

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00526 vom 31. August 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00526

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00526 du 31 août 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00526 del 31 agosto 2015

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz über den All gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 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. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu

beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b). 1. 4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleucht et und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

Gegen die Verfügung vom 1. April 2014 erhob X.____ am 19. Mai 2014 Beschwerde (Urk. 1) mit dem Begehren, diese sei aufzuheben und es sei ihr eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Eventuell sei die Sache zur Neubeu r teilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zudem stellten sie den Antrag, es sei – sofern es für die Gutheissung der eingangs gestellten Begehren erforderlich sei –, eine mündliche Verhandlung durchzuführen und die Beschwerdeführerin persönlich zu befragen. Im Weiteren ersuchte sie um Gewährung der unentgelt lichen Rechtspflege sowie Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertreterin in der Person von Rechtsanwältin Noëlle Cerletti (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegeg nerin schloss in ihrer Vernehmlassung vom 11. Juni 2014 auf Abweisung (Be schwerdeantwort, Urk. 7). Mit Eingabe vom 14. August 2014 (Urk. 13) legte die Beschwerdeführerin Stellungnahmen der behandelnden Ärzte auf (Urk. 14/1-

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre rentenanspruchsverneinende Ver fügung vom 1. April 2014 (Urk. 2) mit dem Ergebnis ihrer medizinischen Abklä rungen, wonach die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit vollumfänglich arbeitsfähig sei. Sie

verwies zudem auf die Verfügung der IV Stelle Zug vom 26.

Februar 2009 (Urk. 8/58), wonach die se ihre Lehre als Malerin aus invaliditätsfremden Gründen abgebrochen habe, und stellte zur Berechnung des Valideneinkommens auf statistische Angaben für einfache und repetitive Arbeiten im Baugewerbe ab.

Bei der Ermittlung des Invalidenlohnes zog si e ebenfalls statistische Löhne, jedoch über die Tätigkeitsbereiche, bei

und errechnete einen Invaliditätsgrad von 11 %.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin erhob Einwände gegen die Beweiswertigkeit des Gut achten s von Dr. Y.____ (Urk. 1 S. 22 ff. Ziff. 1 ff. und Urk. 18) und verwies auf die

weiteren Stellungnahmen der behandelnden Ärzte

(Urk.

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Invaliditätsgrad. Die Bedingung, dass sich der Sach verhalt seit der Abweisung des letzten Leistungsgesuchs durch die IV-Stelle Zug mit Verfügung vom 26. Februar 2009 (Urk. 8/58) verändert hat (vorstehend E. 1. 3), ist unstrittigerweise erfüllt. 3.

E. 3

) und am 20. März 2015 reichte sie erneut eine Rechtsschrift ein (Urk. 18). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf weitere Stellungnahmen (Urk. 17 und Urk. 21). Am 14. August 2015 (Urk. 25) beantragte die Beschwerdeführerin, das Gutachten von Dr. Y.____ sei aus dem Recht zu weisen. Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Am 23. Januar 2012 berichtete Dr. Z.____, Fachchiropraktor SCG/ECU, der IV-Stelle (Urk.

8/82), die Beschwerdeführerin werde seit dem 7. September 2011 im Zentrum A.____, multidisziplinär behandelt (erste Konsultation bei Prof. Dr. med. B.____). Er diagnostizierte eine Lumboischialgie links bei Diskusdegeneration L5/S1 mit medianer Diskusprotrusion und Kontakt zu S1 links und attestierte

eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit im Gebäuderückbau ab dem 7. September 2011 bis gegenwärtig. Dr. Z.____ gab an, die Beschwerdeführerin klagt seit dem 27. Juli 2011 über starke linksseitige Ischialgien, die bis in den Fuss ausstrahlt hätten. Mit den physiotherapeutischen und chiropraktischen Massnahmen habe bereits eine deutliche Besserung erzielt werden können. Sie erhofften nun von der Infiltration eine weitere Verbesserung.

Dr. Z.____ ging von einer günstigen Prognose aus und fügte an, dies setze je doch eine Arbeitstätigkeit in angepasster Stelle voraus und lasse an ein Fortführen der angestammten Tätigkeit im Gebäuderückbau nicht denken.

Es sollte eine angepasste Tätigkeit respektive eine Umschulung mit dem Ziel einer wechselbelastenden Tätigkeit angestrebt werden. Eine angepasste Tätigkeit mit Wechselbelastung und ohne schweres Tragen und wiederholtes Bücken mit Gewicht erachtete er in einem reduzierten Pensum (je nach Arbeit 40-60%) prinzipiell für möglich (S. 3).

E. 3.2

Am 11. April 2013 berichtete der Operateur und seit September 2011 behandelnde Arzt der Beschwerdeführerin, Prof. Dr. med. B.____, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, Spez. Wirbelsäulenchirurgie, der IV-Stelle (Urk. 8/92/1-3). Er diagnostizierte eine akute Lumboischialgie links bei einem Status nach Diskusprothesen-Implantation L5/S1 am 8. Januar 2013 sowie einer Minilaparatomie und retroperitonealer

Hämatomausräumung am 25. Januar 2013. Prof. Dr. B.____ gab an, die Beschwerdeführerin habe anlässlich der Untersuchung vom 3. April 2013 berichtet, dass es ihr während längerer Zeit sehr gut gegangen sei. Aus unerklärlichen Gründen habe die Beschwerdeführerin nun wieder linksseitige Schmerzausstrahlungen, hauptsächlich bis zum Kniegelenk, wobei sie keine Schmerzausstrahlung in die Beine angegeben habe. Am meisten Schmerzen habe die Versicherte

lumbogluteal links. Das gleichentags angefertigte Röntgenbild zeige eine unveränderte Implantatlage mit korrektem Prothesensitz. Die Prognose sei unklar, aktuell liege

allerdings kein eindeutiges morphologisches Korrelat vor, das eine schlechte Prognose bedingen würde. Die aktuellen Beschwerden seien auf eine Dekonditionierung und muskuloskelettale Ursachen zurückzuführen und sollten durch eine adäquate Physiotherapie verbesserbar sein (vgl. auch Urk. 8/92/6-7). Da die aktuelle Situation unklar und im Moment nicht sinnvoll beurteilbar sei, schlug er vor, dass die IV-Stelle die verbleibende Restarbeitsfähigkeit und die Möglichkeit beruflicher Massnahmen Anfang Juli – nach durchgeführter intensiver Physiotherapie – medizinisch abkläre.

E. 3.3

Am 1. Mai 2013 (Urk. 8/93/1-6) berichtete Dr. med. C.____, Facharzt Allgemeine Medizin FMH, von therapieresistenten Lumboischialgien links bei Diskushernien und Degeneration L4/L5 mit medianer Diskusprotrusion, bestehend seit Juli 2011. Er gab an, es bestünden massive körperliche Einschränkungen. Die Beschwerdeführerin habe chronisch Schmerzen und könne sich kaum noch bücken und unmöglich schwere Lasten heben. Sie könne ihre bisherige Arbeit nicht mehr ausführen (S. 5). Dr. C.____ erachtete auch wechselbelastende Tätigkeiten lediglich im Umfang von vier Stunden pro Tag als zumutbar (S. 4) und gab weiter an, es sei bei dieser noch jungen Patientin eine IV-Umschulung, insbesondere bei der grossen Motivation zu einer beruflichen Veränderung, sicher zu empfehlen.

E. 3.4.1

Dr. Y.____ stellte in ihrem Gutachten vom 2. Dezember 2013 (Urk. 8/105/1-60) die folgenden rheumatologischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 52) :

Lumbovertebrales bis lumbospondylogenes Syndrom links bei - grössenprogre dienter mediolateraler Diskushernie L5/S1 links mit Tangierung der Nervenwurzel S1 links (MRI 11/2012 gegenüber MRI 08/2012) - Status nach Prothesen- Implantation L5/S1 am 08.01.2013 - Re-Operation am 25.01.2013 mit retroperitonealer prävertebraler Hämatom-Ausräumung mit - guter Lage des Implantats ohne Lockerungszeichen (Röntgen und funktionelles Röntgen 05/2013) - ohne radikuläre Zeichen Zudem führte sie die nachfolgenden Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (S. 52) : - Nikotin-Abusus - Vitamin D-Mangel (Erstdiagnose 10/2012, damals 68 nmol/l) aktuell 49 nmol/l - erhöhte Leberenzyme unklarer Aetiologie (Erstdiagnose 10/2012) - allergische Reaktion nach Wespenstich am 10.09.2013 und allergische Reaktion auf Bienenstich 07/2004 und 07/1992 - Status nach chronischem hyperkeratotischem

rhagadiformem Handekzem (Erstdiagnose 01/2001) - intermittierende arterielle Hypertonie (Erstdiagnose etwa 2010), aktuell ohne medikamentöse Therapie normoton - Status nach Bulimie (Erstdiagnose etwa 2001) - mehrere HWS-Distorsionen

Die Gutachterin berichtete, in der klinischen Untersuchung sei eine leicht eingeschränkte Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule in alle Richtungen der wesentliche Befund. Der Gang sei normal. Die Halswirbelsäule und die Brustwirbelsäule seien normal beweglich. Radikuläre Zeichen seien keine vorhanden. Die ganze Muskulatur sei liegend geprüft nirgends verspannt. Bei der EFL habe die Beschwerdeführerin die Anforderungen für eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit Hantieren von Lasten bis zu 12,5 Kilogramm erfüllt. Dabei habe ein spezielles Leistungsdefizit bezüglich vorgeneigtem Stehen

bestanden. Hinweise auf eine entzündlich rheumatische Erkrankung seien nicht vorhanden. Bei der Beschwerdeführerin bestünden strukturelle Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule, die ihre Leistungsfähigkeit verminderten. Sie könne jedoch eine angepasste Tätigkeit zu 100 % beziehungsweise ganztags ausüben (S. 53).

Dr. Y.____ gab im Weiteren an, die Schmerzmittel Tramadol oder Zaldiar seien weder im Urin noch im Blut nachweisbar gewesen. Es sei unklar, weshalb die Beschwerdeführerin bei der Untersuchung äusserst detaillierte Angaben zu ihrem aktuellen Schmerzmittelkonsum gemacht habe, die offensichtlich falsch seien (S. 54).

Dr. Y.____

verwies bezüglich der eingeschränkten Funktion der Lendenwirbelsäule auf die Empfehlungen der Swiss Insurance Medicine (SIM), wonach sich dies je nach Art und Ausmass unterschiedlich auf die Fähigkeit, häufig Lasten ohne Hilfsmittel zu heben und zu tragen, auswirken könne. Das längere Verharren in vornüber geneigter Haltung – ob stehend oder sitzend – sei zu vermeiden. Ebenso seien unerwartete, asymmetrische Lasteneinwirkungen auszuschliessen. Eher günstig seien wechselbelastende Tätigkeiten (S. 55).

Dr. Y.____ gab zudem an, die Beschwerdeführerin könne gemäss ihrer Einschätzung sowie den Resultaten der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit Lasten bis zu 12,5 Kilogramm heben oder tragen (leichtes bis mittelschweres Belastungsniveau). Die angestammte Tätigkeit im Abbruch sei nicht angepasst und könne die Beschwerdeführerin seit dem 27. Juli 2012 nicht mehr ausüben. Sie habe bei der EFL aber die Anforderungen (der in der Vergangenheit ausgeübten Tätigkeit) als Segel- und Motorbootinstructorin erfüllen können und sei in dieser Tätigkeit uneingeschränkt zu 100 % arbeitsfähig. Auch als Aushilfe im Verkauf könne sie zu 100 %

beziehungsweise ganztags arbeiten. Als Segel- und Motorboot-Instructorin beziehungsweise als Aushilfe im Verkauf habe sie nie eine lang andauernde Arbeitsfähigkeit bestanden (S. 55 und 56).

E. 3.4.2

Im Bericht vom 11. Dezember 2013 zur am 24. und 28. November 2013 durch die D.____

GmbH durchgeführten EFL (Urk. 8/108) gab die verantwortliche EFL Therapeutin Ergonomie an, die beobachtete Belastbarkeit habe einer ganztags ausführbaren leichten bis mittelschweren Tätigkeit (Hantieren von Lasten selten bis maximal 12,5 Kilogramm) entsprochen, wobei vorgeneigtes Stehen nur selten möglich sei. Die beobachtete Belastbarkeit liege deutlich unter den Belastungsanforderungen der bisherigen Arbeit als Abbruchmitarbeiterin. Die frühere Tätigkeit als Segel- und Motorbootinstructorin könne die Beschwerdeführerin aus funktioneller Sicht aber ganztags bewältigen. Die standardisierte Bewertung der Bereiche „Beschreibung von Schmerz und Einschränkungen“, „Schmerzverhalten“, „Leistungsverhalten“ und „Konsistenz“ ergab eine mässige Symptomausweitung (S. 2). 4. 4.1

Aufgrund der medizinischen Akten ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin an Einschränkungen im Bereich der Lendenwirbelsäule leidet und die zuletzt ausgeübte körperlich schwere Tätigkeit im Abbruch seit Juli 2011 nicht mehr ausführen kann. Das Rückenleiden wurde mit Physiotherapie, Chiropraktik, Medikation sowie Infiltrationen behandelt. Zudem unterzog sich die Beschwerdeführerin

nach anhaltenden Beschwerden im Januar 2013 einer Diskusprothesen-Implantation L5/S1. Der Wirbelsäulenchirurg Prof. Dr. B.____ machte gegenüber der IV-Stelle keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Er empfahl nach den Rückenoperationen, die verbleibende Restarbeitsfähigkeit

ab Juli 2013 medizinisch abzuklären. Die damit beauftragte Dr. Y.____ kam in ihrem rheumatologischen Gutachten vom 2.

Dezember 2013 gestützt auf die eigene Untersuchung und unter Berücksichtigung der medizinischen Vorakten sowie einer

zweitägigen EFL

zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in rückenangepassten Tätigkeiten zu 100 % arbeitsfähig ist. 4.2

Dr. Y.____ begründet ihre Einschätzung mit einer überzeugenden Würdigung der erhobenen Befunde, Anamnese und EFL. Die in der Beschwerde dagegen

erhobenen Einwände sind nicht geeignet, die Plausibilität des Gutachtens zu erschüttern. Nicht zutreffend ist namentlich der wiederholte Vorhalt, wonach die Gutachterin die Vorakten und den individuellen Fall der Beschwerdeführerin nicht berücksichtigt habe, was die Erwähnung eines in den übrigen Akten unbekanntes „Status nach einer Bulimie“ in der Diagnoseliste zeige (Urk. 1 S.

22 Ziff. 1). Richtig ist vielmehr, dass diese Diagnose – welche allerdings laut Dr. Y.____ keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit und deshalb im vorliegenden Verfahren keine besondere Bedeutung hat – aus einem aktenkundigen Arztbericht hervorgeht (Urk. 8/105/110 resp. Urk. 8/105/1-60 S. 14). Der Vorwurf, wonach

die Gutachterin eine Diagnose frei aus der Luft gegriffen habe, was belege, dass sie sich mit dem Fall nicht auseinandergesetzt habe sondern ergebnisbezogen arbeite (vgl. auch Urk.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 13

und Urk. 14/1-3). Zudem stellte sie bei der Ermittlung des Valideneinkommens auf die laut Gesamtarbeitsvertrag im Malergewerbe massgebenden Mindestlöhne ab (Urk. 1 S. 27).

E. 18

S.

3), erweist sich folglich als unzutreffend.

Nicht zu überzeugen vermögen weiter die Behauptungen in der Beschwerde zur Sistierung des Schmerzmittelkonsums im Hinblick auf die Untersuchung

(Urk. 1 S. 25 Ziff. 6) angesichts der präzisen und unbestritten gebliebenen Ausführungen im Gutachten zu den diesbezüglichen Angaben der Beschwerdeführerin (Urk. 8/105/1-60 S. 45). Diesem Gesichtspunkt kommt bei der Frage nach der Beweiswertigkeit des Gutachtens allerdings ebenfalls keine entscheidende Bedeutung zu .

Die Beschwerdeführerin beanstandet sodann die Würdigung der Testergebnisse der EFL, etwa dass ihr das Hantieren bis maximal 12,5 Kilogramm – dies allerdings nur selten – zumutbar sein soll (Urk. 1 S. 24 Ziff. 4), sowie die Würdigung des Las è gue -Testergebnisses durch die Gutachterin (Urk. 1 S. 26 Ziff. 8). Beides obliegt den entsprechenden Fachpersonen und es ist angesichts der Testergebnisse nicht nachvollziehbar, was die Beschwerdeführerin damit vorbringen will. Die dokumentierte Einschränkung führt ja gerade zur Feststellung, dass ihr nur mehr eine leichte Tätigkeit zumutbar ist. Dass sie - auch gelegentlich - 12,5 kg nicht mehr heben können soll, ist aktenwidrig und solches lässt sich auch keinem anderen Arztbericht entnehmen.

Überzeugende

Hinweise auf Fehleinschätzungen vermag die Beschwerdeführerin auch sonst nicht dazutun. Dasselbe gilt auch für die Vorhalte zum genauen Ablauf der EFL (Urk. 1 S. 20 ff. Ziff. 37), etwa bezüglich der nicht am Stück durchgeführten Sitz-, Steh- und Gehphasen sowie der Würdigung der beobachteten Einschränkungen bei der Gehfähigkeit, beim Treppensteigen und auf der Leiter.

Soweit die Beschwerdeführerin beantragt, das Gutachten von Dr. Y.____ vom 2. Dezember 2013 sei aus dem Recht zu weisen, weil - aufgrund einer wirtschaftlichen Verflechtung mit der Beschwerdegegnerin (Umsatz mit Gutachten für jene gegen eine halbe Million Franken pro Jahr) - der Anschein ihrer Befangenheit bestehe, ist vorwegzuschicken, dass das Bundesgericht in seinem Grundsatzurteil BGE 137 V 210 entschieden hat, dass die Abgeltung einer MEDAS durch Mittel der Invalidenversicherung grundsätzlich nicht zu einer Befangenheit führt .

Analoges muss für freiberufliche Ärzte gelten. Die Tatsache allein, dass ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird, bildet deshalb keinen Ausstands- oder Ablehnungsgrund (vgl. auch BGE 139 V 349 E. 5.2.21) . Vorliegend fehlen weiter Hinweise, dass Dr. Y.____ befangen gewesen wäre, zumal die behandelnden Ärzte keine abweichenden Schlussfolgerungen zogen (so bei spielsweise Dr. B.____ am 25. Juli 2014, welcher berufliche Reintegrationsmassnahmen empfahl und damit ebenfalls von einer Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausging, Urk. 14/1). 4.3

Keine entscheidende Rolle spielt sodann die Frage, ob die Gutachterin unter Bezugnahme auf die EFL zu Recht davon ausging, dass die Beschwerdeführerin auch in der früher ausgeübten Tätigkeit als Segel- und Motorbootinstructor in noch zu 100 % arbeitsfähig sei (vgl. etwa die widersprechenden Stellungnahmen

der Behandler in

Urk. 14/2 und Urk. 14/3), wobei immerhin anzumerken ist, dass sie dies nicht ohne Fugtat.

Die EFL-Fachperson stützte sich bei ihrer Einschätzung auf die Auskunft der Beschwerdeführerin zu den jeweiligen

in diesem Beruf auszuführenden Tätigkeiten und nahm zu diesen im Einzelnen Stellung (Urk. 8/108 S. 7) . Im Weiteren gab Prof. Dr. B. ___ in einem Bericht vom 20. September 2013 (Urk. 8/105/93) an, die Beschwerdeführerin habe ihre berufliche Tätigkeit als Motorbootinstructorin aufgenommen, wobei die Arbeit aufgrund des Wellenschlages zu verstärkten Rückenschmerzen führe. Bisher könne sie die Arbeit aber ausführen.

Relevant ist vorliegend einzig die Arbeitsfähigkeit in einer zu umschreibenden Tätigkeit und nicht, ob das Profil dem einer Segel- und Motorbootinstructorin entspricht. In diesem Sinn zog die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades (zutreffend erweise) nicht etwa den mutmasslichen Lohn für die Tätigkeit als Segel- und Motorbootinstructorin , sondern die standardisierten Löhne für Hilfstätigkeiten heran (vgl. Urk. 2 und E. 5) . 4. 4

Nicht geeignet, die gutachterliche Einschätzung in Zweifel zu ziehen , sind auch die Angaben des Hausarztes zum Umfang der Arbeitsfähigkeit in wechselbelastenden Tätigkeiten im Mai 2013 und damit noch vor dem von Prof. Dr. B. ___ (vgl. auch die Stellungnahme des regionalen ärztlichen Dienstes vom 18. Mai 2013 in Urk. 8/115 S. 4) empfohlenen Abklärungszeitpunkt . Die Einschätzung des Chiropraktikers Dr. Z. ___ vom 23.

Januar 2012 erwies sich mit denselben Überlegungen im Zeitpunkt der Begutachtung als nicht mehr aktuell, so dass nicht zu beanstanden ist, dass sich die Gutachterin mit diesem Bericht nicht vertieft

auseinandersetzte (vgl. der Einwand in Urk. 1 S. 23 Ziff. 2).

Auch die im Beschwerdeverfahren aufgelegten Berichte geben zu keiner anderen Beurteilung Anlass, zumal Prof. Dr. B. ___ nach wie vor nicht abweichend

Stellung nahm zum Umfang der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit , sondern lediglich die angestammte als nicht mehr möglich erachtete, was der Einschätzung von Dr. Y. ___ entspricht

(vgl. Urk. 14/1) . Der Chiropraktiker Dr. Z. ___

ging zwar wie in seinem früheren Bericht von einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit auch in angepassten Tätigkeiten aus. Er bemängelte das Gutachten allerdings nicht im Grundsatz , sondern widersprach nur in Bezug auf die Zumutbarkeit der Tätigkeit als Segel- und Motorbootinstructorin sowie auf die Aussagekraft einer Bioimpedanzanalyse (Urk. 14/2). Seine abweichende Beurteilung vermag folglich die Plausibilität der Einschätzung der Gutachterin nicht in Zweifel zu ziehen ; im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass das Gericht der Erfahrungstatsache, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen, Rechnung tragen soll und darf (BGE 125 V 353 E. 3b/cc).

Anzumerken bleibt, dass sämtliche Behandler immer wieder die Notwendigkeit beruflicher Massnahmen hervor hoben (vgl. auch Urk. 14/1) , welche allerdings nicht Gegenstand der angefochtenen Rentenverfügung sind und von der Beschwerdeführerin auch nicht beantragt wurden (vgl. etwa der Hinweis in Urk. 8/88 auf die Möglichkeit, ein entsprechendes Gesuch

zu stellen). 4.5

Bei der geschilderten Sachlage kann auf das überzeugende Gutachten von Dr. Y.____ abgestellt werden . Es ist erstellt, dass der Beschwerdeführerin rückenadaptierte Tätigkeiten zu 100 %

zumutbar sind und sie bezüglich dieser Tätigkeiten in ihrer Arbeitsfähigkeit nie lang andauernd eingeschränkt war.

Daran vermöchten nach dem Gesagten (E. 4.2) auch die offerierte

Parteibefragung der Beschwerdeführerin zu ihrem Schmerzmittelkonsum vor der Untersuchung und ihren Wahrnehmungen bei der EFL (Urk. 1 S. 21 und 25) nichts zu ändern. Auf die Durchführung einer solchen ist deshalb im Sinne einer antizipierten Beweiswürdigung zu verzichten (BGE 136 I 229 E. 5.3 mit Hinweis). 5 .

5 .1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs ; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). 5 .2

Mit der rechtskräftigen Verfügung der IV-Stelle Zug vom 26. Februar 2009 (Urk. 8/58) steht fest, dass die Beschwerdeführerin die Ausbildung als Malerin nicht aus invaliditätsrelevanten Gründen abgebrochen hat (vgl. Art. 26 Abs. 2 IVV), weshalb die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Valideneinkommens zutreffend auf die standardisierten Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) und hier auf das Baugewerbe sowie Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) abgestellt und derart für das Jahr 2013 ein Valideneinkommen von Fr. 61'128.-- ermittelt hat (Urk. 8/114 ; vgl. auch der zuletzt deutlich geringere Verdienst, Urk. 8/80). Die Beschwerdeführerin möchte ohne dies weiter zu begründen auf das Anforderungsniveau 3 abstellen (abgeschlossene Berufslehre und Berufserfahrung; Urk. 1 S. 27 f.). Dem kann angesichts der bis herigen Erwerbsbiographie (vgl. der Auszug aus dem individuellen Konto der Beschwerdeführerin , Urk. 8/111) nicht gefolgt werden.

Zu keinen weiteren Bemerkungen Anlass gibt das – was die Berechnung betrifft – unbestritten gebliebene Invalideneinkommen, welches die Beschwerdegegnerin gestützt auf den gemäss LSE standardisierten Lohn im Total aller einfachen und repetitiven Tätigkeiten ermittelte (Fr. 54'326.--) .

Es resultiert ein Invaliditätsgrad von 11 % , womit kein Rentenanspruch besteht .

Die Beschwerde ist demzufolge abzuweisen. 6 .

Die Beschwerdeführerin beantragte, es sei – sofern für die Gutheissung ihrer Begehren erforderlich – eine mündliche Verhandlung durchzuführen und sie sei in Bezug auf ihre Wahrnehmungen bei der EFL (Urk. 1 S. 21) sowie die Sistierung des Schmerzmittelkonsum am Untersuchungstag (Urk. 1 S. 25 Ziff. 6) persönlich zu befragen (vgl. Urk. 1 S. 2) .

Der Anspruch auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung setzt im Sozialversicherungsprozess nach konstanter Rechtsprechung des Bundesgerichts einen ausdrücklichen oder zumindest konkludenten Parteiantrag voraus, aus dem klar und unmissverständlich hervorgehen muss, dass eine konventionelle Verhandlung mit Publikums- und Presseanwesenheit durchgeführt werden soll. Die Beschwerdeführerin hat keinen unmissverständlichen Antrag auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung gestellt, sondern einen bedingten für den Fall, dass dies für die Gutheissung der Beschwerde erforderlich sei. Da die Beschwerde angesichts der klaren Aktenlage nicht gutgeheissen werden kann und auch nicht ersichtlich ist, was die Beschwerdeführerin ausführen könnte, um die medizinischen Beweise umzustossen, erweist sich eine Verhandlung als nicht sachgerecht und ein entsprechender Anspruch besteht nicht. 7. 7.1

Die Beschwerdeführerin hat in ihrer Beschwerdeschrift unter Nachreichung von Belegen betreffend die Unterstützung durch die Sozialbehörden (Urk. 11/3 und Urk. 14/4-6) ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertreterin in der Person von Rechtsanwältin Noëlle Cerletti gestellt (Urk. 1 S. 2). Die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und zur Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertretung gemäss § 16 Abs. 1 und Abs. 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) sind erfüllt. 7.2

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die Gerichtskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, infolge bewilligter unentgeltlicher Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 7.3

Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist die mit heutigem Beschluss bestellte unentgeltliche Rechtsvertreterin in der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Noëlle Cerletti , aus der Gerichtskasse zu entschädigen. 7.4

Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 der seit 1. Juli 2011 in Kraft stehenden Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV

SVGer) wird – auch im Rahmen der unentgeltlichen Rechtsvertretung - namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt. 7.5

Der von Rechtsanwältin Noëlle Cerletti

mit Eingabe vom 6. August 2015 geltend gemachte Aufwand von

E. 18.5

Stunden und Barauslagen im Betrag Fr. 204.30 (Urk. 24) ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. Ausser Acht bleiben müssen

zunächst

die ab dem 21. April 2015 stattgefundenen Aufwendungen, bei denen kein Zusammenhang mit dem vorliegenden Verfahren ersichtlich ist.

Angesichts der zu studierenden rund 120 Aktenstücke der Beschwerdegegnerin, der 29-seitigen Beschwerdeschrift (die über zehn Seiten Zusammenfassungen von Arztberichten enthält) und den Aufwendungen im Zusammenhang mit den beiden weiteren freiwilligen aber nur teilweise notwendigen Vernehmlassungen (vgl. etwa E. 4.2) ist die Entschädigung von Rechtsanwältin Noëlle Cerletti bei Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) für die im Jahr 2014 erbrachten Leistungen und von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) für die im Jahr 2015 erbrachten Leistungen auf Fr. 3'100.-- (inklusive Mehrwertsteuer) festzusetzen. 7. 6

Die Beschwerdeführerin ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach sie zur Nachzahlung der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden kann, sofern sie dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst: In Bewilligung des Gesuchs vom 19. Mai 2014 wird der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt und es wird ihr in der Person von Rechtsanwältin

Noëlle Cerletti eine unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Noëlle Cerletti, Bülach,

wird mit Fr. 3'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird

auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Noëlle Cerletti - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen,

soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubOertli

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