

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
I 955/05

Urteil vom 6. November 2006
III. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und nebenamtlicher Richter Weber; Gerichtsschreiber Lanz

Parteien
I._____, 1967, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Marc Spescha, Langstrasse 4,
8004 Zürich,

gegen

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

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 17. November 2005)

Sachverhalt:

A.

Der 1967 geborene I._____ begann nach dem Besuch der Primar- und der Realschule eine Lehre zum Herrenkonfektions-Verkäufer, welche er nicht abschloss. Er übte danach verschiedene Erwerbstätigkeiten aus. Zuletzt war er als Betriebsarbeiter in der Firma X._____ AG angestellt und daneben aushilfsweise als Gepäcksortierer und -transporteur in der Firma Y._____ AG tätig. Diese Anstellungsverhältnisse wurden von den Arbeitgeberfirmen aus wirtschaftlichen Gründen zum 30. November resp. 31. Dezember 2001 gekündigt. Vom 1. Januar 2002 bis zum Ende der Rahmenfrist am 31. Dezember 2003 bezog I._____ Arbeitslosentaggeld. Im Februar 2004 suchte er wegen gesundheitlichen Schwierigkeiten seinen Hausarzt auf, welcher die Einweisung in die Psychiatrische Privatklinik Sanatorium A._____ veranlasste. Dort war I._____ von 20. Februar bis 30. März 2004 zur Therapie und zum Drogenentzug hospitalisiert. Es folgte eine ambulante Therapie im der Privatklinik angegliederten Psychiatrischen Ambulatorium B._____. Im Juni 2004 meldete sich I._____ bei der Invalidenversicherung für berufliche Massnahmen an. Die IV-Stelle des Kantons Zürich holte Berichte der behandelnden Ärzte, Auszüge aus dem individuellen Konto und Auskünfte bei der Arbeitslosenversicherung ein. Mit Verfügung vom 8. April 2005 und Einspracheentscheid vom 28. Juni 2005 wies sie das Leistungsbegehren ab. Zur Begründung wurde ausgeführt, es liege keine invalidisierende Gesundheitsschädigung vor.

B.

Beschwerdeweise beantragte I._____, es sei eine Massnahme beruflicher Art durchzuführen, eventuell eine Invalidenrente auf der Grundlage einer vollen Erwerbsunfähigkeit zuzusprechen. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich gewährte dem Versicherten die unentgeltliche Verbeiständung und wies die Beschwerde mit Entscheid vom 17. November 2005 ab.

C.

I._____ führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei die Sache zur Neuurteilung an die Verwaltung zurückzuweisen. Weiter wird um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung für das letztinstanzliche Verfahren ersucht.

Die IV-Stelle beantragt die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, ohne sich weiter zur Sache zu äussern. Das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Nach Art. 132 Abs. 1 OG in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG (in Kraft seit 1. Juli 2006) kann das Eidgenössische Versicherungsgericht in Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen in Abweichung von den Art. 104 und 105 OG auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung beurteilen und ist an die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts nicht gebunden. Gemäss Art. 132 Abs. 2 OG gelten diese Abweichungen nicht, wenn der angefochtene Entscheid Leistungen der Invalidenversicherung betrifft. Nach Ziff. II lit. c des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 ist indessen auf die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängigen Beschwerden bisheriges Recht anwendbar. Da die hier zu beurteilende Beschwerde am 1. Juli 2006 beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängig war, richtet sich dessen Kognition noch nach der bis Ende Juni 2006 gültigen Fassung von Art. 132 OG, welche dem neuen Abs. 1 entspricht.

2.

2.1 Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Massnahmen beruflicher Art, eventuell auf eine Rente der Invalidenversicherung. Dabei ist in erster Linie umstritten, ob eine invalidisierende Gesundheitsschädigung, wie sie hiefür vorausgesetzt wird, vorliegt.

2.2 Das kantonale Gericht hat im angefochtenen Entscheid die Rechtsgrundlagen für die Beurteilung der Streitsache zutreffend dargelegt. Es betrifft dies namentlich die Voraussetzungen für die Annahme einer invalidisierenden psychischen Gesundheitsschädigung, wie sie hier zur Diskussion steht (BGE 131 V 50 Erw. 1.2 mit Hinweisen), die Bedeutung, welche dabei psychosozialen und soziokulturellen Faktoren zukommt (BGE 127 V 299 Erw. 5), und die Umstände, unter welchen eine Drogensucht invaliditätsrelevant sein kann (BGE 99 V 28 und seitherige Entscheide). Richtig sind auch die Erwägungen über die Schadenminderungspflicht der versicherten Person (BGE 123 V 233 Erw. 3c; vgl. auch BGE 129 V 463 Erw. 4.2, je mit Hinweisen), die Aufgabe des Arztes bei der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen) und die Anforderungen an beweiswertige ärztliche Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

3.

3.1 Es steht fest und ist unbestritten, dass der Versicherte seit seinem 14. Lebensjahr Drogen konsumiert und davon weiterhin abhängig ist. Nach ständiger Rechtsprechung begründet die Drogensucht, für sich allein betrachtet, indessen keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Dagegen wird eine solche Sucht im Rahmen der Invalidenversicherung bedeutsam, wenn sie ihrerseits eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher oder geistiger Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder aber wenn sie selber Folge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens ist, welchem Krankheitswert zukommt (BGE 99 V 28; AHI 2002 S. 30 Erw. 2a [Urteil G. vom 22. Juni 2001, I 454/99], 2001 S. 228 f. Erw. 2b in fine mit weiteren Hinweisen [Urteil P. vom 31. Januar 2000, I 138/98]; vgl. auch BGE 124 V 268 Erw. 3c mit Hinweis).

3.2 Dass die Drogensucht des Versicherten Folge einer krankheitswertigen Gesundheitsschädigung ist, kann gestützt auf die Akten mit der Vorinstanz zuverlässig verneint werden. Hieran ändern die in der Stellungnahme des Ambulatoriums B._____ vom 21. Dezember 2005 erwähnten Probleme familiärer Natur und bei der Integration mit mehrfachem Landeswechsel nichts. Gleiches gilt, soweit die Möglichkeit eines Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndroms (ADHS) im Kindesalter angesprochen wird. Selbst wenn sich diese Diagnose nachträglich noch bestätigen liesse, wäre damit nichts gewonnen. Denn zuverlässige Anhaltspunkte, dass der Beschwerdeführer als Folge eines solchen Syndroms drogenabhängig geworden wäre oder in anderer Weise relevant eingeschränkt wurde, liegen nicht vor und sind auch von der durch das Ambulatorium angeregten ergänzenden Abklärung nicht zu erwarten. Gegen die Annahme einer invalidisierenden Beeinträchtigung, ob nun durch ein ADHS oder andere gesundheitliche, namentlich psychopathologische Faktoren, im Kindes- oder Jugend-, aber auch im Erwachsenenalter spricht klar, dass der Versicherte imstande war, die obligatorische Schule zu besuchen, eine Lehre mit gutem Zeugnis der Lehrfirma, wenn auch ohne

Abschluss, zu absolvieren und in der Folge verschiedene Erwerbstätigkeiten mit durchwegs positiven Aussagen der Arbeitgeberfirmen zu seiner Arbeitsleistung auszuüben. Zudem bezog er in den Jahren 2002 und 2003 Arbeitslosentaggelder auf der Grundlage einer durch ihn angegebenen und von der Verwaltung akzeptierten Vermittlungsfähigkeit. Nach Lage der Akten bedurfte der Beschwerdeführer denn auch erst im Jahr 2004 ärztlicher Betreuung wegen psychischer Probleme.

3.3 Zu prüfen bleibt, ob eine invalidisierende psychisch bedingte Beeinträchtigung hinzugekommen ist.

3.3.1 Die Einweisung in das Sanatorium A._____ erfolgte aufgrund des vom Hausarzt erhobenen Befundes eines "wahrscheinlich drogeninduzierten depressiven Zustandes". Im Bericht des nach der Hospitalisation betreuenden Ambulatoriums B._____ vom 25. August 2004 wurde gestützt auf die

Diagnosen einer schweren depressiven Episode, einer Polytoxikomanie und eines Benzodiazepinabhängigkeitssyndroms eine Arbeitsunfähigkeit von aktuell 50 % bescheinigt. Die berichterstattenden Ärzte führten hiezu aus, der Versicherte leide bei einer aktuell sehr schwierigen psychosozialen Situation unter einem depressiven Zustandsbild, welches sich im Anschluss an den stationären Kokaintzug entwickelt habe. Es sei davon auszugehen, dass eine Klärung der sozialen Situation zu einer deutlichen Verbesserung der depressiven Symptomatik führen könnte. Eine stundenweise Tätigkeit als Pizzakurier habe prompt zu einer deutlichen Stimmungsaufhellung und Verbesserung der depressiven Situation geführt. Es sei daher äusserst wichtig, den Versicherten wieder in einen regulären Arbeitsprozess zu integrieren, wobei für die beruflichen Prognosen auch relevant sei, eine Berufsausbildung abschliessen zu können. Langfristig sei bei den erwähnten Voraussetzungen mit

