



Abteilung III
C-6291/2014

Urteil vom 15. November 2016

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Vito Valenti, Richter Daniel Stufetti,
Gerichtsschreiberin Susanne Fankhauser.

Parteien

K. _____,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100, 1211 Genf 2,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch (Verfügung
vom 29. September 2014).

Sachverhalt:**A.**

Der österreichische Staatsangehörige K. _____, geboren 1964, hatte in den Jahren 1984 bis 1990 (mit Unterbrüchen) in der Schweiz im Gastgewerbe gearbeitet und Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) entrichtet (vgl. IV-act. 15 und 32). Mit Datum vom 7. Oktober 2013 beantragte er über den österreichischen Versicherungsträger eine IV-Rente (vgl. IV-act. 1 S. 7).

A.a Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA) forderte beim österreichischen Versicherungsträger die medizinischen Akten (IV-act. 9) und bei K. _____ insbesondere Angaben zu den erwerblichen Verhältnissen und allfällige medizinische Unterlagen an (IV-act. 10). Der österreichische Versicherungsträger teilte mit Schreiben vom 18. Dezember 2013 mit, aufgrund der fehlenden Anspruchsvoraussetzungen für eine (österreichische) Invaliditätspension seien keine ärztlichen Untersuchungen vorgenommen worden (IV-act. 11). K. _____ reichte den Austrittsbericht des A. _____ vom 25. Juni 2013 (IV-act. 12) und die von der IVSTA zugestellten Fragebogen ein (Eingang am 13. Februar 2014). Auf dem – unausgefüllten – „Fragebogen für den Arbeitgeber“ war der Vermerk „keine Beschäftigung seit 2005“ angebracht (IV-act. 14 S. 6). Im „Fragebogen für den Versicherten“ gab er an, er habe vom 1. April bis 31. August 2005 als Immobilienverkäufer gearbeitet, danach habe er nur noch eine geringfügige Beschäftigung (wöchentlich ca. 4 Std., monatlicher Bruttolohn ca. EUR 250.-) ausgeübt. Am 2. Februar 2010 habe er auch diese Tätigkeit aufgrund seiner Krankheit aufgegeben (IV-act. 14 S. 1 ff.). Mit Schreiben vom 18. Februar 2014 stellte die IVSTA fest, dass wesentliche Informationen fehlten. Sie forderte K. _____ auf, den „Fragebogen für den Arbeitgeber“ vom letzten Arbeitgeber ausfüllen zu lassen, auch wenn das Arbeitsverhältnis schon länger zurückliege oder der Beschäftigungsgrad weniger als 100% betragen habe. Falls er seit 2005 nicht mehr gearbeitet habe, sei das Formular „Fragebogen für im Haushalt tätige Versicherte“ auszufüllen. Weiter sei der vollständig ausgefüllte „Fragebogen zur Bestimmung des Status des Versicherten“ einzureichen (IV-act. 25). Mit Datum vom 27. Februar 2014 übermittelte der österreichische Versicherungsträger die drei Fragebogen (teilweise ausgefüllt) sowie eine Besprechungsnotiz, in welcher K. _____ zu Protokoll gab, dass sich sein Hauptwohnsitz in einer karitativen Einrichtung für Obdachlose befinde und keine weiteren Haushaltsangehörigen vorhanden seien. Zudem teile er mit, dass

sein letzter Dienstgeber in Österreich infolge Konkurs nicht mehr existiere (IV-act. 27 S. 9).

A.b Auf entsprechende Anfrage der Verwaltung nahm Dr. B. _____, FMH allgemeine Medizin, medizinischer Dienst IVSTA, am 27. März 2014 Stellung. In seiner Beurteilung hielt er fest, die pulmonalen Beschwerden (bei pulmonaler Sarkoidose und chronisch obstruktiver Bronchopneumopathie) würden grundsätzlich weiterhin eine leichte bis mittelschwere Arbeit zulassen. In den medizinischen Unterlagen würden aber zusätzlich orthopädische Diagnosen aufgelistet. Es sei ein orthopädischer Untersuchungsbericht anzufordern (IV-act. 29). Nach Eingang des Gutachtens von Dr. C. _____ vom 2. Mai 2014 (IV-act. 33) attestierte Dr. B. _____ in seiner Stellungnahme vom 11. Juni 2014 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit von 25% ab 25. Juni 2013 (IV-act. 37).

A.c Mit Vorbescheid vom 19. Juni 2014 stellte die IVSTA K. _____ die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (IV-act. 38). Dieser erhob Einwand und reichte unter anderem den Austrittsbericht der A. _____ betreffend stationäre Behandlung vom 24. Juni bis 3. Juli 2014 ein (IV-act. 39 und 42). Dr. B. _____ hielt in seiner Stellungnahme vom 7. August 2014 namentlich fest, es gehe aus den Akten nicht hervor, ob die angestammte Tätigkeit körperlich belastend sei. Bisher sei er von einer eher leichten Tätigkeit ausgegangen (IV-act. 44). Mit Schreiben vom 13. August 2014 forderte die IVSTA K. _____ erneut auf, einen ausgefüllten Arbeitgeberfragebogen einzureichen und detaillierte Angaben zu seinen Arbeitstätigkeiten während der letzten fünf Jahre, auch für die Zeit in der Karibik, zu machen (IV-act. 45). Daraufhin gab K. _____ an, er sei bis Ende April 1995 als Vermögensberater selbständig erwerbstätig gewesen. Vom 1. Mai bis 4. November 2005 habe er eine geringfügige Beschäftigung ausgeübt (5 Std. pro Woche, Bruttolohn EUR 280.- pro Monat); die Firma sei 2005 infolge Konkurs aufgelöst worden (IV-act. 47). In den letzten fünf Jahren sei er keiner Beschäftigung nachgegangen (vgl. IV-act. 46 S. 3).

A.d Mit Verfügung vom 29. September 2014 wies die IVSTA das Leistungsbegehren mit der Begründung ab, es liege keine Invalidität vor, die einen Rentenanspruch zu begründen vermöge (IV-act. 48).

B.

Mit Beschwerde vom 26. Oktober 2014 rügte K. _____, der Renten-

spruch sei zu Unrecht verneint worden und beantragte, es sei eine medizinische Untersuchung „vor Ort“ vorzunehmen. Zudem stellte er ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (act. 1).

C.

Die Vorinstanz schloss in ihrer Vernehmlassung vom 15. Januar 2015 auf Abweisung der Beschwerde (act. 10).

D.

Mit Zwischenverfügung vom 6. März 2015 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Verfahrenskosten) gut (act. 17).

E.

Mit Eingabe vom 18. Mai 2015 reichte der Beschwerdeführer einen Arztbericht sowie eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ein (act. 21).

F.

Die Vorinstanz hielt in ihrer Stellungnahme vom 10. Juni 2015 an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest (act. 23).

G.

Auf die weiteren Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit für die Entscheidfindung erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

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.

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

1.2 Als direkter Adressat ist der Beschwerdeführer von der angefochtenen Verfügung berührt und er kann sich auf ein schutzwürdiges Interesse an

deren Aufhebung oder Änderung berufen (vgl. Art. 59 ATSG, Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (vgl. Art. 38 ff. und Art. 60 ATSG, Art. 52 Abs. 1 VwVG) ist einzutreten.

2.

Zunächst sind die für die Beurteilung massgebenden gesetzlichen Bestimmungen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze darzulegen.

2.1 In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (Urteil BGer 8C_419/2009 vom 3. November 2009 E. 3.1; BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Weiter haben die Sozialversicherungsgerichte nach ständiger Rechtsprechung die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt zu beurteilen, der zur Zeit des Verfügungserlasses gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b; Urteil BGer 9C_540/2015 vom 15. Oktober 2015 E. 3.1).

2.2 Der Beschwerdeführer ist österreichischer Staatsangehöriger und wohnt in Österreich, weshalb das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene 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) zu beachten ist. Vorliegend sind die am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1; nachfolgend: VO 883/2004) 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 (SR 0.831.109.268.11; nachfolgend: VO 987/2009) anwendbar (vgl. zum intertemporalrechtlichen Aspekt: BGE 139 V 297 E. 2.1; 130 V 445 E. 1.2.1). Gemäss Art. 4 VO 883/2004 haben Personen, für die diese Verordnung gilt, sofern (in dieser Verordnung) nichts anderes bestimmt ist, die gleichen Rechte und Pflichten aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats wie die Staatsangehörigen dieses Staates. Im Rahmen ihres Geltungsbereichs tritt diese Verordnung an die Stelle aller zwischen den

Mitgliedstaaten geltenden Abkommen über soziale Sicherheit. Einzelne Bestimmungen von Abkommen über soziale Sicherheit, die von den Mitgliedstaaten vor dem Beginn der Anwendung dieser Verordnung geschlossen wurden, gelten jedoch fort, sofern sie für die Berechtigten günstiger sind oder sich aus besonderen historischen Umständen ergeben und ihre Geltung zeitlich begrenzt ist. Um weiterhin Anwendung zu finden, müssen diese Bestimmungen in Anhang II aufgeführt sein. Ist es aus objektiven Gründen nicht möglich, einige dieser Bestimmungen auf alle Personen auszudehnen, für die diese Verordnung gilt, so ist dies anzugeben (Art. 8 Abs. 1 VO Nr. 883/2004). Die Bestimmung des anwendbaren Rechts ergibt sich aus Art. 11 ff. VO 883/2004. Die Beurteilung der Invalidität und die Berechnung der Rentenhöhe richten sich auch nach dem Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil BGer 9C_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4 m.w.H.; BASILE CARDINAUX, § 7 Beweiserhebung im Ausland, in: Recht der Sozialen Sicherheit, 2014, S. 281 Rz. 7.23).

2.3 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). Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen.

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; der am 1. Januar 2008 in Kraft getretene Abs. 2 hat den Begriff der Erwerbsunfähigkeit nicht modifiziert, BGE 135 V 215 E. 7.3).

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).

2.4 Ob eine versicherte Person als ganzzeitig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist (Statusfrage), was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung führt, ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist nach der Rechtsprechung nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 141 V 15 E. 3.1 m.w.H.; Urteil BGer 9C_645/2015 vom 3. Februar 2016 E. 2.3).

2.4.1 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; allgemeine Methode des Einkommensvergleichs).

2.4.2 Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Betätigungsvergleich; Art. 28a Abs. 2 IVG). Art. 27 IVV (SR 831.201) definiert den Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten beziehungsweise der Angehörigen einer klösterlichen Gemeinschaft.

2.4.3 Gemäss Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG fest-

gelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode; vgl. jedoch Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte [EGMR] in Sachen Di Trizio gegen die Schweiz vom 2. Februar 2016 [7186/09], wonach die Anwendung der gemischten Methode zu einer Verletzung des Art. 14 i.V.m. Art. 8 EMRK führt).

2.5 Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c).

3.

Streitig und nachfolgend zu beurteilen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine IV-Rente hat.

3.1 Der Beschwerdeführer hat mehrfach bestätigt, dass er seit (spätestens) 2006 keine beziehungsweise höchstens noch eine geringfügige Erwerbstätigkeit (von wöchentlich vier oder fünf Stunden) ausgeübt hat (IV-act. 14 und 47). Weiter gab er an, dass er auch ohne Einschränkung der Gesundheit keiner Erwerbstätigkeit nachgehen würde (IV-act. 27). Auch sei er nicht im Haushalt (Aufgabenbereich) tätig (act. 27 S. 3 i.V.m. S. 9). Die Angaben betreffend Erwerbstätigkeit stehen weitgehend im Einklang mit den vom österreichischen Versicherungsträger bescheinigten Versicherungszeiten (vgl. IV-act. 3 [hier werden für Oktober 2009 bis Februar 2010 weitere fünf Monate als Versicherungszeiten aufgeführt]). Der Antrag auf eine Invaliditätspension wurde vom österreichischen Träger mit der Begründung abgewiesen, es lägen – selbst unter Berücksichtigung der schweizerischen Versicherungszeiten – nicht genügend Beitragszeiten vor (Bescheid vom 11. Oktober 2013 [IV-act. 4]). Gesundheitliche Probleme sind erst seit dem Jahr 2013 dokumentiert (vgl. IV-act. 12 und 16 ff.).

3.2 Die Rente der Invalidenversicherung ist grundsätzlich eine Erwerbsausfall-Versicherungsleistung. Versichert ist nicht der Gesundheitsschaden

an sich, sondern der durch den Gesundheitsschaden verursachte Verlust der Erwerbsmöglichkeit (BGE 135 V 58 E. 3.4.1 mit Hinweis auf Art. 1a Bst. b IVG, Art. 7 Abs. 1 und Art. 8 Abs. 1 ATSG). Umgekehrt deckt die Invalidenversicherung nur diejenigen Erwerbsverluste ab, die durch Gesundheitsbeeinträchtigungen verursacht sind, nicht Einbussen, die auf andere Gründe (z.B. wirtschaftliche, persönliche usw.) zurückzuführen sind (BGE 135 V 58 E. 3.4.1).

3.3 Die Vorinstanz hat – zumindest zunächst – angenommen (vgl. IV-act. 28), der Beschwerdeführer sei teilweise erwerbstätig und überdies im Aufgabenbereich (Haushalt) tätig. Der Beschwerdeführer lebt jedoch in einer karitativen Einrichtung für Obdachlose und führt keinen Haushalt. Nach der Rechtsprechung ist selbst bei teilzeitlich erwerbstätigen Personen mit eigenem Haushalt nicht in jedem Fall anzunehmen, es liege auch ein Aufgabenbereich vor (vgl. Urteil BGer 8C_846/2015 vom 3. Juni 2016 E. 5.2). Da hier zweifellos kein Aufgabenbereich vorliegt, käme die gemischte Methode selbst dann nicht zur Anwendung, wenn diese EMRK-konform (vgl. E. 2.4.3) wäre.

3.4 Entsprechend der Zielsetzung der Invalidenversicherung, die wirtschaftlichen Folgen der Invalidität zu mildern (BGE 142 V 290 E. 7.1 mit Hinweisen), ist das versicherte Risiko in der Invalidenversicherung die Erwerbsinvalidität, die von der effektiven, gesundheitlich bedingten Erwerbseinbusse abhängt. Eine versicherte Person, welche im Gesundheitsfall ihr wirtschaftliches Potential nicht voll ausnützt, indem sie zwar in der Lage wäre, voll erwerbstätig zu sein, sich aber für eine Teilzeitstelle entscheidet, um mehr Freizeit zu haben, begnügt sich mit einem Teilzeitlohn und verzichtet damit freiwillig auf einen Teil des Lohnes, den sie erzielen könnte, wenn sie vollerwerbstätig wäre. Dass ihr Erwerbseinkommen vermindert ist, stellt die Folge ihrer Wahl dar. Der nicht verwertete Teil ihrer Erwerbsfähigkeit ist damit nicht versichert (BGE 142 V 290 E. 7.1 mit Hinweisen). Gemäss dem zitierten Urteil des Bundesgerichts ergibt sich aus diesen Überlegungen, dass eine teilerwerbstätige versicherte Person ohne Aufgabenbereich eine gesundheitlich bedingte Erwerbseinbusse lediglich im Rahmen des versicherten Bereiches, welcher dem (hypothetischen) Beschäftigungsgrad entspricht, erleidet und deshalb auch nur in diesem Umfang ein Ausgleich stattfinden kann (BGE 142 V 290 E. 7.1; 8C_846/2015 E. 6.2).

Bei teilerwerbstätigen Versicherten ohne Aufgabenbereich ist somit die anhand der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) zu ermittelnde

Einschränkung im allein versicherten erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu berücksichtigen. Der Invaliditätsgrad entspricht der proportionalen Einschränkung im erwerblichen Bereich und kann damit den versicherten Bereich, welcher durch das hypothetische Teilzeitpensum definiert wird, nicht übersteigen (BGE 142 V 290 E. 7.3).

3.5 Da der Beschwerdeführer auch ohne gesundheitliche Einschränkungen keine (oder höchstens eine sehr geringfügige) Erwerbstätigkeit ausüben würde, könnte nach der dargelegten Rechtsprechung selbst bei vollständigem Wegfallen des funktionellen Leistungsvermögens keine rentenanspruchsbegründende Invalidität entstehen. Auch wenn er weiterhin eine Teilerwerbstätigkeit von 10 bis 15% ausüben würde, könnte er höchstens in diesem Umfang invalid sein. Ob der medizinische Sachverhalt hinreichend abgeklärt wurde, muss deshalb nicht geprüft werden (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3; 124 V 90 E. 4b).

3.6 Demnach hat die Vorinstanz den Rentenanspruch im Ergebnis zu Recht verneint, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden grundsätzlich der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Zuzufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. Sachverhalt Bst. D bzw. act. 17) ist indessen auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten.

4.2 Eine Parteientschädigung ist bei diesem Verfahrensausgang nicht zuzusprechen (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. _____; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Michael Peterli

Susanne Fankhauser

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: