 31 maggio 1995, n. 218 [https://www.governo.it/sites/governo.it/files/testo_66.pdf; besucht am 27. Februar 2023] i.V.m. Art. 565 ff. des Codice Civile [Italia] vom 16. März 1942 [<https://brocardi.it/codice-civile/>; besucht am 27. Februar 2023]; betreffend die Frage der Vererbbarkeit von schweizerischen Invalidenrenten, die dem Erblasser noch nicht ausbezahlt wurden vgl. BGE 136 V 7 E. 2.1.2 m.H. und E. 2.2.1.1; Urteil des BVGer C-2169/2021 vom 4. Juli 2022, Erwägungen Abs. 2 und 3, C-263/2018 vom 28. Juni 2019 E. 1.3 m.H. auf Art. 560 Abs. 2 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs vom

E. 5.1

Angefochten sind vorliegend die Rentenverfügungen vom 27. Oktober 2020 der IVSTA (BVGer-act. 1 Beilage 3). Diese betreffen die Zusprechung und Berechnung einer ordentlichen Invalidenrente nach einer Neuanschuldung. Der Rentenanspruch per 1. November 2019 (Anspruch auf eine Viertelsrente) und derjenige per 1. Juli 2020 (Anspruch auf eine ganze Rente) bilden dabei eine Einheit, obschon die Vorinstanz in formeller Hinsicht gleichentags zwei Verfügungen erlassen hat (Urteil des BVGer C-5005/2017 vom 11. Februar 2022 E. 1.4.3 und E. 1.5.3 m.H.a. BGE 131 V 164 E. 2.3.1 und 2.3.4 sowie BGE 125 V 413 E. 2b). Die angefochtenen Verfügungen enthalten in der Beilage die Feststellungen zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner bisher ausgeübten Tätigkeit als Pizzaiolo/Koch. Ebenso enthalten sie eine Aufstellung der für die Rentenberechnung berücksichtigten Versicherungszeiten und Einkommen sowie einen Einkommensvergleich. Diese Feststellungen sind damit integraler Bestandteil der angefochtenen Verfügungen. Bestritten ist einzig der Rentenbeginn per 1. November 2019, wobei jedoch die Anmeldefrist von sechs Monaten nicht bestritten und auch offenkundig gewahrt wurde (vorne E. 3.4).

C-6070/2020 Seite 16 Zu ergänzen ist, dass die richterliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt wird, dass die unbestritten gebliebenen Punkte von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 131 V 164 E. 2.3 und 125 V 413 E. 2d; AHI 2001 S. 278 E. 1a; vgl. auch Urteil des BVGer C-5005/2017 vom 11. Februar 2022 E. 1.5.3).

E. 5.2

Vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen ist in erster Linie, ob die von der Vorinstanz dem Beginn des Wartejahres zugrunde gelegte 50%ige Arbeitsunfähigkeit des Versicherten bereits seit dem 1. November 2018 bestanden hat oder erst per 1. Januar 2019. In letzterem Fall wäre der Versicherungsfall am 1. Januar 2020 eingetreten und ab diesem Zeitpunkt eine Rente geschuldet.

E. 5.3

Seitens der Vorinstanz wird geltend gemacht, dass die IV H. _____ die von der Beschwerdeführerin aufgeworfene Frage bereits vor Erlass der angefochtenen Verfügung über ihren «Servizio medico regionale» (SMR; zu deutsch: RAD) mit Dr. J. _____ vertieft abgeklärt habe (BVGer-act. 14 Beilage). Dieser gibt in seiner Bestätigung vom 15. Juni 2020 (IV H. _____-act. 81, S. 310) auf Nachfrage des RAD zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit an: «Agli atti osservo che il paziente ha avuto un peggioramento del

versamento pleurico a fine ottobre 2018 ed è quindi ragionevole che la sua inabilità è stata decretata dal 01.11.2018.» Sinngemäss führt die IV H. _____ weiter aus, die Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung und der Bezug von Arbeitslosengeldern hindere weder den Beginn der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG noch liege ein Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29ter IVV vor (BVGer-act. 14 Bei- lage).

