Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 940/05

Urteil vom 10. März 2006
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ursprung, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Schön; Gerichtsschreiberin Durizzo

Parteien
M._____, 1966, Beschwerdeführer, vertreten durch die Winterthur-ARAG Rechtsschutzversicherung, Gartenhofstrasse 17, 8070 Zürich,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 9. Dezember 2005)

Sachverhalt:
A.
M._____, geboren 1966, konsumiert seit seinem 22. Lebensjahr Heroin und Kokain. Am 18. November 2002 meldete er sich unter Hinweis auf Konzentrationsstörungen, tiefe Frustrationsschwelle bei chronischer Opiatabhängigkeit und eine ausgeprägte Angststörung bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Zürich holte einen Bericht des behandelnden Hausarztes Dr. med. B._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 12. Januar 2003 ein und liess den Versicherten durch die Zentralen Sozialpsychiatrischen Dienste der Psychiatrischen Klinik U._____ abklären (Gutachten vom 9. Juli 2004). Gestützt darauf lehnte sie das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 20. August 2004 und Einspracheentscheid vom 25. Februar 2005 ab.
B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 9. Dezember 2005 ab.
C.
M._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem sinngemässen Antrag, unter Aufhebung des angefochtenen Entscheides seien ihm nach Einholung eines psychiatrischen Gutachtens die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), insbesondere auch bei Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit (BGE 131 V 50 Erw. 1.2 mit Hinweisen, 127 V 298 Erw. 4c in fine) und bei Drogensucht (BGE 99 V 28 Erw. 2; AHI 2001 S. 228 f. Erw. 2b in fine mit Hinweisen, 2002 S. 30 Erw. 2a mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 3 S. 7 Erw. 2b mit Hinweisen), zu den Voraussetzungen und dem Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen und in der ab 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung), zur Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG; zu Art. 28 Abs. 2 IVG [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2002]: vgl. auch BGE 128 V 30 f. Erw. 1 mit Hinweisen), zur Aufgabe des Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; vgl. auch AHI 2002 S. 70 Erw. 4b/cc) sowie zum Beweiswert von medizinischen Berichten (BGE 125 V 352 Erw. 3, 122 V 160 Erw. 1c mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

2.

2.1 Rechtsprechungsgemäss begründet eine Drogensucht für sich allein keine Invalidität, sondern nur in Verbindung mit einem die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigenden geistigen oder körperlichen Gesundheitsschaden mit Krankheitswert, der zur Sucht geführt hat oder als deren Folge eingetreten ist (BGE 102 V 167; 99 V 28 f. Erw. 2; AHI 2002 S. 29 f. Erw. 2; SVR 2001 IV Nr. 3 S. 7 Erw. 2b mit Hinweisen). Streitig ist hier, ob der Beschwerdeführer unter relevanten psychischen Beschwerden leidet. Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird im Wesentlichen geltend gemacht, die Gutachter der Sozialpsychiatrischen Dienste hätten mit dem behandelnden Psychotherapeuten lediglich telefonischen Kontakt aufgenommen, weshalb ihre Einschätzung nicht schlüssig sei und zudem derjenigen des Hausarztes widerspreche. Auch die IV-Stelle habe es unterlassen, einen Bericht des Psychotherapeuten einzuholen.

2.2 Eine psychisch bedingte Invalidität im Sinne des Gesetzes liegt nur dann vor, wenn ein psychisches Leiden mit Krankheitswert fachärztlich ausgewiesen ist und es der betroffenen Person trotz Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, wegen ihrer Beschwerden nicht zuzumuten ist, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, wobei das Mass des Forderbaren weitgehend objektiv bestimmt wird (BGE 130 V 353 f. Erw. 2.2.1-2.2.3, 131 V 50).

3.

An diesen Voraussetzungen fehlt es im vorliegenden Fall. Die Gutachter - nach Angabe des Regionalen Ärztlichen Dienstes der Invalidenversicherung handelt es sich um Ädoppeldiagnose-Spezialisten= führten die Arbeitsunfähigkeit einzig auf die Drogensucht zurück; sie diagnostizierten eine Störung durch multiplen Substanzgebrauch (ICD- 10 F19.25). Die fremdanamnestisch vermutete Angsterkrankung konnten sie nicht bestätigen, und lediglich anamnestisch erwähnten sie Hinweise auf rezidivierende depressive Verstimmungen. Der behandelnde Hausarzt Dr. med. B._____ beschreibt in seiner Eingabe vom 18. Januar 2005 an die IV-Stelle zwar sehr einfühlsam, wie es um den Beschwerdeführer steht. Er sei aus seiner Sicht schwer und chronisch krank, verwahrlost, völlig unfähig, sich an einen Termin zu halten, seit Jahren mangel- und fehlernährt, infektanfällig, nicht in der Lage, eine einfache Wundbehandlung nach Anleitung des Arztes selbstständig fortzuführen. Er habe Angst, sich bei der Arbeitssuche vorzustellen, vor einem Besuch beim Zahnarzt, aber auch vor Anstalten, Gefängnissen, und könne daher auch keine Entzugsbehandlung antreten. Sein Selbstwertgefühl sei sehr schlecht, er habe massive Schuldgefühle und zeige ein ausgeprägtes
Vermeidungsverhalten. Dr. med. B._____ ist der Auffassung, dass nicht ausschliesslich ein einschränkender Substanzgebrauch vorliege; am ehesten handle es sich bei den Störungen um ausgeprägte spezifische und isolierte Phobien (ICD-10 F40.2) sowie Probleme durch negative Kindheitserlebnisse, Herauslösen aus dem Elternhaus in der Kindheit (ICD-10 Z61.1).

Es ist nicht ersichtlich und wird vom Hausarzt nicht begründet, inwiefern dem Versicherten durch diese psychischen Beschwerden, für sich allein betrachtet, eine Erwerbstätigkeit gänzlich unzumutbar sein sollte. Damit fehlt es an einem die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigenden psychischen Leiden mit Krankheitswert. Unter diesen Umständen ist es in antizipierter Beweiswürdigung nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle auf eine Einholung von Akten des Psychologen, von welchem der Beschwerdeführer früher einmal (während fünf Jahren bis Sommer 2003) betreut wurde, verzichtet hat, zumal die Gutachter der Sozialpsychiatrischen Dienste sich zumindest telefonisch bei ihm über den Gesundheitszustand des Versicherten erkundigt haben (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b; zu Art. 4 Abs. 1 aBV ergangene, weiterhin geltende Rechtsprechung: BGE 124 V 94 Erw.

4b, 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweis). Die Drogensucht allein vermag keine Invalidität zu begründen, auch wenn sich die Ärzte darin einig sind, dass der Beschwerdeführer deswegen zu 100 % arbeitsunfähig ist. Es besteht daher weder Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen (Art. 8 IVG) noch auf eine Rente.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 10. März 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: