

Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Urteil vom 21. Februar 2017

Mitwirkende	Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichter Dr. med. S. Graf, H.P. Fischer, Ch. Wild, E. Graf Obergerichtsschreiberin A. Mauerhofer
Verfahren Nr.	O3V 16 22
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführerin	A ____ vertreten durch: RA B____
Vorinstanz	Sozialversicherungen Appenzell Ausserrhoden, Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	IV-Rente

Rechtsbegehren

a) der Beschwerdeführerin:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 25.07.2016 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei eine Invalidenrente zuzusprechen.
3. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

- A.** Die am XX.XX.1989 geborene A___ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) meldete sich am 11. Juni 2013 bei den Sozialversicherungen Appenzell Ausserrhoden (damals noch: Ausgleichskasse und IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden, nachfolgend: Vorinstanz) wegen einer Skoliose zum Leistungsbezug an (IV-act. 3).
- B.** Bei der Beschwerdeführerin waren am 16. April 2013, als sie sich zur Abklärung von anhaltenden Rückenschmerzen zu Dr. D___ begab, eine linkskonvexe Lumbalskoliose, zunehmende Rückenschmerzen und Adipositas diagnostiziert worden (IV-act. 2). Die Beschwerdeführerin war in diesem Zeitpunkt in einem 100%-Pensum als Mitarbeiterin im Hausdienst bei der E___ AG tätig. Per 1. Juli 2013 reduzierte sie ihr Pensum auf 80% (IV-act. 12, S. 2). Am 7. Januar 2014 unterzog sich die Beschwerdeführerin einer Rückenoperation (dorsale Aufrichtungsspondylodese Th5-L4) mit peri- und postoperativ komplikationslosem Verlauf (IV-act. 28). Im Bericht vom 4. Juli 2014 attestierte Dr. D___ der Beschwerdeführerin mindestens bis Mitte Juli 2014 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 37, S. 6). Das Arbeitsverhältnis der Beschwerdeführerin wurde per Ende Juli 2014 aufgelöst. Nach einer erneuten ambulanten Untersuchung am 28. Juli 2014 ging Dr. D___

davon aus, dass die Beschwerdeführerin noch bis Ende Jahr für mittelschwere Arbeiten arbeitsunfähig bleiben werde (IV-act. 37, S. 4).

- C. Dr. F___ vom RAD erachtete es in seinem Bericht vom 20. August 2014 als nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit bis anfangs 2015 zu 100% arbeitsunfähig sei, in einer rückengeeigneten Tätigkeit sei aber eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit gegeben, welche im weiteren Verlauf auf bis zu 100% zu steigern sei. Es sei nicht zielführend, wenn die Beschwerdeführerin das IV-Rentenverfahren abwarte, bevor sie sich dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stelle, da in ihrem Fall keine dauerhafte Erwerbsunfähigkeit von 40% vorliege (IV-act. 40). In der Folge gewährte die Vorinstanz der Beschwerdeführerin berufliche Massnahmen in Form von Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (IV-act. 42) und schlug ihr vor, ein Belastbarkeits- oder Aufbautraining zu absolvieren (IV-act. 46). Da sich die Beschwerdeführerin momentan noch nicht fähig fühlte, um an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen, wurde zunächst die nächste ärztliche Kontrolluntersuchung im Januar 2015 abgewartet (IV-act. 47). Bereits am 9. Dezember 2014 teilte die Beschwerdeführerin der Vorinstanz jedoch telefonisch mit, dass sie jetzt bereit sei, an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen, wobei sie die Bereiche Verkauf, Kosmetik und Büro interessieren würden (IV-act. 54). In der Folge organisierte die Vorinstanz vom 2. Februar bis 10. Mai 2015 eine berufliche Abklärung im Büro und im Verkauf beim G___ (IV-act. 57 und 61). An dieser Abklärung nahm die Beschwerdeführerin mit einer Präsenzzeit von 50% teil, die ursprünglich geplante schrittweise Erhöhung der Präsenzzeit darüber hinaus erwies sich als nicht möglich. Zudem zeigte sich, dass weder der Tätigkeitsbereich Büro noch Verkauf aufgrund fachlicher Defizite, insbesondere bezüglich Rechtschreibung und Rechnen, für die Beschwerdeführerin geeignet waren; möglich seien aber einfache, sitzende Routinetätigkeiten (IV-act. 75).
- D. In der Folge beauftragte die Vorinstanz Dr. H___ mit der Erstellung eines orthopädischen Gutachtens zur objektiven Klärung der zumutbaren Leistungsfähigkeit aus medizinischer Sicht (IV-act. 88, 89). Gemäss dessen Gutachten vom 25. September 2015 (IV-act. 95) ist die Beschwerdeführerin in angestammter Tätigkeit ab Januar 2015 bei voller Stundenpräsenz zu 50% arbeitsfähig. In einer leidensadaptierten Tätigkeit erachtete Dr. H___ die Beschwerdeführerin seit Januar 2015 bei voller Stundenpräsenz zu 90% arbeitsfähig. Als leidensadaptiert beschrieb er eine körperlich leichte Tätigkeit, abwechslungsweise sitzend und stehend, ohne häufige inklinierte, reklinierte und rotierte Körperhaltungen, ohne häufige Arbeiten über Schulterhöhe, bei denen keine Gegenstände vom Boden über 12.5 kg, horizontal über 15 kg gehoben werden müssen, vorne über 15 kg, in der rechten und linken Hand je über 12.5 kg getragen werden müssen. Einer

sofortigen beruflichen Eingliederung in eine solche Tätigkeit stehe nichts entgegen (IV-act. 95, S. 21).

