

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00002 vom 30. Juni 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00002

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00002 du 30 juin 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00002 del 30 giugno 2017

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes 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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 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. 1.3

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

E. 1.4

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und

die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechts anwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.). 2.2.1

Das hiesige Gericht hat te im Urteil IV.20.11.00050 vom 2. Mai 2012 (Urk. 10/90) die -rentenabweisende - Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 6. Dezember 2010 aufgehoben und festgestellt, dass die Beschwerdeführerin (nur, aber immerhin) vom 1. September 2009 bis 30. April 2010 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente habe. Mit Urteil IV.2013.00417 vom 3. November 2014 (Urk. 10/151) wurde die Sache - nach erfolgter Neuansmeldung vom 14. Mai respektive 31. August 2012 (Urk. 10/89 und Urk. 10/104)

- vom hiesigen Gericht zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdeführerin zurückgewiesen, weil der somatische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sowie dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestützt auf die damals vorhandene medizinische Aktenlage nicht rechts genügend ermittelt werden konnte. Auf die in diesen Urteilen referierte Wiedergabe der Aktenlage wird verwiesen.

Vorliegend ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin eine anspruchsbegründende Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu Recht verneint hat (vgl. E. 1.3). Vergleichsbasis zu den mit der angefochtenen Verfügung vom 24. November 2016 beurteilten Verhältnissen bildet der Sachverhalt, auf dessen Grundlage das rechtskräftige Urteil IV.2011.00050 des hiesigen Gerichts vom 2. Mai 2012 erging. 2.2

Dem Urteil vom 2. Mai 2012 lag in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das Gutachten vom 4. Juni 2010 (Urk. 10/44) zugrunde, worin Dr. Z.____ folgende Diagnosen ohne langandauernde Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festhielt:

-

chronisches Schmerzsyndrom im Bereich Rücken und periphere Gelenke nicht ausreichend somatisch abstützbar, Polyarthralgien

-

chronisches cervico- und lumbospondylogenes Syndrom, kein radiokoläres Reiz- oder Ausfallssyndrom, anamnestisch Radikulopathie C5 und C6 rechts

-

diffuse idiopathische skelettale

Hyperostose im status

nascendi

-

Adipositas mit Body-Mass-Index von 32.2 kg/m²

-

metabolisches Syndrom (gestörte Glukoneogenese, Hyperurikämie,

Hyperlipidämie, arterielle Hypertonie)

-

gestörte Glukoneogenese

-

anamnestisch ein Reizmagen-Syndrom

-

am 7. April 2006 eine Arthrodesse

MTP-Gelenk I rechts

Die Arbeitsfähigkeit sei aus rein somatischer Sicht für die von der Beschwerdeführerin früher als Pflegeassistentin ausgeübten beruflichen Tätigkeiten im Zeitraum von September 2008 bis – bei grosszügiger Auslegung – August 2009 vollständig eingeschränkt gewesen. Seit Anfang September 2009 könne er keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für die von der Beschwerdeführerin bisher ausgeübten beruflichen Tätigkeiten mehr begründen (Urk. 10/44 S. 17).

Das Gericht erwog, dass die Beurteilung von Dr. Z.____, wonach die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht von September 2008 bis August 2009 für die bisherige Tätigkeit als Pflegeassistentin vollständig eingeschränkt war, überzeugend erscheine. Indessen sei gestützt auf die Beurteilungen von Dr. med. A.____, FMH für orthopädische Chirurgie, Sporttraumatologie, und Dr. med. B.____, Allgemeine Medizin FMH, ab September 2009 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit und gestützt auf die Einschätzung von Dr. med. C.____, Innere Medizin und Rheumatologie FMH, ab Januar 2010 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in wechselbelastender leichter Tätigkeit auszugehen. Ab Begutachtungzeitpunkt (1. Juni 2010) sei gemäss Dr. Z.____ eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in anstammter wie auch angepasster Tätigkeit ausgewiesen (Urteil IV.2011.00050 S. 11). Den von der Beschwerdeführerin nachträglich eingereichten Berichten könnten keine Anhaltspunkte dafür entnommen werden, dass die Arbeitsfähigkeit ab März 2010 während neun Monaten bis zur Einreichung der Beschwerde (21. Januar 2011) eingeschränkt gewesen sei, weshalb die Einschätzung von Dr. Z.____ ihre Gültigkeit behalte (Urk. 10/90 S. 10 12). 2.3

Da die von der Verwaltung im Nachgang zum Urteil IV.2013.00417 des hiesigen Sozialversicherungsgerichts vom 3. November 2014 eingeholten Arztberichte bis zur erneuten rheumatologischen Begutachtung durch Dr. Z.____ im Gutachten vom 19. Februar

2016 zusammengefasst wurden (Urk. 10/197 S. 15-16), werden sie an dieser Stelle nicht noch einmal wieder gegeben.

2.4

Das rheumatologische Gutachten von Dr. Z. ___ vom 19.

Februar 2016 (Urk. 10/197) nannte keine Diagnosen mit langdauernder Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne langdauernden Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit verblieben folgende Diagnosen:

-

Chronisches, generalisiertes Schmerzsyndrom

-

nicht ausreichend somatisch abstützbar

-

krankheitsfremde Faktoren

-

primäres Fibromyalgie-Syndrom

-

betont im Bereich der linken im Vergleich zur rechten

Körperhälfte

-

Panalgie

-

diffuse Druckschmerzangabe

-

Polyarthralgien axialer und peripherer Gelenke

-

multiple Beschwerden wie Schlafstörungen, Müdigkeit,
Schmerzen im Brustkorb und Bauchraum, Atembeschwerden,
Blockierungen im Körper, Muskelverhärtungen

-

Chronisches Panvertebralsyndrom mit spondylogener Ausstrahlung

-

anamnestisch und klinisch kein radikuläres Reiz- oder
Ausfallsyndrom

-

Diffuse idiopathische skelettale

Hyperostose

-

Bewegungseinschränkungen der Wirbelsäule

-

Fingerpolyarthrose

-

Übergewicht mit BMI von 29.3 kg/m²

-

Metabolisches Syndrom

-

Nikotinkonsum von circa 20 pack years

-

anamnestisch Reizmagen-Syndrom

Anlässlich der erstmaligen Begutachtung der Beschwerdeführerin am 4. Juni 2010 sei unter anderem eine schmerzvermittelnde Mimik und Gestik diskutiert und auf eine Diskrepanz zwischen den geschilderten Beschwerden und den objektivierbaren Befunden hingewiesen und erwähnt worden, dass die Wahrscheinlichkeit gering sei, dass die Beschwerdeführerin wegen der krankheitsfremden Faktoren wieder eine berufliche Tätigkeit ausüben werde. An dieser Einschätzung werde aufgrund der Ergebnisse der aktuellen Begutachtung festgehalten.

Die Arbeitsfähigkeit sei aus rein somatisch-rheumatologischer Sicht für die von der Beschwerdeführerin früher ausgeübte berufliche Tätigkeit für keinen Zeitraum anhaltend eingeschränkt gewesen. Für Haushaltsarbeiten mit einem leicht- bis mittelgradig körperlich belastenden Arbeitsprofil könne keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit formuliert werden. Die Beschwerden könnten möglicherweise mit der Umsetzung der empfohlenen und zumutbaren medizinischen Massnahmen günstig beeinflusst werden. Die Prognose sei gut. Krankheitsfremde Faktoren wie beispielsweise länger anhaltende berufliche Arbeitsabstinenz, ärztlicherseits längerdauernd attestierte Arbeitsunfähigkeiten, limitierte Berufsausbildung, Alter, ungünstige Arbeitsmarktsituation und möglicherweise die limitierte Motivation, seien massgebend ursächlich für die seit Jahren bestehende Arbeitsabstinenz im ersten Arbeitsmarkt.

Im Anschluss an die Erstbegutachtung vom 4. Juni 2010 habe die Beschwerdeführerin - gemäss ihren Angaben - Beschwerden eines chronisch generalisierten Schmerzsyndroms entwickelt, bei dem die geschilderten Beschwerden auf vordergründig nicht mehr somatisch abstützbare Beschwerden hinwiesen und mit denen sich die Beschwerdeführerin für die Diagnose eines primären Fibromyalgie-Syndrom qualifiziere. Damit werde der therapierefraktäre Beschwerdeverlauf auf die seit Jahren somatisch ansetzenden Therapiemassnahmen plausibel.

Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit der Erstbegutachtung am 4. Juni 2010 leichtgradig verschlechtert, wobei anhand der vorliegenden Dokumente nicht abschliessend beurteilt werden könne, ob diese leichtgradige Verschlechterung mehrheitlich vor oder nach Mai 2012 eingetreten sei. Aufgrund dieser leichtgradigen Verschlechterung könne aber keine anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für die von der Beschwerdeführerin früher als Pflegehelferin ausgeübte Tätigkeit begründet werden.

E. 2

Hiergegen erhob X. ___ am 4. Januar 2017 Beschwerde und beantragte, es sei ihr unter Aufhebung der Verfügung vom 24. November 2016 eine Rente zuzusprechen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie eventuell um weitere medizinische Abklärungen und um die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie um Bestellung von Rechtsanwältin lic. iur. Lotti Sigg als unentgeltliche Rechtsbeiständin (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 10. Februar 2017 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 9, unter Beilage ihrer Akten, Urk. 10/1 219), was der Beschwerdeführerin am 15. Februar 2017 mitgeteilt wurde (Urk. 11). Mit Eingabe vom 20. Juni 2017 reichte die Beschwerdeführerin weitere Arztberichte ein (Urk. 12 - 13/1-8).

E. 2.5

Dr. Z. ___ nahm mit Bericht vom 10. Oktober 2016 (Urk. 10/211) Stellung zu den von der Beschwerdeführerin gemachten Einwänden vom 15. Juni 2016 (Urk. 10/209) und bestätigte, dass er weder in seinem Gutachten vom 4. Juni 2010 noch im aktuellen Gutachten vom 19. Februar 2016 eine anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festgestellt habe. Die in seinem ersten Gutachten attestierte Einschränkung im Zeitraum von September 2008 bis August 2009 für die von der Beschwerdeführerin früher als Pflegeassistentin ausgeübte Tätigkeit entspreche einer zeitlich limitierten Arbeitsunfähigkeit respektive einer nicht anhaltend eingeschränkten Arbeitsfähigkeit. Weiter treffe es zu, dass er in seinem Gutachten vom 19. Februar 2016 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Vergleich zum Jahre 2010 bestätigt habe. Diese leichtgradige Verschlechterung des Gesundheitszustandes betreffe sowohl die oberen Extremitäten als auch die Wirbelsäule. Dabei begründe diese leichtgradige Verschlechterung keine anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für die angestammte Tätigkeit. Als rheumatologischer Gutachter dürfe er ausschliesslich mit somatisch abstützbaren Beschwerden respektive mit somatisch-pathologischen Befunden eine allfällige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründen. Entsprechend könne er die Auswirkungen des Fibromyalgie-Syndroms auf die Arbeitsfähigkeit nicht begründen. Die Diskrepanz zwischen den objektivierbaren somatisch-pathologischen Befunden und den geschilderten Beschwerden sei mit den dargelegten krankheitsfremden Gründen, einem Aggravationsverhalten im Rahmen eines Rentenbegehrens und einer psychosomatisch-psychiatrischen Affektion begründbar.

E. 3

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).

E. 3.1

Im angefochtenen Entscheid erwog die Beschwerdegegnerin, dass gestützt auf das rheumatologische Gutachten von Dr. Z.____ vom 19. Februar 2016 (Urk. 10/197) aus medizinischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Die Beschwerdeführerin sei in ihrer angestammten Tätigkeit als Pflegehelferin für keinen Zeitraum anhaltend eingeschränkt gewesen und diese sei ihr weiterhin vollumfänglich zumutbar. Die erneute Untersuchung habe keine wesentliche Änderung der gesundheitlichen Einschätzung seit dem Gutachten vom 4. Juni 2010 (Urk. 10/44) ergeben. Somit könne kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung entstehen (Urk. 2).

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin ist demgegenüber der Ansicht, auf das rheumatologische Gutachten von Dr. Z.____ vom 19. Februar 2016 könne wegen Mangelhaftigkeit nicht abgestellt werden. Ausserdem begründe Dr. Z.____ nicht, weshalb das diagnostizierte Fibromyalgiesyndrom keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit haben soll. Insbesondere berücksichtige er dabei die neue Schmerzrechtsprechung nach BGE 141 V 281 nicht. Da der medizinische Sachverhalt nach wie vor nicht rechtsgenügend abgeklärt sei und weitere Verzögerungen zu vermeiden seien, sei ein gerichtliches Gutachten anzuordnen (Urk. 1).

E. 4.1

Das rheumatologische Gutachten von Dr. Z.____ vom 19. Februar 2016 (Urk. 10/197) basiert auf einer umfassenden rheumatologischen Untersuchung und wurde in Kenntnis und in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben. Der Gutachter hat detaillierte und nachvollziehbare Diagnosen erhoben und sich mit den von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden auseinandergesetzt. Zudem hat er die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend dargelegt und seine Schlussfolgerung nachvollziehbar begründet. Dem rheumatologischen Gutachten kommt daher grundsätzlich volle Beweiskraft zu (vgl. E. 1.4).

E. 4.2.1

Dr. Z.____ stellte fest, dass zwar eine gesundheitliche Einschränkung vorliegt, sich diese aber nicht auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirkt. So führte er schlüssig aus, dass aufgrund der gestellten Diagnosen keine anhaltend eingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestand.

E. 4.2.2

Die Beschwerdeführerin wendet ein, dass diese Einschätzung der Arbeitsfähigkeit widersprüchlich sei, da ihr mit Urteil vom 2. Mai 2012 eine vom 1. September 2009 bis 30. April 2010 befristete halbe Invalidenrente zugeprochen worden war. Entsprechend stimme es nicht, dass sie nie arbeits unfähig gewesen sei (Urk. 1 S. 5-6). Diesbezüglich ist auf die nach vollziehbare Stellungnahme von Dr. Z.____ vom 10. Oktober 2016 (vgl. E. 2.5) zu verweisen, wobei er aufgrund der festgestellten somatischen Befunden tatsächlich nur eine zeitlich limitierte Arbeitsunfähigkeit von September 2008 bis August 2009 und eben keine anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert hatte.

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 6) wirkt sich eine nur leichtgradige Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht in jedem Fall auf die Arbeitsfähigkeit aus. Dabei legte Dr. Z.____ plausibel dar, dass die festgestellten - leichtgradig verschlechterten - Befunde an den oberen Extremitäten und an der Wirbelsäule nicht zu einer relevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen (vgl. Urk. 10/197 S. 21-24).

E. 4.3.1

Der rheumatologische Gutachter diagnostizierte im Weiteren aufgrund der aktuellen Befundlage, den Diskrepanzen zwischen diesen (leichtgradigen) objektivierbaren somatisch-pathologischen Befunden und den geschilderten Beschwerden, den diffusen Druckschmerzangaben und den zahlreichen krankheitsfremden Faktoren ein chronisches, generalisiertes Schmerzsyndrom respektive ein primäres Fibromyalgie-Syndrom (Urk. 10/197 S. 17-20).

E. 4.3.2

Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei Vorliegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung oder eines damit vergleichbaren psychosomatischen Leidens (BGE 141 V 281 E. 4.2) sind Indikatoren beachtlich, die das Bundesgericht wie folgt systematisiert hat (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie „funktioneller Schweregrad“ - Komplex „Gesundheitsschädigung“ - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder – resistenz

- Komorbiditäten

- Komplex „Persönlichkeit“ (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen) - Komplex „Sozialer Kontext“ - Kategorie „Konsistenz“ (Gesichtspunkte des Verhaltens) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck

Diese Standardindikatoren erlauben - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotenzialen (Ressourcen) andererseits - das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 3.4-3.6 und E. 4.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_534/2015 vom 1. März 2016 E. 2.2.1).

Beweisrechtlich entscheidend ist der Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4) .

Die Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen, das heisst das Ausmass, in welchem Behandlungen wahrgenommen oder eben vernachlässigt werden, weist (ergänzend zum Gesichtspunkt Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz unter dem Komplex "Gesundheitsschädigung") auf den tatsächlichen Leidensdruck hin.

E. 4.3.3

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 6) kann anhand der vorhandenen Akten ohne weiteres eine zuverlässige Beurteilung der Standardindikatoren erfolgen.

Noch im Rahmen des Verfahrens IV.2015.00518 machte die Beschwerdeführerin selbst geltend, dass keinerlei Anhaltspunkte für ein psychisches Leiden mit Krankheitswert beständen, und verwies auf die entsprechenden Ausführungen im Urteil IV.2013.00417 vom 2. Mai 2012 (Urk. 10/168), weshalb in der Folge nur ein rheumatologisches Gutachten angeordnet wurde. Wenn nun gestützt auf die Ausführungen von Dr. Z. ___ im Zusammenhang mit den somatisch nicht abstützbaren Beschwerden dennoch ein psychosomatisches Leiden zu diagnostizieren ist, handelt es sich dabei aufgrund des Zeitverlaufs (Verfahren IV.2015.00518 im Sommer 2015 bis zur erneuten rheumatologischen Begutachtung durch Dr. Z. ___ am 19. Februar 2016) nicht um lang andauernde und möglicherweise leistungserhebliche Beschwerden. Hinsichtlich der festgestellten Schmerzstörung ist insbesondere auf den Indikator Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen hinzuweisen. Dabei ist festzuhalten, dass bisher kein (teil-)stationärer psychiatrischer Behandlungsversuch mit dem Ziel der Überwindung des syndromalen Krankheitsbildes durchlaufen oder überhaupt eine psychiatrische Therapie begonnen und auch keine angemessene Medikation eingehalten worden ist. Angesichts dieser erheblichen Inkonsistenz kann auf fehlenden Leidensdruck geschlossen werden. Überdies fallen die offenkundigen krankheitsfremden Faktoren (länger anhaltende berufliche Arbeitsabstinenz, ärztlicherseits längerdauernd attestierte Arbeitsunfähigkeiten, limitierte Berufsausbildung, Alter, ungünstige Arbeitsmarktsituation und möglicherweise die limitierte Arbeitsmotivation, vgl. Urk. 10/197 S. 28-29) auf, welche das Fibromyalgie-Syndrom wesentlich mitbestimmen.

Angesichts der nunmehr im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (vgl. E. 4.3.2) stellt das diagnostizierte Fibromyalgie-Syndrom keinen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden dar.

Somit kann auch von weiteren medizinischen Abklärungen abgesehen werden (antizipierte Beweiswürdigung: BGE 124 V 90 E. 4b; BGE 122 V 157 E. 1d).

E. 4.4

Die Beschwerde erweist sich damit als unbegründet und ist abzuweisen.

E. 5

Gegen diese Entscheidung 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 HurstGeiger

E. 5.1

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin wird gemäss

Bestätigung vom 11. Januar 2017 (Urk. 8/2) von ihrer Wohngemeinde Winterthur finanziell unterstützt. Mit Blick darauf ist sie im vorliegenden Verfahren bezogen auf den massgebenden Zeitpunkt als prozessual bedürftig zu qualifizieren. Da auch die weiteren Anspruchsvoraussetzungen (fehlende Aussichtslosigkeit und sachliche Notwendigkeit der Rechtsverbeiständung) erfüllt sind, ist der Beschwerdeführerin in Bewilligung ihres Gesuchs vom 4. Januar 2017 (Urk. 1 S. 2) Rechtsanwältin

Lotti Sigg, Winterthur, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren zu bestellen, und es ist ihr die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren.

E. 5.4

Rechtsanwältin Sigg ist in Anbetracht der zu berücksichtigenden Akten und der zu behandelnden Rechtsfragen bei einem gerichtsblichen Stundenansatz von Fr. 220.-- als unentgeltliche Rechtsvertreterin mit Fr. 1'400.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

E. 5.5

Die Beschwerdeführerin ist darauf hinzuweisen, dass sie zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Kosten für die unentgeltliche Rechtspflege verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist (§ 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 4. Januar 2017 wird der Beschwerdeführerin Rechtsanwältin Lotti Sigg, Winterthur, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt und es wird ihr die unentgeltliche Prozessführung bewilligt; und erkennt:

- 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- 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 Lotti Sigg, Winterthur, wird mit Fr. 1'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt.

Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Lotti Sigg -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage des Doppels von
Urk. 12 sowie Urk. 13/1-8 in Kopie - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: -
Gerichtskasse

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