

SO_GERICHTE VSBES.2016.101 vom 16. Februar 2016

SO Obergericht, 2016-02-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2016.101

FR: SO_GERICHTE VSBES.2016.101 du 16 février 2016

IT: SO_GERICHTE VSBES.2016.101 del 16 febbraio 2016

Erwägungen

E. 1

1.1 Die 1977 geborene A.____ wurde am 4. Februar 1983 wegen selektivem Mutismus (emotional bedingte psychische Störung, bei der die sprachliche Kommunikation stark beeinträchtigt ist), affektiven Störungen, Verhaltensstörungen und Antriebshemmung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug angemeldet. Die Ausgleichskasse des Kantons Solothurn gewährte ihr in der Folge Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art ab Januar 1983 bis zur Einschulung (IV-St. Beleg Nr. [IV-Nr.] 1.1 S. 5 f.). Sodann wurden ihr mit Verfügung vom 20. Februar 1985 notwendige ambulante psychotherapeutische Massnahmen ab 16. Mai 1984 vorläufig bis 31. Dezember 1987 bewilligt (IV-Nr. 1.1 S. 3).

1.2 Am 25. Juni 1986 wurde die Versicherte bei der IV wegen einer Fehlstellung der Kiefer erneut zum Leistungsbezug angemeldet. Die Ausgleichskasse sprach ihr daraufhin medizinische Massnahmen (kieferorthopädische und ■chirurgische Behandlungen) ab 26. September 1986 vorläufig bis 30. September 1994 zur Behandlung der Geburtsgebrehen Ziff. 208 und 209 Anhang der Verordnung über Geburtsgebrehen (GgV) zu (Verfügung vom 19. November 1986 [IV-Nr. 1.1 S. 2]). Sodann wurden ihr medizinische Massnahmen zur Behandlung der erwähnten Geburtsgebrehen bis zur Erreichung des 20. Altersjahres gewährt (IV-Nr. 1.1 S. 1 bzw. 2 S. 2).

1.3 Nach verschiedenen Tätigkeiten und Temporäreinsätzen im Zeitraum vom 1999 bis 2002 war die Versicherte, Mutter von zwei 2003 und 2005 geborenen Kindern, zuletzt ab 1. Februar 2004 als Mitarbeiterin «Lingerie» im von ihrem Vater geführten Seniorenzentrum C.____, [...], im Rahmen eines Teilzeitpensums von 20 % tätig. Seit Februar 2008 lebt sie getrennt von ihrem Ehemann. In der Folge diagnostizierte ihr behandelnder Psychiater, Prakt. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig (F33.1), und attestierte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit als Wäschereiangestellte seit dem 5. Juli 2010, wobei er feststelle, es bestehe eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (F90.0) seit Kindheit (Bericht vom 10. Dezember 2010 [IV-Nr. 15.3 S. 1 f.]).

1.4 Am 1. Januar 2011 meldete sich die Versicherte bei der IV zum Leistungsbezug für Erwachsene an. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn gewährte in der Folge ein Aufbautraining als Frühinterventionsmassnahme vom 14. bis 17. Juni 2011 in der Stiftung E.____, [...] (Mitteilung vom 22. Juli 2011; IV-Nr. 25). Daraufhin veranlasste die IV-Stelle eine Abklärung im Haushalt der Versicherten (Abklärung vom 2. Juli 2013; Bericht vom 15. Juli 2013 [IV-Nr. 39 S. 2 ff.]). Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; Dr. med. F.____, Facharzt Allgemeine Medizin FMH) veranlasste sie sodann eine polydisziplinäre (internistische, chirurgische/unfallchirurgische, neurologische und

psychiatrische) Begutachtung in der G.____ G.____ (im Folgenden: G.____). Nachdem die Versicherte an der psychiatrischen Untersuchung vom 20. November 2013 und an der chirurgischen/unfallchirurgischen Untersuchung vom 25. November 2013 teilgenommen, den neurologischen Untersuchungstermin vom 28. November 2013 jedoch versäumt hatte, wurde sie am 3. Dezember 2013 im Rahmen eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens aufgefordert, an der neuropsychologischen Untersuchung vom 18. Dezember 2013 teilzunehmen. Diesen Begutachtungstermin nahm sie in der Folge wahr. Am 20. Januar 2014 wurde sie im Rahmen eines weiteren Mahn- und Bedenkzeitverfahrens aufgefordert, an der internistischen Untersuchung vom 29. Januar 2014 teilzunehmen. Daraufhin teilte die Versicherte der IV-Stelle am 28. Januar 2014 mit, sie werde keine weiteren Untersuchungen mehr durchführen lassen und wolle die Begutachtung beenden (Protokolleintrag vom 28. Januar 2014). Obwohl die Disziplinen «Neurologie» und «Innere Medizin» nicht durchgeführt werden konnten, sprach sich RAD-Arzt Dr. med. H.____ dafür aus, das Gutachten könne aufgrund der bisher festgestellten Begutachtungsergebnisse in den Disziplinen «Chirurgie», «Neuropsychologie» und «Psychiatrie» erstellt werden. Nach Erlass des Vorbescheids vom 5. Mai 2015, worin die Abweisung der Leistungsbegehren in Aussicht gestellt wurde, ersuchte die IV-Stelle die G.____ um Stellungnahme zum erhobenen Einwand der Versicherten. Am 16. Februar 2016 erliess die IV-Stelle eine Verfügung, worin sie den Anspruch der Versicherten auf berufliche Eingliederungsmassnahmen sowie eine Invalidenrente ablehnte (IV-Nr. 96).

E. 2

2.1 Mit ■ unter Berücksichtigung der Gerichtsferien ■ fristgerechter Beschwerde vom 7. April 2016 lässt die Versicherte folgende Rechtsbegehren stellen (Aktenseite [A.S.] 4 ff.):

b)Eventualiter:Der Beschwerdeführerin seien ab wann rechtens die gesetzlichen IVG-Leistungen (weitere berufliche Eingliederungsmassnahmen, Invalidenrente) bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % zzgl. einem Verzugszins von 5 % auszurichten.

c)Subeventualiter:die Beschwerdesache sei zur medizinischen Neubegutachtung und zu beruflich-erwerbsbezogenen Abklärungen, durch eine hierzu spezialisierte Institution, z.B. das Zentrum I.____, an die IV-Stelle Solothurn zurück zu weisen.

d)Subsubeventualiter:es sei ein medizinisches Gerichtsgutachten unter Einbezug der internistischen, rheumatologisch-orthopädischen, neurologischen, neuropsychologischen und psychiatrischen Fachrichtungen einzuholen.

2.2 Mit Verfügung vom 10. Mai 2016 wird festgestellt, dass der Vertreter der Beschwerdeführerin keine ergänzende Beschwerdebegründung eingereicht hat (A.S. 38 f.).

2.3 In ihrer Beschwerdeantwort vom 7. Juni 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (A.S. 40 ff.).

2.4 Mit Verfügung vom 17. Oktober 2016 wird der Beschwerdeführerin ab Prozessbeginn die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und Rechtsanwalt Claude Wyssmann, als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt. Im Weiteren wird der Antrag der Beschwerdeführerin auf eine Parteibefragung abgewiesen (A.S. 43 f.).

2.5 Mit Präsidialverfügung vom 31. Oktober 2016 werden die Parteien zur öffentlichen Hauptverhandlung vom Montag, 16. Januar 2017, vorgeladen. Der Beschwerdegegnerin wird das Erscheinen freigestellt (A.S. 48 f.).

2.6 Am 16. Januar 2017 führt das Versicherungsgericht die erwähnte öffentliche Verhandlung durch (siehe Protokoll der Verhandlung vom 16. Januar 2017; A.S. 58 ff.).

II.

1.

1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

1.2 Streitig ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf weitere berufliche Eingliederungsmassnahmen sowie eine Invalidenrente hat. Bei der Beurteilung des Falles ist grundsätzlich auf den Sachverhalt abzustellen, der bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 16. Februar 2016 eingetreten ist (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweisen).

2. Die Beschwerdeführerin lässt zunächst in formeller Hinsicht rügen, die Beschwerdesache sei zur korrekten Durchführung des Vorbescheidverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ihr Anspruch auf rechtliches Gehör sei schwer verletzt worden. Dies wird im Wesentlichen damit begründet, die IV-Stelle habe ohne ihr Wissen die Stellungnahme der G.____ vom 9. Dezember 2015 zu ihren Einwendungen eingeholt. Davon habe sie bzw. ihre Vorvertreterin erst nach Verfügungserlass erfahren, indem diese Stellungnahme mit dem Versand der Verfügung ohne Vermerk zugestellt worden sei. Stellungnahmen medizinischer Fachpersonen zu bereits erstellten Gutachten seien den Parteien vor Verfügungserlass zur Kenntnis- und Stellungnahme zu unterbreiten. Der versicherten Person sei auch die Gelegenheit zu geben, zu den Fragen der Verwaltung vorgängig Stellung zu beziehen und Ergänzungsfragen zu beantragen. Dies sei vorliegend nicht geschehen, was einen schweren Mangel darstelle, denn die angefochtene Verfügung beruhe entscheidend auf der Stellungnahme von Dr. med. F.____ vom 9. Dezember 2015. Deshalb habe eine Rückweisung der Beschwerdesache zur korrekten Durchführung des Vorbescheidverfahrens zu erfolgen. Eine Heilung sei nicht möglich.

2.1 Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) und Art. 42 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (Urteil des Bundesgerichts 8C_738/2014 vom 15. Januar 2015 E. 6.1 mit Hinweisen).

Das Akteneinsichtsrecht als Teil des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Besonderen bezieht sich auf sämtliche verfahrensbezogenen Akten, die geeignet sind, Grundlage des Entscheids zu bilden. Die Akteneinsicht ist auch zu gewähren, wenn die Ausübung des

Akteneinsichtsrechts den Entscheid in der Sache nicht zu beeinflussen vermag. Die Einsicht in die Akten, die für ein bestimmtes Verfahren erstellt oder beigezogen wurden, kann demnach nicht mit der Begründung verweigert werden, die fraglichen Akten seien für den Verfahrensausgang belanglos. Es muss vielmehr der betroffenen Person selber überlassen sein, die Relevanz der Akten zu beurteilen (Urteil des Bundesgerichts 8C_738/2014 vom 15. Januar 2015 E. 6.2 mit Hinweisen).