- E. Nachdem die Beschwerdeführerin gegenüber der Vorinstanz erklärt hatte, dass sie sich lediglich zu 50% arbeitsfähig fühle, schloss die Vorinstanz die Wiedereingliederungsbemühungen erfolglos ab (IV-act. 102). Mit Vorbescheid vom 20. Mai 2016 teilte die Vorinstanz der Beschwerdeführerin mit, dass sie bei einem Invaliditätsgrad von 5% keinen Rentenanspruch habe (IV-act. 109). Dagegen liess die Beschwerdeführerin, vertreten durch eine Fachberaterin der C___, Einwand erheben und ersuchte insbesondere darum, ihren Gesundheitszustand vollständig (neuropsychologisch und psychiatrisch) abzuklären und interdisziplinär zu würdigen. Das Valideneinkommen sei anzupassen und es sei ein Leidensabzug zu prüfen; zudem sei ihr Unterstützung bei der Stellensuche zu gewähren. Erst nach Abschluss dieser medizinischen und beruflichen Massnahmen sei über den Rentenanspruch neu zu verfügen (IV-act. 112). Daraufhin holte die Vorinstanz eine ergänzende medizinische Einschätzung bei Dr. F___ vom RAD ein. Dieser kam erneut zum Schluss, dass es keinen medizinischen Grund gebe, von der Arbeitsfähigkeitseinschätzung von Dr. H___ abzuweisen. Eine psychiatrische Erkrankung brauche nicht vorauseilend abgeklärt zu werden, nachdem nie ein Arzt eine solche genannt habe; zudem sei die Beschwerdeführerin mit ihrem persönlichen Ressourcenniveau ausbildungsfähig gewesen, weshalb keine Frühinvalidität vorliege (IV-act. 114). Mit Verfügung vom 25. Juli 2016 hielt die Vorinstanz daher an ihrem Vorbescheid fest und verneinte weiterhin einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad (IV-act. 115).
- F. Gegen diese Verfügung richtet sich die von der Beschwerdeführerin am 13. September 2016 erhobene Beschwerde ans Obergericht (act. 1). Mit Vernehmlassung vom 17. Oktober 2016 verlangte die Vorinstanz deren Abweisung (act. 4). Mit Replik vom 25. Oktober 2016 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest (act. 8). Mit Eingabe vom 31. Oktober 2016 nahm die Vorinstanz erneut Stellung und hielt ihrerseits ebenfalls an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest (act. 10). Beide Parteien verzichteten auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung. Am 21. Februar 2016 wurde die Sache in der dritten Abteilung des Obergerichts in Abwesenheit der Parteien abschliessend beraten und darüber entschieden. Die Anträge der Beschwerdeführerin wurden abgewiesen. Die gleichzeitig mit der Beschwerde beantragte unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung durch Rechtsanwalt B___ wurde der Beschwerdeführerin bereits mit Verfügung vom 20. Oktober 2016 vom zuständigen Einzelrichter im Verfahren ERV 16 48 gewährt. Dem Ersuchen der Beschwerdeführerin gemäss Schreiben vom 27. Februar 2016 entsprechend wird das Urteil hiermit mit schriftlicher Begründung eröffnet.

- G.** Auf weitere Einzelheiten im Sachverhalt und in den vorinstanzlichen Akten sowie die Vorbringen der Parteien in den Rechtschriften wird, soweit entscheidrelevant, in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Erwägungen

1. Formelles

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b des Justizgesetzes (JG, bGS 145.31) beurteilt das Obergericht Beschwerden gegen solche Entscheide. Da eine Verfügung der Vorinstanz angefochten ist, ist die örtliche Zuständigkeit gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung auf Seiten der Beschwerdeführerin als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse mit Bezug auf die Beschwerdeschrift erfüllt sind (insbesondere Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG).

Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

2. Materielles

2.1

a. Der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung setzt voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Als Invalidität gilt gemäss Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit.

b. Gemäss Art. 28 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50% und auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens

zu 40% invalid sind. Zur Bestimmung des Invaliditätsgrads wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

c. Die Vorinstanz ging bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads der Beschwerdeführerin von einem Validenlohn im Betrag von Fr. 49'200 aus. Als Invalideneinkommen verwendete die Vorinstanz die in den LSE aufgeführten Zahlen und ging unter Berücksichtigung der Indexierung von einem branchenspezifischen Tabellenlohn im Betrag von Fr. 53'757 aus, wovon 90% zumutbar erzielt werden könnten, was gemäss Berechnung der Vorinstanz zu einem Invalideneinkommen von Fr. 48'381 führte. Zusätzlich nahm die Vorinstanz ausserdem eine Parallelisierung beider Einkommen vor und errechnete so einen Invaliditätsgrad von rund 5% (vgl. IV-act. 108). Ob dieser Berechnung in allen Einzelheiten so gefolgt werden kann, kann offen gelassen werden. Die Beschwerdeführerin verdiente jedenfalls zuletzt bei der E___ AG einen Jahreslohn von Fr. 41'600 bei einem 80%-Pensum (IV-act. 12, S. 2); umgerechnet auf ein 100%-Pensum ergäbe dies einen Jahreslohn von Fr. 52'000. Im Resultat spielt aber selbst die Berücksichtigung eines entsprechend höheren Valideneinkommens keine Rolle, da auch bei angepassten Zahlen unverändert kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 40% oder mehr resultieren würde. Dies gilt zumindest dann, wenn mit der Vorinstanz davon ausgegangen wird, die Beschwerdeführerin sei in einer adaptierten Tätigkeit zu 90% arbeitsfähig. Wie es sich mit dieser Annahme verhält, ist nachfolgend näher zu prüfen.

