

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00278 vom 28. September 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-09-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00278

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00278 du 28 septembre 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00278 del 28 settembre 2012

Erwägungen

E. 2

Â Â Â Â Â

2.1Â Â Â Â Gegen die VerfÃ¼gung der IV-Stelle liess die Versicherte am 14. MÃrz 2011 (Urk. 1/1) Beschwerde erheben und beantragen, es sei ihr mindestens eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Eventuell seien ergÃnzende medizinische AbklÃrungen, insbesondere in psychiatrischer Hinsicht vorzunehmen, beziehungsweise die DurchfÃ¼hrung eines Arbeitsassessments gerichtlich anzuordnen. Subeventuell sei die Angelegenheit zur ErgÃnzung der medizinischen und psychiatrischen AbklÃrungen beziehungsweise zur Anordnung eines Arbeitsassessments an die Verwaltung zurÃ¼ckzuweisen. Gleichzeitig liess sie die unentgeltliche ProzessfÃ¼hrung sowie die Bestellung von Rechtsanwalt Dr. Ivo Zellweger zum unentgeltlichen Rechtsvertreter beantragen (Urk. 1/2). Die IV-Stelle schloss in ihrer Vernehmlassung vom 8. April 2011 (Urk. 7) auf Abweisung der Beschwerde.

2.2Â Â Â Â Am 26. Mai 2011 (Urk. 10) teilte Rechtsanwalt Peter Bolzli mit, er habe das Mandat Ã¼bernommen, und beantragte einen zweiten Schriftenwechsel.

Â Â Â Â Â Â Â Â Nachdem das Gericht die Vernehmlassung der IV-Stelle vom 21. MÃrz 2011 (Urk. 16) im Prozess IV.2011.00151 des Ehemannes der BeschwerdefÃ¼hrerin, A.____, sowie ein Schreiben der Kantonspolizei ZÃ¼rich vom 1. Dezember 2008 (Urk. 17) zu den Akten genommen und der BeschwerdefÃ¼hrerin diesbezÃ¼glich am 22. Juli 2011 (Urk. 18) das rechtliche GehÃ¶r eingerÃumt hatte, liess sie am 5. September 2011 (Urk. 20) das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zurÃ¼ckziehen.

Â Â Â Â Â Â Â Â In der Replik vom 15. MÃrz 2012 (Urk. 26) hielt die BeschwerdefÃ¼hrerin an ihren Begehren fest, wÃhrend die IV-Stelle am 27. April 2012 (Urk. 29) auf eine Duplik verzichtete.

Â Â Â Â Â Â Â Â Auf die AusfÃ¼hrungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den ErwÃgungen eingegangen.

Das Gericht zieht in ErwÃgung:

1.

1.1Â Â Â Â InvaliditÃt ist die voraussichtlich bleibende oder lÃngere Zeit dauernde ganze oder teilweise ErwerbsunfÃhigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes Ã¼ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die InvaliditÃt kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes Ã¼ber 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).

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 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Die massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsunfähig war (Art. 29 ter der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV).

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 aller Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen konnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen konnte, 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).

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Veröffentlichungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind.

1.5. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

1.6. 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 wärdigen 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 rechtsanwendende 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; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

2. Umstände

2.1. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente.

2.2. Die IV-Stelle begründete die Ablehnung des Leistungsbegehrens damit, dass der Beschwerdeführerin eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 80 % zumutbar sei und errechnete einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 36 %.

2.3. Dem hält die Beschwerdeführerin entgegen, die Begründung der IV-Stelle bezüglich der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei nicht nachvollziehbar. Die Schlussfolgerungen des orthopädischen Gutachtens seien nicht übernommen worden und es sei zudem nicht ersichtlich, wie die psychischen Beschwerden gewichtet würden. Sie sei in somatischer Hinsicht zu 20 bis 30 % eingeschränkt. Hinzu komme eine Einschränkung im psychischen Bereich von weiteren 20 %, was eine gesamthafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 40 bis 50 % ergebe. Daher sei ihr mindestens eine halbe Rente zuzusprechen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Darüber hinaus macht die Beschwerdeführerin geltend, sie sei allein aufgrund der gynäkologischen Beschwerden bereits über ein Jahr arbeitsunfähig gewesen.

2.4 Ä Ä Ä Ä Damit ist vorab der Zeitpunkt des hypothetischen Renteneintritts zu klären und hernach die gesundheitliche Situation zu betrachten, in der sich die Beschwerdeführerin zu diesem Zeitpunkt befand.

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdeführerin war im Zeitraum vom 21. Juni 2008 bis zum 31. Januar 2009 im Ausmass von 50 bis 100 % arbeitsunfähig (Urk. 8/2, Urk. 8/7 und Urk. 8/11/13). Ab dem 2. Februar 2009 (Urk. 8/14) arbeitete sie wieder in ihrem angestammten Vollpensum. Ab dem 20. April 2009 (Urk. 8/41/2) attestierte ihr der Hausarzt, Dr. med. C. ____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, erneut eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit bis zum 28. Februar 2010 und ab dem 1. März 2010 bis auf Weiteres eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Nachdem die Beschwerdeführerin also ab dem 2. Februar 2009 an mehr als 30 aufeinanderfolgenden Tagen wieder arbeitsfähig gewesen war, begann die Wartezeit am 20. April 2009 neu zu laufen (Art. 29 ter IVV). Frühest möglicher (hypothetischer) Rentenbeginn wäre also der 20. April 2010. Damit ist weiter zu klären, wie es sich mit der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin zu diesem Zeitpunkt verhielt, und ein allfälliger Einkommensvergleich hat beim Vorliegen einer Einschränkung auf diesen Zeitpunkt hin zu erfolgen.

E. 4.1

4.1.1 Ä Ä Am 7. Oktober 2009 wurde ein erstes Arbeitsassessment im B. ____, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, durchgeführt. Am 19. November 2009 (Urk. 8/37) wurde berichtet, die für den 5. und 6. November 2009 geplanten Leistungstests zur Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit hätten aufgrund einer kompletten Urininkontinenz und einer Mitte Oktober 2009 (recte: Mitte November, vgl. Urk. 8/37/3) geplanten erneuten Operation nicht durchgeführt werden können.

4.1.2 Ä Ä Am 22. Dezember 2009 erfolgte ein weiteres Arbeitsassessment im B. ____, mit einem Basistest am 19. und 20. Januar 2010 und einer Nachbesprechung am 9. Februar 2010 (Bericht vom 18. Februar 2010, Urk. 8/41/5 ff.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurden ein chronisches Panvertebralsyndrom, lumbal betont (ICD-10 M54.8), chronische Unterbauchbeschwerden nach einer Hysterektomie im November 2008, eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21) sowie eine Asthma bronchiale (Lungenfunktion vom 13. August 2008 mit reversibler Obstruktion nach Nikotinabusus, 40 Pack years, sistiert im August 2008) festgestellt.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Den weiteren Diagnosen (Status nach urodynamisch verifizierter Belastungsinkontinenz, rezidivierende Thoraxschmerzen, Adipositas Grad III BMI 44 kg/m², arterielle Hypertonie, Laktoseintoleranz) wurde keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Rahmen der ärztlichen Beurteilung wurde festgestellt, das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung und der bildgebenden Abklärung sowie den Diagnosen aus somatischer Sicht nur zum Teil

erklären. Es wurde berichtet, die Beschwerdeführerin habe bei den Tests eine mässige Leistungsbereitschaft gezeigt; bei vier Tests sei eine Selbstlimitierung festgestellt worden und es seien sechs Inkonsistenzpunkte beobachtet worden. Es bestehe eine dysfunktionale Krankheitsüberzeugung und die Beschwerdeführerin erachte sich aufgrund der Kumulation ihrer Beschwerden und ihres Alters nicht mehr als arbeitsfähig.

Aufgrund der geschilderten Selbstlimitierung und Inkonsistenzen seien die Resultate der ergonomischen Tests für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit nur teilweise verwertbar. Die Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit stütze sich daher im Wesentlichen auf medizinisch-theoretische Überlegungen, ergänzt durch die Beobachtungen bei den Leistungstests. Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Backereiangestellte wurde auf 40 % geschätzt, wobei sich diese durch Rehabilitationsmassnahmen noch deutlich steigern lasse. Ob jedoch wieder eine volle Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Arbeitstätigkeit erreicht werden könne, wurde offengelassen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

In einer leidensangepassten Tätigkeit (leichte Arbeit mit Wechselbelastung, Treppen steigen maximal 30 Minuten pro Tag, Hantieren mit Gewichten von 5 bis maximal 10 kg) müsse aufgrund der ausgeprägten Dekonditionierung aktuell von einer Leistungsminderung von etwa 20 % bei einem vollen Pensum ausgegangen werden. Längerfristig sei mit dem Erreichen einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen.

4.2 Ä Ä Ä Ä

4.2.1 Ä Ä Die in der Folge von der IV-Stelle in Auftrag gegebene orthopädisch-psychiatrische Begutachtung fand am 21. September 2010 im Z. ___ statt (Gutachten vom 25. Oktober 2010, Urk. 8/61).

4.2.2 Ä Ä Als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurden in somatischer Hinsicht eine Osteochondrose L1 bis 3 und L4/5 sowie eine Spondylarthrose L3/4 und L5/S1 mit Spinalkanalstenose L3/4 und L4/5 bei Diskusprotrusion L4/5 und Beeinträchtigung der Nervenwurzeln L4 und L5 beidseits sowie die Adipositas benannt (Urk. 8/61/5). Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21), bestehend seit etwa Juli 2009, die Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit habe (Urk. 8/61/13).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien die arterielle Hypertonie sowie das Asthma bronchiale (Urk. 8/61/5).

4.2.3 Ä Ä Die orthopädische Beurteilung ergab, dass die lumbalen Schmerzen und die abnormen Untersuchungsbefunde der Lendenwirbelsäule auf die im MRI sichtbaren degenerativen Befunde zurückzuführen seien. Die Ausstrahlung der Schmerzen in das rechte OSG entspreche dem von der komprimierten Nervenwurzel L5 rechts versorgten Dermatome. Prognostisch ungünstig sei das Übergewicht, das zu einer vermehrten Belastung der abgetragenen LWS führe (Urk. 8/61/5-6).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Beschwerdeführerin wurde in der angestammten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bei einer vollen Stundenpräsenz ab Februar 2010 attestiert. In einer dem Leiden ideal angepassten Tätigkeit, das heisst in einer körperlich leichten Tätigkeit in temperierten Räumen, die abwechslungsweise sitzend und stehend

ausgeführt werden können, ohne dass dabei häufig inklinierte und reklinierte sowie rotierte Körperhaltungen eingenommen und Gegenstände über 5 kg gehoben oder getragen werden müssten, könne ihr bei einer vollen Stundenpräsenz eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit zugemutet werden (Urk. 8/61/6-7).

4.2.4 Die psychiatrische Beurteilung ergab eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion. Diese sei gekennzeichnet durch leichte depressive Verstimmungen mit weniger Lust, wenig Freude, wenig Interesse, wenig Motivation, einer Neigung zu Unruhezuständen, negativistischem, eingegengtem Denken, vermehrter Nachdenklichkeit, vor allem in Bezug auf die körperlichen Beschwerden und die soziale Situation. Aufgrund dessen zeigten sich die emotionale Belastbarkeit, die geistige Flexibilität, der Antrieb, die Motivation und die Dauerbelastbarkeit beeinträchtigt (Urk. 8/61/14).

Der Gutachter führte aus, nachdem es sich jedoch aus psychiatrischer Sicht bei Anpassungsstörungen mit längerer depressiver Reaktion um eine leichte psychische Störung handle, sei keine Beeinträchtigung der Schmerzverarbeitung und Schmerzbewältigung anzunehmen. Damit verfüge die Beschwerdeführerin ausreichend über die notwendigen Ressourcen für den Umgang mit den Schmerzen und diese seien, sofern sie nicht organisch begründbar seien, mit einer zumutbaren Willensanstrengung ausreichend überwindbar (Urk. 8/61/15).

Aus rein psychiatrischer Sicht sei die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin bei vollem Pensum in der angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiterin um 20 % reduziert. In einer angepassten Tätigkeit ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne erhöhten Zeitdruck (Stressbelastung), ohne erforderliche geistige Flexibilität und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung könne eine vollumfängliche Arbeits- und Leistungsfähigkeit angenommen werden (Urk. 8/61/15).

E. 5

5.1 Die Beschwerdeführerin macht vorab geltend, die Ergebnisse der Abklärung im B.____ vom 9. Februar 2011 (Urk. 3/6) seien ebenfalls zu berücksichtigen (Urk. 1/1/4). Dem genannten Bericht ist jedoch zu entnehmen, dass sich keine wesentlichen Änderungen der Diagnosen ergeben hätten und sich keine Hinweise auf eine wesentliche Änderung der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gezeigt hätten.

5.2

5.2.1 Weiter wendet sie ein, die Gutachter des Z.____ hätten ohne jegliche Begründung den gesamten urogynäkologischen Sachverhalt ausser Acht gelassen. Dies sei nicht zu rechtfertigen, zumal im Bericht des B.____ betreffend Arbeitsassessment vom 18. Februar 2010 (verwiesen wird auf Urk. 8/41/10, wobei es sich dabei jedoch um den Anhang zur arbeitsbezogenen Belastbarkeit handelt) festgehalten worden sei, dass die gynäkologische Situation nicht stabil und darum bei der Festlegung des Zumutbarkeitsprofils das Problem der Blaseninkontinenz ausgeklammert worden sei.

5.2.2 Im Bericht des B.____ vom 10. November 2009 (Urk. 8/37/3) war die Rede von einer aus gynäkologischer Sicht "instabilen" Situation, wobei sich dies offensichtlich vorab auf die damals noch vorhandene Blaseninkontinenz bezog. Diesbezüglich wurde denn auch auf die für Mitte November 2009 geplante Operation verwiesen.

Anlässlich des zweiten Arbeitsassessments im B.____ (Urk. 8/41/5-10) wurde ausdrücklich festgehalten, dass nach dem operativen Eingriff vom 19. November

Einschränkungen nicht zum Tragen kommen.

Allerdings ist ebenfalls darauf hinzuweisen, dass die Diagnose einer Anpassungsstörung im Allgemeinen keine anhaltende Arbeitsunfähigkeit zu bewirken vermag. So dauern die Symptome einer Anpassungsstörung meist nicht länger als sechs Monate nach dem belastenden Ereignis, ausser bei der längeren depressiven Reaktion. Bei längerem Andauern der Symptome sollte die Diagnose geändert werden (Urteil des vormaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 683/06 vom 29. August 2007, E. 3.3, mit Hinweis auf Dilling/Mombour/Schmidt [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 5. Auflage, S. 171).

Ob tatsächlich eine Einschränkung in einer angepassten Tätigkeit vorliegt, kann aufgrund des Folgenden jedoch ohnehin offen bleiben.

5.4 So geht die Beschwerdeführerin fehl in der Annahme, dass gestützt auf das Arbeitsassessment vom 18. Februar 2010 (Urk. 8/41/5-10) von einer Einschränkung in somatischer Hinsicht von 20 % auszugehen sei und darüber hinaus diese Arbeitsunfähigkeit zur psychischen Leistungseinbusse hinzu zu addieren sei.

Zum einen wurde, wie bereits dargelegt, die Einschränkung von 20 % vorab auf die Dekonditionierung zurückgeführt und daher davon ausgegangen, dass eine volle Arbeitsfähigkeit erreichbar sei (Urk. 8/41/8 Ziff. 5.2). Zum andern ist darauf hinzuweisen, dass selbst bei der Annahme, dass im somatischen Bereich von einer Leistungseinbusse ausgegangen werden müsste, diese nicht zu einer allfälligen psychisch bedingten Einschränkung hinzu zu zählen ist, sondern von einer Einschränkung von insgesamt maximal 20 % auszugehen ist.

5.5

5.5.1 Die erwerbliche Auswirkung einer um 20 % eingeschränkten Arbeitsfähigkeit ergibt jedoch noch keinen Rentenanspruch, wie die folgenden Berechnungen zeigen.

5.5.2 Die Beschwerdeführerin erzielte im Jahr 2008 einen Jahresverdienst von Fr. 47'125.-- (Urk. 8/5/5). Verglichen mit dem branchenüblichen (vgl. BGE 134 V 322 E. 4.2) durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) im privaten Sektor für einfache und repetitive Tätigkeiten der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2008 (Fr. 3'917.--; TA1, Ziff. 15 Herstellung von Nahrungsmitteln und Getränken, Niveau 4, Frauen), unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen Arbeitszeit (42,1 Stunden pro Woche im Jahr 2008 in dieser Branche, C 10-12 Herstellung von Nahrungsmitteln und Tabakerzeugnissen; BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total, im Internet abrufbar) sowie aufgerechnet auf ein Jahr (Fr. 3'917.-- : 40 x 42,1 x 12 = Fr. 49'472.--) resultiert eine Differenz von Fr. 2'347.--. Das heisst, die Beschwerdeführerin erzielte ein Einkommen, das um 4,8 % unter dem branchenüblichen Durchschnitt lag. Diese Differenz liegt unter der Erheblichkeitsschwelle von 5 % und es ist daher - entgegen dem Vorgehen der IV-Stelle - keine Parallelisierung vorzunehmen (BGE 135 V 297 E. 6.1.3).

5.5.3 Bei einem Valideneinkommen im Jahr 2010 von Fr. 48'691.-- (Verdienst im Jahr 2008 von Fr. 47'125.-- [Urk. 8/5/5], aufgerechnet auf das Jahr 2010 mit dem Nominallohnindex Frauen [T1.2.05], D, Verarbeitendes Gewerbe/Industrie, 2008: 105,3,

2010: 108.8) und einem Invalideneinkommen von Fr. 33'943.--(Fr. 4'116.-- [LSE 2008, TA1, Total, Niveau 4, Frauen] : 40 x 41,6 [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, 2010, Total, im Internet abrufbar] x 12 = Fr. 51'368; indexiert auf das Jahr 2010 [Nominallohnindex Frauen, T1.2.05, Total, 2008: 104.7, 2010: 108.1] = Fr. 53'036.--; x 0,8 [Arbeitsfähigkeit 80 %] x 0,8 [Berücksichtigung des von der IV-Stelle angewendeten Leidensabzugs von 20 %]) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 14'748.-- und damit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 30 %.

5.6 Was sich die Beschwerdeführerin von einem weiteren Arbeitsassessment verspricht, geht aus der Beschwerde nicht hervor. Die vorliegenden Abklärungsergebnisse entsprechen den von der Rechtsprechung konkretisierten Anforderungen (BGE 125 V 352 E. 3a). Sie sind für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend, berücksichtigen die medizinischen Vorakten ebenso wie die geklagten Beschwerden und setzen sich mit diesen und dem Verhalten der Beschwerdeführerin auseinander. Die Darlegung der medizinischen Befunde sowie deren Beurteilung leuchten ein und die Schlussfolgerungen sind - bis auf die begründete Ausnahme der psychiatrischen Begutachtung, die wie gezeigt nicht ins Gewicht fällt - nachvollziehbar begründet. Eine Auseinandersetzung mit abweichenden Meinungen ist erfolgt. Daher ist eine weitere Abklärung nicht notwendig.

Schliesslich ist die Beschwerdeführerin darauf hinzuweisen, dass die gerichtliche Beurteilung lediglich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung erfolgt. Dementsprechend kann eine allfällige nach dem Verfügungserlass erfolgte Verschlechterung des Gesundheitszustandes, wie sie zur Hauptsache in der Replik (Urk. 26) und dem gleichzeitig eingereichten Arztbericht von Dr. C. ___ vom 29. Februar 2012 (Urk. 27) angeführt wird, im vorliegenden Verfahren nicht berücksichtigt werden. Diesbezüglich ist die Beschwerdeführerin auf den Weg der Neuanmeldung zu verweisen.

Die Beschwerde ist damit abzuweisen.

6. Abweichend von Art. 61 lit. a ATSG ist das Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Gericht kostenpflichtig. Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten sind auf Fr. 600.-- anzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Peter Bolzli

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