E. 5.4

Neben den im Rahmen der ersten Anmeldung vom 26. März 2014 in die Akten aufgenommenen medizinischen Unterlagen (von Dr. J. _____ vom 27. Dezember 2013 [IV H. _____-act. 120, S. 472], vom 23. April 2014 [IV H. _____-act. 17, S. 41] und vom 20. Juni 2014 [IV H. _____ - act. 30, S. 130 ff.], von Dr. K. _____ vom 21. November 2013 [IV H. _____-act. 116, S. 465] und von der Klinik L. _____ in (...) vom 4. Dezember 2013 [IV H. _____-act. 119, S. 468 ff.] und vom 15. Januar 2014 [IV H. _____-act. 18, S. 51]) finden sich in den Akten zum Gesundheitszustand des Versicherten betreffend das IV-Verfahren ab 2019 folgende Unterlagen:

E. 5.4.1

Aktenkundig ist der Bericht von Dr. J. _____, Onkologie FMH/Hä- matologie FMH FAMH/Interne Medizin FMH, vom 29. Januar 2019 (IV

C-6070/2020 Seite 17 H. _____-act. 48, S. 181-182); demzufolge hat er den Versicherten wegen eines Morbus Waldenström, diagnostiziert im November 2013, behandelt. Zur Diagnose führt der Arzt Folgendes an: «Linfoma a cellule B della zona marginale (M. Waldenström) stadio IV B (XI/2013) - massa polmonare, versamento pleurico dx - infiltrazione midollare 60%, linfadenopatie - gammopatia monoclonale IgM importante o FCR o Allergia/interolleranza a Rituximab o FC + Adriamicina PR o Velcade, Endoxan e DXM CR o mantenimento con Velcade e DXM (II/2016) Attuale ripresa di malattia con versamento pleurico dx e aumento delle IgM BPCO Sospetta sindrome di Menière Diverticolosi Lombalgia cronica di origine muscolare Sinusite cronica Iperensione arteriosa in trattamento OSAS di tipo severo Ipercolesterolemia» Weiter schreibt der behandelnde Spezialist, «Oltre ad importanti linfadenopatie, il paziente ha presentato dall'inizio un'infiltrazione midollare superiore al 50% e, la presenza di un versamento pleurico che si manifesta ad ogni nuova ricaduta». Der Patient habe nicht gut auf Riximab reagiert, welches in solchen Fällen die Standardtherapie darstelle. Auf die Therapie mit Fluridarabina und Endoxan sowie mit Velcade und Dexametasone habe er ebenfalls nicht gut reagiert. Die Krankheit sei derzeit in Remission, aber auch mit Imbruvica sei die Remission nicht stabil. Bei der letzten Kontrolluntersuchung sei eine Verschlimmerung des Pleuraergusses festgestellt worden, der wahrscheinlich chirurgisch behandelt werden muss. Der Versicherte sei nicht mehr in der Lage, wie zuvor zu 100% zu arbeiten; es sei von einer 50%igen Invalidität auszugehen.

E. 5.4.2

In den Akten liegt ein weiterer Bericht von Dr. J. _____ vom 2. Mai 2019 (IV H. _____-act. 62, S. 263-264), wonach der Versicherte seit November 2013 fortwährend in der Behandlung des Spezialisten sei. Die letzte Kontrolle habe am 30. April 2019 stattgefunden. Im Moment zeige

C-6070/2020 Seite 18 der Versicherte Symptome eines Wiederauftretens der Krankheit mit Gewichtsverlust und nächtlichen Schweissausbrüchen. Unter anderem führt der

behandelnde Onkologe aus, es sei eine Knochenbiopsie geplant, um ein aggressiveres Lymphom ausschliessen zu können. Der Versicherte sei seit Beginn des Jahres nicht mehr in der Lage, in einem 100%-Pensum zu arbeiten. Die Anerkennung einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit sei medizini- sch absolut indiziert.

E. 5.4.3

Im Formularbericht des RAD vom 19. Juni 2019 (IV H. _____-act. 64, S. 268-270) stellt der RAD Arzt gestützt auf die beiden vorstehend er- wähten Berichte des behandelnden Spezialarztes für die bisherige Tätig- keit des Versicherten und für eine Verweistätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50% seit 1. November 2018 fest.

E. 5.4.4

Im Arztbericht vom 29. November 2019 (IV H. _____-act. 68, S. 283-284) erklärt Dr. J. _____, dass der Versicherte an der Walden- strömkrankheit («linfoma della zona marginale») mit umfangreichem Pleuraerguss leide. Die bisherigen Behandlungen hätten nur beschränkte Erfolge gezeigt und der Versicherte benötige fortwährende Therapien. Der Arzt ist weiterhin der Meinung, dass der Versicherte, der sich in einer Dau- erbehandlung gegen Krebs befinde und an einem chronischen Pleuraer- guss leide, objektiv nicht in der Lage sei, zu 100% zu arbeiten, und zwar seit Anfang des Jahres 2019. Vielmehr erachte er ihn als dauerhaft zu 50% arbeitsunfähig.

E. 5.4.5

Der RAD-Arzt bestätigt am 6. Dezember 2019 (IV H. _____-act. 69, S. 285) – mit Verweis auf den aktuellen Bericht von Dr. J. _____ vom 29. November 2019, in dem von einer unveränderten Situation ausgegan- gen werde – seine frühere Einschätzung vom 19. Juni 2019.

E. 5.4.6

Auf Nachfrage der IV H. _____ vom 9. Juni 2020 (IV H. _____ - act. 79, S. 307), ob der Versicherte seit 1. November 2018 oder seit 1. Ja- nuar 2019 zu 50% arbeitsunfähig sei, erklärt Dr. J. _____ im Antwort- schreiben vom 15. Juni 2020 (IV H. _____-act. 81, S. 310), dass sich aus den Patientenakten ergebe, dass sich der Pleuraerguss des Versicherten Ende Oktober 2018 verschlimmert habe, weshalb es angemessen sei, die Arbeitsunfähigkeit per 1. November 2018 festzustellen («Agli atti osservo che il paziente ha avuto un peggioramento del versamento pleurico a fine ottobre 2018 ed è quindi ragionevole che la sua inabilità lavorativa è stata decretata a partire dal 01.11.2018»).

C-6070/2020 Seite 19

E. 5.4.7

Der RAD-Arzt verweist in seiner Kurzstellungnahme vom 30. Juni 2020 (IV H. _____-act. 82, S. 311) lediglich auf das Antwortschreiben von Dr. J. _____ vom 15. Juni 2020, in welcher dieser bestätigt habe, dass der Versicherte seit 1. November 2018 arbeitsunfähig sei.

E. 5.4.8

Aktenkundig ist schliesslich der ausführliche Untersuchungsbericht des Spitals M. _____, Dipartimento Oncologico DI III Livello, (...) /Italien vom 27. August 2020 (IV H. _____-act. 88, S. 323-326), welches der Ver- sicherte nach akuten Atemproblemen am 16. August 2020 aufgesucht hatte. Dieser äussert sich nicht zu einer allfälligen

Arbeitsfähigkeit des Versicherten.

E. 5.4.9

Gemäss Schlussbericht des RAD vom 8. September 2020 (IV H. _____-act. 92, S. 330-334) ist der Versicherte seit 1. November 2018 zu 50% und infolge einer Verschlechterung seiner gesundheitlichen Situation seit 9. April 2020 bis auf weiteres zu 100% arbeitsunfähig. Dies sei sowohl für seine angestammte Tätigkeit als auch für eine Verweistätigkeit gegeben.

E. 5.5

Das Bundesverwaltungsgericht schliesst aus den vorstehenden Unterlagen was folgt: Dem Antwortschreiben von Dr. J. _____ vom 15. Juni 2020 lässt sich entnehmen, dass dieser es, angesichts des sich verschlimmernden Pleuraerguss Ende Oktober 2018, als angemessen («ragionevole») erachtet, die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten (im Umfang von 50%) per 1. November 2018 festzustellen. Seine Ausführungen sind demzufolge als retrospektive Einschätzung zu beachten. Diese stammt sodann vom behandelnden Onkologen, der den Versicherten seit dem Jahre 2013 betreute, und sie betrifft ein Krebsleiden, das sich gemäss den weiteren aktenkundigen Arztberichten zwischenzeitlich verschlimmert hatte und wogegen sich verschiedene der eingesetzten Medikamente als wenig wirksam erwiesen hatten. Der Spezialarzt verweist in seiner retrospektiven Einschätzung im Antwortschreiben vom 15. Juni 2020 ferner auf seine Patientenunterlagen, unterlässt es aber anzugeben, auf welche Dokumente er sich genau bezieht und inwieweit der Versicherte funktional eingeschränkt ist. Insbesondere lässt sich den Akten des vorliegenden Verfahrens nicht entnehmen, ob der Versicherte auch im Herbst 2018 den Arzt aufgesucht und von diesem auf die gesundheitlichen Einschränkungen und deren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit untersucht worden war. Berichte über allfällige im zweiten Semester des Jahres 2018 erfolgte Arztkonsultationen sind jedenfalls nicht aktenkundig. Angaben zur Art der funktionalen Einschränkungen lassen sich dem Antwortschreiben vom 15. Juni 2020 ebenfalls nicht

C-6070/2020 Seite 20 entnehmen. Des Weiteren äussert sich der Spezialarzt nicht dazu, weshalb er nach seinen Berichten vom 2. Mai 2019 und vom 29. November 2019, die jeweils eine Arbeitsunfähigkeit von 50% seit Beginn 2019 ausweisen, nunmehr eine Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 50% bereits seit 1. November 2018 als «angemessen» erachtet. Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass der Versicherte nach den Angaben seines letzten Arbeitgebers vom 13. April 2019 vom 13. April 2018 bis 31. Oktober 2018 in dessen Betrieb zu einem 100%-Pensum angestellt gewesen war und gearbeitet hatte (vgl. IV H. _____-act. 57, S. 211-218, act. 60, S. 237-244). Soweit der Spezialarzt die Frage der Arbeitsunfähigkeit aus medizinischer Sicht beurteilt, erweisen sich seine Angaben aufgrund des Gesagten als unvollständig, weshalb seine Schlussfolgerungen für das Gericht nicht hinreichend sind. Soweit sich der Spezialarzt zur Frage der «Angemessenheit» äussert, ist von einer Stellungnahme zu einer Rechtsfrage auszugehen, an die das Gericht nicht gebunden ist. Der RAD-Schlussbericht vom 8. September 2020 verweist für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Versicherten bis zum 9. April 2020 zwar auf die Berichte von Dr. J. _____ vom 29. Januar und vom 2. Mai 2019, setzt den Beginn dieser Arbeitsunfähigkeit aber dennoch auf den 1. November 2018 fest, ohne dies – wie schon im RAD-Bericht vom 19. Juni 2019 – weiter zu begründen. Der RAD-Schlussbericht erweist sich demnach als unvollständig und ist folglich nur

beschränkt beweiskräftig.

E. 5.6

Aus dem Antwortschreiben des Spezialarztes vom 15. Juni 2020 ergeben sich aber immerhin Hinweise, dass sich die Frage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit aufgrund von weiteren – noch nicht aktenkundigen – medizinischen Unterlagen dennoch beurteilen lässt. Die Angaben in den weiteren Berichten des Spezialarztes lassen nämlich auf einen quartalsweisen Konsultationsrhythmus schliessen. Medizinische Unterlagen des Hausarztes des Versicherten (vgl. IV H. _____-act. 263) sind ebenfalls nicht aktenkundig. Die Beweisgrundlage ist demzufolge auch insoweit un- vollständig.

E. 5.7

Da die Vorinstanz den rechtserheblichen medizinischen Sachverhalt in Verletzung von Art. 43 ff. ATSG (vgl. auch: BGE 136 V 376 E. 4.1 sowie Art. 12 VwVG) mangelhaft abgeklärt hat und daher die entscheidungswesentlichen Aspekte ungeklärt geblieben sind, steht einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu weiteren Abklärungen nichts entgegen (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4).

C-6070/2020 Seite 21 Die Vorinstanz wird daher im Sinne der Ausführungen in E. 5.5 f. die Akten zu vervollständigen und allenfalls ein medizinisches Aktengutachten einzuholen haben. Gestützt auf die weiteren medizinischen Abklärungen wird die Vorinstanz die Erwerbsunfähigkeit und den Beginn der Wartezeit neu zu bestimmen haben. Falls die Abklärungen ergeben, dass die Wartezeit zu einem späteren Zeitpunkt zu laufen beginnt, wird die Vorinstanz gestützt auf die dannzumal massgeblichen Tabellen einen neuen Einkommensvergleich vorzunehmen, den Invaliditätsgrad und schliesslich die Höhe des Rentenanspruchs neu zu ermitteln haben.

E. 5.8

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerde im Sinne des Eventualantrages der Beschwerdeführerin gutzuheissen ist. Die angefochtene Verfügung vom 27. Oktober 2020 ist aufzuheben und die Sache ist zur weiteren medizinischen Abklärung im Sinne der Erwägungen und anschliessenden neuen Beurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Mit Bezug auf die Zusprechung der Rente per 1. Juli 2020 (Anspruch auf eine ganze Rente) erhebt die Beschwerdeführerin keine Einwände. Aus den Akten ergeben sich auch keine Anhaltspunkte, die den vorinstanzlichen Entscheid vom 27. Oktober 2020 betreffend die Rentenzusprechung ab 1. Juli 2020 (Anspruch auf eine ganze Rente) in Zweifel ziehen würden. Insoweit ist der vorinstanzliche Entscheid im Sinne eines Zwischenent-scheidendes zu bestätigen (vgl. BGE 135 V 148 E. 5.2). 6. 6.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1bis i.V.m. Art. 69 Abs. 2 IVG). Ausgangsgemäss sind der Beschwerdeführerin keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG e contrario). Der Vorinstanz und den Beschwerdegegnern (Beigeladene) sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG; ISABELLE HÄNER, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], VwVG, Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Kommentar, 2. Aufl. 2019, Art. 6 N 12). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.- ist nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückzuerstatten. 6.2 Der obsiegenden Beschwerdeführerin steht praxisgemäss keine Parteientschädigung zu (vgl. dazu Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE; SR 173.320.2]; BGE 128 V 124 E. 5b; Urteil des BGer

C-6070/2020 Seite 22 9C_592/2009 vom 15. April 2010 E. 4.1; Urteil des BVGer C-3202/2016 vom 14. November 2018 E. 9.2.1).

E. 6.1

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis i.V.m. Art. 69 Abs. 2 IVG). Ausgangsgemäss sind der Beschwerdeführerin keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG e contrario). Der Vorinstanz und den Beschwerdegegnern (Beigeladene) sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG; Isabelle Häner, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], VwVG, Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Kommentar, 2. Aufl. 2019, Art. 6 N 12). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.- ist nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückzuerstatten.

E. 6.2

Der obsiegenden Beschwerdeführerin steht praxisgemäss keine Parteientschädigung zu (vgl. dazu Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE; SR 173.320.2]; BGE 128 V 124 E. 5b; Urteil des BGer 9C_592/2009 vom 15. April 2010 E. 4.1; Urteil des BVGer C-3202/2016 vom 14. November 2018 E. 9.2.1).

E. 10

Dezember 1907 [ZGB, SR 210]; zur Anwendbarkeit des schweizeri-

C-6070/2020 Seite 9 schon Rechts nachfolgend E. 2.4). Ihnen kommt in der vorliegenden Kons- tellation jeweils die Stellung eines Beigeladenen zu, der keine eigenen An- träge gestellt hat. 2. 2.1 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). 2.2 Gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen ist das Bundesverwaltungsgericht nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den an- gefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. BVGE 2013/46 E. 3.2; Urteil des BVGer C-5608/2020 vom 8. Juni 2022 E. 2.4). 2.3 Das Verwaltungs- sowie das erstinstanzliche sozialversicherungsrecht- liche Beschwerdeverfahren sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (vgl. Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 Bst. c ATSG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen (vgl. BGE 138 V 218 E. 6, 137 V 210 E. 1.2.1, 136 V 376 E. 4.1.1). Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (Art. 28 ff. ATSG; BGE 125 V 193 E. 2, 122 V 157 E. 1a, je mit Hinweisen). Sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, gilt im Sozialversicherungsrecht der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 141 V 405 E. 4.4, 138 V 218 E. 6, Urteil des BVGer C-4564/2020 vom 2. Juni 2022 E. 2.2). 2.4 Der Versicherte ist italienischer Staatsangehöriger mit letztem Wohn- sitz in Italien. Er hat während mehrerer Jahre in der Schweiz eine Erwerbs- tätigkeit ausgeübt. Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemein- schaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss An- hang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR

0.831.109.268.11), zur Anwendung (vgl. Art. 80a Abs. 1 IVG). Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU)

C-6070/2020 Seite 10 Nr. 1244/2010 (AS 2015 343), Nr. 465/2012 (AS 2015 345) und Nr. 1224/2012 (AS 2015 353) erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4; Urteil des BVGer C-4564/2020 vom 2. Juni 2022 E. 3.2). 2.5 Am 1. Januar 2022 sind Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) vom 19. Juni 1959 und (neben weiteren) des ATSG in Kraft getreten (Weiterentwicklung der IV; AS 2021 705; BBl 2017 2535). Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 466 E. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 27. Oktober 2020) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 132 V 215 E. 3.1.1, 137 V 1 E. 3, 147 V 308 E. 5.1), sind im vorliegenden Fall die bis und mit 27. Oktober 2020 geltenden materiellrechtlichen Bestimmungen anwendbar (BGE 132 V 215 E. 3.1.1, Urteil des BVGer C-4564/2020 vom 2. Juni 2022 E. 2.3). 3. 3.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 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

C-6070/2020 Seite 11 in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). 3.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, 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 (i.S.v. Art. 8 ATSG) sind (Bst. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und bei mindestens 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung). Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50%, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (Art. 29 Abs. 4 IVG). Diese Einschränkung gilt jedoch nicht für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der EU und der Schweiz, sofern sie – wie vorliegend – in einem

Mitgliedstaat der EU Wohnsitz haben (Art. 7 VO [EG] 883/2004; vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1). 3.3 Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die invalid im Sinne des Gesetzes sind (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG) und bei Eintritt der Invalidität während mindestens dreier Jahre Beiträge an die schweizerische AHV/IV geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG). Für die Erfüllung der dreijährigen Mindestbeitragsdauer können Beitragszeiten, die in einem EU/EFTA-Staat zurückgelegt worden sind, mitberücksichtigt werden (Art. 6 und Art. 45 VO [EG] 883/2004; vgl. auch BGE 131 V 390). Allerdings ist für die Ausrichtung einer ordentlichen IV-Rente dennoch eine Beitragszeit von mindestens einem Jahr in der Schweiz zu erfüllen (vgl. Rz. 3005 des Kreis-schreibens über das Verfahren zur Leistungsfestsetzung in der AHV/IV/EL vom 4. April 2016 [KS BIL; Stand am 1. Januar 2020]; vgl. auch Rz. 3004.3 der Wegleitung über die Renten der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 1. Januar 2003 [RWL; Stand am 1. Januar 2020]). Die Voraussetzungen müssen kumulativ erfüllt sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, auch wenn die andere Voraussetzung erfüllt ist (Urteil des BVGer C-3582/2021 vom 20. September 2022 E. 3.2). 3.4 Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1

C-6070/2020 Seite 12 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahrs folgt (Art. 29 Abs. 1 IVG). 3.5 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer anspruchserheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (Urteil des BGer 9C_570/2018 vom 18. Februar 2019 E. 2.2.1). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 130 V 71 E. 3.2.2, 117 V 198 E. 3a m.H., Sozialversicherungsrecht Rechtsprechung [SVR] 2008 IV Nr. 35 E. 2.1). 3.6 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG; vgl. auch: Art. 31 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung). 3.7 Bei der rückwirkenden Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Rente sind die Revisionsbestimmungen (Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 88a Abs. 1 IVV) analog anwendbar, weil noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbefehlnde Änderung eingetreten ist mit der Folge, dass dann gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird (BGE 145 V 209 E. 5.3; Urteil des BGer 8C_87/2009 vom 16. Juni 2009 E. 2.2; Urteile des BVGer C-3582/2021 vom 20. September 2022 E. 3.10, C-4828/2017 vom 16. Mai 2018 E. 5.4).

C-6070/2020 Seite 13 4.

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