2.2.

Die in der angefochtenen Verfügung getroffene Feststellung, die Beschwerdeführerin sei ab Januar 2015 in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 90% leistungsfähig, stützte die Vorinstanz namentlich auf die gutachterliche Einschätzung durch Dr. H___ (IV-act. 95). Dieser nahm in seinem Gutachten Stellung zu ihren rückenbedingten Einschränkungen. In einem ersten Schritt ist zu prüfen, ob die Vorinstanz bei der Festlegung des Invaliditätsgrads zu Recht auf seine gutachterliche Einschätzung abgestellt hat:

a. Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, welche von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem

Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_772/2016 vom 23. Januar 2017, E. 4.1). Die Annahme eines invalidisierenden Gesundheitsschadens setzt grundsätzlich eine fachärztliche, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (Urteil des Bundesgerichts 9C_687/2013 vom 24. Juni 2014, E. 3.1.1, m.w.H.). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_125/2016 vom 4. November 2016, E. 2.1.1, m.w.H.). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Berichten von externen Spezialärzten ist bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien dagegen sprechen (Urteil des Bundesgerichts 9C_278/2016 vom 22. Juli 2016, E. 3.2.2, m.w.H.). Es ist notwendig, dass die sachverständige Person nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche ihr die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (vgl. KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N. 56 zu Art. 44 ATSG).

b. Dr. H___ stützte sein Gutachten einerseits auf sämtliche IV-Akten mit den darin enthaltenen Arztberichten und Unterlagen und führte andererseits eine 50-minütige persönliche orthopädische Untersuchung durch, liess Röntgenbilder erstellen und veranlasste zusätzlich eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit, so dass das Gutachten - zumindest im in Frage stehenden orthopädischen Bereich (zur von der Beschwerdeführerin zusätzlich geforderten psychiatrischen Abklärung siehe E. 2.3 nachfolgend) - ohne Zweifel umfassend ist und in formeller Hinsicht den Anforderungen gerecht wird.

c. Konkrete Indizien, die inhaltlich gegen die gutachterlichen Schlussfolgerungen sprechen, könnten sich insbesondere aus den Arztberichten der behandelnden Ärzte ergeben. Dabei ist allerdings der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen, weshalb ihre Berichte mitunter mit Vorbehalt zu würdigen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_59/2013 vom 22. April 2013, E. 3.3.1). Aus den Berichten der behandelnden Ärzte lässt sich im Fall der Beschwerdeführerin folgendes entnehmen:

Im Konsultationsbericht vom 20. Februar 2014 bezüglich des ersten postoperativen Kontrolluntersuchs rund 6 Wochen nach der Aufrichtungsspondylodese hiess es: „*Wir haben ein Arbeitszeugnis ausgestellt und die Arbeitsunfähigkeit 100% bis Anfang April verlängert, da sie in ihrem Beruf schwer heben muss*“ (IV-act. 28, S. 1 f.). Im zweiten Bericht vom 23. April 2014 wurde vermerkt, die Beschwerdeführerin habe einen Antrag bei der IV gestellt und „*möchte jetzt abwarten, wie viel Prozent IV-Rente gezahlt wird und dann eine neue Arbeit suchen*“. Ohne nähere Begründung wurde die Beschwerdeführerin weiterhin zu 100% arbeitsunfähig bezeichnet (IV-act. 39, S. 4 f.). Im Bericht vom 19. Juni 2014 erachteten die behandelnden Ärzte schliesslich eine den Beschwerden angepasste Tätigkeit (d.h. nicht mit Heben und Tragen von Lasten verbunden, wechselnd, vorwiegend sitzend) ab 2. Juli 2014 bis auf weiteres zu 50% zumutbar (IV-act. 39, S. 3). Dr. D___ ging in seinem Bericht vom 4. Juli 2014 davon aus, dass die Beschwerdeführerin noch bis Mitte Juli 2014 zu 100% arbeitsunfähig sein werde und äusserte Bedauern darüber, dass ihr inzwischen gekündigt worden sei, da dafür „*aus ärztlicher Sicht bei dem nicht ungefährlichen Krankheitsbild, das durch die Operation korrigiert werden konnte, kein Verständnis aufgebracht werden kann*“ (IV-act. 37, S. 6). Nach einem weiteren Untersuch am 28. Juli 2014 erachtete Dr. D___ wenig belastende Arbeiten im angestammten Beruf ab dem 1. August 2014 sicher bis zu 30% möglich und ging davon aus, dass für mittelschwere Arbeiten eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit bis Ende 2014 vorliegen würde (IV-act. 37, S. 4; letztere Einschätzung wurde in einem Schreiben vom 10. September 2014 ausdrücklich nochmals bestätigt, IV-act. 52, S. 2). Anlässlich einer weiteren Konsultation in der Berit Klinik / Dres. I___ und J___ vom 6. August 2014 gab die Beschwerdeführerin erneut an, sie habe einen IV-Antrag gestellt und wolle, bevor sie eine Arbeit suche, den Erfolg des IV-Antrags abwarten; ohne nähere Präzisierung weisen die behandelnden Ärzte darauf hin, dass die Rekonvaleszenz verzögert verlaufe und weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit bestehe (IV-act. 39, S. 1 f.). In einem Schreiben an den Taggeldversicherer präziserte Dr. I___ am 3. September 2014, dass der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit angestammt und adaptiert bis 28. Januar 2015 attestiert worden sei, da selbst adaptierte Tätigkeiten aufgrund einer glaubhaft herabgesetzten Belastungsfähigkeit zur Zeit nicht mehr vollschichtig zugemutet werden könnten (IV-act. 86.2, S. 6). Bei einer erneuten Konsultation im Januar 2015 nahmen die Ärzte zur Kenntnis, dass die Beschwerdeführerin kurz darauf das Belastbarkeitstraining im Rahmen von IV-Massnahmen beginnen werde, ohne dass sie aus medizinischer Sicht Bedenken oder Einschränkungen äusserten. Ebenso wenig stellten sie in Frage, dass der Krankentaggeldversicherer seine Zahlungen eingestellt habe. Eine konkrete Angabe zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin enthält dieser Bericht nicht (IV-act. 83). Im Verlaufsbericht vom 17. Februar 2015 (Eingang bei der Vorinstanz) gab Dr. I___ schliesslich an, ab Februar 2015 bestehe „*vermutlich*“ eine Arbeitsfähigkeit von 50% und hielt bezüglich dieser Frage ausdrücklich eine Begutachtung

für erforderlich (IV-act. 65). Dr. D___ untersuchte die Beschwerdeführerin am 23. März 2015 ambulant und ermutigte sie in seinem Bericht vom 20. Mai 2015, nach den inzwischen gescheiterten beruflichen Massnahmen „erst einmal eine Pause einzulegen und dann nochmals einen zweiten Versuch zu starten“ und wünschte, die Vorinstanz solle hierfür genügend Flexibilität aufbringen. Dr. D___ wies darauf hin, dass die Beschwerdeführerin „selbst zu der Erkenntnis gekommen ist, dass eine Arbeitsbelastung von 80% [...] nicht möglich ist“, was ihm insoweit plausibel erschien, als sie aufgrund des Rückens unter Einschränkungen leide, die nicht mehr „einer normalen Physiologie [entsprechen], die eigentliche Voraussetzung ist bei einer Arbeitsfähigkeit von 80%.“ Eine eigene, konkrete medizinische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, insbesondere in einer rückenadaptierten Tätigkeit, gab Dr. D___ aber nicht ab (IV-act. 76).

Die gutachterliche Einschätzung von Dr. H___ steht somit nicht in Widerspruch zu den Berichten der behandelnden Ärzte. Insbesondere hat keiner der behandelnden Ärzte der Beschwerdeführerin mit Bezug auf die physischen Einschränkungen ausdrücklich und konkret eine höhere Arbeitsunfähigkeit attestiert. Zwar geht aus ihren Berichten insbesondere hervor, dass die Beschwerdeführerin sich selbst nicht mehr als zu 50% arbeitsfähig sieht und erst den Abschluss des Rentenverfahrens abwarten will, bevor sie wieder eine Stelle sucht. Aus medizinischer Sicht hielt Dr. I___ aber ausdrücklich eine gutachterliche Bestimmung der Arbeitsfähigkeit für erforderlich und ging selbst von einer vermutungsweise 50%-igen Arbeitsfähigkeit aus (IV-act. 65), was somit mit der Arbeitsfähigkeitseinschätzung von Dr. H___ im angestammten Bereich übereinstimmt.

d. Zusammenfassend ergeben sich somit aus den Berichten der behandelnden Ärzte keinerlei Anhaltspunkte, die die gutachterliche Einschätzung durch Dr. H___ aus orthopädischer Sicht in Frage stellen würden. Da auch sonst keine Gründe ersichtlich sind, die dem Gutachten die Beweiskraft absprechen würden, ging die Vorinstanz bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads zu Recht gestützt auf die gutachterliche Einschätzung von Dr. H___ von einer um 10% verminderten Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin infolge physischer Einschränkungen aus.

Die Beschwerdeführerin kritisiert denn auch das Gutachten, soweit es sich auf die physischen Einschränkungen bezieht, zu Recht nicht im Einzelnen. Sie stellt sich aber auf den Standpunkt, nebst den physischen Einschränkungen seien zusätzlich psychische Einschränkungen gegeben, die bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads zu berücksichtigen seien.

2.3

In diesem Zusammenhang macht die Beschwerdeführerin insbesondere geltend, bevor überhaupt über einen Rentenanspruch entschieden werden könne, müsse der Gesundheitszustand interdisziplinär abgeklärt werden. Eine zusätzliche neuropsychologische Abklärung sei angezeigt, da die Einschränkung der Erwerbsfähigkeit gar nicht rein somatisch bedingt sei. Die Beschwerdeführerin stützt ihre Argumentation insbesondere auf den Schlussbericht vom 26. Mai 2015 betreffend berufliche Abklärung im G___ (IV-act. 79, nachfolgend: Schlussbericht). Während den beruflichen Massnahmen seien Dyskalkulie und Rechtschreibschwäche bei der Beschwerdeführerin festgestellt worden. Diese Schwächen seien bereits im Primarschulalter und auch in den folgenden Schuljahren vorhanden gewesen. Aufgrund neurologischer Defizite sei es der Beschwerdeführerin gar nicht möglich gewesen, zureichend berufliche Erkenntnisse zu erwerben und sie sei dadurch in den Verdienstmöglichkeiten gegenüber einer gesunden Person - zusätzlich zu den rückenbedingten physischen Einschränkungen - limitiert. Aufgrund der getesteten Fähigkeiten hätten die Eingliederungsfachpersonen keine Ausbildungsmöglichkeit der Beschwerdeführerin gesehen. Bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads sei daher das Valideneinkommen nach Art. 26 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) zu ermitteln, was eine deutliche Aufwertung im Vergleich zu den von der Vorinstanz verwendeten Zahlen zur Folge hätte.

a. Aus dem Schlussbericht ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin während der beruflichen Abklärung als Kauffrau in der Abteilung Industrieleistungen sowie Produktionsplanung und -steuerung im Technischen Büro eingesetzt wurde. Während der Abklärung wurde mit internen Tests der schulische Stand überprüft. Dabei zeigte sich, dass die Beschwerdeführerin - jedenfalls unter Zeitdruck (vgl. IV-act. 79, S. 5 unten) - die schulischen Anforderungen für eine Ausbildung zur Büroassistentin EBA und zur Kauffrau EFZ deutlich nicht erfüllte. Beim sog. Stellwerktest ohne zeitlichen Druck zeigte die Beschwerdeführerin im Bereich Mathematik ebenfalls ungenügende Fachkenntnisse, während sie im Bereich Deutsch die Anforderungen gemäss Richtwert Büroassistentin EBA sogar deutlich übertraf (IV-act. 79, S. 7 f.; die beschwerdeweise vorgebrachte Behauptung, die Beschwerdeführerin habe bei den Deutschtests durchwegs schlechte Resultate erzielt [vgl. Beschwerde, S. 7, Ziff. 10], trifft somit nicht zu). Die Kritik der Beschwerdeführerin an der Schlussfolgerung von Dr. F___ in seinem RAD-Bericht vom 20. Juli 2016 (IV-act. 114), wonach keine weiteren medizinischen Abklärungen angezeigt seien, überzeugt nicht. Insbesondere ist hervorzuheben, dass selbst ein unterdurchschnittliches Abschneiden bei den durchgeführten Tests im G___ nicht automatisch bedeutet, dass von invalidenversicherungsrechtlich relevanten psychischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin auszugehen wäre. Wie die Vorinstanz zu Recht hervorhebt, waren

medizinisch-psychische Einschränkungen der Beschwerdeführerin bisher kein Thema, insbesondere von ärztlicher Seite her wurde nie ein Abklärungsbedarf in diese Richtung geäussert. Zwar ergibt sich aus den von der Beschwerdeführerin eingereichten Schulunterlagen (vgl. IV-act. 113), dass schon im Primarschulalter gewisse schulische Schwierigkeiten, namentlich im Bereich Mathematik, bestanden. Dennoch hat die Beschwerdeführerin aber nach der Primarschule die Sekundarschule C und später eine Attestausbildung als Küchenangestellte erfolgreich absolviert (vgl. IV-act. 113, S. 11 ff. und IV-act. 17). Die von Dr. F___ im erwähnten RAD-Bericht im Weiteren angeführten und von der Beschwerdeführerin kritisierten Argumente, weshalb kein Anlass auf weitere medizinische Abklärungen in psychischer Hinsicht bestehen (z.B. dass die Beschwerdeführerin offenbar ohne Probleme auch Französisch gelernt hat), werden ausserdem durch die von der Beschwerdeführerin bei der Vorinstanz eingereichten Schulzeugnisse gerade bestätigt, ergibt sich doch tatsächlich aus den Schulzeugnissen, dass die Beschwerdeführerin in Französisch und Englisch genügende bis gute Noten erzielt hatte (während sie im Deutsch in der Regel schlechter bewertet wurde, so auch z.B. im letzten Zeugnis der Sekundarschule Schuljahr 2005/2006, wo sie in Deutsch mit Note 3, in Französisch mit Note 5 und in Englisch mit Note 4.5 bewertet wurde [vgl. IV-act. 113, S. 11]). Aus den Zeugnissen ergeben sich zwar gewisse Leistungsschwächen, aber keine konkreten Anhaltspunkte auf medizinisch-neurologische Defizite der Beschwerdeführerin.

b. Somit besteht auch keinerlei Grundlage für die Annahme eines invalidenversicherungsrechtlich relevanten Geburtsgebrechens, das bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads zu berücksichtigen wäre (vgl. dazu die Vorbringen im Einwand, IV-act. 112, S. 2). Der blosse Umstand, dass gewisse kognitive Schwierigkeiten die Art der für die Beschwerdeführerin möglichen Berufstätigkeiten limitieren - und wahrscheinlich auch bereits die Berufsausbildungswahl der Beschwerdeführerin mitbeeinflusst haben -, genügt nicht für die Annahme einer Frühinvalidität. Die Invalidenversicherung versichert Erwerbsunfähigkeit und nicht Berufsunfähigkeit. Es gibt diverse Berufsfelder, die eine 2-jährige Lehre mit Berufsattest anbieten. Solche Berufsattestausbildungen sind insbesondere für Jugendliche geeignet, die hauptsächlich praktisch begabt sind und bewusst auf eine einfachere Berufsausbildung als eine Lehre setzen. Auch eine solche sog. Anlehre kann zureichende berufliche Kenntnisse im Sinn von Art. 26 IVV vermitteln (vgl. auch KSIH, Rz. 3037). Entscheidend ist daher nicht die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin keine Berufslehre absolviert hatte bzw. auch heute nicht die Voraussetzungen zur Absolvierung einer Berufslehre im Bereich Büro / Verkauf mitbringt, wie sich im Rahmen der beruflichen Abklärung herausstellte, sondern es fragt sich vielmehr, ob die Beschwerdeführerin ihre bereits absolvierte Attest-Ausbildung theoretisch erfolgreich auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einsetzen könnte, was zu bejahen ist (vgl.

zum Ganzen auch Urteil des Bundesgerichts 9C_611/2014 vom 19. Februar 2015, E. 4.3). Es besteht daher keine Veranlassung, das Valideneinkommen in Anwendung von Art. 26 IVV festzulegen.

c. Die Eingliederungsfachpersonen vom G___ sahen als mögliches berufliches Tätigkeitsfeld für die Beschwerdeführerin eine einfache, vorwiegend sitzende Tätigkeit. Bei Routinetätigkeiten erbringe die Beschwerdeführerin eine Leistung von ca. 80% (IV-act. 75). Dr. H___, der die Beschwerdeführerin im September 2015 orthopädisch begutachtete, liess ergänzend eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit durchführen. Aus dieser ergab sich ebenfalls, dass die Beschwerdeführerin geeignet sei für leichte bis mittelschwere Arbeiten, wobei bei einer Kumulation von Belastungsfaktoren wie langes Stehen oder Gehen und vorgeneigten Haltungen zusätzliche Pausen erforderlich und gewisse Gewichtslimiten beim Heben und Tragen einzuhalten seien (IV-act. 95, S. 10). Die funktionelle Leistungsfähigkeit wurde insgesamt als leicht unter den Belastungsanforderungen der bisherigen Arbeit als Mitarbeiterin in der Hauswirtschaft liegend beurteilt (IV-act. 95, S. 14). Damit bleibt selbst eine Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Küchenangestellte mit Attestausbildung - insbesondere mit rückenbedingten Anpassungen - nicht zum Vornherein gänzlich ausgeschlossen. Aus medizinischer Sicht konnte die von den Eingliederungsfachpersonen im Schlussbericht erwähnte „*instabile gesundheitliche Verfassung*“ der Beschwerdeführerin ausdrücklich nicht nachvollzogen werden (IV-act. 95, S. 20). Der Gutachter gelangte vielmehr zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit im Hausdienst bei voller Stundenpräsenz noch zu 50% leistungsfähig wäre, während sie in einer adaptierten Tätigkeit bei voller Stundenpräsenz 90% Leistung erbringen könnte. Wie bereits dargelegt, besteht kein Grund, diese schlüssige medizinische Einschätzung in Frage zu stellen (vgl. E. 2.2 vorstehend).

2.4

Allerdings steht diese nachvollziehbare medizinische Einschätzung tatsächlich auf den ersten Blick im Widerspruch zu den Ergebnissen des Arbeitsversuchs im G___, wo die Beschwerdeführerin weder ein Pensum von mehr als 50% noch die ihr gutachterlich attestierte Leistungsfähigkeit von 90% erbringen konnte. Unter den gegebenen Umständen kann daraus aber nicht einfach geschlossen werden, die gutachterliche Einschätzung sei deswegen falsch:

a. Bereits beim Standortgespräch vom 3. März 2015 (IV-act. 71) hielten die Eingliederungsfachpersonen dafür, dass für die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer

früheren Ausbildung eher eine praktische Arbeit in Frage komme. Namentlich vorgeschlagen wurde eine Arbeit in der Qualitätskontrolle; dort biete das G___ auch entsprechende Ausbildungen an. Entsprechend wurden der Beschwerdeführerin Schnuppertage in der Abteilung Q+S ermöglicht (IV-act. 79, S. 7). Es zeigte sich allerdings, dass die stehende Arbeitshaltung der möglichen Rückenbelastung nicht angepasst war, weshalb die Beschwerdeführerin so die Leistungserwartungen der Wirtschaft nach Einschätzung der Eingliederungsfachpersonen kaum erfüllen würde. Die Beschwerdeführerin informierte zudem die Vorgesetzten, *„dass sie sich nicht vorstellen könne, im Bereich Qualitätskontrolle zu arbeiten, da für sie die Arbeit und die Theorie (Messtechnik) zu wenig interessant sind und die Arbeiten körperlich zu anstrengend“* (IV-act. 79, S. 10).

b. Eine vertiefte Abklärung von möglichen Tätigkeitsfeldern nebst Verkauf / Büro unterblieb, nachdem die Beschwerdeführerin beim Schlussgespräch am 5. Mai 2015 erklärt hatte, sie sei nicht bereit, eine Ausbildung zu machen, weil sie dann mindestens 80% Präsenzzeit aufbringen müsste. Ihr grösster Wunsch sei es aber, Mutter zu werden; als Mutter müsste sie aus finanziellen Gründen noch 50% arbeiten (IV-act. 75). Der Grund, weshalb eine Weiterführung der Eingliederungsmassnahmen nicht zielführend erschien und diese abgebrochen wurden, lag somit entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht primär darin, dass sie generell als nicht im Arbeitsmarkt einsetzbar beurteilt wurde, sondern darin, dass persönliche Gründe die Beschwerdeführerin davon abhielten, sich im dafür notwendigen zeitlichen Rahmen auf eine Umschulung in ein passendes Tätigkeitsfeld einzulassen.

c. Das primäre Ziel der beruflichen Massnahmen lag darin, zu klären, ob und mit welcher Leistung die Beschwerdeführerin im Büro- oder Verkaufsbereich einsetzbar wäre, nachdem sie beim Assessmentgespräch mit der Mitarbeiterin der Vorinstanz geäussert hatte, dass sie gerne in diesen Bereichen arbeiten würde, welche grundsätzlich rückenadaptiert erschienen (vgl. IV-act. 16 und IV-act. 40). Dass die Beschwerdeführerin während der beruflichen Massnahme an Leistungsgrenzen stiess, ist denn auch nur zu einem geringen Teil auf rückenbedingte Einschränkungen zurückzuführen, z.B. bei Arbeiten über Schulterhöhe und Gewichteheben im Verkaufsbereich oder bei der stehenden Arbeitshaltung in der Qualitätssicherung. Viel mehr ins Gewicht fielen dabei die in den getesteten Bereichen ungenügenden Fachkenntnisse auf Seiten der Beschwerdeführerin (IV-act. 79, S. 11: Schwierigkeiten beim Verständnis von kaufmännischen Prozessen, Schwierigkeiten im Umgang mit Zahlen und der Sprache, wiederkehrende Korrekturen von Dokumenten wegen Rechtschreibschwäche; siehe auch S. 10: das vorhandene Schulwissen setzte klare Grenzen; Arbeitsversuch im Q&S fordert technisches Verständnis

und Vorstellungsvermögen; die Beschwerdeführerin war mit den Aufgaben und der Entscheidungsfähigkeit überfordert). Die von der Beschwerdeführerin während der EFL gemachte Angabe, sie habe sich beim 80%-Pensum im Rahmen der beruflichen Massnahme „*mental überfordert*“ gefühlt, „*weil sie diese Arbeit nie gelernt hatte*“ (IV-act. 95, S. 29), erscheint vor diesem Hintergrund plausibel und keineswegs überraschend. Eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Einschränkung kann daraus aber entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht abgeleitet werden. Die Beschwerdeführerin ist angehalten, ihre ihr verbleibende fast vollständige Arbeitsfähigkeit in einem Bereich zu verwerten, bei dem ihre praktischen Fähigkeiten anstatt ihre offenbar für den Verkaufs- und Bürobereich nicht ausreichenden schulischen Kenntnisse entscheidend sind. Die Vorinstanz war an sich bereit gewesen, die Beschwerdeführerin bei einer Umschulung zu unterstützen, schloss aber die beruflichen Massnahmen schliesslich nach Rücksprache mit der Beschwerdeführerin aus nachvollziehbaren Gründen ab, nachdem diese sich, inzwischen beim RAV angemeldet und dort in einem Einsatzprogramm tätig, weiterhin nicht vorstellen konnte, das nötige Pensum für eine Umschulung aufzubringen (vgl. IV-act. 98). Das Vorgehen der Vorinstanz ist vor diesem Hintergrund nicht zu beanstanden.

2.5

Die Beschwerdeführerin macht ausserdem geltend, bei der Berechnung des Invaliditätsgrads sei ein Leidensabzug angezeigt. Abgesehen davon, dass selbst bei der Annahme des maximal möglichen Leidensabzugs von 25% im Resultat rechnerisch unverändert kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 40% oder mehr resultieren würde, sind die Voraussetzungen für einen Leidensabzug bei der Beschwerdeführerin nicht gegeben:

a. Hintergrund für einen Leidensabzug ist die Tatsache, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sein können und daher unter Umständen mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Um dies auszugleichen, sind die statistischen Tabellenlöhne gegebenenfalls mit dem Leidensabzug zu kürzen (BGE 124 V 321, E. 3b/bb). Allerdings führt eine gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, (weiterhin) körperlich schwere Arbeit zu verrichten, nicht automatisch zu einer Verminderung des hypothetischen Invalidenlohnes. Vielmehr ist der Umstand allein, dass nurmehr leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im niedrigsten

Anforderungsniveau bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_870/2011 vom 24. August 2012, E. 4.1).

b. Von den ausserdem für die Berücksichtigung eines Leidensabzugs theoretisch in Betracht fallenden Merkmalen (Lebensalter, Anzahl Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie, Beschäftigungsgrad) ist im vorliegenden Fall für keines ersichtlich, dass dieses zusätzlich zu berücksichtigen wäre: Fehlende Dienstjahre an einer neuen (leidensangepassten) Arbeitsstelle führen deshalb nicht zu einem Abzug, weil diesem Kriterium beim für die Beschwerdeführerin anwendbaren Anforderungsniveau regelmässig keine Bedeutung zukommt. Offensichtlich ebenso wenig ist aus Gründen des Lebensalters der unter 30-jährigen Beschwerdeführerin ein Abzug angebracht. Im Fall der in der Schweiz geborenen und seither in der Schweiz wohnhaften Beschwerdeführerin mit Niederlassungsbewilligung C bildet auch das für einen Leidensabzug theoretisch mögliche Kriterium der Aufenthaltskategorie zum Vornherein keine Rolle. Da zudem auch eine Teilzeittätigkeit bei Arbeitsplätzen auf dem niedrigsten Anforderungsniveau bei Frauen rechtsprechungsgemäss keinen Anlass für einen Abzug bietet, bestehen zusammengefasst keine weiteren Anhaltspunkte, wonach die Beschwerdeführerin wegen ihrer Beeinträchtigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt das durchschnittliche Lohnniveau einer gesunden Hilfsarbeiterin nicht erreichen könnte (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgericht 8C_97/2014 vom 16. Juli 2014, E. 4.2, m.w.H.).

2.6

Zusammengefasst sind im vorliegenden Fall keine weiteren medizinischen Abklärungen erforderlich. Die physischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin wurden mit dem Gutachten von Dr. H___ umfassend abgeklärt. Es sind keine invalidenversicherungsrechtlich relevanten psychischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin ersichtlich. Die Vorinstanz hat im Resultat zu Recht einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad bei der Beschwerdeführerin verneint. Unter den gegebenen Umständen kann nicht die Rede davon sein, dass die Vorinstanz versuche, die Beschwerdeführerin wieder in den nicht mehr angestammten Beruf zurückzudrängen und die Defizite bagatellisiere (Replik, act. 8, S. 5); zumal die Beschwerdeführerin aus persönlichen Gründen kein Interesse an einer Umschulung in eine für sie geeignete Tätigkeit zeigte, ist auch der Abschluss der beruflichen Massnahmen nicht zu beanstanden.

3. Kosten und Entschädigung

3.1

Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend erscheint die in vergleichbaren Fällen übliche Entscheidgebühr von Fr. 800.-- als angemessen. Da die Beschwerdeführerin unterliegt, ist diese Gebühr der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Sie wird jedoch wegen der am 20. Oktober 2016 gewährten unentgeltlichen Rechtspflege vorläufig auf die Staatskasse genommen, unter Vorbehalt der Nachforderung bei der Beschwerdeführerin für den Fall günstigerer wirtschaftlicher Verhältnisse.

3.2

Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet, da die Beschwerdeführerin unterliegt und da die obsiegende IV-Stelle eine staatliche Einrichtung ist (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG e contrario; KIESER, a.a.O., N 199 f. zu Art. 61 ATSG).

Da der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtsverteidigung durch den für C___ tätigen Rechtsanwalt B___ gewährt wurde, ist diesem jedoch zulasten der Staatskasse eine Entschädigung auszurichten. Im Verfahren vor Obergericht in Sozialversicherungssachen wird die Entschädigung pauschal bemessen (Art. 13 Abs. 1 lit. c Anwaltstarif, bGS 145.53). Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters richtet sich zwar grundsätzlich nach dem notwendigen Zeitaufwand, darf aber nicht höher sein als das pauschal zu bemessene Honorar (Art. 23 Abs. 1 und 24 Abs. 2 Anwaltstarif). Eine Kostennote liegt nicht vor. Somit ist RA B___ die in gleichartigen Fällen übliche Entschädigung von pauschal Fr. 2'125.-- zu gewähren. Hinzu kommen eine Entschädigung für die Barauslagen von praxisgemäss pauschal 4% (Art. 23 Abs. 2 Anwaltstarif) sowie die Mehrwertsteuer von 8%, insgesamt also Fr. 2'386.80. Damit wird der notwendige Aufwand des unentgeltlichen Rechtsvertreters im vorliegenden Beschwerdeverfahren in angemessener Weise abgegolten. Auch diese Zahlung zu Lasten der Staatskasse erfolgt unter ausdrücklichem Vorbehalt der Rückforderung bei der Beschwerdeführerin für den Fall günstigerer wirtschaftlicher Verhältnisse.

Demnach erkennt das Obergericht:

1. Die Beschwerde von A___ wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführerin wird eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- auferlegt. Diese wird zufolge gewährter unentgeltlicher Rechtspflege einstweilen auf die Staatskasse genommen, unter Vorbehalt der Rückforderung bei der Beschwerdeführerin für den Fall günstigerer wirtschaftlicher Verhältnisse.
3. RA B___ wird als unentgeltlichem Rechtsbeistand der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 2'386.80 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zulasten der Staatskasse zugesprochen, unter Vorbehalt der Rückforderung bei der Beschwerdeführerin für den Fall günstigerer wirtschaftlicher Verhältnisse.
4. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
5. Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Vertreter, die Vorinstanz, das Bundesamt für Sozialversicherungen und nach Rechtskraft an die Gerichtskasse (im Dispositiv).

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Annika Mauerhofer

versandt am: 07.04.17