

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}  
8C\_285/2009

Urteil vom 7. August 2009  
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Ursprung, Präsident,  
Bundesrichterin Niquille, Bundesrichter Maillard,  
Gerichtsschreiber Kathriner.

Parteien  
B. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwalt Willi Füchslin,  
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle Schwyz, Rubiswilstrasse 8, 6438 Ibach,  
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand  
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz  
vom 12. Februar 2009.

Sachverhalt:

A.  
Die 1972 geborene B. \_\_\_\_\_ war vom Januar 1996 bis Ende Juli 2006 als Fabrikationsmitarbeiterin bei der Firma R. \_\_\_\_\_ AG angestellt. Am 3. Juli 2006 meldete sie sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Schwyz klärte den medizinischen Sachverhalt ab, indem sie unter anderem Berichte von Dr. med. S. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 14. Juli 2006, und des Dienstes P. \_\_\_\_\_ vom 31. Juli 2006 einholte. Zudem gab sie ein interdisziplinäres Gutachten beim ärztlichen Institut X. \_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2008 in Auftrag. Die Gutachter diagnostizierten mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0) und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4). B. \_\_\_\_\_ sei in der angestammten und in anderen angepassten Tätigkeiten noch zu 80 % arbeitsfähig. Mit Vorbescheid vom 28. Mai 2008 und Verfügung vom 28. August 2008 verneinte die IV-Stelle einen Anspruch auf Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 28 %.

B.  
Das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz wies mit Entscheid vom 12. Februar 2009 die dagegen erhobene Beschwerde ab.

C.  
Mit Beschwerde lässt B. \_\_\_\_\_ die Ausrichtung einer Invalidenrente und berufliche Eingliederungsmassnahmen beantragen; eventualiter sei die Sache zu ergänzenden Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen.  
Die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichten auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.  
1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252; 133 III 545 E. 2.2 S. 550; je mit Hinweisen). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen 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).

1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG) und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinn von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Tatsächlicher Natur und damit im dargestellten Rahmen grundsätzlich verbindlich sind insbesondere die Feststellungen zur Arbeits(un)fähigkeit, welche das kantonale Gericht gestützt auf medizinische Untersuchungen trifft (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398). Bei der Beurteilung, ob eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung - oder ein sonstiger vergleichbarer pathogenetisch (ätiologisch) unklarer syndromaler Zustand (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 399) - mit invalidisierender Wirkung vorliegt, gilt folgende Abgrenzung: Zu den vom Bundesgericht nur eingeschränkt überprüfbaren Tatsachenfeststellungen zählt, ob eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung vorliegt, und, bejahendenfalls, ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben sind, welche die Schmerzbewältigung behindern. Als Rechtsfrage frei überprüfbar ist dagegen, 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 nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung und somit auf eine invalidisierende Gesundheitsschädigung zu gestatten (SVR 2008 IV Nr. 23 S. 71, I 683/06 E. 2.2).

2.

Im angefochtenen Entscheid hat die Vorinstanz die Bestimmungen über den Begriff der Invalidität (Art. 8 ATSG), die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch und dessen Umfang (Art. 28 IVG), die Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG; Art. 28a Abs. 1 IVG) sowie die Grundsätze hinsichtlich des Beweiswertes ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Angaben über den massgeblichen Sachverhalt (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243). Darauf wird verwiesen.

3.

Streitig ist zunächst, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

3.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, das Gutachten des ärztlichen Instituts X. \_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2008 sei widersprüchlich und entspreche nicht den bundesgerichtlichen Anforderungen an einen Arztbericht. Es sei auf die Beurteilung der behandelnden Ärzte des Dienstes P. \_\_\_\_\_ abzustellen. Zumindest seien ergänzende Abklärungen vornehmen zu lassen.

3.2 Die Vorinstanz mass dem interdisziplinären Gutachten des ärztlichen Instituts X. \_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2008 hingegen vollen Beweiswert zu. Die Gutachter diagnostizierten mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0) und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4). Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hielten sie unter anderem ein chronisches zervikal und lumbal betontes panvertebrales linksbetontes Schmerzsyndrom sowie ein chronisches multilokuläres Halbseitensyndrom fest. Es bestehe in der angestammten und in anderen leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden beruflichen Tätigkeiten eine 80%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit, welche ganztägig verwertbar sei.

Die Untersuchungen der Gutachter des ärztlichen Instituts X. \_\_\_\_\_ erfolgten umfassend und multidisziplinär (internistisch/allgemeinmedizinisch, psychiatrisch und rheumatologisch). Die Gesamtbeurteilung wurde von den einzelnen Fachärzten gemeinsam in einem interdisziplinären Konsensus erarbeitet. Eine isolierte Begutachtung, wie eingewendet wird, liegt nicht vor. Der rheumatologische Gutachter wies darauf hin, dass die gesamte Beschwerdesymptomatik aus somatischer Sicht nicht erklärt werden könne. Er berücksichtigte dabei zu Recht auch Befunde, welche er unter Ablenkung der Beschwerdeführerin erhoben hatte. Zudem ging er auf den früheren

medizinischen Bericht der Klinik Y. \_\_\_\_\_ ein, in welchem ebenfalls keine relevanten fassbaren pathologischen Befunde festgestellt und dennoch eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden war, was - nach Ansicht des Gutachters - nur durch die Berücksichtigung auch psychischer Befunde erklärbar sei. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass in Bezug auf Schmerzen mit den sich dabei naturgemäss ergebenden Beweisschwierigkeiten die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit allein nicht genügen; vielmehr muss im Rahmen

der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind. Die Schmerzangaben müssen also zuverlässiger medizinischer Feststellung und Überprüfung zugänglich sein (BGE 130 V 396 E. 5.3.2 S. 399). Der rheumatologische Gutachter nahm diese differenzierte Beurteilung vor. Das Ausmass der durch eine somatoforme Schmerzstörung bewirkten Arbeitsunfähigkeit ist gestützt auf das psychiatrische Teilgutachten festzulegen.

### 3.3

3.3.1 Aus dem Umstand, dass der psychiatrische Gutachter Dr. med. G. \_\_\_\_\_ bei seiner Beurteilung drei von zehn vom Beschwerdeführer angegebene Diagnosekriterien nicht erwähnte, kann nicht der Umkehrschluss gezogen werden, diese seien vorhanden gewesen oder die psychiatrische Beurteilung weise deswegen einen schwerwiegenden Mangel auf, der zur Unverwertbarkeit des Gutachtens führe. Dr. med. G. \_\_\_\_\_ erstattete ein umfassendes psychiatrisches Teilgutachten. Er setzte sich mit der abweichenden Beurteilung des Dienstes P. \_\_\_\_\_ auseinander und wies insbesondere auf die bei der Invaliditätsbemessung nicht zu berücksichtigenden psychosozialen Belastungssituationen (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299) und weiteren invaliditätsfremden Faktoren hin. Die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0) erweist sich gesamthaft gesehen als nicht offensichtlich unrichtig.

3.3.2 In Bezug auf die diagnostizierte somatoforme Schmerzstörung führte die Vorinstanz gestützt auf das Gutachten des ärztlichen Instituts X. \_\_\_\_\_ korrekt aus, es seien weder eine psychische Komorbidität noch die anderen von der Rechtsprechung entwickelten Kriterien gegeben, welche ausnahmsweise einer willentlichen Überwindbarkeit entgegenstünden. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine leichte depressive Episode vermögen für sich praxismässig grundsätzlich keine Invalidität im Rechtssinne zu begründen bzw. die Ausnahmsweise fehlende willentliche Überwindbarkeit zu rechtfertigen (Urteil 9C\_235/2007 vom 8. Mai 2008 E. 3.3), wie dies auch die Beschwerdeführerin zutreffend festhält. Neben der fehlenden psychischen Komorbidität sind auch die übrigen Umstände für eine ausnahmsweise invalidisierende somatoforme Schmerzstörung nicht erfüllt (BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354). Entgegen dem Einwand in der Beschwerde sind chronische Begleiterkrankungen zu verneinen, da sich das diagnostizierte zervikale und lumbal betonte parvertebrale linksbetonte Schmerzsyndrom quantitativ - zumindest im Umfang, in dem es von den Ärzten bestätigt werden konnte - als so gering zeigte, dass keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit

bestanden. Ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens ist ebenfalls zu verneinen. Gegenüber dem psychiatrischen Gutachter Dr. med. G. \_\_\_\_\_ führte die Beschwerdeführerin diesbezüglich aus, sie habe praktisch jeden Tag Kontakt mit ihren Eltern und Geschwistern. Besuch habe sie gern. Sie werde auch ca. zweimal pro Woche von ehemaligen Arbeitskolleginnen besucht. Die geltend gemachte "Flucht in die Krankheit" ist nach Angaben des psychiatrischen Experten im Zusammenhang mit dem erzielten hohen sekundären Krankheitsgewinn zu sehen, welcher rechtlich unbeachtlich bleibt (BGE 130 V 352 E. 3.3.2 S. 359). Schliesslich sind auch die unbefriedigenden Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter Behandlungsbemühungen zu verneinen, da aufgrund der ausgeprägten subjektiven Krankheitsüberzeugung, welcher kein Krankheitswert zukommt, diese sowohl im rheumatologischen wie auch im psychiatrischen Bereich keine Erfolge hatten und haben werden. Es liegt somit kein Verstoss gegen Bundesrecht vor, wenn die Vorinstanz eine zumutbare willentliche Überwindbarkeit wegen Fehlen der Kriterien, welche dieser ausnahmsweise entgegenstehen (BGE 130 V 352), bejahte. Soweit die Gutachter des ärztlichen Instituts X. \_\_\_\_\_ zum Schluss kommen,

die Beschwerdeführerin vermöge lediglich die nötige Willensanstrengung aufzubringen, um zu 80 % einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen, ist ihnen somit nicht zu folgen. Im Folgenden ist vielmehr von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Dies hat - entgegen dem Einwand der Beschwerdeführerin - nicht zur Konsequenz, dass das Gutachten des ärztlichen Instituts X. \_\_\_\_\_ widersprüchlich ist und nicht auf dieses abgestellt werden könnte. Denn bei der Frage nach der zumutbaren Willensanstrengung mit der Erheblichkeit der psychischen Komorbidität und der Intensität der weiteren Kriterien handelt es sich um eine ausserhalb des Kompetenzbereiches des Arztes liegende Rechtsfrage (vgl. E. 1.2). Es können sich daher Konstellationen ergeben, bei denen von einer anderen Arbeitsfähigkeit auszugehen ist als im Gutachten festgehalten wurde, ohne dass am Beweiswert des Gutachtens Einschränkungen bestehen (vgl. BGE 130 V 352 E. 3 S. 356; Urteil

9C\_235/2007 vom 8. Mai 2008 E. 3.3). Dies ist vorliegend der Fall.

3.3.3 Die Beschwerdeführerin liess im vorinstanzlichen Verfahren eine von ihr eingeholte Stellungnahme des Dienstes P.\_\_\_\_\_ vom 30. Oktober 2008 einreichen. Dieser hielt dabei an seiner bereits im Arztbericht vom 31. Juli 2006 geäusserten Beurteilung fest und bescheinigte eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Einzig die rezidivierende depressive Störung wurde neu nicht mehr als mittelgradig bis schwer, sondern nur noch als mittelgradig beurteilt. Der Bericht vom 30. Oktober 2008 ist zwar nach der Verfügung vom 28. August 2008 erstellt und eingereicht worden, welche verfahrensmässig den Endzeitpunkt des sachverhätlich relevanten Geschehens markiert (BGE 130 V 445 E. 1.2 S. 446, 129 V 167 E. 1 S. 169). Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, sind allerdings insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung zu beeinflussen (RKUV 2001 Nr. U 419 S. 101, U 170/00 E. 2). Dies ist gegeben, wenn sich die spätere ärztliche Beurteilung auf den Zeitraum vor der massgeblichen Verfügung bezieht. Bei der Beurteilung des Dienstes P.\_\_\_\_\_ vom 30. Oktober 2008 ist dies teilweise zu bejahen, da sie Bezug nimmt auf das

Gutachten des ärztlichen Instituts X.\_\_\_\_\_ und auf Differenzen zu ihrer Beurteilung hinweist. Die Divergenz von medizinischem Behandlungsauftrag durch den therapeutisch tätigen (Fach-)Arzt einerseits, und von medizinischem Begutachtungsauftrag durch den amtlich bestellten (fach-)ärztlichen Experten andererseits, lässt es allerdings nicht zu, ein medizinisches Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte nachher zu unterschiedlichen Einschätzungen gelangen oder an solchen vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhalten. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (SVR 2008 IV Nr. 15 S. 44, I 514/06 E. 2.2.1 mit Hinweisen; Urteil 9C\_1021/2008 vom 28. Januar 2009 E. 2.2). Dies ist hier jedoch gerade nicht der Fall. Der Dienst P.\_\_\_\_\_ setzte sich mit dem Gutachten des ärztlichen Instituts X.\_\_\_\_\_ inhaltlich nicht auseinander und hielt lediglich an seiner zuvor geäusserten Beurteilung fest. Neue unerkannte oder ungewürdigte Aspekte erwähnte er keine. Bei seiner Beurteilung berücksichtigte er zudem ohne Differenzierung auch psychosoziale Belastungsfaktoren, welche bei der Invaliditätsbemessung grundsätzlich auszuklammern sind (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299). Im Rahmen der Beweiswürdigung ist dem Gutachten des ärztlichen Instituts X.\_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2008 somit grösserer Beweiswert zuzumessen als den Beurteilungen der behandelnden Ärzte des Dienstes P.\_\_\_\_\_. Das Gutachten des ärztlichen Instituts X.\_\_\_\_\_ erfüllt die Voraussetzungen an den Beweiswert eines Arztberichtes (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). Die Vorinstanz hat damit zu Recht in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere medizinische Abklärungen verzichtet.

### 3.4

3.4.1 Auf der nicht medizinischen beruflich-erwerblichen Stufe der Invaliditätsbemessung charakterisieren sich als Rechtsfragen die gesetzlichen und rechtsprechungsgemässen Regeln über die Durchführung des Einkommensvergleichs (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348, 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.). Die Feststellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen stellt sich als Tatfrage dar, soweit sie auf konkreter Beweiswürdigung beruht, hingegen als Rechtsfrage, soweit sich der Entscheid nach der allgemeinen Lebenserfahrung richtet. Letzteres betrifft etwa die Fragen, ob Tabellenlöhne anwendbar sind und welches die massgebliche Tabelle ist (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399; Urteil 8C\_255/2007 vom 12. Juni 2008 E. 1.2, nicht publ. in: BGE 134 V 322) sowie die Wahl der zutreffenden Stufe (Anforderungsniveau 1, 2, 3 oder 4; Urteile I 860/06 vom 7. November 2007 E. 3.2 und SVR 2008 IV Nr. 4 S. 9, I 732/06 E. 4.2.2) und des zu berücksichtigenden Wirtschaftszweigs oder Totalwertes (Urteil 9C\_678/2008 vom 29. Januar 2009 E. 3.2 mit Hinweis). Demgegenüber beschlägt der Umgang mit den Zahlen in der massgeblichen LSE-Tabelle eine Tatfrage. Schliesslich ist die Frage, ob ein (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter)

Leidensabzug vorzunehmen sei, eine Rechtsfrage, während jene nach der Höhe des Abzuges eine typische Ermessensfrage darstellt, deren Beantwortung letztinstanzlicher Korrektur nur mehr dort zugänglich ist, wo das kantonale Gericht das Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat, also Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung vorliegt (vgl. BGE 132 V 393 E. 3.3 in fine S. 399; Urteil 9C\_973/2008 vom 19. Januar 2009 E. 3).

3.4.2 Bei der Berechnung des Invaliditätsgrades macht die Beschwerdeführerin wegen unterdurchschnittlichem Valideneinkommens eine Parallelisierung der Einkommen geltend (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Dieser Auffassung ist die Vorinstanz gefolgt. Nicht korrekt erweist sich allerdings das dabei herangezogene Vergleichseinkommen. Die Beschwerdeführerin und die Vorinstanz erachten als Vergleichswert das Total der Tabelle TA1 der Schweizerischen

Lohnstrukturerhebung (LSE) 2006 des Bundesamtes für Statistik für Frauen im Anforderungsniveau 4 als massgebend. Eine Herauf- bzw. Herabsetzung der Vergleichseinkommen findet allerdings nur dann statt, wenn das effektiv erzielte Einkommen erheblich unter dem "branchenüblichen" Durchschnitt liegt. Auf den allgemeinen Durchschnitt ist nur dann abzustellen, wenn davon auszugehen ist, dass die Validentätigkeit in einer Tieflohnbranche eher zufällig war und nicht anzunehmen ist, dass die versicherte Person im Gesundheitsfall in diesem Bereich verblieben wäre (SVR 2009 IV Nr. 7 S. 13, 9C\_488/2008 E. 6). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Die Beschwerdeführerin war bei der Firma R.\_\_\_\_\_ AG während über zehn Jahren hauptsächlich in der Produktion tätig. Es bestehen keine Anhaltspunkte, dass sich dies als Gesunde geändert hätte. Als Vergleichseinkommen wäre somit der Wert der LSE-Tabelle TA1, Position 30-32 "Herstellung von elektrischen Geräten und Einrichtungen, Feinmechanik", Anforderungsniveau 4, Frauen, heranzuziehen gewesen, welcher tiefer liegt als derjenige des Totals aller Wirtschaftszweige. Hinzu kommt, dass die Parallelisierung nach der Präzisierung der Rechtsprechung nur noch in dem Umfang stattfindet, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (BGE 8C\_652/2008 vom 8. Mai 2009 E. 6.1.3). Diese beiden Verstösse gegen Bundesrecht wirkten sich bei der Bemessung des Invaliditätsgrades allerdings zu Gunsten der Beschwerdeführerin aus. Da eine Korrektur zu einer Verringerung des Invaliditätsgrades führen würde und der vorinstanzliche Entscheid bereits zu einem nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad gelangte, kann auf weitere Ausführungen in diesem Zusammenhang verzichtet werden. Sie würden im Ergebnis am vorinstanzlichen Entscheid nichts ändern.

3.4.3 Hinsichtlich des leidensbedingten Abzuges erachtete die Vorinstanz, in Übereinstimmung mit der IV-Stelle, einen solchen von 10 % für angemessen. Die einkommensbeeinflussenden Merkmale des Alters, der Nationalität / Aufenthaltskategorie und des Beschäftigungsgrads (vgl. BGE 126 V 75) sind bei der zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung 36-jährigen, seit 1989 in der Schweiz lebenden Bosnierin mit Niederlassungsbewilligung C, welcher eine Tätigkeit zu 100 % zumutbar ist, klarerweise nicht erfüllt. In Bezug auf das Merkmal der Dienstjahre ist zu beachten, dass dessen Bedeutung im privaten Sektor abnimmt, je niedriger das Anforderungsniveau ist (BGE 126 V 75 E. 5a/cc S. 79; Urteil 8C\_373/2008 vom 28. August 2008 E. 5.2.2.2). Die Beschwerdeführerin ist gemäss Angaben der Gutachter des ärztlichen Instituts X.\_\_\_\_\_ in jeglichen leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden beruflichen Tätigkeiten, inklusive der bisherigen Tätigkeit als Fabrikationsmitarbeiterin, vollumfänglich arbeitsfähig. Nicht zumutbar sind ihr hingegen aus rheumatologischer Sicht körperlich regelmässig schwerbelastende berufliche Tätigkeiten. Der vorgenommene leidensbedingte Abzug von 10 % erweist sich unter Berücksichtigung dieser Umstände als

grosszügig, nicht jedoch als rechtsfehlerhafte Ermessensausübung.

3.4.4 Die Verneinung des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung durch die Vorinstanz ist demgemäss im Ergebnis zu bestätigen. Es liegt kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vor.

4.

Die Beschwerdeführerin beantragt die Gewährung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen. Hierzu verwies die Vorinstanz zutreffend auf das Gutachten des ärztlichen Instituts X.\_\_\_\_\_, in welchem im Zusammenhang mit den beruflichen Massnahmen auf die ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung, welcher kein Krankheitswert zukommt, hingewiesen wurde. Nach Angaben der Gutachter sind Eingliederungsmassnahmen daher nicht erfolgversprechend durchführbar. Dies bestätigte bereits die Arbeitsvermittlerin der IV-Stelle in ihrem Schlussbericht vom 30. November 2006, in dem sie ausführte, die Beschwerdeführerin fühle sich nicht arbeitsfähig, weshalb die Arbeitsvermittlung abgeschlossen werde. Der Antrag auf Gewährung von Eingliederungsmassnahmen ist daher abzuweisen.

5.

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.

2.

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

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 7. August 2009

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

Ursprung Kathriner