

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00994 vom 19. Dezember 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-12-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00994

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00994 du 19 décembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00994 del 19 dicembre 2016

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1961, ohne berufliche Ausbildung, war zuletzt als Produktionsmitarbeiterin bei der Z.____ in einem 10 0%-Pensum tätig (Urk. 7/18) . Am 28. Juni 2012 meldete sich die Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7 /6). Nach Einholung diverser Unterlagen (Urk. 7/12-15, Urk. 7/18, Urk. 7/20) teilte die IV-Stelle der Versicherten am 22. November 2012 mit, dass keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 7/21). Im Hinblick auf die Rentenprüfung tätigte die IV-Stelle weitere berufliche und medizinische Abklärungen (Urk. 7/22, Urk. 7/24, Urk. 7/25 , Urk. 7/28, Urk. 7/34, Urk. 7/41, Urk. 7/46) und veranlasste eine interdisziplinäre Begutachtung der Versicherten bei Dr. med. A.____, Fachärztin Rheumatologie FMH und Innere Medizin FMH, sowie Prof. Dr. med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH und Neurologie FMH (Urk. 7/54). Gestützt auf die gutachterliche Beurteilung vom 11. Juli 2014 (Urk. 7/64, vgl. auch Urk. 7/63, Urk. 7/66) stellte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 5. Januar 2015 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 7/71). Da gegen erhob die Versicherte am 4. Februar 2015 Einwand (Urk. 7/80) und reichte

mit

ergänzender Begründung vom 15. April 2015 (Urk. 7/85) einen

Bericht der behandelnden Ärzte der C.____ vom 10. April 2015 (Urk. 7/84) ein .

Mit Verfügung vom 8. September 2015 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren gemäss Vorbescheid ab (Urk. 2).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetz es 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 kommen den 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

1.2.1

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein seelisches Leiden mit Krankheitswert besteht, welches die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG; BGE 139 V 547 E. 5; 131 V 49 E. 1.2; 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5

und 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E.

E. 1.2

.1, E. 3.3.5). Die Beschwerdeführerin beanstandete diesbezüglich, gemäss den behandelnden Ärzten der C.____ liege eine mittelgradige depressive Episode nach ICD-10 F32.1 vor, womit der psychiatrische Gutachter zu Unrecht keine eigenständige psychische Störung angenommen habe (Urk. 2 S. 3). 4.4.2

Soweit die Beschwerdeführerin gegen die Beweiskraft des Gutachtens Berichte der behandelnden Ärzte anführt, ist zunächst darauf hinzuweisen, dass ein den Beweisanforderungen grundsätzlich genügendes medizinisches Gutachten nicht in Frage gestellt werden muss und auch kein Anlass zu weiteren Abklärungen besteht, wenn die behandelnden medizinischen Fachpersonen nachher zu einer unterschiedlichen Beurteilung gelangen oder an vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhalten (vgl. Urteil des Bundesgerichtes 9C_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 4.3 mit Hinweisen). Prof. Dr. B.____ äusserte sich ausführlich zu der von den behandelnden Ärzten abweichend gestellten Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode. Insbesondere legte er nachvollziehbar dar, dass die behandelnden Psychiater invaliditätsfremde psychosoziale Faktoren mitberücksichtigt hätten und solche das psychopathologische Bild bei der Beschwerdeführerin überwiegend mitbestimmten. Dies führe zu einer abweichenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Ausserdem liessen die Berichte eine Diskussion einer Schmerzverarbeitungsstörung sowie einer Angststörung gänzlich vermissen (vgl. E. 3.3.4). Anlässlich der aktuellen Untersuchung konnte der Gutachter weder eine Stimmungsreduktion mit verminderter Grundstimmung, noch Lustlosigkeit, Freudlosigkeit oder eine Antriebsstörung und damit keines der typischen Symptome einer depressiven Episode beobachten. Die affektive Situation war im Vergleich mit den Vorbefunden verbessert respektive verändert und es zeigte sich ein grundsätzlich unauffälliges affektives Bild. Nur im Kontext mit den finanziellen Schwierigkeiten und Zukunftsängsten zeigte sich die Beschwerdeführerin depressiv (vgl. auch E. 3.3.1, E. 3.3.3). Vor diesem Hintergrund überzeugt die gutachterliche Einschätzung, wonach eine depressive Episode allenfalls im Sommer 2012 vorgelegen hat, jetzt aber remittiert ist und keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zeitigt. Der einwandweise eingereichte Bericht der C.____ vom 10. April 2015 (Urk. 7/84) enthält sodann keine neuen Befunde oder Diagnosen, welche im Wesentlichen nicht bereits in den Vorberichten genannt und entsprechend gutachterlich diskutiert worden wären. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin beinhalten die Berichte der behandelnden Ärzte somit keine Gesichtspunkte, welche Anlass dazu geben könnten, an der Beurteilung des psychiatrischen Gutachters zu zweifeln.

Selbst wenn im Übrigen von der Diagnose einer mittelgradig depressiven Störung auszugehen wäre, wäre eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit, wie von den Ärzten der C.____ angenommen (Urk. 7/84/2), mit Blick auf die Ressourcen der Beschwerdeführerin (vgl. E. 3.3.3, Urk. 7/66/12) schwerlich nachvollziehbar. Eine

invalidisierende psychische Erkrankung im Sinne des Gesetzes (vgl. E. 1.2.1) wäre darüber hinaus schon deshalb nicht anzunehmen, da die Therapieoptionen mangels adäquater psychotherapeutischer Behandlung und unzureichender Medikation noch nicht ausgeschöpft sind

(E. 3.3.3 ; vgl. Urteil des Bundesgerichtes 8C_399/2016 vom 24. August 2016 E. 4.2 mit Hinweisen). Was das Vorbringen der Beschwerdeführerin, die Diagnose chronische Anpassungsstörung mit depressiver und ängstlicher Stimmung existiere nach ICD-10 nicht, betrifft, so ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass es sich beim von Prof. Dr. B.____ angewandten DSM-IV (E. 3.3.3) ebenfalls um ein anerkanntes internationales Klassifikationssystem handelt und keine Vorgaben existieren, wonach eine Klassifikation in jedem Fall nach ICD-10 zu erfolgen hätte. Insbesondere besteht gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kein Definitionsmonopol der ICD-10 (BGE 130 V 396 E. 6.3). 4.4.3

Die Beschwerdeführerin wies

zu Recht darauf hin, dass sich die Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren psychosomatischen Leiden geändert hat und Prof. Dr.

B.____ das Gutachten noch unter der alten Rechtsprechung verfasste (E. 2.2). Dies bedeutet indes nicht, dass das Gutachten nun ohne Weiteres seinen Beweiswert verlieren würde. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist vielmehr im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob das abschliessende Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen im angefochtenen Entscheid vor Bundesrecht standhält (vgl. Urteil des Bundesgerichtes 9C_739/2014 vom 30. November 2015 E. 2.2 mit Hinweisen).

Massgebend ist somit, ob gestützt auf das vorliegende Gutachten die gemäss neuer Rechtsprechung (E. 1.2.2) relevanten Indikatoren hinreichend beurteilt werden können. Die von Prof. Dr.

B.____ detailliert erhobenen Untersuchungs Befunde waren grundsätzlich unauffällig (E. 3.3.1). Gemäss Gutachter liegt so dann eine Diskrepanz zwischen den subjektiv beklagten Beschwerden und den in der interdisziplinären Begutachtung erhobenen objektiven Befunden vor (E. 3.3.2). Im Weiteren gelten Schmerzstörungen nach der Rechtsprechung nur als invalidisierend, wenn sie schwer und therapeutisch nicht (mehr) angebar sind (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2). Diesbezüglich hielt der psychiatrische Gutachter fest, dass keine adäquaten ressourcenorientierten, psychotherapeutischen Behandlungen erfolgten und die aktuelle Medikation unzureichend sei (E. 3.3.3). Aus psychiatrischer Sicht sei die Wiedereingliederung möglich, es sei jedoch zu bezweifeln, dass die Beschwerdeführerin sich hierzu motivieren liesse. Eine Behandlungs- und Eingliederungsresistenz ist damit zu verneinen. Zu den psychosozialen Faktoren und insbesondere den Zukunftsängsten durch die finanziellen Schwierigkeiten nahm der Gutachter ausführlich Stellung. Weiter gab er an, die Beschwerdeführerin habe am sozialen Leben eine gute Teilhabe (E. 3.3.3). Dem geschilderten Tagesablauf ist darüber hinaus zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin

sich jeden Tag mit ihrer Freundin trifft und den ganzen Vormittag spazieren (nordic walking) geht (vgl. Urk. 7/66/12). Ein sozialer Rückzug und eine gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen lässt sich damit nicht herleiten. Insgesamt hat die diagnostizierte chronische Schmerzstörung somit auch unter Berücksichtigung der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin.

4.5

Zusammenfassend vermögen die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwendungen das Gutachten nicht in Zweifel zu ziehen, weshalb

es aufgrund der gutachterlichen Beurteilungen als auszuweisen zu erachten ist, dass der Beschwerdeführerin eine angepasste wechselbelastende, rüchenschonende Tätigkeit mit leichtem Belastungsniveau (bis zu 10 kg), ohne häufige repetitive Belastungen der Hände, ohne Arbeiten oberhalb der Kopfhöhe, auf Leitern oder Gerüsten sowie ohne Tätigkeiten in Nässe, Kälte oder unter grossen Temperaturschwankungen zu 100 % zumutbar ist. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 4) besteht aufgrund der beweiskräftigen medizinischen Aktenlage kein weiterer Abklärungsbedarf (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. Urteil des Bundesgerichtes 8C_468/2007 vom 6. Dezember 2006 E.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 22. September 2015 Beschwerde und beantragte, die Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr eine angemessene Invalidenrente auszurichten. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, weitere Abklärungen vorzunehmen (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 21. Oktober 2015 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6, unter Beilage ihrer Akten, Urk. 7/1-93), was der Beschwerdeführerin

am

26. Oktober 2015

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung, aufgrund der gutachterlichen Beurteilung sei der Beschwerdeführerin eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar. Beim Bericht der behandelnden Ärzte der C.____ vom 10. April 2015 handle es sich im Wesentlichen um eine andere Beurteilung desselben Sachverhalts (Urk. 2).

E. 2.2

mit Hinweisen). 5.

E. 5

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 Gutach

tens 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; 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.

E. 5.1

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der in qualitativer Hinsicht eingeschränkten Arbeitsfähigkeit.

Die Beschwerdegegnerin legte dem Validen einkommen einen Jahreslohn von Fr. 43'800.--, welchen die Beschwerdeführerin gemäss Auskunft der Arbeitgeberin im Jahr 2012 verdient hätte, zugrunde (vgl. Urk. 7/18/2, Urk. 7/69). Dies blieb beschwerdeweise unbestritten und ist mit Blick auf den (hypothetischen) Beginn des Rentenanspruchs im Dezember 2012 (Ablauf der Karenzfrist, Art. 29 Abs. 1 IVG) nicht zu beanstanden.

E. 5.2

Zur Ermittlung des Invalideneinkommens stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Tabellen der Lohnstrukturerhebungen (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS). Sie ging dabei vom Tabellenlohn für einfache und repetitive Hilfsarbeiten in der Höhe von Fr. 4'225.-- pro Monat (LSE 2010, Tabelle TA1, Anforderungsstufe 4) aus und errechnete ein Invalideneinkommen von Fr. 53'787.80, welches sie um 14.7 % auf Fr. 45'881.-- kürzte. Ob mit Blick auf den Medianwert von Fr. 3'958.-- für Frauen in der Herstellung von Nahrungsmitteln (TA1, Ziff. 10) eine Kürzung des Invalideneinkommens angezeigt ist, muss nicht abschliessend beurteilt werden (vgl. nachfolgend E. 5.3).

E. 5.3

Sodann kann auch die Frage, ob, wie von der Beschwerdeführerin geltend gemacht (E. 2.2), ein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn (vgl. BGE 126 V 75)

in Höhe von 10 % angezeigt wäre, offen bleiben. Denn selbst unter Gewährung eines höchstzulässigen Tabellenlohnabzuges von 25 % würde kein rentenrelevantes Invaliditätsgrad resultieren. Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens und des entsprechend angepassten Invalideneinkommens von Fr. 34'410.75 (Fr. 45'881.-- x 0.75) ergäbe ein rentenausschliessendes Invaliditätsgrad von rund 21 %.

E. 5.4

Die rentenabweisende Verfügung vom 8. September 2015 erweist sich somit als rechtsens. Die Beschwerde ist abzuweisen. 6.

Die Kosten des Verfahrens sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss von der Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). 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 zuge stellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; 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 HurstJanett

E. 7

/ 66) erfüllt sämtliche rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (E. 1.5). Beide Gutachten beruhen auf fachärztlichen Untersuchungen und wurden in Kenntnis der relevanten Vorakten (Urk. 7/63/5-36, Urk. 7/66/4) abgegeben. Die Gutachter nahmen zu früheren medizinischen Beurteilungen Stellung (Urk. 7/63/51 , Urk. 7/66/ 21-22) und erhoben detaillierte und nachvollziehbare Befunde und Diagnosen. Die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden wurden berücksichtigt und die Gutachter setzten sich hinreichend mit diesen auseinander. Zudem haben sie die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend dargelegt und ihre Schlussfolgerung nachvollziehbar begründet. Insbesondere erlaubt das psychiatrische Gutachten auch eine schlüssige Beurteilung im Lichte der gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung relevanten Indikatoren (vgl. E. 4.3). 4.2

Soweit die Beschwerdeführerin beanstandet (E. 2.2), dass Prof. Dr. B.____ im psychiatrischen Gutachten an einer Stelle den Namen einer anderen Explorandin („D.____“; vgl. Urk. 7/66/23) nennt ist festzuhalten, dass die Nennung eines anderen Namens zwar eine gewisse mangelnde Sorgfalt beim Verfassen des Gutachtens erkennen lassen könnte. Dieser Umstand zeigt für sich allein jedoch nicht , dass der Gutachter in fachlicher Hinsicht bei seiner Beurteilung unsorgfältig vorgegangen wäre ,

zumal darüber hinaus keine Anhaltspunkte ersichtlich sind, auf grund welcher angenommen werden müsste, dass die psychiatrische Untersuchung und Befunderhebung nicht leger artis vorgenommen worden wäre n . Es ist vielmehr

davon auszugehen, dass es sich um einen Verschiedenhandlung handelte. Dies ist insbesondere daran ersichtlich, dass die im psychiatrischen Gutachten erhobene Anamnese (Urk. 7/66/5-10) mit derjenigen von Dr. A.____ (Urk. 7/63/3-4) übereinstimmt und dass der Name der Beschwerdeführerin bzw. die Abkürzung „Explorandin B.“ mehrmals und unter anderem auch auf der entsprechenden Seite 23 aufgeführt wurde, der Name der anderen Explorandin sich hingegen nur einmal findet. Dieser einmalige Verschiedenhandlung

genügt entsprechend nicht, den Beweiswert des psychiatrischen Gutachtens zu mindern.
4.3

Die Beschwerdeführerin macht sodann geltend, das internistisch-rheumatologische Gutachten sei widersprüchlich, da die Beschwerdeführerin der gutachterlichen Einschätzung zufolge die angestammte Tätigkeit gar nicht mehr ausüben könne, angepasste Tätigkeiten jedoch in einem vollen Pensum bei voller Leistungsfähigkeit zumutbar seien sollen. Dies zeige, dass die Beschwerden in einer angepassten Tätigkeit ungenügend berücksichtigt worden seien (Urk. 1 S. 3). Dr. A.____ hielt fest, dass die angestammte Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin in einem Teilbereich nicht angepasst sei und die Beschwerdeführerin diesen Teilbereich entsprechend nicht mehr ausüben könne (E. 3.2, Urk. 7/63/48-49). Die Gutachterin erstellte das Belastungsprofil aufgrund der Leistungseinschränkungen durch die axiale Spondylarthropathie mit Beschwerden im rechten Schultergelenk, wobei sie entsprechend insbesondere rückenbelastende Tätigkeiten und Arbeiten oberhalb der Kopfhöhe als unzumutbar erachtete. Sie stützte ihre Beurteilung dabei auf den Beschrieb der angestammten Tätigkeit und zog den arbeitsplatzbezogenen Arbeitsplatzbeschrieb aus dem Bericht des E.____ vom 11. September 2008 bei. Gemäss diesem war die Beschwerdeführerin als Produktionsmitarbeiterin in der O.____-Produktion tätig. Dabei stand sie ganz tags an einer Fließbandmaschine und musste im etwa viertelstündlichen Rhythmus einen 5-Liter-Eimer vollflüssigem Teig über Kopf in einen Behälter füllen (vgl. Urk. 7/63/48). Damit erscheint die angestammte Tätigkeit mit Blick auf die körperlichen Einschränkungen zwar bloss in einem Teilbereich, nämlich den Arbeiten über Kopf, als nicht angepasst. Indem die Beschwerdeführerin solcherart belastende Arbeiten jedoch ungefähr vier Mal pro Stunde ausüben musste, diese die ganze Tätigkeit aufgrund ihrer Häufigkeit somit geradezu dominierten und darüber hinaus keine Ausweichmöglichkeiten ersichtlich sind, ist es nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführerin die Ausübung dieser Tätigkeit als gänzlich unzumutbar erachtet wird.

Die Gutachterin hat die körperlichen Beschwerden der Beschwerdeführerin somit hinreichend berücksichtigt. Ein Widerspruch, wie von der Beschwerdeführerin geltend gemacht, ist nicht ersichtlich. 4.4

4.4.1

In psychiatrischer Hinsicht scheidet die Annahme einer invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich bereits am Fehlen eines fachärztlich festgestellten Gesundheitsschadens mit Krankheitswert (vgl. E.