2.2 Im vorliegenden Fall teilte die IV-Stelle der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 7., 13. und 22. Januar sowie 6. und 26. Februar 2015 mit, sie habe das Gutachten der G.____ vom 30. Dezember 2014 dem behandelnden Arzt zukommen lassen. Eine allfällige Stellungnahme werde innert Frist erwartet (IV-Nr. 58, 59, 62, 64 und 68). Gemäss den Angaben der Beschwerdegegnerin zog die Beschwerdeführerin mehrere Male um, ohne dies der IV-Stelle mitzuteilen. Eine Stellungnahme zum Gutachten wurde in der Folge nicht eingereicht (IV-Nr. 73 S. 1; vgl. auch Protokolleinträge ab 22. Januar 2015). Nach Einholung der Stellungnahme des RAD (Dr. med. H.____) vom 4. März 2015 erliess die IV-Stelle den Vorbescheid vom 5. Mai 2015, worin sie die Ablehnung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen sowie eine Invalidenrente in Aussicht stellte (IV-Nr. 75 S. 2 f.). Gegen diesen Vorbescheid liess die Beschwerdeführerin am 3. und 30. Juni 2015 Einwand erheben (IV-Nr. 80 und 83). Daraufhin sprach sich der RAD-Arzt Dr. med. H.____ in seiner Stellungnahme vom 22. Juli 2015 dafür aus, es bedürfe der Stellungnahme des psychiatrischen G.____-Gutachters, worauf diesem der Einwand der Beschwerdeführerin zur Stellungnahme unterbreitet wurde (IV-Nr. 85 S. 2 f.). Daraufhin nahm der psychiatrische Gutachter der G.____, Dr. med. F.____, am 9. Dezember 2015 Stellung (IV-Nr. 91). Nach Rücksprache mit dem RAD (Stellungnahme vom 5. Januar 2016; IV-Nr. 95) erliess die Beschwerdegegnerin die vorliegend angefochtene Verfügung vom 16. Februar 2016 (IV-Nr. 96).

2.3 Gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin wurde die vorerwähnte Stellungnahme des psychiatrischen Gutachters vom 9. Dezember 2015 erst zusammen mit der angefochtenen Verfügung ohne Vermerk mit gleichem Versand zugestellt (vgl. Beschwerde, S. 4 Ziff. 4). Dazu ist festzuhalten, dass die damalige Vertreterin der Beschwerdeführerin die IV-Stelle am 18. Dezember 2015 ersuchte, auch die neuen Akten ab 8. Juni 2015 zur Einsichtnahme zuzustellen (IV-Nr. 93). Diesem Ersuchen kam die Beschwerdegegnerin am 22. Dezember 2015 nach (IV-Nr. 94). Es findet sich kein Hinweis, dass die bei der IV-Stelle am 11. Dezember 2015 eingegangene Stellungnahme des psychiatrischen Gutachters der Beschwerdeführerin nicht mit der am 22. Dezember 2015 auf einem elektronischen Datenträger erfolgten Aktenzustellung übermittelt wurde. Die gegenteilige Darstellung in der Beschwerdeschrift kann nicht auf eigener Anschauung beruhen, da die Rechtsschrift abgefasst wurde, ohne dass dem Vertreter die IV-Akten vorlagen (vgl. Beschwerdeschrift, S. 4). Im weiteren Verlauf, einschliesslich des Parteivortrags, wurde diese Rüge denn auch nicht mehr erhoben. Demnach musste die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits acht Wochen vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 16. Februar 2016 Kenntnis der fraglichen Stellungnahme haben. Entgegen ihrem Einwand trifft es auch nicht zu, dass die Beschwerdegegnerin die Stellungnahme «im Geheimen und ohne Wissen der Versicherten» einholte. So geht aus dem Protokolleintrag der Beschwerdegegnerin vom 12. August 2015 über das mit der damaligen Vertreterin gleichentags geführte Telefongespräch hervor, dass ihr mitgeteilt wurde, ihr Einwand vom 3. und 30. Juni 2015 sei der G.____ zur

Stellungnahme vorgelegt worden, womit sie sich einverstanden erklärt habe. Die Vertreterin habe dann erklärt, sie werde abwarten, was die Stellungnahme der G.____ ergebe. Angesichts der am 22. Dezember 2015 erfolgten Aktenzustellung kann nicht von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs der Beschwerdeführerin ausgegangen werden.

2.4 Dem Einwand der Beschwerdeführerin, ihr rechtliches Gehör sei zusätzlich verletzt worden, indem die Beschwerdegegnerin keinen Einkommensvergleich durchgeführt habe, kann ebenso wenig gefolgt werden. Der Verzicht auf einen Einkommensvergleich war insofern zulässig, als das G.____-Gutachten vom 30. Dezember 2014 die angestammte Tätigkeit als Wäschereimitarbeiterin als vollumfänglich zumutbar bezeichnet. Folglich sind Validen- und Invalideneinkommen identisch, was zu einem Invaliditätsgrad von 0 % führt.

E. 3

3.1 Als Invalidität im Sinne des Gesetzes gelten gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann nach Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein.

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352). Den gerichtlichen oder im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durch den Sozialversicherer eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470f., 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

E. 3.2

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad ab 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe Rente, ab 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab 70 % auf eine ganze Rente. 3.3 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). 3.4 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 gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren bilden die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen). 3.5 Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten 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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten – d.h. der Anamnese – abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352). Den gerichtlichen oder im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durch den Sozialversicherer eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470f., 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

E. 4

4.1 In materieller Hinsicht lässt die Beschwerdeführerin geltend machen, die Beschwerdegegnerin stütze sich auf das polydisziplinäre Gutachten der G.____. Dabei falle auf, dass die psychiatrische, chirurgische und neuropsychologische Begutachtung bereits im November und Dezember 2013 stattgefunden hätten, das Gutachten selbst aber erst am 30. Dezember 2014, d.h. mehr als ein Jahr später, erstattet worden sei. Dies werfe die Frage auf, ob die Gutachterstelle die Versicherte und ihre Rechte überhaupt genügend ernst genommen habe und ob ein objektiver Grund für die Annahme von Befangenheit vorliege.

Den ins Recht gelegten Akten kann entnommen werden, dass der Auftrag für eine polydisziplinäre medizinische Begutachtung der G.____ am 8. Oktober 2013 in Anwendung des Zufallsprinzips (SuisseMED@P) zugeteilt wurde (IV-Nr. 45). Am 22. Oktober 2013 wurde die Beschwerdeführerin informiert, es werde eine allgemein-medizinische (Dr. med. J.____), eine neurologische (Dr. med. K.____), eine psychiatrische (Dr. med. F.____) und eine

chirurgische (Dr. med. L.____) Begutachtung durchgeführt (Mitteilung vom 22. Oktober 2013; IV-Nr. 47). Die G.____ teilte der Beschwerdeführerin am 4. November 2013 mit, die entsprechenden Untersuchungen erfolgten am 18., 20. und 28. November 2013. Der Termin für die internistische Untersuchung sei noch ausstehend (IV-Nr. 49). Da die Explorandin am 18. eine halbe Stunde zu spät erschien, wurde sie von Dr. med. L.____ am 25. November 2013 untersucht (Protokolleintrag vom 21. November 2013). Zum neurologischen Untersuchungstermin vom 28. November 2013 erschien die Explorandin nicht, da sie den Termin vergessen habe (Protokolleintrag vom 28. November 2013). Am 3. Dezember 2013 erfolgte die Mitteilung, es erfolge eine neuropsychologische Untersuchung bei Dr. phil. M.____ am 18. Dezember 2013 (IV-Nr. 50). Diesen Termin nahm die Explorandin ■ nach durchgeführtem Mahn- und Bedenkzeitverfahren (IV-Nr. 51) - wahr. Am 16. Januar 2014 wurde sie auf die internistische Untersuchung bei Dr. med. J.____ vom 29. Januar 2014 hingewiesen (IV-Nr. 53). Trotz durchgeführtem Mahn- und Bedenkzeitverfahren (IV-Nr. 54) nahm die Explorandin an diesem Termin nicht teil. Die IV-Stelle orientierte die G.____ am 28. Januar 2014, die Beschwerdeführerin werde an den weiteren noch offenen (internistischen und neurologischen) Untersuchungsterminen nicht mehr teilnehmen. Diese Termine seien zu stornieren und das Gutachten sei aufgrund der erfolgten psychiatrischen, chirurgischen und neuropsychologischen Untersuchungen zu erstellen (IV-Nr. 55; vgl. auch Protokolleinträge vom 28. Januar 2014).

Die Verzögerung bis zur Erstellung des Gutachtens am 30. Dezember 2014 führt entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht dazu, dass das Gutachten alleine deswegen als gegen die Sorgfaltspflichten verstossend zu qualifizieren wäre, zumal auch das Verhalten der Beschwerdeführerin zu Verzögerungen und schliesslich zum Abbruch der Begutachtung geführt hat. Der Zeitraum von rund 11 Monaten vom Abbruch der Exploration am 28. Januar 2014 bis zur Fertigstellung des Gutachtens am 30. Dezember 2014 ist zwar ungewöhnlich lange und grundsätzlich nicht ideal. Dieser Umstand führt jedoch nicht zur Unverwertbarkeit des Gutachtens, zumal die Beschwerdeführerin nicht darlegt, inwiefern sich die medizinische Situation bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung am 16. Februar 2016 verändert haben könnte. Der allgemeine Hinweis auf progrediente Leiden, z.B. die von der Explorandin geklagten zervikalen Beschwerden, und der Umstand, dass die Beschwerdeführerin die im Frühjahr 2013 abgeschlossene Psychotherapie gemäss ihren Angaben im Frühjahr 2015 wieder aufgenommen hat, vermögen das Gutachten nicht als überholt bzw. qualitativ ungenügend erscheinen zu lassen. Es kann auch nicht gesagt werden, die Ansprüche der Beschwerdeführerin seien von den Gutachtern dem Anschein nach nicht mit der gebotenen Ernsthaftigkeit und dem nötigen Respekt behandelt worden. Ebenso wenig bestehen Hinweise für den Anschein einer Befangenheit der G.____-Gutachter.

4.2 Die Beschwerdeführerin lässt sodann rügen, in der angefochtenen Verfügung werde auf die Notwendigkeit einer neurologischen und einer allgemein-internistischen Untersuchung im Rahmen der Begutachtung hingewiesen. Diese habe die Versicherte jedoch abgelehnt. Ob die Versicherte im Rahmen eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens richtig abgemahnt worden sei, könne mangels Aktenbesitzes nicht beurteilt werden. Allerdings erscheine die Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin auch unter Beachtung eines ordnungsgemässen Mahn- und Bedenkzeitverfahrens als widersprüchlich, da sie die Begutachtung, wenn auch nicht mit allen erforderlichen Untersuchungen, in Billigung der Unvollständigkeit derselben dennoch durchgeführt habe. Richtig wäre gewesen, das

Begutachtungsprozedere abubrechen und mittels Vorbescheid einen Nichteintretensentscheid in Aussicht zu stellen (Beschwerde, S. 11 Ziff. 8).

Gemäss Art. 43 Abs. 1 Satz 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

Die Mitwirkungspflicht bildet das Korrelat zum Untersuchungsgrundsatz. Die Parteien müssen zur Abklärung des Sachverhalts beitragen. Somit ergänzt und beschränkt die Mitwirkungspflicht den Untersuchungsgrundsatz (Müller, a.a.O., S. 208 Rz. 1103 mit Hinweisen). Die Mitwirkungspflichten haben dort eine besondere Bedeutung, wo der Sachverhalt ohne Mitwirkung der versicherten Person gar nicht weiter abgeklärt werden kann. Dies ist in der Invalidenversicherung häufig der Fall: Abgeklärt werden muss regelmässig der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person. Die vorhandenen ärztlichen Berichte geben darüber vielfach nur ungenügend Aufschluss, so dass eine Untersuchung durch einen Arzt oder eine Ärztin des RAD oder eine interdisziplinäre Abklärung bei der G. ___ angezeigt ist. Unterzieht sich die versicherte Person nicht der Begutachtung, kann der Sachverhalt unter Umständen nicht vollständig und richtig abgeklärt werden (Müller, a.a.O., S. 209 f. Rz. 1111 mit Hinweis). Liegt ein Leistungsgesuch vor, wird die Verletzung der Mitwirkungspflicht der versicherten Person von Art. 43 Abs. 3 ATSG erfasst: Wurde die Mitwirkungspflicht in unentschuldbarer Weise verletzt, so kann die IV-Stelle nach Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen (Müller, a.a.O., S. 215 Rz. 1135 mit Hinweisen).

Im vorliegenden Fall verletzte die Beschwerdeführerin ihre Mitwirkungspflicht, indem sie ■ nach der Teilnahme an den psychiatrischen, chirurgischen und neuropsychologischen Begutachtungen vom 20. und 25. November sowie 18. Dezember 2013 ■ am 28. Januar 2014 erklärte, sie nehme an keinen Untersuchungen mehr teil und wolle die Begutachtung beenden (vgl. Protokolleinträge vom 28. Januar 2014). Gemäss ihren Angaben vergass die Beschwerdeführerin die auf den 28. November 2013 angesetzte neurologische Begutachtung bei Dr. med. K. ___ (vgl. IV-Nr. 49 und Protokolleintrag vom 28. November 2013). Ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren bezüglich der neurologischen Begutachtung wurde in der Folge offenbar nicht durchgeführt. An der allgemein-internistischen Begutachtung bei Dr. med. J. ___ vom 29. Januar 2014 nahm die Beschwerdeführerin ebenfalls nicht teil. Bezüglich dieser Begutachtung führte die Beschwerdegegnerin am 20. Januar 2014 jedoch ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durch (IV-Nr. 54).

Angesichts dieser Ausgangslage durfte die Beschwerdegegnerin die Begutachtung abbrechen, nachdem sich die Beschwerdeführerin am 28. Januar 2014 gegenüber der IV-Stelle unmissverständlich in dem Sinne telefonisch geäussert hatte, sie werde die für den Folgetag vorgesehene internistische Begutachtung ■ und auch die noch ausstehende neurologische Begutachtung - nicht wahrnehmen und wolle die Begutachtung beenden (vgl.

Protokolleintrag vom 28. Januar 2014). Bezüglich der neuropsychologischen und der internistischen Begutachtung leitete die Beschwerdeführerin ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren ein (vgl. IV-Nr. 51 bzw. 52 und 54). Der Beschwerdeführerin war somit bekannt, dass die IV-Stelle wie angedroht ■ falls die Begutachtungstermine in unentschuldbarer Weise nicht wahrgenommen werden ■ im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG aufgrund der vorhandenen Akten entscheiden kann. Damit wurde Art. 43 Abs. 3 ATSG genügend Rechnung getragen. Dass bezüglich des neurologischen Begutachtungstermins offenbar kein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt wurde, führt zu keiner anderen Beurteilung. Der Beschwerdeführerin mussten unter den gegebenen Umständen die Konsequenzen klar sein (vgl. auch Protokolleinträge vom 28. Januar 2014). Die IV-Stelle durfte die Begutachtung beenden und aufgrund der vorliegenden chirurgischen, neuropsychologischen und psychiatrischen Begutachtungsergebnisse entscheiden. Ein materieller Entscheid war unter den gegebenen Umständen möglich. Dass die Beschwerdegegnerin keinen Nichteintretensentscheid fällte, ist daher nicht zu beanstanden (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., 2015, S. 587 f. Rz. 100). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin wird mit diesem Vorgehen weder der Untersuchungsgrundsatz noch das Willkürverbot verletzt.

5. Im Folgenden sind die massgeblichen Unterlagen darzulegen:

5.1 Der behandelnde Psychiater, Prakt. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, diagnostizierte in seinem Bericht zu Händen der Taggeldversichererin () vom 10. Dezember 2010 eine «rezidivierende depressive Störung, ggw. mittelgradig (F33.1)». Im Weiteren führte er aus, die Behandlung habe am 28. Juni 2010 begonnen (aktuelle Krise). Es bestehe eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (F90.0) seit Kindheit. Die aktuellen funktionellen Beeinträchtigungen äusserten sich in Antriebsverminderung, Konzentrationsstörung, Aufmerksamkeitsstörung, vermindertem Selbstwert, gedrückter Stimmung und Schlafstörung. Subjektiv beklagte die Patientin verminderten Appetit und Schwindel. Als Therapie wurde «Medikation und kognitive Verhaltenstherapie» angegeben. Als Wäschereiangestellte bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem 5. Juli 2010 (IV-Nr. 15.3 S. 1 f.).

5.2 Aus dem Bericht vom 17. Juni 2011 über das Aufbautraining (Tätigkeiten: Postbearbeitung, E-Mail und Faxkorrespondenz, Kopieraufträge, Internetrecherche, Ordner beschriften und Register einlegen) in der Stiftung E.____, [...], vom 14. bis 17. Juni 2011 geht im Wesentlichen hervor, die Versicherte habe zwei Halbtage im hausinternen Empfang und zwei Halbtage im Testcenter in Muhen verbracht und dort diverse Arbeiten am Computer und andere administrative Aufgaben ausgeführt. Im Testcenter habe sie Arbeiten zur Überprüfung ihrer Konzentrationsfähigkeit und schriftliche Arbeitsanweisungen verrichtet. Die Versicherte habe ihren Arbeitseinsatz motiviert begonnen und sich für alle Aufgaben interessiert. Beim schriftlichen Verfassen von Texten, beispielsweise von E-Mails, habe sie sich sprachlich gewandt gezeigt. Auch bei einem kurzen Diktat sei sie fehlerfrei gewesen. Die Versicherte verfüge über ausreichende Anwenderkenntnisse im «Word» und im E-Mail-Programm «Outlook». Das Beschriften und Bereitstellen von Ordnern sei ihr gut gelungen. Schwierigkeiten habe sie mit einer Internetrecherche gehabt. Insgesamt habe die Versicherte in einem verlangsamten Tempo gearbeitet und benötige auch für die Fertigstellung von einfachen Arbeiten ca. 20 bis 25 % mehr Zeit. Die Versicherte sei leicht ablenkbar. So habe sie sich nicht mehr auf ihre Arbeit konzentrieren

können, wenn ihre Kollegin einen Telefonanruf habe entgegennehmen müssen. Sie habe ausserdem gesagt, dass sie Schwierigkeiten habe, ruhig und gelassen zu reagieren, wenn sie mit verschiedenen Anliegen auf einmal konfrontiert werde. Die Arbeiten im Testcenter habe sie teilweise nicht auf Anhieb umsetzen können und habe einzelne Tests wiederholen müssen. Hierbei sei beobachtet worden, dass sie nicht länger als zehn bis fünfzehn Minuten bei hoher Konzentration arbeiten könne. So seien ihr bei der visuellen Fehlerkontrolle am Computer bereits nach 10 Minuten markant mehr Fehler als noch am Anfang unterlaufen.

Beim Bearbeiten von schriftlichen Bestellungen habe sie die Daten nicht immer fehlerfrei übertragen können und mehrmals zu korrigierende Schreibfehler übersehen. Aufgaben zum logischen Denken habe sie mehrheitlich fehlerfrei lösen können und habe Bilder, Zeichen oder Worte sinnvoll ausschliessen oder ergänzen können. Die Versicherte habe über die vier Tage ein positives Fazit gezogen. Sie habe ein freundliches Auftreten und habe sich rasch in das Arbeitsteam einfügen können. Einfache Arbeiten, mit wenigen Arbeitsschritten, habe sie in der Regel selbstständig bewältigen können. Komplexere Tätigkeiten habe sie nur mit Unterstützung lösen können. Die Versicherte habe in einzelnen Situationen etwas orientierungslos gewirkt und scheine auf eine enge Führung und Begleitung angewiesen zu sein. Sie schätze ihre eigene Leistung weit höher ein.