einer vollständigen Wiedergewinnung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Vorderhand werde die antidepressive Medikation weitergeführt und der Benzodiazepinkonsum schrittweise reduziert. Im Verlaufsbericht vom 25. April 2005 stellten die Ärzte des Ambulatoriums die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, sowie einer Störung durch multiplen Substanzgebrauch (Amphetamine, Kokain). Zum Verlauf wurde ausgeführt, die im letzten Bericht erhoffte Klärung der sozialen Situation und Besserung der depressiven Symptomatik sei nicht eingetreten. Aufgrund der deutlich reduzierten Belastbarkeit und der starken Stimmungsschwankungen werde die Arbeitsfähigkeit seit 1. August 2004 auf zwischen 70 und 100 % geschätzt. Es bestünden weiterhin eine insgesamt deprimierte Stimmung, Stimmungsschwankungen, Interesselosigkeit und Antriebslosigkeit. Im Hintergrund liege eine schwierige psychosoziale Situation mit Arbeitslosigkeit und verschiedenen familiären Belastungsfaktoren vor. Die berufliche Wiedereingliederung habe für den Patienten weiterhin einen hohen Stellenwert. Ein Arbeitsversuch als Taxifahrer sei auf ärztliches Anraten (Substanzkonsum / Psychopharmakotherapie) hin abgebrochen worden. Ein weiterer Arbeitsversuch als Pizzakurier sei wegen persönlichen Differenzen mit dem Arbeitgeber gescheitert. Auf Ablehnungen seiner Bewerbungen oder auf Anfragen von Behörden und Ämtern träten gereizt-dysphorische und stark depressive Zustandsbilder auf. Der Patient erlebe dann massive Insuffizienz- und Überforderungsgefühle. Hier zeige sich seine deutlich eingeschränkte Belastbarkeit. Zusätzlich wirkten sich ein weiterhin bestehender Cannabiskonsum sowie ein intermittierender Konsum von Amphetaminen ungünstig aus. Seit zwei Wochen sei es auch wieder zum Konsum von Kokain gekommen, was in der Vergangenheit zu psychotischen Zustandsbildern geführt habe. Hinsichtlich Benzodiazepinen hingegen bestehe derzeit Abstinenz. Der Gesundheitszustand sei seit dem letzten Bericht unverändert. In den psychotherapeutischen Gesprächen werde versucht, die Belastbarkeit des Patienten zu erhöhen und den Umgang mit Frustrationen und Kränkungen zu verbessern. Weiterhin werde versucht, eine Abstinenz von psychotropen Substanzen zu erzielen und den Versicherten für eine stationäre Entzugstherapie zu motivieren. Die aktuelle Pharmakotherapie der rezidivierenden depressiven Störung erscheine aufgrund des anhaltenden Konsums psychotroper Substanzen nicht sinnvoll.

3.3.2 Mit der Vorinstanz ist aufgrund dieser ärztlichen Aussagen davon auszugehen, dass das rezidivierende depressive Zustandsbild namentlich in der bestehenden, zumindest teilweise durch den Drogenkonsum geprägten, psychosozialen Problematik begründet liegt sowie durch diese unterhalten wird und dass bei einer Veränderung dieser Lebenssituation auch eine wesentliche Besserung der psychischen Befindlichkeit und damit der durch diese eingeschränkten Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann. Damit liegt kein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Gesetz und Rechtsprechung vor.

Die letztinstanzlich aufgelegte Stellungnahme des Ambulatoriums B._____ vom 21. Dezember 2005 führt zu keiner anderen Betrachtungsweise. Zwar haben sich die anfänglichen positiven Prognosen der behandelnden Ärzte in der Tat bislang nicht erfüllt. Dies liegt indessen gerade darin begründet, dass die psychosoziale Problematik und der damit korrelierende Drogenkonsum gleich geblieben sind. Im Weiteren mögen Persönlichkeitszüge des Versicherten seine berufliche Wiedereingliederung erschweren. Ein psychischer Gesundheitsschaden, bei dem weiter anzunehmen ist, dass er die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit in relevanter Weise einschränkt, ist damit aber nicht dargetan. Entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unter Hinweis auf die Stellungnahme des Ambulatoriums B._____ vom 21. Dezember 2005 vertretenen Auffassung sind auch keine weiteren psychiatrischen Abklärungen erforderlich. Der relevante medizinische Sachverhalt lässt sich aufgrund der vorhandenen Arztberichte zuverlässig beurteilen. Einsprache- und angefochtener Entscheid sind somit rechtens.

4.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG in der massgebenden, bis 30. Juni 2006 in Kraft gestandenen Fassung). Die unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als

aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird Rechtsanwalt Marc Spescha, Zürich, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 1500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der Ausgleichskasse des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.

Luzern, 6. November 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: