Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 80/2011

Urteil vom 14. Juni 2011
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Maillard,
Gerichtsschreiber Hochuli.

Verfahrensbeteiligte
T._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Albrecht Metzger,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand
Invalidenversicherung
(Arbeitsunfähigkeit, Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid
des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 29. November 2010.

Sachverhalt:

A.
A.a T._____, geboren 1956, arbeitete seit 1989 als Hausangestellte mit Vollzeitpensum im Altersheim U._____. Sie besitzt seit Juni 2003 das Schweizer Bürgerrecht und hat drei Söhne (geboren 1980, 1982 und 1986). Ihr Ehegatte bezieht seit 2000 wegen Depressionen und Migräne eine Rente der Invalidenversicherung. Im Kolonnenverkehr innerhalb der Stadt X._____ kam es am 18. Juli 2002 zu einer Heckauffahrkollision zwischen zwei Personenwagen, wobei die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (Delta-v) am Heck des Opel Vectra, in welchem die Versicherte auf der hinteren Sitzbank links sass, zwischen 3,95 und 5,68 km/h betrug. Es wurde damals einzig eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) diagnostiziert. Seither blieb die Versicherte voll arbeitsunfähig. Der zuständige Unfallversicherer erbrachte hiefür die gesetzlichen Leistungen nach UVG (Heilbehandlung und Taggeld) und schloss den Fall per 31. Januar 2006 folgenlos ab (letztinstanzlich bestätigt durch Urteil 8C 590/2007 vom 6. Oktober 2008).
A.b Am 27. Juni 2003 meldete sich T._____ wegen seit 18. Juli 2002 anhaltender Beschwerden bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an. Nach Einholung der Unfallversicherungsakten und Durchführung medizinischer Abklärungen verneinte die IV-Stelle des Kantons Zürich einen Rentenanspruch (Verfügung vom 19. Februar 2009).

B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde der T._____ hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 29. November 2010 insoweit teilweise gut, als es die IV-Stelle verpflichtete, der Versicherten für ärztliche Abklärungskosten Fr. 270.90 zu bezahlen. Im Übrigen wies es die Beschwerde ab.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt T._____ unter Aufhebung des

angefochtenen Gerichtsentscheides beantragen, die Invalidenversicherung habe ihr mit Wirkung "ab 18. Juli 2003 auf der Basis eines Invaliditätsgrades von mindestens 70% eine ganze Invalidenrente" auszurichten, eventuell sei die Sache zur Durchführung eines umfassenden interdisziplinären Obergutachtens zurückzuweisen.
Während das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) auf eine Vernehmlassung verzichtet, beantragt die IV-Stelle Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig ersucht sie - ohne selber Beschwerde zu erheben - um Aufhebung des kantonalen Entscheides, soweit die Vorinstanz damit dem Rechtsbegehren der Versicherten entsprochen hat.

Erwägungen:

1.
1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es, unter Berücksichtigung der allgemei-nen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254; Urteil 8C 784/2008 vom 11. September 2009 E. 1.1 mit Hinweisen, nicht publ. in: BGE 135 V 412, aber in: SVR 2010 UV Nr. 2 S. 7). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG) und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Dies ist aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde zu prüfen (Urteil 8C 763/2008 vom 16. Juni 2009 E. 1, nicht publ. in: BGE 135 V 306, aber in: SVR 2009 IV Nr. 52 S. 161).
1.1.1 Im Rahmen der Invaliditätsbemessung - insbesondere bei der Ermittlung von Gesundheitsschaden, Arbeitsfähigkeit und Zumutbarkeitsprofil - sind zwecks Abgrenzung der (für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlichen) Tatsachenfeststellungen vom (letztinstanzlich frei überprüfbaren) Rechtsanwendungsakt der Vorinstanz weiterhin die kognitionsrechtlichen Grundsätze heranzuziehen, wie sie in BGE 132 V 393 E. 3 S. 397 ff. für die ab 1. Juli bis 31. Dezember 2006 gültig gewesene Fassung von Art. 132 des nunmehr aufgehobenen OG entwickelt wurden (vgl. ferner Urteil 8C 652/2008 vom 8. Mai 2009 E. 4, nicht publ. in: BGE 135 V 297).

1.1.2 Ob eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung oder ein vergleichbarer pathogenetisch (ätiologisch) unklarer syndromaler Zustand vorliegt und bejahendenfalls, ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben sind, welche die Schmerzbewältigung behindern (vgl. dazu im Detail BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50 mit Hinweisen; 130 V 352 und 396), betrifft den Sachverhalt. Rechtsfrage ist, ob eine festgestellte psychische Komorbidität hinreichend erheblich ist und ob einzelne oder mehrere der festgestellten weiteren Kriterien in genügender Intensität und Konstanz vorliegen, um gesamthaft den Schluss auf eine im Hinblick auf eine erwerbliche Tätigkeit nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung und somit auf deren invalidisierenden Charakter zu gestatten (Urteil I 683/06 vom 29. August 2007 E. 2.2, in: SVR 2008 IV Nr. 23 S. 71). Rechtsverletzungen sind die unvollständige (gerichtliche) Feststellung der rechtserheblichen Tatsachen, die Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes als einer wesentlichen Verfahrensvorschrift (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.) sowie die Missachtung der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Die
konkrete Beweiswürdigung betrifft Tatfragen (Urteil 8C 763/2008 vom 19. Juni 2009 E. 1, nicht publ. in: BGE 135 V 306, aber in: SVR 2009 IV Nr. 52 S. 161; Urteile 8C 945/2009 vom 23. September 2010 E. 1.2 und 8C 908/2009 vom 17. Dezember 2009 E. 1.2).
1.2
1.2.1 Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG). Derartige Umstände können namentlich in formellrechtlichen Mängeln des angefochtenen Entscheids liegen, mit denen die Partei nicht rechnete und nach Treu und Glauben nicht zu rechnen brauchte, oder darin, dass die Vorinstanz materiell in einer Weise urteilt, dass bestimmte Sachumstände neu und erstmals rechtserheblich werden. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, welche bereits im kantonalen Verfahren ohne weiteres hätten vorgebracht werden können (Urteil 9C 920/2008 vom 16. April 2009 E. 2.3, nicht publ. in: BGE 135 V 163, aber in: SVR 2009 BVG Nr. 30 S. 109; vgl. auch Urteil 8C 502/2010 vom 21. Juli 2010 E. 3 mit Hinweisen). Das Einbringen von Tatsachen oder Beweismitteln, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereignet haben oder entstanden sind (sog. echte

Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (Urteile 8C 958/2010 vom 25. Februar 2011 E. 4.3.1 und 8C 545/2010 vom 22. November 2010 E. 3.1 mit Hinweisen).
1.2.2 Der von der Versicherten mit Beschwerde an das Bundesgericht neu aufgelegte Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. K._____ vom 17. Januar 2011 hat unter diesen Gegebenheiten unbeachtet zu bleiben.

2.
2.1 Die IV-Stelle hat gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 29. November 2010 innert Frist nicht Beschwerde erhoben. Mit Vernehmlassung vom 4. März 2011 schloss sie auf Abweisung der Beschwerde der Versicherten. Auf die von der Verwaltung gleichzeitig gestellten Rechtsbegehren um Aufhebung des kantonalen Entscheids, soweit die Vorinstanz damit die IV-Stelle zur Bezahlung von Fr. 270.90 verpflichtet habe, sowie um dementsprechende Abänderung der Kostenverlegung ist mangels einer fristgerecht selbstständig erhobenen formgültigen Beschwerde nicht einzutreten.

2.2 Soweit das kantonale Gericht mit angefochtenem Entscheid dem von der Beschwerdeführerin im vorinstanzlichen Verfahren gestellten Antrag Ziff. 3 entsprochen hat, ist nicht ersichtlich und wird nicht begründet, weshalb der kantonale Entscheid auch in diesem Punkt aufzuheben sei. Insoweit ist auf den vor Bundesgericht gestellten Antrag Ziff. 1 um vollständige Aufhebung des angefochtenen Entscheids mangels Begründung (Art. 42 Abs. 2 BGG) nicht einzutreten.

3.
Die streitige Verfügung datiert vom 19. Februar 2009. Somit sind für die Zeit bis Ende 2003 sowie bis Ende 2007 die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2004 bzw. ab 1. Januar 2008 die neuen Normen der 4. bzw. 5. IV-Revision anzuwenden (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220, 130 V 445). Dies ist materiellrechtlich jedoch ohne Belang, weil diese IV-Revisionen bezüglich der Invaliditätsbemessung keine substanziellen Änderungen gebracht haben, sodass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiter gilt (Urteile 8C 254/2010 vom 15. September 2010 E. 2 mit Hinweis auf 8C 249/2010 vom 1. Juni 2010 E. 2.1). Neu normiert wurde hingegen im Rahmen der 5. IV-Revision der Rentenbeginn (Art. 29 Abs. 1 IVG).
Vorinstanz und Verwaltung haben die Grundlagen über die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG, Art. 4 Abs. 1 IVG), die Bestimmung des Invaliditätsgrades (Art. 16 ATSG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (bis 31. Dezember 2007 Art. 28 Abs. 1 IVG, seit 1. Januar 2008 Art. 28 Abs. 2 IVG) sowie den Beweiswert und die Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 122 V 157 E. 1c S. 160 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 231 f. E. 5.1; 125 V 351 E. 3 S. 352 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Ausführungen zu dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

4.
Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Verfügungserlasses gegeben war (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). In Anwendung dieser Rechtsprechung hat das kantonale Gericht den im vorinstanzlichen Verfahren neu eingereichten Bericht des Sanatoriums Kilchberg vom 8. Mai 2009 zu Recht unberücksichtigt gelassen.

5.
Die Versicherte rügt vorab formelle Mängel bei der Erstellung des interdisziplinären Gutachtens vom 21. August 2008 der Dres. med. H._____, Psychiater, und L._____, Rheumatologe.

5.1 Die Vorinstanz hat diesbezüglich im angefochtenen Entscheid ausführlich dargelegt, dass die IV-Stelle bei der Auftragserweiterung von der psychiatrischen Begutachtung zur späteren zusätzlichen Exploration durch den Rheumatologen Dr. med. L._____ zwar formelle Rechte der Beschwerdeführerin verletzt habe, dass jedoch die Gehörsverletzung der nicht rechtsgenüglichen Auseinandersetzung mit den Vorbringen der Versicherten im Rahmen des Vorbescheidverfahrens unter den gegebenen Umständen vor dem mit freier Überprüfungsbefugnis urteilenden kantonalen Sozialversicherungsgericht als geheilt zu betrachten sei. Zum einen ist nicht erforderlich, dass sich die Begründung mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt (BGE 136 I 184 E. 2.2.1 S. 188; 136 I 229 E. 5.2 S. 236, je mit Hinweisen). Zum anderen kann nach der Rechtsprechung jedenfalls eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn die betroffene Person -

wie hier im vorinstanzlichen Verfahren - die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 133 I 201 E. 2.2 S. 204; 127 V 431
E. 3d/aa S. 438). Es fehlen Anhaltspunkte dafür und wird nicht geltend gemacht, dass die Beschwerdeführerin die Verfügung vom 19. Februar 2009 oder den vorinstanzlichen Entscheid nicht sachgerecht anfechten konnte.

5.2 Hinsichtlich der unterlassenen vorgängigen Mitteilung, dass der psychiatrische Gutachter Dr. med. H._____ zusätzlich den Rheumatologen Dr. med. L._____ beiziehen werde, hat die Vorinstanz überzeugend begründet, weshalb sie trotz des formell mangelhaften Vorgehens der IV-Stelle von einer Aufhebung der Verfügung vom 19. Februar 2009 absah. Was die Versicherte hiegegen vorbringt, ändert nichts daran. Entgegen der Beschwerdeführerin lässt auch eine ausgedehnte Gutachtertätigkeit eines Arztes oder einer Ärztegemeinschaft für die Sozialversicherungsträger rechtsprechungsgemäss nicht per se auf deren Befangenheit oder Voreingenommenheit schliessen (BGE 123 V 175; 132 V 376 E. 6.2 S. 381 f.; SVR 2009 UV Nr. 32 S. 111, 8C 509/2008 E. 6). Daran hat das Bundesgericht zuletzt mit Urteil 8C 1059/2010 vom 9. Mai 2011 E. 3.4 festgehalten. Der offensichtlich ohne Wissen des Rechtsvertreters erfolgte Beizug des Dr. med. L._____, welcher die Versicherte anschliessend direkt zur rheumatologischen Exploration aufbot, hinderte die Beschwerdeführerin nicht, gegebenenfalls Ausstands- oder Ablehnungsgründe gegen die begutachtende Person - welche so früh wie möglich vorzubringen sind, ansonsten der Anspruch auf Anrufung der Verfahrensgarantie
verwirkt (BGE 132 V 93 E. 7.4.2 S. 112; AHI 2001 S. 112 E. 4a/aa S. 116) - geltend zu machen. Die Versicherte liess weder im Vorbescheidverfahren noch im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren gesetzliche Ausstandsgründe (vgl. Art. 36 Abs. 1 ATSG und BGE 132 V 93 E. 6.5 S. 108) geltend machen. Unter den gegebenen Umständen ist im vorinstanzlichen Verzicht auf eine Aufhebung der Verfügung vom 19. Februar 2009 und Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs mit Blick auf den Grundsatz der Verfahrensökonomie und das Interesse an einer möglichst beförderlichen Beurteilung des Leistungsanspruchs keine Bundesrechtsverletzung zu erblicken (vgl. Urteil U 145/06 vom 31. August 2007 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 116 V 182 E. 3d S. 187).

6.
6.1 Soweit die Dres. med. H._____ und L._____ anlässlich ihrer Exploration der Beschwerdeführerin nicht im Besitze des Gutachtens der Y._____ vom 30. Juni 2005 waren, trug die Vorinstanz dem entsprechenden Einwand Rechnung und stellte den eben genannten beiden Fachärzten unter anderem dieses Gutachten mit Verfügung vom 21. April 2009 zur Stellungnahme und zur Beantwortung weiterer Fragen zu. Sodann unterbreitete das kantonale Gericht die entsprechenden Ergänzungsberichte der Dres. med. L._____ und H._____ vom 29. April und 14. Mai 2009 den Parteien zur Vernehmlassung. Die Versicherte nahm mit Eingabe vom 22. Juli 2009 dazu Stellung.

6.2 Nach eingehender Würdigung der umfangreichen medizinischen Aktenlage stellte die Vorinstanz in tatsächlicher Hinsicht für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich fest, dass sich gestützt auf die diesbezüglich im Wesentlichen übereinstimmenden Beurteilungen gemäss Gutachten des Instituts Y._____ und interdisziplinärem Gutachten - abgesehen von der Anosmie (Verlust des Riechvermögens) und der Diskushernie C5/6 (ohne Kompression neuraler Strukturen) - kein organisches Substrat für eine objektivierbare Gesundheitsstörung finden lässt und die Versicherte in psychogener Hinsicht primär an einem generalisierten Schmerzsyndrom bzw. einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) leidet. Das kantonale Gericht gelangte zur Überzeugung, die geklagten Funktionsstörungen liessen sich keinem - die zumutbare Leistungsfähigkeit einschränkenden - organisch objektivierbaren Gesundheitsschaden zuordnen und es fehlten die nach der einschlägigen Rechtsprechung (BGE 130 V 352; 136 V 279) erforderlichen Voraussetzungen für die - nur in Ausnahmefällen anzunehmende - Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess.

6.3 Die Beschwerdeführerin rügt mit Blick auf die praxisgemäss erforderlichen Voraussetzungen, welche im Ausnahmefall auf eine Unzumutbarkeit der Schmerzüberwindung schliessen lassen (BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354), eine Verletzung von Art. 61 lit. c ATSG, indem Verwaltung und Vorinstanz die Beweislage "unzureichend" gewürdigt und "wesentliche Rechtsfragen unkorrekt" beurteilt hätten. Dass das kantonale Gericht gestützt auf die umfangreiche medizinische Aktenlage offensichtlich unrichtig eine somatoforme Schmerzstörung (vgl. E. 1.1.2 hievor) festgestellt hätte, wird nicht geltend gemacht und ist nicht ersichtlich.

6.3.1 Die Versicherte legt nicht dar, inwiefern die Vorinstanz die tatsächlichen Verhältnisse in medizinischer Hinsicht offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig festgestellt habe. Die Beschwerdeführerin ist überzeugt, seit dem Unfall mit HWS-Distorsion vom 18. Juli 2002 vollständig arbeitsunfähig zu sein (Anmeldung zum Bezug einer Invalidenrente vom 27. Juni 2003). Dieser Unfall hatte keine invalidisierenden, organisch objektivierbaren Funktionsausfälle zur Folge, was das Bundesgericht mit Urteil 8C 590/2007 vom 6. Oktober 2008 letztinstanzlich abschliessend bestätigt hat.
6.3.2 Ausgehend von der zutreffend festgestellten Hauptdiagnose einer somatoformen Schmerzstörung hat das kantonale Gericht eine mitwirkende, psychisch ausgewiesene Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer, welche ausnahmsweise auf eine Unzumutbarkeit der Schmerzüberwindung schliessen liesse, verneint. Die Versicherte macht geltend, ihr behandelnder Psychiater Dr. med. K._____ und der psychiatrische Gutachter des Instituts Y._____ Dr. med. O._____ beurteilten ihr psychisches Leiden übereinstimmend als "anhaltende mittelschwere Depression". Diese Gesundheitsstörung erfülle die Voraussetzungen einer rechtserheblichen psychischen Komorbidität, welche die Schmerzüberwindung als unzumutbar erscheinen lasse. Der Beschwerdeführerin kann nicht gefolgt werden. Der von den Dres. med. O._____ und K._____ verwendete Diagnose-Code ICD-10 F32.1 bezeichnet eine "mittelgradige depressive Episode". Dabei handelt es sich definitionsgemäss um ein vorübergehendes Leiden, indem solche Episoden im Mittel etwa sechs Monate, selten länger als ein Jahr dauern und länger dauernde Störungen unter F33 (rezidivierende depressive Störung) oder F34 (anhaltende affektive Störung) zu subsumieren sind (Urteil des
früheren Eidg. Versicherungsgerichts I 152/05 vom 23. Mai 2006 E. 3.3 i.f. mit Hinweis). Während Dr. med. O._____ in seinem psychiatrischen Teilgutachten des Instituts Y._____ vom 10. März 2004 hinsichtlich der zeitlichen Befristung des psychischen Gesundheitszustandes noch von nicht ausgeschöpften therapeutischen Möglichkeiten ausging, beschrieb der behandelnde Psychiater Dr. med. K._____ in seinem Bericht vom 30. Oktober 2007 den Zustand als stationär und therapeutisch nicht mehr verbesserbar, ohne jedoch die Diagnose entsprechend anzupassen. Dr. med. H._____ teilte die Einschätzung, dass therapeutisch nur noch eine Stabilisierung des Zustandes erreichbar sei, weshalb er - abweichend von einer Episode - auf eine länger andauernde Störung schloss und eine Dysthymie (ICD-10 F34.1) diagnostizierte (zusätzlich zur anhaltenden somatoformen Schmerzstörung). Zudem ist unbestritten, dass ungünstige psychosoziale Faktoren wie der seit Jahren wegen depressiver Störungen und Migräne invalide Ehegatte sowie der tiefe Bildungsstand der Versicherten für ihr Beschwerdebild mitverantwortlich sind und ihre Leistungsbereitschaft negativ beeinflussen. Bei der diagnostizierten mittelgradigen depressiven Episode liegt damit ebensowenig
wie bei der Dysthymie eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299) im Sinne eines verselbstständigten Gesundheitsschadens vor (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C 830/2007 E. 4.2; vgl. auch Urteil 8C 591/2009 vom 27. November 2009 E. 4.1 und 9C 803/2009 vom 29. Mai 2009 E. 5.3.2 mit Hinweisen). Die Vorinstanz hat demnach zutreffend eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer verneint. Die weitere Entwicklung des psychischen Gesundheitszustandes ab Verfügungserlass vom 19. Februar 2009 bildet nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens (vgl. E. 4 hievor).
6.3.3 Es bleibt zu prüfen, ob andere qualifizierte Kriterien gegeben sind, die bei entsprechender Erheblichkeit allenfalls die Unzumutbarkeit einer Schmerzüberwindung zu begründen vermöchten.
6.3.3.1 Die nach dem Unfall subjektiv geklagten Beschwerden (insbesondere Tinnitus, Schwindel, Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, Kraftverminderung, Kopf-, Schulter- und Nackenschmerzen, Cervicocephalgien, Cervicobrachialgien, Kribbelparästhesien, Hypästhesien, Anosmie, schmerzhafte Triggerpunkte, Sturzereignisse, Schulter-Arm-Syndrom und lumbospondylogenes Syndrom) sind schon im Rahmen der Abklärung der Unfallfolgen eingehend und umfassend fachärztlich untersucht und beurteilt worden. Gleiches gilt für den bereits vor dem Unfall aufgetretenen essentiellen Tremor. Alle diese gesundheitlichen Beeinträchtigungen waren sodann unter Mitberücksichtigung der früheren fachärztlichen Untersuchungsergebnisse Gegenstand der polydisziplinären Begutachtung des Instituts Y._____ wie auch der interdisziplinären Exploration durch die Dres. med. H._____ und L._____. Zudem wurde der Verdacht auf eine Symptomausweitung in der Rheuma- und Rehabilitationsklinik V._____, wo die Versicherte vom 7. November bis 5. Dezember 2002 hospitalisiert war, diagnostiziert und mit Gutachten des Instituts Y._____ bestätigt.

6.3.3.2 Inwiefern der Anosmie als körperlicher Begleiterkrankung eine invalidisierende Wirkung bei der Frage nach der Zumutbarkeit der willentlichen Schmerzüberwindung zukäme, ist nicht ersichtlich und legt die Beschwerdeführerin nicht dar. Gleiches gilt für den leichtgradig intermittierend bestehenden Tremor der Hände, welchem im Übrigen schon bei der Erstuntersuchung in der

Neurologischen Klinik und Poliklinik des Universitätsspitals vom 16. Oktober 2001 aus fachärztlicher Sicht keine die Arbeitsfähigkeit einschränkende Bedeutung beigemessen wurde. Die Zitate aus Internet-Seiten zum essentiellen Tremor ändern daran nichts. Die geklagten Schwindelbeschwerden sind in Bezug auf die geschilderten Sturzereignisse entgegen der Versicherten eingehend und ausreichend fachärztlich abgeklärt worden und konnten keinem organisch objektiv ausgewiesenen Substrat zugeordnet werden. Eine seit der Begutachtung des Instituts Y._____ eingetretene erhebliche Veränderung der objektivierbaren gesundheitlichen Beeinträchtigungen wird nicht geltend gemacht und ist mit Blick auf einen Vergleich der medizinischen Befunde nicht ausgewiesen. Die Vorinstanz hat demnach bundesrechtskonform erkannt, dass chronische körperliche Begleiterkrankungen
auszuschliessen sind.
6.3.3.3 Weiter hat das kantonale Gericht mit zutreffender Begründung, worauf verwiesen wird, ausführlich dargelegt, dass nicht von einem ausgewiesenen sozialen Rückzug in allen Belangen des Lebens auszugehen ist. Was die Beschwerdeführerin hiegegen vorbringt, überzeugt nicht und ist widersprüchlich. Auch wenn alle drei, mittlerweilen längst erwachsenen Söhne inzwischen aus dem elterlichen Haushalt ausgezogen sind, wird die Versicherte offenbar weiterhin "nach Kräften unterstützt" durch Ehemann, Söhne, Schwiegertöchter und Enkel. Zudem begleitet der Ehemann die Beschwerdeführerin "regelmässig zum Einkaufen". Dass sie angeblich keine Spaziergänge mehr zusammen mit ihrem Ehemann unternimmt, widerspricht den anamnestischen Angaben der Versicherten gemäss Gutachten des Instituts Y._____ und muss als unechtes Novum, welches bereits im kantonalen Verfahren ohne weiteres hätte vorgebracht werden können (vgl. E. 1.2.1 hievor), im letztinstanzlichen Verfahren unberücksichtigt bleiben. Der vom behandelnden Psychiater im Auftrag des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin verfasste Bericht des Dr. med. K._____ vom 12. Januar 2009 spricht zwar von einem deutlichen sozialen Rückzug, doch wird nicht bestritten, dass die Versicherte auch
unbegleitet in der Stadt unterwegs ist (vgl. Urteil 8C 590/2007 vom 6. Oktober 2008 E. 7.7.2).
6.3.3.4 Gemäss angefochtenem Entscheid verneinte die Vorinstanz mit überzeugender Begründung auch das Kriterium unbefriedigender Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen. Die hiegegen erhobenen Einwände der Beschwerdeführerin sind unbegründet. Sie besitzt seit Juni 2003 das schweizerische Staatsbürgerrecht, spricht "zwar nicht perfekt Deutsch", doch war die psychiatrische Exploration des Dr. med. O._____ im Rahmen der Begutachtung des Instituts Y._____ "problemlos ohne Übersetzungshilfe möglich". Auch lebten noch zwei ihrer drei Söhne, welche in der Schweiz eingeschult wurden, im elterlichen Haushalt, als die Versicherte von der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 25. April 2006 unter Hinweis auf die ihr obliegende Mitwirkungspflicht zur Aufnahme und Durchführung einer psychiatrischen Behandlung aufgefordert wurde. Soweit sprachliche Gründe sowie die Ablehnung des Behandlungsauftrages von Seiten des ersten angefragten Psychiaters als Ursache für die fünfmonatige Verzögerung der Behandlungsaufnahme angeführt werden, überzeugen die Angaben der Beschwerdeführerin nicht. Zudem ist auffallend, dass sämtliche medikamentösen psychiatrischen Behandlungsversuche des
Dr. med. K._____ laut dessen Berichten vom 2. April und 30. Oktober 2007 entweder wegen subjektiv geklagter Nebenwirkungen abgesetzt werden mussten oder angeblich vollkommen wirkungslos blieben. Schliesslich wurde schon im Austrittsbericht der Rheuma- und Rehabilitationsklinik V._____ vom 12. Dezember 2002 darauf hingewiesen, dass alle fünf Waddellzeichen positiv getestet worden seien.
6.3.4 Zusammenfassend hat demnach das kantonale Gericht nicht nur eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer zu Recht verneint (E. 6.3.2 hievor), sondern auch den übrigen Kriterien eine insgesamt die Unzumutbarkeit der Schmerzüberwindung begründende Intensität und Konstanz abgesprochen. Inwiefern die Vorinstanz damit Bundesrecht verletzte, ist nicht ersichtlich. Daran ändert auch die im Auftrag der Versicherten erstellte Aktenbeurteilung des REM Institut für Expertisen in Medizin und Recht vom 21. April 2009 nichts.

7.
7.1 Mit BGE 136 V 279 hat das Bundesgericht entschieden, dass sich die Frage, ob eine spezifische und unfalladäquate HWS-Verletzung (Schleudertrauma) ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle invalidisierend wirkt (Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG), sinngemäss nach der Rechtsprechung zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen (BGE 130 V 352) beurteilt. Was die Beschwerdeführerin hiegegen vorbringt, ist nicht stichhaltig. Die Praxis zu den somatoformen Schmerzstörungen (BGE 130 V 352), welche auch auf vergleichbare, pathogenetisch (ätiologisch) unklare syndromale Zustände zur Anwendung gelangt (BGE 9C 871/2010 vom 25. Februar 2011 E. 4.2 mit Hinweisen), und mit BGE 136 V 279 weiter ausgedehnt wurde, knüpft an die medizinische Besonderheit des Leidens und nicht an die Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens

an. Ist ein solches Leiden lege artis diagnostiziert und die genannte Praxis anwendbar, wird nicht danach unterschieden, ob die Invalidität "voraussichtlich bleibend" oder nur "längere Zeit dauernd" anhält (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Entgegen der Versicherten hat diese Rechtsprechung (BGE 130 V 352; 136 V 279) an den Grundsätzen des Taggeld- und Heilbehandlungsanspruchs nach UVG nichts geändert (BGE 8C 100/2011 vom 1.
Juni 2011 E. 2.2; Urteil 8C 121/2010 vom 18. Oktober 2010 E. 4.1 i.f.). Die Beschwerdeführerin legt nicht dar und es findet sich kein vernünftiger Grund dafür, diese Praxis nur auf die Fälle einer "voraussichtlich bleibenden" Invalidität, nicht aber auf "längere Zeit dauernde" Phasen gänzlicher oder teilweiser Erwerbsunfähigkeit anzuwenden.

7.2 Schliesslich trifft nicht zu, dass mit der eben genannten Rechtsprechung eine "unstatthafte Beweismitteleinschränkung" eingeführt worden sei. Die Versicherte vermochte - nach grundsätzlich für das Bundesgericht verbindlicher Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz - basierend auf den umfassenden fachärztlichen Untersuchungsergebnissen keinen objektivierbaren Gesundheitsschaden darzulegen, welcher unter Ausklammerung psychosozialer und soziokultureller sowie anderweitiger invaliditätsfremder Faktoren (vgl. BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 51; 127 V 294 E. 5a S. 299; SVR 2003 IV Nr. 1 S. 1, I 518/01 E. 3b/bb) ausnahmsweise auf die trotz zumutbarer Willensanstrengung fehlende Überwindbarkeit der schmerzbedingten Beeinträchtigungen hätte schliessen lassen. Dabei hat es sein Bewenden.

8.
Nach dem Gesagten ist der Versicherten - trotz der geklagten Beschwerden - die willentliche Schmerzüberwindung und der Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess zumutbar. Das kantonale Gericht hat somit bundesrechtskonform die von der IV-Stelle am 19. Februar 2009 verfügte Ablehnung des Rentenanspruch aufgrund der zumutbaren Schmerzüberwindung mangels einer anspruchsbegründenden Einschränkung der Leistungsfähigkeit zu Recht bestätigt.

9.
Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 14. Juni 2011

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Hochuli