Die Versicherte scheine zum aktuellen Zeitpunkt nicht als gleichwertige Arbeitskraft im KV-Bereich einsetzbar zu sein. Allenfalls könne sie als Assistentin unter enger Führung und bei klar umrissenen und einfachen Tätigkeiten in diesem Bereich einzelne Arbeiten übernehmen. Sie müsse ihre Excel- und auch Powerpoint-Kenntnisse verbessern. Der Versicherten seien eher Tätigkeiten zu empfehlen, welche weniger Herausforderungen an ihre Flexibilität stellten. Es falle ihr zurzeit noch schwer, über allfällige Alternativen nachzudenken. Sie könne sich jedoch vorstellen, einzelne Kurierdienste als Fahrerin ausführen zu können. Sie fahre laut ihren Aussagen gerne und gut Auto. Sie suche eine Stelle von 30 bis 40 %. Die Versicherte habe sich negativ über ihren letzten Arbeitsort in der Lingerie eines Alters- und Pflegeheims geäußert, welches ihre Eltern führten. Sie habe wegen Konflikten mit ihren Arbeitskolleginnen diese Arbeitsstelle verlassen. Eine Rückkehr in eine ähnliche Tätigkeit an einem anderen Ort komme für sie eher nicht in Frage. Sie wolle lieber herausfordernde Arbeiten verrichten. Sie vermittele auch hier den Eindruck, ihre Fähigkeiten zu wenig realistisch einschätzen zu können (IV-Nr. 23).

5.3 Der Leiter des Seniorenzentrums C.____, [...], und Vater der Beschwerdeführerin, [...], gab auf dem Arbeitgeberfragebogen vom 2. August 2011 an, das Arbeitsverhältnis habe am 1. Februar 2004 begonnen. Die Versicherte sei als Mitarbeiterin Lingerie tätig gewesen. Seit dem 5. Juli 2010 sei sie krankgeschrieben. Vor Eintritt des Gesundheitsschadens habe sie 7,5 Std. pro Woche gearbeitet. Die Grenzsituationen im Arbeitsprozess seien von Anbeginn spürbar gewesen. Da der Arbeitsbereich in der Lingerie einen etwas kleinräumigen (geschützten) Rahmen biete, habe das Arbeitsverhältnis während dieser relativ langen Phase aufrechterhalten werden können. Mit viel Teamgesprächen und Teamarbeit habe zudem positiv eingewirkt werden können, bis der Grenzbereich erreicht worden sei und zur psychischen Belastung geführt habe (IV-Nr. 27 S. 2 ff.).

5.4 Aus dem Abschlussbericht der IV-Stelle, berufliche Eingliederung, vom 9. Januar 2012 geht im Wesentlichen hervor, die Versicherte habe wieder arbeiten wollen. Für sie sei aber die Rückkehr an den angestammten Arbeitsplatz aus psychischen Gründen nicht mehr möglich, da sie sich von den Kolleginnen gemobbt fühle. Aufgrund der Situation als alleinerziehende Mutter könne sie zurzeit nicht mehr als 20 % arbeiten. Sie fühle sich in der

Lage und bereit, diese 20 % zu leisten, sofern ihrer privaten Situation Rechnung getragen werde. Im Rahmen der «Beurteilung» wurde ausgeführt, in Gesprächen mit der Versicherten seien verschiedene wichtige Fakten aufgetaucht: Sie habe in der Jugend versucht, mindestens 3 Berufslehren (Koch, zweimal Coiffeuse, Pflege, Handelsschule) zu beginnen. Diese habe sie allesamt abgebrochen. Ihre Arbeitszeit an der letzten Stelle seit 2004 habe sie der Familiensituation frei anpassen können. Teilweise habe sie abends gearbeitet oder sonntags, wenn ihr Kind durch den Vater oder die Grosseltern betreut worden sei. Sie nehme seit 2 Jahren das Medikament «Concerta», welches ihr ein wenig helfe.

Die Versicherte wünsche sich von der IV eine neue anspruchsvollere Arbeit. Ihre Wünsche nach einer beruflichen Tätigkeit im Büro seien mittels einer Potentialabklärung in der Stiftung E.____ geprüft worden. Die Versicherte könne sich keine 15 Minuten auf eine Arbeit konzentrieren. Diese Abklärung decke sich auch mit einem früheren Arbeitsversuch des Arbeitgebers, die Versicherte am Empfang/Backoffice des Altersheims einzusetzen. Die Versicherte könne sich selber nicht einschätzen, auch wenn sie wiederholt Rückmeldungen zu einem Arbeitsthema bekomme. Die Konzentrationsfähigkeit und der Durchhaltewillen seien schwach ausgeprägt. Frühere Anstellungen seien immer nach kurzer Zeit gescheitert. Ihre beruflichen Wünsche und Ziele seien sprunghaft und nicht realistisch. Sie habe nur wegen des wohlwollenden Arbeitgebers solange an der letzten Stelle bleiben können. Der Leiter des Seniorenzentrums [...] sei aber auch ihr leiblicher Vater. Die letzte Arbeitsstelle könnte daher auch als Schonarbeitsplatz betrachtet werden. Die Versicherte sei seit der Jugendzeit umsorgt, behütet und direkt von den Eltern gelenkt worden. Ihr Vater regle heute noch alle administrativen Angelegenheiten. Ob diese Lenkung aus gesundheitlichen Gründen auch wirklich zwingend notwendig sei, könne nicht abschliessend beurteilt werden.

Im Weiteren wurde ausgeführt, die Versicherte habe man als arbeitswillige Frau kennengelernt. Sie habe eine offene, warme Art und könne schnell mit Personen ins Gespräch kommen. Sie habe bei den IV-Massnahmen mitgemacht und ihr Bestes gegeben. Arbeitsangebote oder IV-Trainingsangebote verlangten aber ein mögliches Arbeitsvolumen von 50 %. 20 %-Stellen gebe es auf Stundenlohnbasis genug, aber die Versicherte habe hohe, nicht realistische Ansprüche an eine Stelle oder Ausbildung. Aktuell wolle sie eine Ausbildung und Arbeit als Sportmentaltrainerin absolvieren. Ihre geistige Vorstellungs- und Planungskraft, Konzentrationsfähigkeit sowie das Selbstbewusstsein seien nicht altersentsprechend. Die Versicherte und auch ihre Eltern glaubten, dass sie seit dem Autounfall im Jahr 1984 anders sei. Eine kinderpsychologische Abklärung habe ab 1983 wegen wahrscheinlichem selektivem Mutismus begonnen. Ob der Gesundheitsschaden krankhafter oder unfallbedingter Natur sei, könne aufgrund der fehlenden Akten nicht beurteilt werden. Die Eingliederung schliesse den Fall ab. Der Arbeitsplatzverlust sei ab Sommer 2012 gescheitert. Abschliessend wurden folgende Verweistätigkeiten angegeben: Eventuell im Service, als Kioskmitarbeiterin oder Reinigungsfrau/Lingeriemitarbeiterin an einem anderen Ort (IV-Nr. 28).

5.5 Die Hausärztin, Dr. med. N.____, Innere Medizin FMH, stellte in ihrem Arztbericht vom 23. Januar 2012 folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: «Nackenschmerzen und Schwindel bei Status nach Traumatisierung durch Fremdeinwirkung, bestehend seit dem 12. Mai 2008». Im Weiteren führte die Hausärztin aus, aufgrund der von ihr gemachten Beobachtungen im letzten Jahr sei eine Depression bei

dieser Patientin durchaus möglich. Allenfalls wäre eine psychiatrische Exploration gerechtfertigt (IV-Nr. 29 S. 1 ff.).

5.6 Aus dem Abklärungsbericht im Haushalt der Versicherten vom 15. Juli 2013 (Abklärung vom 2. Juli 2013) geht im Wesentlichen hervor, zurzeit befinde sich die Versicherte in Ausbildung zur Arztsekretärin. Sie gehe wöchentlich einmal am Abend nach [...] zur Schule. Die Ausbildung würde eigentlich 2 Semester dauern, die Versicherte könne sie in 4 Semestern absolvieren, damit sie nicht zweimal pro Woche in die Schule gehen müsse. Finanziert werde die Ausbildung durch den Vater. Seit März/April 2013 befinde sie sich nicht mehr in psychiatrischer Behandlung bei Prakt. med. D.____. Zuvor habe sie monatliche Termine gehabt, teilweise weniger oft. Die Versicherte schaue sich sporadisch nach freien Stellen um. Sie wolle gerne eine Arbeitsstelle im Büro, da sie eine Handelsschule absolviert habe. Ohne gesundheitliche Einschränkungen würde sie heute, gemäss eigener Aussage, einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit mit einem Pensum von zwischen 70 und 80 % nachgehen. Die Kinder würde sie in einer Krippe oder Tagesschule unterbringen. Das angegebene Arbeitspensum von zwischen 20 und 30 % habe sich auf ihren aktuellen Gesundheitszustand bezogen. Seit Februar 2008 lebe sie getrennt von ihrem Ex-Mann. Sie erhalte monatlich Alimente. Seit März 2013 werde sie zusätzlich von der Sozialhilfe unterstützt. Zum Zeitpunkt der Trennung habe sie zu 20 % im Seniorenzentrum C.____ gearbeitet. Die Arbeit dort habe ihr nicht mehr gefallen, sie habe sich unwohl gefühlt im Team der Lingerie. Auf ihre Nachfrage bei ihrem Vorgesetzten und Vater habe für sie keine Möglichkeit bestanden, die Abteilung zu wechseln. Eine Aufstockung des Arbeitspensums sei ebenfalls nicht möglich gewesen. Auf eine externe Arbeitsstelle habe sie sich damals nicht bewerben wollen. Unter Berücksichtigung des Gesprächs vor Ort sowie der vorliegenden Akten sei ein Status von 75 % ausserhäusliche Erwerbstätigkeit und 25 % Haushalt schlüssig und nachvollziehbar (IV-Nr. 39 S. 2 ff.).

5.7 Dem von der Beschwerdegegnerin veranlassten interdisziplinären Gutachten der G.____ vom 30. Dezember 2014 kann entnommen werden, dass die Beschwerdeführerin dort am 20. November 2013 psychiatrisch (Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH), am 25. November 2013 chirurgisch/unfallchirurgisch (Dr. med. L.____, Facharzt für Allgemeine Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Sportmedizin FMH) und am 18. Dezember 2013 neuropsychologisch (Dr. phil. M.____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP) begutachtet wurde. Unter dem Titel «versicherungsmedizinischen Beurteilung» (Fachbereich Psychiatrie) wurde dargelegt, anlässlich der im Rahmen der G.____ -Begutachtung erfolgten neuropsychologischen Untersuchung habe von leicht bis mittelschwer reichenden Funktionsstörungen ausgegangen werden können. Diese habe man diagnostisch allerdings nicht weiter differenzieren können (Entwicklungsstörung, ADHS, Verdacht auf Schädel-Hirn-Trauma im Jahr 1984). Die festgestellten Defizite habe man auch bei der psychiatrischen Untersuchung nachvollziehen können. Die von der Explorandin beklagte Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen habe man in der psychologischen Untersuchung nicht objektivieren können. Dies gelte auch für die erhöhte Ermüdbarkeit. Bei der Explorandin seien neuropsychologisch und psychiatrisch Probleme des Sozialverhaltens, speziell der mangelnden Integrations- und Teamfähigkeit festzustellen, welche einen Teil des beruflichen Scheiterns erklären könnten. Auch scheine die Explorandin über eine mangelnde realistische Einschätzung der eigenen Fähigkeiten und Schwächen zu verfügen. Die Auffälligkeiten in der Selbstwahrnehmung und in der sozialen Wahrnehmung und das

daraus resultierende Verhalten im Sinne einer mangelnden Teamintegration und Kooperation könnten am ehesten für die Ergebnisse des IV-Assessments im Bürobereich, welches im Jahr 2011 durchgeführt worden sei, verantwortlich sein. Aus kognitiver Sicht hätte die Explorandin gemäss der neuropsychologischen Untersuchung die damals an sie gestellten Anforderungen besser bewältigen müssen. Lediglich die kognitiven Einschränkungen berücksichtigend hätte zumindest eine Ausbildung auf EBA-Niveau möglich sein müssen, dies aber unabhängig von der Art der gewählten Berufstätigkeit.

Im Rahmen der interdisziplinären Beurteilung wurde im Wesentlichen angegeben, die Einschulung sei im 7. Lebensjahr erfolgt. Die Explorandin habe die erste und auch die 5. Schulklasse der Primarschule wiederholt, später habe sie während drei Jahren die Sekundarschule besucht und das 10. Schuljahr absolviert. Anschliessend habe sie die Handelsschule besucht. Sie habe danach auf Wunsch ihrer Eltern eine Ausbildung zur Pflegeassistentin begonnen, diese jedoch abgebrochen. Auch die Ausbildung zur Coiffeuse sei von ihr aufgegeben worden. Sie habe dann temporär im Büro gearbeitet. Ihre Erwerbstätigkeit habe sie aufgegeben, weil sie zum ersten Mal schwanger geworden sei. Erst nach der Geburt ihres zweiten Kindes habe sie eine Beschäftigung im elterlichen Seniorenzentrum als Mitarbeiterin in der Wäscherei aufgenommen. Ihre letzte berufliche Aufgabe sei Wäschereimitarbeiterin im Alterspflegeheim im Rahmen eines Arbeitspensums von 20 % bis August 2010 gewesen. Die Explorandin habe auf freiwilliger Basis mit einer Qualifikation zur Arztsekretärin begonnen. Das erste Semester sei bereits absolviert worden. Sie benötige noch ein halbes Jahr bis zum Abschluss. Später wolle sie in einer Arztpraxis als Teilzeitsekretärin tätig werden. Ihr Ziel sei es, sich irgendwann selbstständig zu machen.

Im Jahr 1982 sei bei der Explorandin die Diagnose eines selektiven Mutismus im Rahmen einer Entwicklungsstörung gestellt worden. Es seien auch affektive Störungen mit Gehemmtheit fremden Menschen gegenüber, Verhaltensstörungen und mangelnde soziale Integration ausserhalb des Elternhauses mit Antriebshemmung und Passivität festgestellt worden. Psychologische und heilpädagogische Massnahmen hätten ab Januar 1983 bis zur Einschulung ergriffen werden sollen. Die Notwendigkeit einer heilpädagogischen Förderung sei jedoch ärztlicherseits in Frage gestellt worden. Die Kostengutsprache sei von der IV zunächst abgelehnt worden, erst im Februar 1984 seien die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen von der IV bis zur Einschulung bewilligt worden. Im Jahr 1985 sei auch eine Kostenübernahme für ambulante psychotherapeutische Massnahmen bis Dezember 1987 genehmigt worden.

Die Explorandin berichte, in ihrem 6. Lebensjahr einen Verkehrsunfall erlitten zu haben. Wegen der Verletzungen sei sie nach ihren eigenen Angaben längere Zeit klinisch behandelt worden. Auch im Jahr 2008 solle die Explorandin einen Unfall erlitten haben, bei welchem sie unvermittelt von einer Passantin und ihren Begleitern geschlagen worden sei. Seit dem Unfall sei die Explorandin nicht in der Lage, sich in grösseren Menschenmengen aufzuhalten. Ihr Hausarzt und ihr Psychiater hätten im Jahr 2010 von einer Traumatisierung, einer rezidivierender depressiven Störung, damals mittelgradig, sowie einem ADHS gesprochen. Die Explorandin berichte bis heute über Schmerzen im Nacken- und Schultergürtelbereich, HWS-Beschwerden und Taubheitsgefühle. Diese Beschwerden und ihre Schwierigkeiten in der Schule führe die Explorandin auf den Verkehrsunfall in der Kindheit zurück. Seit dem zweiten Unfall im Jahr 2008 berichte sie über Konzentrationsstörungen. Gegenwärtig beschreibe sie Beschwerden wie innere

Anspannung, Schlafstörungen, Grübeln, Überforderungsgefühl bei verschiedenen Aufgaben beispielsweise im Umgang mit Behörden, sie werde auch ihren Aufgaben im Haushalt und bei der Betreuung ihrer Kinder nicht gerecht. Es würden auch rezidivierende Cervikalgien, Spannungskopfschmerzen und Schwindel geltend gemacht.

Aus fachspezifischer Sicht legten die Gutachter dar, zusammenfassend seien aus psychiatrischer Sicht die Diagnosen einer kombinierten Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen bei Beginn in der Kindheit und Jugend F92 im Rahmen eines ADS (Verdacht) F90.0 zu stellen sowie die Diagnose einer leichten kognitiven Störung F06.7. In versicherungsmedizinischer Hinsicht sei psychiatrisch unter Einbezug der Ergebnisse der neuropsychologischen Begutachtung davon auszugehen, dass die Explorandin sowohl in der angestammten Tätigkeit (Wäschereimitarbeiterin) als auch in einer leidensangepassten Verweistätigkeit mit voller Präsenzzeit und Leistungsfähigkeit arbeitsfähig einzuschätzen sei. Die Verweistätigkeit sollte sich an der früher einmal ausgeübten Beschäftigung der Explorandin (-Büro Kundendienst, Reklamationen) orientieren. Es sollte sich um einfache, an die Arbeitsorganisation, Umstellungsfähigkeit, Gedächtnis und Arbeitsplanung sowie Komplexität der Aufgaben wenig anspruchsvolle Tätigkeiten handeln, welche jeweils in sich abgeschlossen werden können und nicht monoton seien. Die Aufgaben sollten auch leicht lösbar sein und nicht unter Zeitdruck erfolgen. Auch aus chirurgisch-/unfallchirurgischer Sicht sei die Explorandin in ihrer letzten Tätigkeit (Wäschereimitarbeiterin) zu 100 % arbeitsfähig, das leichte muskuläre Defizit (Rückenstrecker) könne mit Sicherheit wieder verbessert werden durch geeignete Physiotherapie bzw. medizinische Trainingstherapie. Aus neuropsychologischer Sicht hätte auch bei Berücksichtigung der kognitiven Einschränkungen zumindest eine Ausbildung auf EBA-Niveau möglich sein müssen, dies eher unabhängig von der Art der gewählten Berufstätigkeit. In der bisherigen Tätigkeit als Lingerie-Mitarbeiterin dürften sich aus rein kognitiver Sicht keine Einschränkungen hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit ergeben, weder in qualitativer noch in quantitativer Hinsicht. Eine Bürotätigkeit mit eher auszuführenden Aufgaben im Sinne einer Büroassistentin müsste nach einer etwas erhöhten Anlernzeit aufgrund der Gedächtnisstörungen ebenfalls möglich sein. Dies gelte auch für weitere Assistenz Tätigkeiten ohne hohe Anforderungen an Gedächtnis- und planerischen Leistungen.

Zusammenfassend konnten aus interdisziplinärer Sicht keine Diagnosen mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit (Wäschereimitarbeiterin in einem Seniorenheim) festgestellt werden. Die diagnostizierten Leiden (Zervikalgien, Nuchalgien nach einem Kontusionstrauma 2008, mit im MRI nachgewiesener breitbasiger linkslateraler akzentuierter Bandscheibenhernie C4/5, sonst unauffälliger Befund im HWS-MRI, im MRI des Neurokraniums erweiterter PVS, sonst unauffällig; Status nach kieferorthopädischer Behandlung, ab 1986; Status nach Septorhinoplastik/Conchotomie, Mai 2011; kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen bei Beginn in der Kindheit und Jugend F92 im Rahmen eines ADS [Verdacht] F90.0; leichte kognitive Störung F06.7; von leicht bis mittelschwer reichende Hirnfunktionsstörungen [Gedächtnis, exekutive Funktionen] unklarer Ätiologie [DD Entwicklungsstörung, ADHS, Vd. auf SHT 1984]) haben nach den gutachterlichen Angaben keine Relevanz für die Arbeitsfähigkeit. Zur Arbeitsfähigkeit wurde ausgeführt, es bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Wäschereimitarbeiterin in einem Seniorenzentrum (Leistung 100 %, Präsenzzeit 8,5 Std.); dies gelte auch für eine Verweistätigkeit. Eine Bürotätigkeit mit eher ausführenden

Aufgaben im Sinne einer Büroassistentin müsste nach einer etwas erhöhten Anlernzeit aufgrund der Gedächtnisstörungen ebenfalls möglich sein. Dies gelte auch für weitere Assistenz Tätigkeiten ohne hohe Anforderungen an Gedächtnis- und planerische Leistungen. Es sollte sich um einfache, an die Arbeitsorganisation, Umstellungsfähigkeit, Gedächtnis und Arbeitsplanung sowie Komplexität der Aufgaben wenig anspruchsvolle Verweistätigkeiten handeln, welche jeweils in sich abgeschlossen werden könnten und nicht monoton seien. Die Aufgaben sollten auch leicht lösbar sein und nicht unter Zeitdruck ausgeführt werden müssen. Bis die muskuläre Dysbalance (Rückenstrecker) etwas ausgeglichen sei, werde das Tragen schwerer Lasten eingeschränkt sein, die Haltungsstörung werde dann vermehrt mit Rückenschmerzen kombiniert sein.

Die retrospektive Bewertung der Arbeitsfähigkeit (angestammte Tätigkeit/Verweistätigkeit) mit Bezugnahme auf die Aktenlage lautete dahingehend, aus psychiatrischer und neuropsychologischer Sicht sei diese uneingeschränkt; aus chirurgisch-unfallchirurgischer Sicht sei die Explorandin nach dem Trauma im Jahr 2008 sicher 4 bis 6 Wochen arbeitsunfähig gewesen. Danach könne eine Arbeitsunfähigkeit nicht mehr postuliert werden. Zur Prognose wurde schliesslich ausgeführt, diese sei - abhängig von motivationalen Faktoren - gut. Eine medizinische Trainingstherapie wäre mit Sicherheit sinnvoll, dies vor allem zur Verbesserung der Stammmuskulatur und der allgemeinen Kondition (IV-Nr. 57.1 S. 19 und 23 ff.).

5.8 In seiner Stellungnahme vom 9. Dezember 2015 hielt der psychiatrische G.____-Gutachter Dr. med. F.____ fest, zur Frage bezüglich der medizinisch theoretischen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (Mitarbeiterin in der Lingerie) sei Folgendes festzuhalten: Die subjektiv berichteten Störungen der Konzentration und der Aufmerksamkeit hätten bei der neuropsychologischen Untersuchung nicht objektiviert werden können. Auch der Schulbesuch unter strukturierten Bedingungen sei unauffällig gewesen. Es habe vor allem festgestellt werden können, dass die Selbststrukturierungsfähigkeit defizitär gewesen sei. Trotz leichter bis mittelgradiger kognitiver Defizite - vor allem Gedächtnisleistungen und planerische Leistungen ■ habe bei der neuropsychologischen Untersuchung keine erhöhte Ermüdbarkeit festgestellt werden können; diese sei unter Belastung eher besser geworden. Aus neuropsychologischer Sicht habe sogar eine gute Belastbarkeit unter den wechselnden kognitiven Anforderungen bestanden. Neuropsychologisch hätten sich somit keine Einschränkungen bei einer Tätigkeit in der Lingerie ergeben. Es sei aus psychiatrischer-neuropsychologischer Sicht davon auszugehen, dass die Explorandin der Aufgabe in der Lingerie in einem 100%igen Arbeitspensum auf dem freien Arbeitsmarkt nachgehen könne und dass hierzu kein geschützter Arbeitsplatz erforderlich sei. Eine Bürotätigkeit mit eher ausführenden Aufgaben im Sinne einer Büroassistentin müsste nach einer etwas erhöhten Anlernzeit (aufgrund der Gedächtnisstörungen) ebenfalls im vollen Umfang möglich sein. Dies gelte auch für weitere Assistenz Tätigkeiten ohne hohe Anforderungen an Gedächtnisleistungen und planerische Leistungen. Es sollte sich um einfache, an die Arbeitsorganisation, Umstellungsfähigkeit, Gedächtnis und Arbeitsplanung sowie Komplexität der Aufgaben wenig anspruchsvolle Verweistätigkeiten handeln, welche jeweils in sich abgeschlossen werden könnten und nicht monoton seien. Die Aufgaben sollten auch leicht lösbar sein und nicht unter Zeitdruck ausgeführt werden müssen. Hierzu erscheine speziell die Tätigkeit in der Lingerie idealerweise gut geeignet zu sein.

Zur Frage, wie viel die medizinisch theoretische Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit betrage, sei Folgendes festzuhalten: Durch die häusliche Entlastung - die Kinder lebten seit September 2014 nicht mehr in häuslicher Gemeinschaft mit der Versicherten ■ sei zu erwarten, dass gegenwärtig nicht geringere, sondern bessere Bedingungen für die Versicherte bestünden, sich ausserhäuslich zu betätigen und einer beruflichen Aufgabe in einem vollen Pensum nachzugehen. Die im psychiatrischen Teilgutachten erwähnte Notwendigkeit einer Spitexunterstützung habe ausschliesslich auf den Angaben der Versicherten basiert, diese sei nicht etwa psychiatrisch empfohlen worden. Auch gegenwärtig müsse davon ausgegangen werden, dass die Unterstützung durch die Spitex lediglich einer besseren Selbststrukturierung bei ihrer Haushaltsarbeit diene und dass sie ansonsten keiner weiteren Hilfe und Entlastung bedürfe. Eine von der Vertreterin der Explorandin beanstandete, nicht wahrgenommene Möglichkeit einer Erhebung einer Fremdanamnese, beispielsweise zur Frage der Belastbarkeit, sei von der Versicherten im Rahmen der Begutachtung strikt verweigert und somit verhindert worden. Aufgrund der Abklärungen sei davon auszugehen, dass die Explorandin unter den im Gutachten genannten Einschränkungen in der Lage sei, auch ausserhäuslich angepassten Verweistätigkeiten in vollem Umfang nachzugehen. Die Arbeitsfähigkeit hierfür sei mit 100 % festzusetzen (IV-Nr. 91).

E. 6

6.1 Zunächst ist festzuhalten, dass die G.____-Gutachter im Rahmen der interdisziplinären versicherungsmedizinischen Beurteilung überzeugend zum Schluss kamen, sowohl die angestammte Tätigkeit als Wäschereimitarbeiterin als auch eine leidensangepassten Verweistätigkeit sei der Explorandin ganztägig und ohne Leistungsminderung zumutbar. Diagnosen mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit konnten nicht festgestellt werden. Die von den Experten gestellten Diagnosen, insbesondere die «kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen bei Beginn in der Kindheit und Jugend (F92) im Rahmen eines ADS (Verdacht) F90.0», «die leichte kognitive Störung F06.7» sowie die «von leicht bis mittelschwer reichenden Hirnfunktionsstörungen (Gedächtnis, exekutive Funktionen) unklarer Ätiologie (DD Entwicklungsstörung, ADHS, Vd. auf SHT 1984)» haben gemäss den Angaben der Experten keine Relevanz für die Arbeitsfähigkeit. Das Gutachten der G.____ vom 30. Dezember 2014 beruht auf den fachärztlichen Explorationen der Beschwerdeführerin vom 20. und 25. November 2013 sowie 18. Dezember 2013, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, wurde in Kenntnis der Vorakten abgegeben und leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation ein, weshalb ihm grundsätzlich Beweiswert zukommt (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352; Urteil des Bundesgerichts 9C_28/2015 E. 3.2 mit Hinweis).

Daran ändert der Umstand nichts, dass das Gutachten nicht vollständig erstellt werden konnte, nachdem die Beschwerdeführerin am 28. Januar 2014 erklärt hatte, sie wolle an keinen weiteren Untersuchungen mehr teilnehmen und die Begutachtung beenden. Aufgrund der vorliegenden chirurgischen, neuropsychologischen und psychiatrischen Begutachtungsergebnisse war eine hinreichende Beurteilung der relevanten gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin und deren Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit möglich. Diese Auffassung vertreten nicht nur die G.____-Gutachter, sondern auch RAD-Arzt Dr. med. H.____, Facharzt FHM für Allgemeine Medizin, der in seiner Stellungnahme vom 4. März 2015 im Wesentlichen ausführte, das polydisziplinäre G.____-Gutachten vom 30. Dezember 2014 sei insgesamt schlüssig und

nachvollziehbar und es sei sorgfältig durchgeführt worden (IV-Nr. 73 S. 2). An dieser Auffassung hielt der RAD-Arzt fest (vgl. Stellungnahme vom 5. Januar 2016; IV-Nr. 95). Konkrete Indizien, welche gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen, sind nicht ersichtlich (vgl. II. E. 3.5 hiervor).

6.2 Dem Einwand der Beschwerdeführerin, der psychiatrische Gutachter Dr. med. F.____ sei offenbar davon ausgegangen, bei der letzten Arbeitsstelle in der Lingerie habe es sich um eine solche im ersten Arbeitsmarkt gehandelt, und dieser Irrtum habe seine gutachterliche Einschätzung falsch beeinflusst, weshalb deren Beweiskraft dadurch massiv geschmälert werde (vgl. Beschwerde, S. 10 Ziff. 7.), kann nicht gefolgt werden. So wurde bereits in der Aktenanalyse des interdisziplinären Gutachtens der Bericht der Stiftung E.____ vom 17. Juni 2011 wiedergegeben, worin ausgeführt wurde, die Versicherte habe sich negativ über das von ihren Eltern geführte Alters- und Pflegeheim geäußert (vgl. IV-Nr. 57.1 S. 8). Sodann wurde auch in der Berufs- und Sozialanamnese (Fachbereich Psychiatrie) auf den Umstand hingewiesen, dass sie nach der Geburt ihres zweiten Kindes von ihren als Heimleiter tätigen Eltern als Wäschereimitarbeiterin im Seniorenzentrum beschäftigt worden sei (IV-Nr. 57.1 S. 13). Im Rahmen der interdisziplinären Beurteilung wurde auf das elterliche Seniorenzentrum und ihre Tätigkeit als Wäschereimitarbeiterin im Teilzeitpensum (20 % bis August 2010) ebenfalls hingewiesen (IV-Nr. 57.1 S. 23). Schliesslich war dem psychiatrischen Gutachter der Abschlussbericht der IV-Stelle Solothurn, Berufliche Eingliederung, vom 9. Januar 2012, worin die letzte Arbeitsstelle als «Schonarbeitsplatz» betrachtet wurde (IV-Nr. 28 S. 2), bekannt (vgl. IV-Nr. 57.1 S. 9). Ebenso das neuropsychologische Teilgutachten vom 19. Dezember 2013, wonach die Explorandin zuletzt in dem von ihren Eltern geleiteten Seniorenheim in der Lingerie mit einem 20 %-Pensum tätig gewesen war, dies an einem vom Vater als geschützt beschriebenen Arbeitsort mit freier Zeiteinteilung (IV-Nr. 57.2 S. 2; vgl. auch Sozialanamnese, IV-Nr. 57.2 S. 3). Demnach kann - entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - nicht gesagt werden, dass dem psychiatrischen Gutachter dieser Umstand nicht bekannt war. Es liegt somit kein Anamnesefehler vor, der die Beweiskraft der gutachterlichen Folgerungen schmälern würde.

6.3 Auch der Bericht der behandelnden Psychiaters Prakt. med. D.____ vom 10. Dezember 2010, worin eine «rezidivierende depressive Störung, ggw. mittelgradig (F33.1)», diagnostiziert und angegeben wurde, die aktuellen funktionellen Beeinträchtigungen äusserten sich in Antriebsverminderung, Konzentrationsstörung, Aufmerksamkeitsstörung, vermindertem Selbstwert, gedrückter Stimmung und Schlafstörung, vermag das polydisziplinäre G.____ -Gutachten nicht zu relativieren, zumal die Psychotherapie im Frühjahr 2013 abgeschlossen werden konnte (vgl. Beschwerde, S. 9 Ziff. 6; vgl. auch IV-Nr. 83 S. 8). Zwar wurde die abgeschlossene Psychotherapie nach den Angaben der Beschwerdeführerin im Frühjahr 2015 wieder aufgenommen, es liegt jedoch kein aktueller Bericht des behandelnden Psychiaters vor, der die Einschätzung des psychiatrischen G.____ -Gutachters in Frage stellen würde.

Die Hausärztin Dr. med. N.____ stellte in ihrem Arztbericht vom 23. Januar 2012 die Diagnose (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) «Nackenschmerzen und Schwindel bei Status nach Traumatisierung durch Fremdeinwirkung, bestehend seit dem 12. Mai 2008» und führte aus, aufgrund der von ihr gemachten Beobachtungen im letzten Jahr halte sie eine Depression bei dieser Patientin für durchaus möglich, allenfalls wäre eine psychiatrische Exploration gerechtfertigt. Wie sich dem Schreiben derselben Ärztin vom

13. Januar 2015 (IV-Nr. 61) entnehmen lässt, hatte sie die Beschwerdeführerin ab Juni 2012 nur noch einmal (wegen eines banalen Infekts) gesehen. Auch aus den in den Jahren 2008 bis 2011 erfolgten spezialärztlichen Untersuchungen (Hôpital du Jura bernois, Moutier; Dr. med. O.____, Allgemeinarzt; Dr. P.____, Chiropraktor; Dr. med. Q.____, Facharzt FMH für Neurologie) gehen keine Befunde hervor, welche die Beurteilung der G.____ -Gutachter relativieren würden (vgl. IV-Nr. 29 S. 1 ff.).

E. 7

7.1 Die Beschwerdeführerin lässt sodann geltend machen, an die Konkretisierung bzw. Begründungspflicht bezüglich Verweistätigkeiten seien erhöhte Anforderungen zu stellen. Es falle auf, dass die IV-Berufsberatung nicht zum Begutachtungsergebnis Stellung bezogen habe, was einen Abklärungsmangel darstelle. Aufgrund der Berufsbiographie, der arbeitsmarktlich in Erscheinung getretenen Schwierigkeiten, der Erfahrungen der IV-Berufserprobungen, aber auch gemäss dem gutachtlichen Zumutbarkeitsprofil ergebe sich, dass sie aufgrund ihrer Frühinvalidität unter den Bedingungen der freien Wirtschaft einer Erwerbstätigkeit nicht oder nur sehr limitiert nachgehen könne. Wie die einzig unter beschützenden Bedingungen mögliche Schulung, die abgebrochenen drei Lehren, der von der IV-Stelle versuchte, aber gescheiterte Erhalt des letzten (geschützten) Arbeitsplatzes zeigten, sei es ihr unmöglich, unter den Bedingungen der freien Wirtschaft einer zumutbaren Erwerbstätigkeit nachzugehen. Sie sei derart eingeschränkt, dass der allgemeine Arbeitsmarkt keine solchen Stellen kenne. Eine Beschäftigung wäre nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines Arbeitgebers möglich. Sie müsse als vollständig erwerbsunfähig bezeichnet werden (Beschwerde, S. 11 ff. Ziff. 9).

Wie erwähnt ist der Beschwerdeführerin nach den Angaben der G.____-Gutachter sowohl die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Wäschereimitarbeiterin in einem Seniorenzentrum als auch eine angepasste Verweistätigkeit grundsätzlich vollumfänglich zuzumuten. Nach den fachärztlichen Angaben müsste eine Bürotätigkeit mit eher ausführenden Aufgaben im Sinne einer Büroassistentin nach einer etwas erhöhten Anlernzeit aufgrund der Gedächtnisstörungen möglich sein. Dies gelte auch für weitere Assistenz Tätigkeiten ohne hohe Anforderungen an Gedächtnisleistungen und planerische Leistungen. Nach den Angaben der Experten sollte es sich um einfache, an die Arbeitsorganisation, Umstellungsfähigkeit, Gedächtnis und Arbeitsplanung sowie Komplexität der Aufgaben wenig anspruchsvolle Verweistätigkeiten handeln, welche jeweils in sich abgeschlossen werden können und nicht monoton sind. Die Aufgaben sollten auch leicht lösbar sein und nicht unter Zeitdruck ausgeführt werden müssen (vgl. IV-Nr. 57.1 S. 26). Der Eingliederungsfachmann der Beschwerdegegnerin nannte im Abschlussbericht vom 9. Januar 2012 folgende angepasste Verweistätigkeiten: «Eventuell im Service», «Kioskmitarbeiterin» oder «Reinigungsfrau/Lingeriemitarbeiterin an einem anderen Ort» (IV-Nr. 28 S. 2).

7.2 Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen-

und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann aber dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vorneherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteile des Bundesgericht 8C_19/2016 vom 4. April 2016 E. 5.1, 8C_670/2015 vom 12. Februar 2016 E. 4.2 und 8C_652/2014 vom 9. Januar 2015 E. 3.2.2.1, je mit Hinweisen).

Es kann nicht gesagt werden, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt die bisherige Tätigkeit als Wäschereimitarbeiterin oder die von den G.____-Gutachtern und der Berufsberatung als zumutbar erklärten Verweistätigkeiten praktisch nicht kennt und das Finden einer entsprechenden Stelle zum vorneherein ausgeschlossen wäre. So sind nach den Angaben der Beschwerdeführerin beispielsweise auch Kurierdienste als Fahrerin vorstellbar, da die Beschwerdeführerin gern und gut Auto fährt (vgl. Zielauswertung Aufbautraining der Stiftung E.____ vom 17. Juni 2011; IV-Nr. 23 S. 2). Der Auffassung der Beschwerdeführerin, sie könne nur eine erwerbliche Tätigkeit im geschützten Rahmen ausüben, kann aufgrund der vorliegenden Abklärungsergebnisse nicht gefolgt werden.

E. 8

8.1 Schliesslich lässt die Beschwerdeführerin einwenden, sie sei bereits als Kind aufgrund von erheblichen Defiziten bei der IV angemeldet worden und es seien ihr aufgrund von Geburtsgebrechen namentlich psychotherapeutische Massnahmen zugesprochen worden. Auch gemäss Gutachten bestünden die Defizite seit der Kindheit, womit eindeutig davon auszugehen sei, dass die berufliche Entwicklung und die fehlende Ausbildung dadurch beeinflusst bzw. verursacht worden sei, was zur Anwendbarkeit von Art. 26 Abs. 1 IVV genüge (Beschwerde, S. 13 Ziff. 10).

Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, bestimmten, nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (Art. 26 Abs. 1 IVV). Als Erwerb von zureichenden beruflichen Kenntnissen gilt im Allgemeinen die abgeschlossene Berufsausbildung, sofern sie der versicherten Person praktisch die gleichen Verdienstmöglichkeiten eröffnet wie Nichtbehinderten mit der gleichen (ordentlichen) Ausbildung (Urteil des Bundesgerichts 9C_820/2012 vom 1. Mai 2013 E. 3.2 mit Hinweisen).

8.2 Aus den vorliegend ins Recht gelegten Akten geht hervor, dass bei der Beschwerdeführerin ein wahrscheinlich psychisch bedingter selektiver Mutismus bei Entwicklungsstörung (emotional bedingte psychische Störung, bei der die sprachliche Kommunikation stark beeinträchtigt ist) sowie ein kieferorthopädisches Leiden (Distalbiss) festgestellt wurden (vgl. IV-Nr. 1.2 S. 1 f., 3 f., 5, 8 ff. und 13 ff.). Daraufhin sprach ihr die IV Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art (heilpädagogische Förderung einschliesslich allfälliger Massnahmen zum Spracherwerb, ambulante psychologische Kontrolluntersuchungen) ab Januar 1983 bis zur Einschulung zu (IV-Nr. 1.1 S. 5). Sodann wurden ihr medizinische Massnahmen (notwendige ambulante psychotherapeutische Massnahmen) ab 16. Mai 1984 vorläufig bis 31. Dezember 1987 zugesprochen (IV-Nr. 1.1

S. 3). Ferner wurden ihr kieferorthopädische und ■chirurgische Massnahmen zur Behandlung der Geburtsgebrechen Ziff. 208 und 209 GgV Anhang vom 26. September 1986 vorläufig bis 30. September 1994 und in der Folge bis zur Erreichung des 20. Altersjahres, d.h. bis 30. September 1997, gewährt (IV-Nr. 1.1 S. 1 f.). Die Beschwerdeführerin besuchte von 1984 bis 1991 die Primarschule und von 1992 bis 1995 die Sekundarschule in [...] sowie von 1996 bis 1997 die [...]Schule, [...] (10. Schuljahr). Sodann absolvierte sie von 1997 bis 1998 einen Sprachaufenthalt in [...]. Anschliessend sammelte sie von 1999 bis 2000 Berufserfahrung bei der Firma [...], [...] (Bestücken und Prüfen von Leiterplatten, Lagerbewirtschaftung) und von 2000 bis 2001 bei der [...] [...] (Kundenberatung am Telefon), leistete von 2001 bis 2002 Temporäreinsätze bei [...] und war danach von Februar 2004 bis Juli 2010 als Mitarbeiterin Lingerie im Seniorenzentrum C.____, [...], tätig (vgl. Lebenslauf [IV-Nr. 19] und Abklärungsbericht vom 15. Juli 2013 [IV-Nr. 39 S. 3]).

Angesichts dieses Lebenslaufs kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer gesundheitlichen Defizite nicht in der Lage war, zureichende berufliche Kenntnisse zu erwerben. Dagegen sprechen auch die an der Sekundarschule [...] im Schuljahr 1993/94 als 16-Jährige erzielten (guten) Schulnoten (vgl. IV-Nr. 19 S. 4 f.). Im G.____-Gutachten wurde erwähnt, nach dem 10. Schuljahr habe die Explorandin die einjährige Handelsschule abgeschlossen (IV-Nr. 57.1 S. 4 und 13). Aus dem Gesprächsprotokoll «Früherfassung/Intake» vom 11. Januar 2011 geht demgegenüber hervor, die Beschwerdeführerin habe die Handelsschule in [...] ohne Abschluss absolviert (IV-Nr. 13 S. 3). Danach habe sie auf Wunsch ihrer Eltern eine Ausbildung zur Pflegeassistentin begonnen, diese dann aber abgebrochen. Auch die Ausbildung zur Coiffeuse sei von ihr aufgegeben worden. Sie habe zunächst verschiedene temporäre Tätigkeiten im Büro ausgeübt, diese dann aber aufgegeben, weil sie zum ersten Mal schwanger geworden sei. Erst nach der Geburt ihres zweiten Kindes habe sie eine Beschäftigung im elterlichen Seniorenzentrum als Mitarbeiterin in der Wäscherei aufgenommen (IV-Nr. 57.1 S. 4; vgl. auch Berufs- und Sozialanamnese, IV-Nr. 57.1 S. 13 f.). Gestützt auf den unauffälligen Schulbesuch der Beschwerdeführerin sowie die neuropsychologischen Abklärungsergebnisse im Rahmen der G.____-Begutachtung, wonach die beklagten Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen sowie die beklagte erhöhte Ermüdbarkeit nicht objektiviert werden konnten, sind keine relevanten gesundheitlichen Einschränkungen ersichtlich, welche die Beschwerdeführerin daran hindern könnten, zureichende berufliche Kenntnisse zu erwerben. Die diagnostizierten leicht bis mittelschwer reichenden Hirnfunktionsstörungen äussern sich nach den Angaben der Fachpsychologin für Neuropsychologie vor allem als Gedächtnisstörungen und als Einbussen in exekutiven Funktionen (Planen und Problemlösen, Ideenproduktion, Impulskontrolle und Flexibilität), wobei auch leichte Einbussen im rechnerischen Denken bestehen. Die Expertin weist jedoch darauf hin, alle weiteren Funktionen (Sprache, Aufmerksamkeit, Visuokonstruktion, visuelle Wahrnehmung) seien unauffällig. Klinisch liessen sich zudem eine recht gute Belastbarkeit unter wechselnden kognitiven Anforderungen festhalten. Die neuropsychologische Gutachterin hält ausdrücklich fest, unter Berücksichtigung der kognitiven Einschränkungen hätte zumindest eine Ausbildung auf EBA-Niveau (zweijährige berufliche Grundbildung mit eidgenössischem Berufsattest [EBA]) möglich sein müssen (IV-Nr. 57.2 S. 8 f.). Die Auffälligkeiten in der Selbstwahrnehmung sowie in der sozialen Wahrnehmung und das daraus resultierende Verhalten (mangelnde Teamintegration und Kooperation) sowie die erwähnten Hinweise für eine

sozio-emotionale Störung genügen nicht, um den aus kognitiver Sicht möglichen Erwerb von zureichenden beruflichen Kenntnissen ausschliessen zu können. Ärztliche Berichte, aufgrund welcher auf eine gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit einer beruflichen Ausbildung geschlossen werden müsste, liegen nicht vor. Demnach kann Art. 26 Abs. 1 IVV zur Festsetzung des Valideneinkommens nicht zur Anwendung kommen.

9. Zusammenfassend ist die Zumutbarkeitsbeurteilung der Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden. Vor diesem Hintergrund erübrigte sich ein Einkommensvergleich, da ein Ergebnis, welches einen Leistungsanspruch resultieren liesse, ausgeschlossen werden kann. Demnach ist die vorliegend angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 16. Februar 2016, worin der Anspruch der Beschwerdeführerin sowohl auf weitere berufliche Eingliederungsmassnahmen als auch auf eine Invalidenrente abgewiesen wurde, nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

E. 10

10.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Art. 61 lit. g ATSG).

10.2 Der Beschwerdeführerin steht ab Prozessbeginn im Genuss der unentgeltlichen Rechtspflege (Verfügung vom 17. Oktober 2016; A.S. 43). Die Kostenforderung ist bei Unterliegen der Partei mit unentgeltlichem Rechtsbeistand vom Gericht festzusetzen. Der Kanton entschädigt den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO). Der Vertreter der Beschwerdeführerin hat anlässlich der öffentlichen Verhandlung vom 16. Januar 2017 eine Kostennote eingereicht. Darin macht er einen Zeitaufwand von 17.51 Stunden, einen Stundenansatz von CHF 250.00 sowie Auslagen von insgesamt CHF 128.30 geltend.

Reine Kanzleiarbeit wie die Weiterleitung von Dokumenten an die Klientschaft, das Einfordern von Akten, die Kenntnisnahme von Verfügungen und das Stellen von Fristerstreckungsgesuchen etc. sind im Stundenansatz eines Anwalts bereits inbegriffen und nicht separat zu vergüten. Demnach können die unter den folgenden Daten angegebenen Positionen nicht berücksichtigt werden: 8. April 2016 (Brief an Klientin, 0.17 Std.; Brief an Soziale Dienste, 0.17 Std.), 19. April 2016 (Brief an Klientin, 0.17 Std.; Brief an Soziale Dienste, 0.17 Std.), 27. Oktober 2016 (Brief an Versicherungsgericht, 0.25 Std.; Brief an Klientin, 0.17 Std.; Brief an Soziale Dienste, 0.17 Std.) und 14. Dezember 2016 (Brief an Versicherungsgericht, 0.33 Std.; Brief an Klientin, 0.42 Std.). Sodann ist das einstündige Telefongespräch mit der Klientin vom 16. Dezember 2016 nicht zu vergüten, nachdem bereits am 14. Juni und 11. Oktober 2016 jeweils einstündige Besprechungen mit der Klientin stattgefunden haben. Die für den 16. Januar 2017 geltend gemachte Vorbesprechung mit der Klientin und Vorbereitung auf die Verhandlung von 2 Std. wurde von ihrem Rechtsvertreter an der Verhandlung angesichts des Nichterscheins der Beschwerdeführerin auf 40 Minuten reduziert. Damit verbleibt ein Aufwand von 14.49 Stunden. Dieser liegt an der oberen Grenze, kann aber mit Blick auf die etwas ungewöhnlichen Verhältnisse noch als angemessen gelten. Im Weiteren beträgt der Stundenansatz gestützt auf § 161 i.V.m. § 160 Abs. 3 des Gebührentarifs (GT; BGS 615.11) CHF 180.00. Sodann ist eine Kopie mit CHF 0.50 zu vergüten (§ 160 Abs. 5 GT) und nicht mit CHF 1.00, wie in der Kostennote geltend gemacht. Somit sind Auslagen von CHF 108.80 zu entschädigen. Damit beläuft sich die Kostenforderung auf insgesamt CHF 2'934.35 (Honorar von CHF 2'608.20 zuzüglich Auslagen von CHF 108.80 und

MwSt von CHF 217.35). Dieser Betrag ist von der Zentralen Gerichtskasse des Kantons Solothurn zu bezahlen. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während 10 Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsvertreters im Umfang von CHF 782.45 (Differenz zu dem mit einem Stundenansatz von CHF 230.00 ermittelten Honorar; eine Honorarvereinbarung mit einem Stundenansatz von CHF 250.00 liegt nicht vor), wenn die Beschwerdeführerin zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

10.3 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 ■ 1■000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten von CHF 1■000.00 zu bezahlen, welche jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen sind (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während 10 Jahren, wenn die Beschwerdeführerin zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Kostenforderung des unentgeltlichen Rechtsbeistands, lic. iur. C. Wyssmann, Rechtsanwalt, [...], wird auf CHF 2■934.35 (inkl. Auslagen und MwSt) festgesetzt, zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während 10 Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsvertreters im Umfang von CHF 782.45, wenn A.____, [...], [...], zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

3. Die Beschwerdeführerin hat die Verfahrenskosten von CHF 1■000.00 zu bezahlen, die infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Staat Solothurn zu übernehmen sind. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während 10 Jahren, wenn A.____, [...], [...], zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

4. Je eine Kopie des Protokolls der Verhandlung vom 16. Januar 2017 geht zur Kenntnisnahme an die Parteien.

5. Je eine Kopie der vom Vertreter der Beschwerdeführerin an der Verhandlung vom 16. Januar 2017 eingereichten Unterlagen (Bericht des Universitätsspitals Basel vom 24. September 2015; Urteil des Kantonsgerichts Luzern vom 21. Dezember 2016) gehen an die Beschwerdegegnerin zur Kenntnisnahme.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tageseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Schmidhauser

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