

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-2869/2006 /gro
{T 0/2}

Urteil vom 9. Oktober 2007

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Johannes Frölicher,
Richterin Elena Avenati-Carpani,
Gerichtsschreiberin Gross

Parteien

R._____, Deutschland,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland, avenue Edmond-
Vaucher 18, Postfach 3100, 1211 Genf 2,
Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Invalidenrente

Sachverhalt:**A.**

Der im Jahre 1947 geborene, unverheiratete deutsche Staatsbürger R._____, der zuletzt als Sozialarbeiter tätig gewesen war, hatte von 1990 bis 1993 in der Schweiz gearbeitet und dabei die obligatorischen Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung entrichtet. Die deutsche Bundesversicherungsanstalt für Angestellte lehnte am 29. Januar 2004 R._____'s Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung ab, da keine entsprechende Erwerbsminderung vorliege, und übermittelte gleichentags dessen Gesuch zum Bezug einer Rente aus der schweizerischen Invalidenversicherung an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: IV-Stelle).

B.

Mit Verfügung vom 7. Februar 2005 lehnte die IV-Stelle R._____'s Rentenbegehren ab. Sie begründete ihren Entscheid damit, dass sich aus den Akten weder eine bleibende Erwerbsunfähigkeit noch eine gemäss den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen ausreichende durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres ergäben. Trotz des Gesundheitsschadens sei eine leidensangepasste gewinnbringende Tätigkeit noch immer in rentenausschliessender Weise zumutbar.

C.

Gegen diese Verfügung erhob R._____ am 15. Februar 2005 Einsprache und beantragte die Gewährung einer Invalidenrente. Wie aus dem Änderungsbescheid des Versorgungsamtes Augsburg hervorgehe, betrage der Grad seiner Behinderung inzwischen 60, was einem Invaliditätsgrad von 60% entspreche und somit den Anspruch auf eine Dreiviertelsrente indiziere. Ausserdem leide er, wie Dr. med. T._____ in seinem Bericht vom 26. Januar 2005 und Dr. med. R._____ im Bericht vom 10. November 2003 bestätigten, aufgrund seiner schweren Erkrankungen und den anhaltenden Schmerzen zwischenzeitlich auch an einer reaktiven Depression in chronischem Stadium.

D.

Mit Einspracheverfügung vom 26. Juli 2006 wies die IV-Stelle die Einsprache ab und bestätigte die angefochtene Verfügung vom 7. Februar 2005. Nach Einsicht in die zusätzlich eingeholten medizinischen Akten des Sozialgerichts Augsburg, welches als Rechtsmittelinstanz mit dem

abschlägigen Rentenbescheid der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte vom 29. Januar 2004 befasst war, sei Dr. med. H._____ in seiner Stellungnahme vom 26. Juni 2006 zu Handen der IV-Stelle zum Schluss gelangt, dass die bisherige Tätigkeit als Sozialarbeiter vom orthopädischen Profil her zwar adaptiert wäre, aber die Belastbarkeit und Stressresistenz aufgrund des chronischen Schmerzzustandes vermindert sei, so dass in dieser Tätigkeit von einer um 30% reduzierten Arbeitsfähigkeit auszugehen sei. In einer leichten, leidensangepassten Tätigkeit sei ihm eine vollschichtige Beschäftigung zumutbar. Es liege somit keine rentenrelevante Invalidität vor.

E.

Mit Eingabe vom 16. August 2006 erhebt R._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) Beschwerde bei der Eidgenössischen AHV/IV-Rekurskommission für die im Ausland wohnenden Personen und beantragt sinngemäss die Gewährung einer Invalidenrente. Er leide zwischenzeitlich auch an einem Knieproblem links, ausserdem habe sich sein Rückenleiden seit Erlass der Verfügung vom 7. Februar 2005 verschlechtert, wie sich aus den Berichten von Dr. med. B._____ vom 11. Mai 2006 und vom 11. April 2005 ergäbe. Auch die chronische Schmerzproblematik, die seit 2003 mit einer depressiven Reaktion und Konzentrationsstörungen einhergehe, habe deutlich zugenommen. Eine vollschichtige Beschäftigung als Sozialarbeiter sei ihm nicht mehr zuzumuten, da seine Stressresistenz aufgrund der chronischen Schmerzen deutlich herabgesetzt sei. Sein Grad der Behinderung betrage nunmehr 60, wie dem Schwerbehindertenausweis zu entnehmen sei.

F.

Anlässlich ihrer Vernehmlassung vom 1. November 2006 beantragt die IV-Stelle mit Verweis auf eine zweite Stellungnahme von Dr. med. H._____, welche am 31. Oktober 2006 bei der IV-Stelle eingegangen war, die Abweisung der Beschwerde.

G.

Der Beschwerdeführer verzichtet auf Einreichung einer Replik innerhalb der angesetzten Frist.

H.

Am 1. Januar 2007 geht das Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht über, welches den Parteien mit Verfügung vom 6. März 2007 den Spruchkörper mitteilt. Es sind keine Ausstandsbegehren eingegangen.

I.

Mit Schreiben vom 29. März 2007 teilt der Beschwerdeführer mit, dass er seit dem 1. März 2007 eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen von der Deutschen Rentenversicherung erhalte.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**1.**

1.1 Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 1. Januar 2007 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel. Die Beurteilung erfolgt gemäss Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über das Bundesverwaltungsgericht vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) nach neuem Verfahrensrecht.

1.2 Gemäss Art. 31 VGG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IV-Stelle für Versicherte im Ausland. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

1.3 Aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) findet das VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26^{bis} IVG und 28-70 IVG) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

1.4 Der Beschwerdeführer ist im Sinne von Art. 59 ATSG beschwerdelegitimiert.

1.5 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG) eingereicht wurde, ist darauf einzutreten.

2.

2.1 Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA; SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates.

Soweit das FZA beziehungsweise die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 257 E. 2.4). Entsprechend bestimmt sich vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.210).

2.2 Laut Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist nach Art. 7 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Dabei sind die Erwerbs- beziehungsweise Arbeitsmöglichkeiten nicht nur im angestammten Beruf beziehungsweise in der bisherigen Tätigkeit, sondern auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten zu prüfen.

Aufgabe des Arztes im schweizerischen Invalidenverfahren ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und gegebenenfalls bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1991 S. 319 E. 1c).

2.3 Der vom Beschwerdeführer zur Begründung seiner Beschwerde angerufene Begriff der Behinderung im Sinne des deutschen neunten Sozialgesetzbuches vom 19. Juni 2001 (IX. SGB; BGBl. I S. 1046, 1047) ist nicht identisch mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise der Invalidität im Sinne des schweizerischen Invalidenrechts:

Menschen sind gemäss dem IX. SGB dann behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist (§ 2 IX. SGB). Die Auswirkung der Funktionsbeeinträchtigung ist als Grad der Behinderung (GdB), nach Zehnergraden abgestuft, von 20 bis 100 festzustellen. Der GdB wird nach den Auswirkungen der Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen definiert.

2.4 Der GdB im Sinne des IX. SGB ist ein Mass für die körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung aufgrund eines Gesundheitsschadens. Aus diesem Wert ist nicht auf das Ausmass der Leistungsfähigkeit zu schliessen. Vielmehr ist der GdB grundsätzlich unabhängig vom ausgeübten oder angestrebten Beruf zu beurteilen. Massgebend für die Feststellung, ob und gegebenenfalls inwiefern eine Behinderung im Sinne von § 2 IX. SGB vorliegt, sind namentlich die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht". In der entsprechenden Tabelle wird den verschiedenen Gesundheitsstörungen ein bestimmter GdB respektive eine entsprechende Spannweite des GdB zugeordnet. Die Eruiierung des GdB nach dem IX. SGB ist somit eher mit der Bemessung der Integritätsentschädigung nach Art. 24 ff. des Bundesgesetzes über die

Unfallversicherung vom 20. März 1981 (UVG, SR 832.20) vergleichbar, bei der erhebliche Schädigungen der körperlichen oder geistigen Integrität pauschal mit einem bestimmten in einer Skala festgelegten Prozentsatz bewertet werden, als mit der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Sinne des schweizerischen Invalidenrechts. Entsprechend gestaltet sich auch die Aufgabe des Arztes ganz unterschiedlich, je nachdem ob der GdB nach dem IX. SGB beurteilt werden soll, oder aber die Arbeitsfähigkeit nach der schweizerischen Invalidenversicherung. Der GdB gemäss den Bestimmungen des IX. SGB ist somit – im Gegensatz zum Invaliditätsgrad in der schweizerischen Invalidenversicherung, der sich wie erwähnt aus der medizinisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit und der damit einhergehenden finanziellen Erwerbseinbusse herleitet – nicht oder nur sehr bedingt ein wirtschaftlicher Begriff.

Es lassen sich deshalb aus der Qualifizierung als Schwerbehinderter zu 60 Grad respektive aus dem daraus wachsenden Anspruch einer Altersrente für schwerbehinderte Menschen im Sinne der deutschen Terminologie keine Schlüsse hinsichtlich des Anspruchs einer Invalidenrente nach der schweizerischen Terminologie ziehen.

3.

Nachfolgend ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer aufgrund seiner orthopädischen Probleme in seiner Arbeitsfähigkeit rentenrelevant eingeschränkt ist.

3.1 Der Orthopäde Dr. med. Z._____ hat am 2. November 2005 den Beschwerdeführer im Auftrag des Sozialgerichts Augsburg eingehend klinisch und radiologisch untersucht und seine Ergebnisse in einem ausführlichen Gutachten vom 8. November 2005 festgehalten. Dabei wurden auf orthopädischem Fachgebiet folgende Gesundheitsstörungen festgestellt:

- ausgeprägtes Belastungs- und Beweglichkeitsdefizit bei deutlichen spondylootischen und spondylarthrotischen Veränderungen der Halswirbelsäulesegmenten, ungünstiger statischer Grundeinstellung der Halswirbelsäule mit hyperkyphotischer Einstellung der mittleren Halswirbelsäulesegmenten, Zustand nach Titan-Cage-Implantation (2003); die Funktionsstörungen im Bereich der Halswirbelsäule seien begleitet durch Symptome einer zervikalen Myelopathie, die sich durch leicht- bis mittelgradige Gangstörungen rechtsseitig äussere;

- chronisches, vorwiegend pseudoradikuläres Lumbalsyndrom bei ausgeprägten degenerativen Veränderungen im Sinne einer Spondylose und Spondylarthrose in den Segmenten LWK 4/5 und LWK 5/S1 sowie einer Spondylolisthesis mit einem Wirbelgleiten von LWK 5 auf SWK 1 um 1 cm;
- mittelgradiges Impingementsyndrom der rechten Schulter bei Zustand nach mehrfachen Luxationen.

Mit den körperlichen Funktionsausfällen und Behinderungen auf orthopädischem Fachgebiet seien dem Beschwerdeführer schwere und mittelschwere Tätigkeiten unzumutbar, ebenso wie Tätigkeiten, die mit einem längeren Anmarschweg verbunden seien oder unter zeitlichem Druck erfolgten. Unzumutbar seien ihm auch Akkord-, Fließbandarbeiten, taktgebundene Arbeiten, Wechsel- und Nacharbeiten sowie Arbeiten, die überwiegend im Stehen, Sitzen, Gehen oder in Zwangshaltungen verrichtet werden müssten, mit häufigem Heben und Tragen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel verbunden seien oder die häufiges Bücken oder Treppen beziehungsweise Leitern steigen erforderten.

Aufgrund der vorliegenden Gesundheitsstörungen und der mit ihnen verbundenen Funktions- und Fähigkeitsstörungen sei der Beschwerdeführer in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten in Wechselpositionen vollschichtig durchzuführen (betreffend die Einschränkungen aus psychiatrischer Sicht siehe nachfolgend Ziff. 4).

3.2 Dr. med. H._____ erachtete anlässlich seiner Stellungnahme vom 26. Juni 2006 zu Händen der IV-Stelle die im Gutachten von Dr. med. Z._____ festgehaltenen orthopädischen Limitationen als gut beschrieben und glaubhaft. Auf dieser Grundlage befand auch er die Ausübung leichter körperlicher Tätigkeiten aus orthopädischer Sicht als vollschichtig zumutbar.

In einer zweiten Stellungnahme, welche am 31. Oktober 2006 bei der IV-Stelle eingegangen ist, stellte Dr. med. H._____ nachvollziehbar fest, dass die im Rahmen der Beschwerde, mit Verweis auf zwei Berichte von Dr. med. B._____ vorgetragene Verschlechterung im Rückenbereich von Dr. med. Z._____ im Gutachten vom 8. November 2005 bereits umfassend berücksichtigt worden sei. Die beschriebenen foraminalen Stenosen L5/S1 beständen seit Jahren und hätten sich nicht seit November 2005 gebildet.

Entsprechend hatte auch Dr. med. B._____, Facharzt für Nuklearmedizin, in seinem Bericht vom 11. Mai 2006 festgehalten, dass insgesamt keine relevante Befundänderung im Vergleich zur Voruntersuchung vom 11. April 2005 vorlägen.

Dr. med. H._____ legte sodann in seiner zweiten Stellungnahme nachvollziehbar dar, dass das vom Beschwerdeführer im Rahmen seiner Beschwerde vorgetragene, neu hinzugetretene Knieproblem links keine langfristigen, rentenrelevanten Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe: Das von Dr. med. B._____ anlässlich der MRI-Untersuchung vom 11. Mai 2006 festgestellte Meniskusproblem sei konservativ oder arthroskopisch behandelbar. Der geschilderte Knorpelschaden sei altersentsprechend. Eine Arthrose im Kniebereich werde nicht beschrieben, so dass auch diesbezüglich keine wesentlichen Limitationen zu erwarten seien.

3.3 Die von Dr. med. Z._____ in seinem ausführlichen und präzisen Gutachten orthopädisch begründete vollständige Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte Tätigkeiten erscheint dem Bundesverwaltungsgericht im Ergebnis als kohärent und schlüssig.

Im Zusammenhang mit den Stellungnahmen von Dr. med. H._____ ergibt sich, dass das Gutachten von Dr. med. Z._____ vom 8. November 2005 den vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt (Gesundheitszustand sowie die daraus resultierende zumutbare Arbeitsfähigkeit), wie er sich bis zum Zeitpunkt der Einspracheverfügung am 26. Juli 2006 dargestellt hat (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweisen; BGE 121 V 366 E. 1b), aus orthopädischer Sicht vollständig und richtig wiedergibt, so dass darauf abzustellen ist.

Daran vermögen weder die wenig präzise und kaum begründete Einschätzung des behandelnden Orthopäden Dr. med. S._____ vom 18. Februar 2004 und vom 24. Februar 2005 etwas zu ändern, wonach der Beschwerdeführer "nicht mehr in der Lage" sei, "einen vollen Arbeitstag durchzustehen, auch nicht in seinem Beruf als Sozialarbeiter", noch die des behandelnden Psychiaters Dr. med. T._____ vom 26. Januar 2005, der dem Beschwerdeführer wegen seinem "schweren multimorbiden Zustand" vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte.

4.

Der Beschwerdeführer leidet schliesslich aufgrund seiner orthopädischen Probleme an einer reaktiven depressiven Entwicklung mit

Schlafstörungen. Es bleibt daher zu prüfen, ob dieser Befund rentenrelevante Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers mit sich bringt.

4.1 Der behandelnde Psychiater Dr. med. T._____ hatte in zwei kurzen Berichten vom 26. Januar 2005 beziehungsweise vom 11. April 2005 dargelegt, dass als Folge der schweren orthopädischen Erkrankungen, die mit dauerhaften Schmerzen und körperlichen Behinderungen einhergingen, eine reaktive Depression (chronisches Stadium) aufgetreten sei, die er durch wöchentliche, supportiv angelegte psychotherapeutische Sitzungen behandelt habe. Wegen dem "schweren multimorbiden Zustand" – und somit nicht oder nur sehr bedingt aufgrund des psychiatrischen Gesundheitszustandes – erachtete er den Beschwerdeführer als zu 100% arbeits- und berufsunfähig.

Dr. med. R._____, Neurologe, Psychiater, Psychotherapeut, der bereits am 10. November 2003 eine reaktive depressive Entwicklung diagnostiziert hatte, äusserte sich in seinem Bericht vom 26. April 2005 nicht zur Frage des Sozialgerichts Augsburg, in welchem Zeitraum der Beschwerdeführer nach seinen Aufzeichnungen arbeitsunfähig gewesen sei. Auf die Frage, wer die Arbeitsunfähigkeit attestiert habe, antwortete er, dass dies nicht durch ihn, sondern vermutlich durch den Hausarzt erfolgt sei.

Die Berichte der psychiatrischen Fachärzte enthalten somit keine Anhaltspunkte, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner reaktiven depressiven Entwicklung (beziehungsweise aus anderen psychiatrischen Gründen) in seiner bisherigen Tätigkeit als Sozialarbeiter rentenrelevant eingeschränkt wäre.

4.2

4.2.1 Der Orthopäde Dr. med Z._____ hatte in nicht-orthopädischer Hinsicht in seinem Gutachten vom 8. November 2005 namentlich eine reaktive depressive Entwicklung diagnostiziert.

Er hielt fest, dass die funktionellen und strukturellen Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule für den Beschwerdeführer mit einer weit überdurchschnittlichen Schmerzempfindlichkeit und Schmerzempfindlichkeit verbunden seien. Wegen der Schmerzen sei auch die regenerierende Nachtruhe gestört. Dies hindere den Beschwerdeführer daran, seine Tätigkeit als Sozialarbeiter in angemessener Konzentration

durchzuführen. Aufgrund dieser Schmerzsymptomatik seien ihm Tätigkeiten, die erhöhte Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, das Konzentrations- und Reaktionsvermögen oder an die Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit stellten, nicht mehr zumutbar. Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als Sozialarbeiter betrage deshalb weniger als 6 Stunden täglich. Für den Fall, dass das Gericht in dieser Schlussfolgerung eine Überschreitung seiner Fachkompetenz sehen sollte, empfahl er eine psychosomatische Begutachtung.

Er attestierte dem Beschwerdeführer jedoch insgesamt ein volles Leistungsvermögen für leichte körperliche Tätigkeiten ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, das Konzentrations- und Reaktionsvermögen sowie an die Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit.

4.2.2 Basierend auf dem Gutachten von Dr. med. Z. _____ erachtete Dr. med. H. _____ in seiner Stellungnahme vom 26. Juni 2006 zu Händen der IV-Stelle die bisherige Tätigkeit als Sozialarbeiter aus psychiatrischer Sicht als lediglich noch zu 70% zumutbar, da aufgrund des chronischen Schmerzzustandes die Belastbarkeit und Stressresistenz entsprechend vermindert seien.

Dr. med. H. _____s zeitliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit im Umfang von 70% steht somit im Einklang mit der entsprechenden Schätzung von Dr. med. Z. _____ ("weniger als 6 Stunden").

Im Gegensatz zu der erwähnten Stellungnahme vom 26. Juni 2006 erachtete Dr. med. H. _____ allerdings in einer zweiten Stellungnahme die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Sozialarbeiter als nicht (mehr) nachvollziehbar, da diese Tätigkeit häufig eine grosse Flexibilität bei der Arbeitsorganisation gewähre. Dem Beschwerdeführer sei trotz seiner gesundheitlichen Situation eine entsprechende Willensanstrengung zumutbar.

4.2.3 Das Berufsbild des Sozialarbeiters beinhaltet äusserst verschiedenartige Tätigkeitsfelder, von denen zahlreiche keine überdurchschnittlichen Anforderungen an die psychische Belastbarkeit stellen. Selbst wenn deshalb – obwohl den Berichten der behandelnden Psychiater keine entsprechenden Hinweise zu entnehmen sind (Ziff. 4.1) – davon auszugehen wäre, dass der Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht tatsächlich keine Arbeiten mit erhöhten Anforderungen an

die psychische Belastbarkeit mehr ausüben könnte, so wäre dadurch dessen Arbeitsfähigkeit in seiner bisherigen Tätigkeit als Sozialarbeiter nicht beziehungsweise nicht rentenrelevant eingeschränkt.

4.3 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass zum einen keine psychiatrisch indizierte Arbeitsunfähigkeit fachärztlich attestiert worden ist, und zum anderen – selbst wenn diesbezüglich auf die Einschätzung des Orthopäden Dr. med. Z._____ und von Dr. med. H._____ in seiner ersten Stellungnahme abgestützt würde, wonach dem Beschwerdeführer psychisch überdurchschnittlich belastende Tätigkeiten unzumutbar seien – diese Einschätzung der Ausübung der bisherigen Tätigkeit als Sozialarbeiter nicht beziehungsweise nicht wesentlich entgegensteht. Die der Einspracheverfügung vom 26. Juli 2006 zugrunde liegende Einschätzung, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Sozialarbeiter zu (lediglich) 70% arbeitsfähig sei, erweist sich deshalb für den Beschwerdeführer gleich in doppelter Hinsicht als grosszügig, und impliziert aufgrund von Art. 28 Abs. 1 IVG keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.

5.

Insgesamt ist im Ergebnis davon auszugehen, dass die IV-Stelle in ihrer Einspracheverfügung vom 26. Juli 2006 zu Recht davon ausgegangen ist, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht rentenrelevant eingeschränkt ist. Die angefochtene Einspracheverfügung vom 26. Juli 2006 ist somit nicht zu beanstanden, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

6.

Das Verfahren ist für die Parteien kostenlos.

Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben, und es wird keine Partei-entschädigung zugesprochen.

3.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Rückschein)
- die Vorinstanz
- das Bundesamt für Sozialversicherungen

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

M. Peterli

D. Gross

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb von 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). 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 (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: