

BVGer C-6692/2014 vom 6. Dezember 2016

Bundesverwaltungsgericht, 2016-12-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-6692_2014

FR: TAF C-6692/2014 du 6 décembre 2016

IT: TAF C-6692/2014 del 6 dicembre 2016

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1.1

Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021, vgl. auch Art. 37 VGG) sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG, SR 830.1, vgl. auch Art. 3 lit. dbis VwVG).

E. 1.2

Das Bundesverwaltungsgericht beurteilt Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG von gesetzlich definierten Vorinstanzen, sofern kein Ausnahmesachverhalt gegeben ist (Art. 31, 33, 32 VGG).

E. 1.3

Zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht ist legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung besonders berührt ist, ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung und am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen hat (Art. 59 ATSG, Art. 48 Abs. 1 VwVG).

E. 1.4

Eine Beschwerde muss schriftlich, unterschrieben sowie unter Angabe von Begehren und Begründung (Art. 52 Abs.1 VwVG) innert einer Frist von 30 Tagen eingereicht werden (Art. 60 Abs. 1 ATSG; Fristenstillstand gemäss Art. 38 Abs. 3 ATSG). Bei kostenpflichtigen Verfahren ist zudem ein Vorschuss in der Höhe der mutmasslichen Verfahrenskosten zu leisten (Art. 63 Abs. 4 VwVG).

E. 2.1

Bei Versicherten mit ausländischem Wohnsitz ist die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) für die Verfügung von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) zuständig (Art. 40 Abs. 1 lit. b der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV, SR 831.201]). Der Beschwerdeführer ist in Österreich domiziliert. Die angefochtene Verfügung vom 16. Oktober 2014 wurde also zu Recht von der IVSTA erlassen.

E. 2.2

Die Vorinstanz gehört zum gesetzlichen Kreis derjenigen, deren Entscheide an das Bundesverwaltungsgericht weitergezogen werden können (Art. 33 lit. d VGG, explizit auch

Art. 69 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Es liegt auch kein Sachverhalt vor, der einer gesetzlichen Ausnahme unterliegt. Das Bundesverwaltungsgericht ist demzufolge zur Beurteilung der Beschwerde zuständig.

E. 2.3

Als Adressat ist der Beschwerdeführer durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse; er hat auch am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Seine Beschwerde wurde zudem form- und fristgerecht eingereicht und der Kostenvorschuss geleistet, weshalb auf sie eingetreten werden kann (vgl. Art. 60 ATSG, Art. 21 Abs. 3 und 52 Abs. 1 VwVG).

E. 3.1

Am 1. Juni 2002 ist das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihrer Mitgliedsstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681) in Kraft getreten.

E. 3.2

Die Vertragsparteien wenden nach dem Beschluss 1/2012 des gemischten Ausschusses vom 31. März 2012 (ABl. L 103/51 vom 13. April 2012) ab 01. April 2012 untereinander insbesondere die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (nachfolgend: Verordnung 883/2004, ABl. L166/1 vom 30. April 2004) sowie (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (ABl. L 284/1 vom 30. Oktober 2009) an (Art. 8, 15, Anhang II Art. 1 Abs. 1 FZA i.V.m. Anhang II Abschnitt A FZA).

E. 3.3

Personen, für die das europäische Koordinationsrecht gilt, haben die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats wie die Staatsangehörigen dieses Staates (Art. 4 Verordnung 883/2004). Dabei ist im Rahmen des FZA auch die Schweiz als Mitgliedstaat im Sinne dieser Koordinierungsverordnungen zu betrachten (Anhang II Art. 1 Abs. 2 FZA).

E. 3.4

Das europäische Koordinationsrecht erklärt jeweils nur das nationale Recht eines einzigen Mitgliedstaates als anwendbar (Art. 11 Abs. 1 Verordnung 883/2004). Für Erwerbstätige und Selbständige ist dies das Recht des Arbeitsorts (Abs. 3 lit. a), wenn nicht eine zwischenstaatliche Vereinbarung ausnahmsweise eine andere Regelung im Interesse bestimmter Personengruppen trifft (Art. 16 Abs. 1 Verordnung 883/2004).

E. 3.5

Soweit das FZA bzw. die auf dieser Grundlage anwendbaren Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, ist mangels einer einschlägigen gemeinschaftsrechtlichen bzw. abkommensrechtlichen Regelung die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen in der Sozialversicherung grundsätzlich Sache der anwendbaren innerstaatlichen Rechtsordnung.

E. 3.6.1

Der Beschwerdeführer besitzt die Staatsangehörigkeit Österreichs, eines Mitgliedsstaats gemäss FZA (Präambel FZA; Art. 2 Verordnung 883/2004). Der persönliche Geltungsbereich der Verordnung 883/2004 ist damit gegeben.

E. 3.6.2

Er begehrt Leistungen aus der Invalidenversicherung, welche unter den europarechtlichen Begriffen Leistungen bei Invalidität oder allenfalls Leistungen bei Krankheit in den sachlichen Geltungsbereich der Verordnung 883/2004 fallen (Art. 3 Abs. 1 lit. a und c Verordnung 883/2004).

E. 3.6.3

Die angefochtene Verfügung vom 16. Oktober 2014 wurde nach Inkrafttreten der Verordnung 883/2004 für die Schweiz am 01. April 2012 erlassen und bezieht sich bei Antragsdatum vom 23. Juli 2013 auf einen Sachverhalt ab Juli 2012. Die zeitliche Anwendbarkeit der Verordnung ist damit gegeben (vgl. Urteil des BGer 8C_455/2011 vom 4. Mai 2012 E. 2.3).

E. 3.6.4

Der Beschwerdeführer macht allfällige Ansprüche gegenüber der schweizerischen Invalidenversicherung aufgrund seiner Erwerbstätigkeit in der Schweiz geltend, weshalb koordinationsrechtlich Schweizer Recht anwendbar ist. Das Konventionsrecht enthält keine materiellen Bestimmungen dazu, ob und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung besteht. Er beurteilt sich deshalb, unter Berücksichtigung konventionsrechtlicher Schranken, allein aufgrund schweizerischer Rechtsvorschriften.

E. 4.1

In materiell-rechtlicher Hinsicht ist auf jene Bestimmungen des IVG und des ATSG abzustellen, die für die Beurteilung jeweils relevant waren und in Kraft standen. Vorliegend ist eine Rentenverfügung vom 16. Oktober 2014 betreffend eine Anmeldung vom 23. Juli 2013 strittig, weshalb insbesondere das IVG und die IVV in der Fassung der 6. IV-Revision massgebend sind. Ferner sind das ATSG und die Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar.

E. 4.2

Aufgrund der Untersuchungsmaxime prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die verfügende Instanz den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien, abklären und feststellen muss (u.v. Urs Müller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, 2010, §21, m.w.H.). Die objektive Beweislast, also das Risiko der Nicht-Beweisbarkeit leistungsbegründender Tatsachen, trägt hingegen die versicherte Person (BGE 139 V 547 E. 8.1).

E. 4.3

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG) und 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).

E. 4.4

Nach dem Grundsatz der Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht (BGE 113 V 22 E. 4.a) hat die versicherte Person von sich aus das ihr Zumutbare zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit beizutragen, in erster Linie durch Ausschöpfung sämtlicher medizinischer Behandlungs- und weiterer therapeutischer Möglichkeiten (BGE 127 V 294 E. 4.b.cc).

E. 4.5

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die kumulativ (Art. 28 Abs. 1 IVG): - ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; - während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) waren; und - nach Ablauf dieses Jahres weiterhin zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind.

E. 5.1

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens können die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids gerügt werden (Art. 49 Abs. 1 VwVG).

E. 5.2

Auch das Beschwerdeverfahren ist von der Untersuchungsmaxime beherrscht, weshalb das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht unbeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2; BGE 122 V 158 E. 1a, je m.w.H.) und der Rügemaxime, wonach der angefochtene Akt nicht auf sämtliche denkbaren Mängel hin zu untersuchen ist, sondern das Gericht sich nur mit jenen Einwänden auseinandersetzen muss, die in der Beschwerde thematisiert wurden (vgl. Auer, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], Zürich 2008, Art. 12 Rz. 12).

E. 5.3

Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt dieser Anforderung nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5.b und BGE 125 V 195 E. 2, je m.w.H.).

E. 5.4

Führen die vorgenommenen Abklärungen bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten zusätzliche Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, muss nicht weiter untersucht werden. Der Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise stellt diesfalls keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör dar (antizipierte Beweiswürdigung BGE 134 I 140 E. 5.3; BGE 124 V 90 E. 4.b).

E. 6.1

Der Beschwerdeführer arbeitete bis Ende Februar 2013 während mehr als 16 Jahren durchgehend bei demselben Arbeitgeber und war in den letzten drei Kalenderjahren jeweils 13, 3 und 3 Tage aufgrund Krankheit, bzw. 0, 12 und 2 Tage aufgrund Unfalls arbeitsunfähig (IV-act. 16 p. 5). Das Arbeitsverhältnis wurde gemäss Beschwerdeführer "krankheitsbedingt" (Beschwerde S. 4), gemäss Arbeitgeber aufgrund "ungenügender Leistung/Verhalten" (IV-act. 16 p. 2) per 28. Februar 2013 gekündigt.

E. 6.2

Die ins Recht gelegten Gesundheitsbeschwerden des Beschwerdeführers bestanden, nach den von ihm selbst beigebrachten Attesten, alle bereits während seiner Arbeitstätigkeit; offensichtlich ohne dass dadurch dauerhaft eine Einschränkung seiner Arbeitsfähigkeit eingetreten war. Die Hauptdiagnosen der Epilepsie und Dupuytren'schen Kontraktur der linken Hand liegen konkret seit 2008 vor (Sachv. B.a).

E. 6.2.1

Nach jahrelang anfallfreiem Verlauf erlitt der Beschwerdeführer am 22. März 2013 wieder einen epileptischen Anfall. Medizinisch wurde dieser Anfall mit der kurz zuvor, auf seinen eigenen Wunsch hin, reduzierten Medikation in Verbindung gebracht, allenfalls auch als Entzugskrampf interpretiert. Ein weiterer Anfall, nach Wiederaufnahme der vorherigen Medikation, wurde nicht geltend gemacht und ist nicht aktenkundig. Es ist deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass - unter Einhaltung der dem Beschwerdeführer zumutbaren, medikamentösen Therapie - Anfallsfreiheit erreichbar ist. Zudem wiesen die Ärzte darauf hin, dass mit - zumutbarer (vgl. E. 4.4 und Urteil BGer 9C_370/2013 vom 22. November 2013 E. 4.2) - Alkoholabstinenz die Anfallsfreiheit weiter gesichert werden kann, zumal die Anfälle gemäss ärztlicher und vorinstanzlicher Würdigung differentialdiagnostisch auch als Folge übermässigen Alkoholkonsums bzw. nachfolgenden -entzugs gewertet wurden (IV-act. 21).

E. 6.2.2

Nachdem die Diagnose der Dupuytren'schen Kontraktur seit mindestens 2008 bekannt ist und die Vorinstanz mit Schreiben vom 19. Juni 2014 (IV-act. 59) explizit alle diesbezüglichen Berichte, auch bezüglich einer allfällig zwischenzeitlich durchgeführten Operation, eingefordert hat, ist den Akten lediglich die Empfehlung zur operativen Behandlung vom 30. November 2012 zu entnehmen. Auch das auf Nachfrage eingereichte, spezialärztliche Attest vom 30. Juli 2014 gibt lediglich klinische Feststellungen wieder und äussert sich nicht über erfolgte operative oder auch nichtinvasive Therapien. Undeutlich bleibt die Aktenlage bei der Beschreibung der Einschränkung der einzelnen Finger. So beschreibt das spezialärztliche Attest vom 30. Juli 2014 zwei betroffene Finger, bezeichnet aber beide als 'linker Ringfinger'. Die Aktenlage legt nahe, dass damit Dig. IV und V der linken Hand bezeichnet werden (reine Beschreibung 'linke Hand' im Text des Attests selbst;

vgl. auch das österreichische Gutachten vom 22. Oktober 2013 [Sachv. B.b] und das später eingereichte Attest vom 26. Februar 2015 [Sachv. D.c]), doch interpretierte der RAD in seiner Stellungnahme vom 06. Oktober 2014 das Attest als die Ringfinger beider Hände beschreibend (Sachv. B.e; anders in der späteren Stellungnahme vom 15. April 2015 [Sachv. D.d]). Eine Dupuytren'sche Kontraktur ist ein langsam verlaufender fibrotischer Prozess, der nach und nach zu einer dauerhaften Kontraktur eines oder mehrerer Finger führt (Viljanto, Dupuytren's Contracture: a Review, in: Seminars in Arthritis and Rheumatism [3] 2, S. 155). Der Beschwerdeführer, in Kenntnis der Diagnose seit 2008, arbeitete bis Ende Februar 2013, ohne dass eine wesentliche Arbeitsunfähigkeit aktenkundig geworden wäre. Das spezialärztliche Attest vom 30. Juli 2014 nimmt zu diesem Zeitpunkt, "im Hinblick auf die berufliche Situation" und nicht weiter begründet, eine "Funktionseinschränkung von etwa 40%" an. In der die betroffenen Finger korrekt identifizierenden Stellungnahme des RAD vom 15. April 2015 (s.o.), dem zudem verschiedene Röntgenbilder der Kontrakturen zur Verfügung standen, wird hingegen eine Leistungsverminderung von 25% für einen boucher au laboratoire angenommen. Da der Beschwerdeführer nach Auskunft des ehemaligen Arbeitgebers (Fragebogen vom 11. Dezember 2013; IV-act. 16) zudem weit überwiegend im Verkauf tätig war (Kundenbedienung: 34-66%, Warenpräsentation: 6-33%, Reinigungsarbeiten, Datenkontrolle, Bestellwesen: je 1-5% [IV-act. 16 S. 7]), ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit nicht erreicht (E. 4.5). Damit kann offen gelassen werden, ob der RAD zu Recht geschlossen hat, die Einschränkungen der Beweglichkeit liessen durch eine risikoarme und erfolversprechende operative Sanierung der betroffenen Strukturen beheben.

E. 6.3

Anders als der RAD beurteilte das amtliche österreichische Gutachten vom 22. Oktober 2013 (Sachv. B.b) zusätzlich eine Lumboischialgie beidseits als die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigend. Trotz dieser Qualifikation erachtete der Gutachter aber bis überwiegend mittelschwere und fallweise schwere Tätigkeiten in Nässe und Kälte sowie in überwiegend stehender/gehender Haltung, mit Einschränkung auf nur 'fallweise' einzunehmende vorgebeugte oder gebückte Zwangshaltungen, als vollschichtig zumutbar. In Übereinstimmung mit der das österreichische Gutachten behandelnden Stellungnahme des RAD (Sachv. B.c), kann deshalb von einem fehlenden Einfluss dieser Diagnosen auf die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als überwiegend im Verkauf tätigen Metzger ausgegangen werden.

E. 6.4

Das nachträglich eingereichte Gutachten von Dr. D. _____, HNO, vom 4. Februar 2016 (B-act. 20 Beilage 1) vermag die Feststellung des Gerichts, wonach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine rentenbegründende Invalidität nicht erreicht wird, nicht in Frage zu stellen.

E. 6.4.1

Im Gutachten wird ein 90-prozentiger Hörverlust beidseits entsprechend einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit festgehalten. Der Versicherte trage seit 12 Jahren Hörgeräte, die angepassten Hörgeräte seien veraltet, er habe Anspruch auf neue Hörgeräte durch die Krankenkasse. Der Grad der Behinderung aufgrund der Hörminderung betrage 70%. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führte der Gutachter aus, dem Versicherten seien alle

Arbeiten im Gehen, Stehen, Sitzen, in geschlossenen Räumen, im Freien unter Einwirkung von Kälte, Nässe, Lärm und Staub vollzeitig zumutbar, ausser Arbeiten an Leitern und Gerüsten, wo ein warnender Zuruf gehört werden müsse, sowie Arbeiten an gefährlichen Maschinen. Zudem könne der Versicherte nicht telefonieren, einfache Anweisungen seien unter Sichtkontakt möglich.

E. 6.4.2

Der RAD stellte daraufhin entgegen seiner früheren Beurteilung fest, der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit als Metzger seit 30. Juli 2014 (Datum des Berichts von Dr. E. _____; IV-act. 64 S. 1) nicht mehr arbeitsfähig. Seine Arbeitskraft sei jedoch in nicht qualifizierten Tätigkeiten auch im Alter von 57 Jahren weiterhin verwertbar (Arbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten zu 100%). Allerdings seien dabei wegen der Schwerhörigkeit Gefahrenherde, wie z.B. gefährliche Maschinen, zu vermeiden, wegen der Dupuytren'schen Kontraktur dürfe auch keine besondere Fingerfertigkeit verlangt werden (B-act. 1 Beilagen 3, 5).

E. 6.4.3

Die Ausführungen des RAD zum nachträglich eingereichten Gutachten und zur modifizierten Gesamtsituation sind nicht zu beanstanden. Tatsächlich ist eine Tätigkeit im angestammten Beruf als Metzger (i. e. S.) aufgrund der Schwerhörigkeit wegen Verletzungsgefahr und des Kundenkontakts ausgeschlossen. Die genannten nachfolgenden Einschränkungen in Bezug auf die möglichen Verweistätigkeiten sind nachvollziehbar und plausibel: wegen der Fingerproblematik dürfen keine Tätigkeiten verlangt werden, welche eine besondere Fingerfertigkeit voraussetzen; wegen der Lumboischialgie dürfen nur 'fallweise' vorgebeugte oder gebückte Zwangshaltungen eingenommen werden; wegen der Schwerhörigkeit sind bestimmte Gefahrenherde zu vermeiden.

E. 6.5.1

Da in Bezug auf die Epilepsie bei Durchführung der zumutbaren medizinischen Massnahmen Anfallsfreiheit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erreicht werden kann, ist zwar ein Leidensabzug wegen Epilepsie nicht gerechtfertigt. Angesichts der übrigen diversen Einschränkungen wird indes zu Recht ein hoher Leidensabzug von 20% gewährt, was angemessen erscheint.

E. 6.5.2

Der von der Vorinstanz durchgeführte Einkommensvergleich ergab einen Invaliditätsgrad von 31 Prozent. Der Vergleich stützt sich beim Validenlohn auf das im Jahr 2012 erzielte Einkommen des Beschwerdeführers (Fr. 6'342.65 pro Monat), beim Invalidenlohn auf die Tabellenlöhne im Rahmen der Schweizerische Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (Fr. 5'210.00, Kompetenzniveau 1, Total Männer, [vgl. TA1_skill_level 2012]), unter Berücksichtigung des 20-prozentigen Leidensabzugs beim Invalidenlohn (vgl. B- act 26 Beilage 1). Der Einkommensvergleich ist ebenfalls nicht zu beanstanden.

E. 7.1

Nach diesen Erwägungen steht fest, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Verweistätigkeit weiterhin in invaliditätsausschliessendem Masse arbeitsfähig ist. Selbst bei Annahme des maximalen bundesgerichtlich zugelassenen Leidensabzugs von 25 Prozent (vgl. BGE 126 V 75 E. 5b.cc; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage 2014, Art. 28a IVG, Nr. 104) läge der Invaliditätsgrad unterhalb der

rentenbegründenden 40 Prozent. Zudem sind medizinische Massnahmen zumutbar, welche zu einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit führen (Alkoholabstinenz, operative Sanierung der Finger, neue Hörgeräte).

E. 7.2

Bei diesem Ergebnis kann offen bleiben, ob das nachträglich eingereichte Gutachten (Untersuchung vom 4. Februar 2016) bei der Beweiswürdigung überhaupt zu berücksichtigen ist, zumal es den gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers zeitlich nach der angefochtenen Verfügung beschreibt und das Gutachten keine klaren Schlüsse auf den Gesundheitszustand zum Zeitpunkt der Verfügung zulässt, was Voraussetzung für dessen Relevanz wäre (vgl. Urteil des BVGer C-3733/2014 vom 16. November 2015 E. 2.2).

E. 7.3

Die Aktenlage ist, bis auf die schlussendlich folgenlose, wohl versehentlich falsche Bezeichnung betroffener Finger (E. 6.2.2), in sich stimmig und nachvollziehbar, der Sachverhalt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit korrekt erstellt. Es besteht deshalb kein Anlass für das Gericht, ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache zur Begutachtung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Auf die angebehrte polydisziplinäre Begutachtung wird deshalb in antizipierter Beweiswürdigung (E. 5.4) verzichtet.

E. 8.1

Die vorinstanzliche Rentenabweisung ist nicht zu beanstanden. Die angefochtene Verfügung vom 16. Oktober 2014 ist deshalb zu schützen und die Beschwerde abzuweisen.

E. 8.2

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis i.V.m. Abs. 2 IVG). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese sind auf Fr. 400.- festzusetzen und dem bereits geleisteten Kostenvorschuss zu entnehmen.

E. 8.3

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die obsiegende Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

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