

SO_GERICHTE VSBES.2022.42 vom 25. Januar 2022

SO Obergericht, 2022-01-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2022.42

FR: SO_GERICHTE VSBES.2022.42 du 25 janvier 2022

IT: SO_GERICHTE VSBES.2022.42 del 25 gennaio 2022

Erwägungen

E. 1

Die Verfügung der IV-Stelle Solothurn vom 25. Januar 2022 sei aufzuheben.

E. 2

a) Es seien der Beschwerdeführerin weiterhin die bisherige halbe IV-Rente bei einem IV-Grad von 56 % auszurichten. b) Eventualiter: die Beschwerdeführerin (mittels Gebärdendolmetschers) und deren Ehepartner sowie Frau C.____ seien durch das Gericht protokollarisch zu befragen (Beweisthema: Statusfrage, Anwendbarkeit des Einkommens- und Betätigungsvergleichs oder der gemischten Methode). c) Subeventualiter: die Beschwerdesache sei zu medizinischen Abklärungen und zur Durchführung einer Haushaltsabklärung mittels Beizugs eines Gebärdendolmetschers an die IV-Stelle zurückzuweisen.

E. 3

Es sei der vorliegenden Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen.

E. 3.1

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f. mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205). 3.2 Die Frage, ob eine erhebliche, d.h. mit Bezug auf den Invaliditätsgrad rentenwirksame Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten ist, beurteilt sich aufgrund eines Vergleichs des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung – oder einer späteren, auf einer umfassenden Prüfung beruhenden Bestätigung oder Änderung – bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der streitigen Revisionsverfügung (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.). Das Heranziehen eines Verwaltungsaktes als Vergleichsbasis setzt voraus, dass er auf denjenigen Abklärungen

beruht, welche mit Blick auf die möglicherweise veränderten Tatsachen notwendig erscheinen (Urteil des Bundesgerichts 8C_3/2012 vom 25. April 2012 E. 3.3). 4. 4.1 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 f. E. 3.b). Dabei ist im gesamten Verwaltungs- und gerichtliche Beschwerdeverfahren der Grundsatz der freien Beweiswürdigung zu beachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. 4.2 Im Sozialversicherungsverfahren gilt weiter der Untersuchungsgrundsatz, d.h. die Verwaltung resp. das Gericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Grundsatz gilt jedoch nicht uneingeschränkt, sondern wird durch die Mitwirkungspflichten des Versicherten relativiert (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158). Ein Teilgehalt der Mitwirkungspflicht besteht in der Teilnahme am Beweisverfahren (Ueli Kieser in: Kommentar zum ATSG, 4. Aufl., Zürich 2020, Art. 43 N 96). 4.3 Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen mithin im Sozialversicherungsverfahren in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf dem Wege der Beweiserhebung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b S. 264). 4.4 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten. Gleiches gilt, wenn der Sachverhalt, den eine Partei beweisen will, nicht rechtserheblich erscheint (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360, 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1d S. 162). In einer solchen antizipierten Beweiswürdigung liegt kein Verstoß gegen das verfassungsmässig gewährleistete rechtliche Gehör (BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148, 124 V 90 E. 4b S. 94). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und / oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_407/2015 vom 22. April 2016 E. 3.1).

E. 4

Es sei eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchzuführen.

E. 5

5.1 Die Beschwerdegegnerin legt in der angefochtenen Verfügung (A.S. 1 ff.) dar, am persönlichen Gespräch vom 21. Juni 2021 sei der Status mit dem Ehepaar ausführlich besprochen worden. Die Beschwerdeführerin habe die Aussage gemacht, dass sie auch ohne gesundheitliche Einschränkungen keiner ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Diese Aussage erscheine kongruent und überwiegend wahrscheinlich, wenn man

berücksichtige, dass die Beschwerdeführerin auch vor der Geburt der Tochter seit Jahren keiner ausserhüslichen Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen sei. Aus medizinischer Sicht bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (ganztags arbeitsfähig mit einer Leistungseinbusse von max. 50 %). Bei der Terminvereinbarung habe der Ehemann der Beschwerdeführerin der Abklärungsfachfrau versichert, dass er das Gespräch mit seiner Ehefrau übersetzen könne. Er lebe seit Jahren mit ihr zusammen und kenne die aktuelle Situation mit dem Kind und der Ausführung des Haushaltes bestens. Es sei auch üblich, dass Abklärungen durch Familienangehörige übersetzt würden, wenn zum Beispiel die Versicherte der deutschen Sprache nicht mächtig sei. Aus diesem Grund sei die Gesprächsführung ohne Gebärdendolmetscher vorgenommen worden.

5.2 Der Beschwerde (A.S. 5 ff.) lässt sich entnehmen, die Beschwerdegegnerin habe den Status nie mit der gehörlosen Beschwerdeführerin direkt erhoben, weder schriftlich noch mündlich, und der medizinische Sachverhalt sei nicht abgeklärt worden. Wenn ein Sozialversicherungsträger die bisher erbrachten Leistungen einstellen wolle, müsse er gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung, weil es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handle, mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit das Dahinfallen einer Erwerbstätigkeit der betroffenen Versicherten im Gesundheitsfall nachweisen. Dieser Nachweis sei nun aber mit dem vorliegenden Abklärungsbericht vom 28. Juni 2021, auf welche sich die angefochtene Verfügung stütze, nicht erbracht worden, zumal dieser in eklatanter Verletzung der Partizipationsrechte einer gehörlosen Versicherten erfolgt sei. Des Weiteren stelle sich vorab die Frage, ob eine erneute Überprüfung des Falles durch die IV-Stelle überhaupt zulässig sei oder nicht. Die Geburt der Tochter D.____ am 1. Oktober 2019 sei der IV-Stelle schon lange bekannt gewesen, nämlich seit dem 7. November 2019. Sie habe diesen neuen Umstand bereits im November 2019 geprüft und eine IV-Kinderrente ausgerichtet. Ein Revisionsverfahren sei erst ein Jahr später eröffnet worden. Weil aber seit der Zusprache der Kinderrente mit Verfügung vom 20. November 2019 diese Verfügung in Rechtskraft getreten und keine Änderung eingetreten sei, könne in der Geburt von D.____ von vornherein kein Revisionsgrund erblickt werden. Art. 27bis Abs. 2 bis 4 IVV bilde keine hinreichende rechtliche Grundlage für die Durchführung eines neuen Revisionsverfahrens. Selbst wenn eine Revision zulässig wäre, erweise sich die Abklärung der IV als beweisrechtlich nicht verwertbar. Im vorliegenden Fall bestehe einzig und alleine eine Beurteilung der IV-Abklärungsperson, Frau C.____, vom 28. Juni 2021. Gestützt auf letztere Beurteilung wolle die Beschwerdegegnerin die Leistungen der Versicherten aufheben. Es habe aber keine valide Vernehmlassung der Versicherten gegeben. Für eine solche wäre zwingend der Beizug eines Gebärdendolmetschers erforderlich gewesen. Es bestünden genügend Zweifel, um den Fall mindestens einer neuen, ergebnisoffenen Abklärung mit Beizug eines Dolmetschers zuzuführen. Auf der anderen Seite sei ohnehin überwiegend wahrscheinlich, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin für die Betreuung des Kindes sorgen würde, zumal er stellenlos sei. Falls eine ausserhüsliche Betreuung nötig wäre, weil der Ehemann einen Job finden würde, würde die Versicherte und ihr Ehemann erklärter Massen einen Krippenplatz organisieren. Damit aber sei offensichtlich, dass die Beschwerdegegnerin den Nachweis, die Beschwerdeführerin würde heute bei guter Gesundheit keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, nicht erbracht habe.

6. Im vorliegenden Fall wurde der Beschwerdeführerin mit rechtskräftiger Verfügung vom 11. Oktober 2011 rückwirkend ab dem 1. Mai 2008 bei einem Invaliditätsgrad von 56

% eine halbe Invalidenrente zugesprochen (IV-Nr. 86). Die in der Folge im Juni 2013 und November 2015 veranlassten Revisionsverfahren ergaben keine Änderung des Invaliditätsgrades (IV-Grad von 56 %; vgl. IV-Nrn. 100 und 120) Mit vorliegend angefochtener Verfügung vom 25. Januar 2022 wurde der Rentenanspruch mit der Begründung aufgehoben, die Beschwerdeführerin würde auch ohne gesundheitliche Einschränkungen keiner ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen. Aus medizinischer Sicht bestehe hingegen eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (IV-Nr. 168; Aktenseite [A.S.] 1 ff.). In der Beschwerde wird zusammenfassend geltend gemacht, der Anspruch auf eine Invalidenrente sei aufgrund unrichtiger und unvollständiger Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts abgelehnt worden; versicherungsmedizinische Abklärungen seien nicht vollständig vorgenommen worden (A.S. 11 ff.). Streitig und zu prüfen ist somit, ob die von der Beschwerdeführerin vorgenommene Rentenaufhebung korrekt ist.

7. Im Folgenden ist zunächst der medizinische Sachverhalt darzulegen, wie er sich im Referenzzeitpunkt (rechtskräftige Verfügung vom 11. Oktober 2011) präsentiert hat:

7.1 Dem Erstexpertenbericht für Hörgerätversorgung des Spitals E.____ vom 11. Januar 2005 (IV-Nr. 49. S. 2 ff.) lässt sich entnehmen, bei der Beschwerdeführerin bestehe eine beidseitige, praktisch symmetrische Perzeptionsschwerhörigkeit im Sinne einer Hochtonschwerhörigkeit. Das Tympanogramm zeige beidseits Typ A. Eine Sprachaudiometrie sei bei Fremdsprachigkeit und spät erfasster hochgradiger Schwerhörigkeit nicht durchführbar. Beidseits kein Nachweis der otoakustischen Emissionen. In der Beurteilung wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin leide an einer sprachrelevanten beidseitigen Perzeptionsschwerhörigkeit. Eine Hörgeräteversorgung sei dringend indiziert. Die Punktesumme nach der Expertenanleitung vom April 1999 betrage 94 Punkte, was der Indikationsstufe 3 entspreche. Die binaurale Versorgung sei gemäss den geltenden Bestimmungen möglich. Mit der binauralen Versorgung könne die Sprachverständlichkeit im Störlärm und die beidseitige Ansprechbarkeit sowie das Richtungshören verbessert werden.

7.2 Im Rahmen der Abklärungen für die Zuspache von Sonderschulmassnahmen fand am 1. September 2004 an der Klinik F.____ eine Untersuchung statt. Dem Bericht der Kantonalen Erziehungsberatung Bern vom 29. September 2007 (IV-Nr. 15) lässt sich entnehmen, die Beschwerdeführerin habe im Snijders Oomen-Test (Kurzfassung) einen IQ von 67 erreicht, was einem Lebensalter von unter 9 Jahren entsprochen habe. Da sie die räumlich-konstruktiven Aufgaben (Mosaiktest) im einfachen Bereich sehr solide gelöst habe, erscheine eine Wahrnehmungsstörung zusätzlich zur eingeschränkten intellektuellen Leistungsfähigkeit eher unwahrscheinlich.

7.3 Med. pract. G.____, Fachärztin für Allgemeine Medizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), führte in ihrer Stellungnahme vom 3. Mai 2011 (IV-Nr. 67) aus, die Versicherte leide an einer Hochtonschwerhörigkeit, welche sich insbesondere auf die sprachliche Kommunikation auswirke. Für das Verstehen von Sprache seien die hohen Frequenzen besonders wichtig. Eine Hochtonschwerhörigkeit beeinträchtige das Konsonantenverständnis erheblich stärker als das Verständnis der Vokale. Konsonanten seien nicht nur wichtiger für das Verstehen von Sprache, sondern sie seien auch wesentlich leiser. Weiterhin seien Betroffene mit einer Hochtonschwerhörigkeit in Bezug auf das Richtungshören sowie im Störschall besonders beeinträchtigt. Letzteres bedeute, dass die Störgeräusche mit niedrigen Frequenzen stark einschränkten. Diese funktionellen Einschränkungen hätten dazu geführt, dass Menschen mit Hochtonschwerhörigkeit Sprache

in unterschiedlichen Kommunikationssituationen unterschiedlich verstanden, was für die Gesprächspartner oft nicht nachvollziehbar sei. Das heisse, dass die Kommunikation in ruhiger Umgebung deutlich besser gelinge als in lauter, dass Männer besser verstanden würden als Frauen und dass tieffrequente Störgeräusche, wie etwa Leerlaufgeräusche von Maschinen, das Sprachverstehen in einem nicht erwarteten Ausmass erschweren. Ein umfassendes Verständnis der Behinderung von Seiten der Umgebung der Betroffenen sei aus diesem Grund enorm wichtig. Das Zumutbarkeitsprofil könne vor allem wegen der im Raum stehenden möglichen eingeschränkten intellektuellen Leistungsfähigkeit der Versicherten nicht abschliessend formuliert werden.

7.4 Anlässlich der Arbeitsmarktlich-Medizinischen Abklärungen (siehe Abklärungsbericht AMA der B.____ vom 29. Juli 2011, IV-Nr. 83) berichtet RAD-Ärztin Dr. med. H.____, Fachärztin für Arbeitsmedizin, die Versicherte leide an einer beidseitigen Hochtonperzeptionsschwerhörigkeit und sei binaural mit Hörgeräten versorgt worden. Während der AMA sei festgestellt worden, dass sie lediglich das linke Hörgerät benutze. Sie berichte, dass sie nur Geräusche über das Hörgerät hören könne. Kommunizieren mit Familienmitgliedern (nur mit der Mutter) oder im Alltag könne sie mit einfacher Gebärdensprache und teilweise mit Ablesen von den Lippen. Beim Eintrittsgespräch in der AMA sei eine Mitarbeiterin der Fachstelle für Gehörlose dabei sowie eine Dolmetscherin für Gebärdensprache. Die Fachstelle für Gehörlose unterstütze die Beschwerdeführerin in ihrer sozialen Situation, lebenspraktischen Dingen, etc. Beim Kommunizieren sei ein sehr geringer Wortschatz aufgefallen (laut Gebärdensprachdolmetscherin). Festgestellt worden sei während der AMA, dass die Versicherte auch ganz einfache Texte vom Inhalt her nicht verstehe. Schreiben könne sie ebenfalls nicht, sie kommuniziere mit der Fürsorgestelle für Gehörlose via Mail, indem sie aber nur einzelne Wörter schreiben könne, werde aber verstanden. Sprechen von Worten könne die Versicherte ebenfalls nicht. Bei der Beschwerdeführerin liege eine schwierige soziale familiäre Situation vor. Sie kommuniziere nur gelegentlich mit der Mutter in Gebärdensprache. Ansonsten sitze sie zu Hause vor dem Computer (Webcam) und kommuniziere via Gebärdensprache mit anderen Gehörlosen. Die Beschwerdeführerin mache bei den Arbeiten häufig einen unsicheren und ängstlichen Eindruck. Sie lasse sich teilweise mit Zögern auf jede Arbeit ein. Ganz einfache Aufgaben habe sie relativ gut durchführen können, wenn sie ihr vorher ausgiebig vorgezeigt worden seien. Wenn die auszuführenden Tätigkeiten komplexer geworden seien, habe sie Probleme gehabt, die Struktur der Aufgaben zu verstehen und umzusetzen. Bei diesen Tätigkeiten habe sie sehr geringe Leistungen erbracht. Insgesamt hätten ihr die Tätigkeiten ausgiebig vorgezeigt werden müssen, sie habe längere Zeit für die Anleitung gebraucht und habe zwischendurch auch bezüglich der Qualität kontrolliert werden müssen. Wenn sie Routine entwickelt habe, habe sie bei den einfachen Arbeiten eine konstante Leistung erbringen und Wiederholungsaufgaben problemlos am nächsten Tag abrufen können. Beste Leistung habe sie bei einfachen, seriellen, manuellen Tätigkeiten erbracht (kurzfristige Leistung 70 %, längerfristig ca. 50 %). Bei der Versicherten sei sicherlich von einer eingeschränkten intellektuellen Leistungsfähigkeit auszugehen. Im Snijders Omen-Test (Kurzfassung) habe sie 2004 einen IQ von 67 erreicht, was einem Lebensalter von unter neun Jahren entsprochen habe. Die verlangsamte Arbeitsweise sei begründet in der intellektuellen Minderbegabung in Verbindung mit der hochgradigen Schwerhörigkeit. Insgesamt habe man während der AMA den Eindruck gehabt, dass die Versicherte über wenig Selbstvertrauen verfüge und unsicher und teilweise ängstlich auch bei der Bewältigung von alltäglichen Aufgaben sei. Wenn ihr ein geeignetes Training ermöglicht

würde (z.B. intensive sprachliche Förderung), könnten die Ergebnisse besser sein als das, was sie während der AMA bei den Tätigkeiten an Leistung erbracht habe. Der Versicherten sei zumutbar eine einfache, serielle, manuelle Tätigkeit mit nicht mehr als fünf Arbeitsschritten, mit ausführlicher Arbeitsanleitung in Form von "Vorzeigen" (keine mündliche oder schriftliche Anleitung) oder in Gebärdensprache und ohne Zeitdruck. Da die Versicherte nicht sprechen und hören könne (trotz Hörgeräteversorgung nur Hören von Geräuschen), dürfe die zukünftige Tätigkeit keinen Anspruch diesbezüglich haben. Kommunikation in Gebärdensprache sei möglich. Ebenfalls sei eine Tätigkeit im Lärmbereich ungeeignet. In einer solchen Tätigkeit sei die Versicherte ganztags arbeitsfähig mit einer Leistungseinbusse von max. 50 % (vermehrter Anleitungsbedarf, verlangsamt). Die Versicherte brauche bei allen Tätigkeiten eine längere Einarbeitungszeit und regelmässige Zwischen- und Endkontrollen der Qualität.

8. Zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung lagen folgende Unterlagen vor:

8.1 Im Abklärungsbericht Haushalt vom 28. Juni 2021 (IV-Nr. 150) wurde festgehalten, gemäss dem Ehemann komme die Beschwerdeführerin bestens zurecht in der Mutterrolle. Sie sei dabei in keiner Weise überfordert. Seit Dezember 2020 seien er und die Beschwerdeführerin verheiratet. Der Ehemann sei seit mehreren Jahren nicht mehr erwerbstätig und könne die Beschwerdeführerin somit im Haushalt unterstützen. Bei der Beschwerdeführerin bestehe in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (ganztags arbeitsfähig mit einer Leistungseinbusse von max. 50 %). Seit 2013 gehe sie keiner ausserhäuslichen Tätigkeit mehr nach. Am Abklärungsgespräch habe das Ehepaar erklärt, dass die Beschwerdeführerin heute, ohne gesundheitliche Einschränkungen, keiner ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen würde. Es gehe ihr gesundheitlich oft schlecht und sie habe sich seit 2013 nie mehr um eine Anstellung bemüht. Unter welchen Schmerzen sie genau leide, habe das Ehepaar nicht darlegen können. Der Ehemann sei ebenfalls seit mehreren Jahren arbeitslos, er habe seit einem Unfall Schmerzen im Bein und könne keiner Arbeit mehr nachgehen. Er suche deshalb auch seit mehreren Jahren keine Anstellung mehr. Das Ehepaar lebe von der halben Invalidenrente und den Ergänzungsleistungen der Versicherten. Der Ehemann habe kein Einkommen, auch keine Unterstützung der Sozialhilfe. Obwohl die finanzielle Situation eng sei, gehe die Versicherte keiner ausserhäuslichen Tätigkeit nach. Es bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, welche sie auch die Jahre vor der Geburt des Kindes nicht verwertet habe. Aufgrund der vorliegenden Akten und des Abklärungsgesprächs vor Ort sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkungen zu 100 % als Hausfrau tätig wäre.

8.2 Gemäss der Stellungnahme zum Einwand der Abklärungsfachfrau C.____ vom 3. Januar 2022 (IV-Nr. 167) sei am persönlichen Gespräch vom 21. Juni 2021 der Status mit dem Ehepaar ausführlich besprochen worden. Sie hätten die Aussage gemacht, dass die Beschwerdeführerin auch ohne gesundheitliche Einschränkungen keiner ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Diese Aussage erscheine kongruent und überwiegend wahrscheinlich, wenn man berücksichtige, dass sie auch vor der Geburt der Tochter seit Jahren keiner ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen sei. Aus medizinischer Sicht bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (ganztags arbeitsfähig mit einer Leistungseinbusse von max. 50 %). Bei der Terminvereinbarung habe der Ehemann der Beschwerdeführerin der Abklärungsfachfrau versichert, dass er das Gespräch mit seiner Ehefrau übersetzen könne. Er lebe seit Jahren mit der Beschwerdeführerin zusammen und

kenne die aktuelle Situation mit dem Kind und der Ausführung des Haushaltes bestens. Es sei auch üblich, dass Abklärungen durch Familienangehörige übersetzt würden, wenn zum Beispiel die/der Versicherte der deutschen Sprache nicht mächtig sei.

9. Vorliegend strittig und zu prüfen ist die sogenannte Statusfrage. Die Beschwerdegegnerin stellt zur Beantwortung dieser Frage auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 28. Juni 2021 (IV-Nr. 150) ab (siehe auch die erneute Stellungnahme von Abklärungsfachfrau C. ___ vom 3. Januar 2022; IV-Nr. 167). Gestützt auf die Angaben im Bericht geht sie davon aus, die Beschwerdeführerin würde auch ohne gesundheitliche Einschränkung keiner ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen. Die Beschwerdeführerin vertritt die Auffassung, der Abklärungsbericht sei mangelhaft und somit nicht verwertbar. Es stellt sich damit zunächst die Frage, ob dieser eine genügende Grundlage darstellt.

9.1 Für den Beweiswert eines solchen Abklärungsberichts ist wesentlich, dass dieser von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (SVR 2003 IV Nr. 20 S. 60 E. 2.3.2). Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468, 130 V 61 E. 6.2 S. 63, 128 V 93; Urteile des Bundesgerichts 9C_497/2014 vom 2. April 2015 E. 4.1.1, 9C_562/2016 vom 13. Januar 2017 E. 4.1).

9.2 Im vorliegenden Fall wurde der «Abklärungsbericht Haushalt» von einer Abklärungsfachfrau des Abklärungsdienstes der Beschwerdegegnerin erstellt, wobei es keinerlei Anhaltspunkte dafür gibt, dass es sich dabei um eine nicht qualifizierte Person handeln würde. Es ist gestützt auf den Inhalt des Berichts auch davon auszugehen, dass der Abklärungsfachfrau sowohl die örtlichen und räumlichen Verhältnisse als auch die medizinischen Diagnosen und die sich daraus ergebenden Einschränkungen bekannt waren. Die Abklärungsfachfrau war somit auch darüber orientiert, dass die Beschwerdeführerin unter einer beidseitigen Hochtonperzeptionsschwerhörigkeit leidet und für sämtliche Kommunikationen auf eine Übersetzung in der Gebärdensprache angewiesen ist (S. 2 im Abklärungsbericht; vgl. auch Abklärungsbericht AMA vom 29. Juli 2011, IV-Nr. 83; E. II. 7.4 hiervor). Trotz Kenntnis dieser Umstände führte die Abklärungsfachfrau die Abklärung vom 21. Juni 2021 ohne Anwesenheit eines Gebärdensprachdolmetschers durch. Die Übersetzung übernahm der Ehemann der Beschwerdeführerin. In mehreren Stellen im Abklärungsbericht zeigt sich aber, dass der Ehemann anstelle der Beschwerdeführerin über ihre Einschränkungen im Haushalt Auskunft gab resp. die Beschwerdeführerin von der Abklärungsfachfrau offenbar nicht persönlich darüber befragt wurde (so z.B. auf S. 2 Ziff. 1, S. 5 Ziff. 5.1 und S. 6 Ziff. 5.5 im Abklärungsbericht Haushalt). So wird unter anderem auf S. 6 Ziff. 5.5 («Pflege und Betreuung von Kindern und/oder Angehörigen») im Abklärungsbericht Folgendes festgehalten: «Ihre bald 2-jährige Tochter kann sie selbständig

betreuen gemäss I.____. Frau A.____ ist dabei auf keinerlei Hilfe angewiesen. Er ist der Meinung, dass sie auch ohne ihn den ganzen Haushalt selbständig ausführen kann, inkl. der Kinderbetreuung. Seine Ehefrau sei belastbar und nicht schnell gestresst oder erschöpft». Des Weiteren lässt sich den Akten entnehmen, dass die Beschwerdeführerin in der Kommunikation, insbesondere auch in der Gebärdensprache, stark eingeschränkt ist. Gemäss den Arbeitsmarktlich-Medizinischen Abklärungen vom Sommer 2011 (siehe Abklärungsbericht AMA der B.____ vom 29. Juli 2011, IV-Nr. 83) wurde von der damals anwesenden Gebärdensprachdolmetscherin festgestellt, dass die Beschwerdeführerin über einen sehr geringen Wortschatz verfüge. Festgestellt worden sei während der AMA, dass die Versicherte auch ganz einfache Texte vom Inhalt her nicht verstehe. Schreiben könne sie ebenfalls nicht, sie kommuniziere mit der Fürsorgestelle für Gehörlose via Mail, indem sie aber nur einzelne Wörter schreiben könne, werde aber verstanden. Sprechen von Worten könne die Versicherte ebenfalls nicht (S. 13 im Abklärungsbericht AMA). Ob der Ehemann aufgrund der eingeschränkten Kommunikationsfähigkeit der Beschwerdeführerin geeignet war, das Gespräch zwischen der Beschwerdeführerin und der Abklärungsfachfrau vollumfänglich und adäquat zu übersetzen, erscheint daher fraglich. Auch inhaltlich vermag der Abklärungsbericht vom 28. Juni 2021 nicht vollständig zu überzeugen. So wird im Abklärungsbericht beschrieben, am Abklärungsgespräch habe das Ehepaar erklärt, dass die Beschwerdeführerin heute ohne gesundheitliche Einschränkungen keiner ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen würde. Es gehe ihr gesundheitlich oft schlecht und sie habe sich seit 2013 nie mehr um eine Anstellung bemüht. Unter welchen Schmerzen sie genau leide, habe das Ehepaar nicht darlegen können (S. 3 im Abklärungsbericht Haushalt). Diese Darlegungen im Bericht lassen auch die Interpretation zu, es bestehe ein Zusammenhang zwischen der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin und dem Umstand, dass sie seit Jahren keiner beruflichen Tätigkeit mehr nachgegangen ist. Hinzu kommt, dass medizinische Berichte, welche die aktuelle gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin beschreiben, fehlen. Medizinische Abklärungen wurden von der Abklärungsfachfrau trotz Hinweise auf eine möglicherweise veränderte gesundheitliche Problematik nicht in die Wege geleitet. Im Bericht wird offengelassen, unter welchen Beschwerden die Beschwerdeführerin neben der Schwerhörigkeit konkret leidet. Auf dieser Grundlage kann nicht ohne ergänzende Klärung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin tatsächlich ohne gesundheitliche Einschränkungen ausschliesslich als Hausfrau tätig wäre.

9.3 Nach dem Dargelegten ist festzuhalten, dass vorliegend konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit des Abklärungsberichts Haushalt vom 28. Juni 2021 sprechen, weshalb sich im vorliegenden Fall für die Beantwortung der Statusfrage nicht abschliessend auf den Abklärungsbericht stützen lässt. Die Statusfrage kann nicht als hinreichend geklärt gelten.

10. Ungeklärt ist im Weiteren auch die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin. Die Beschwerdegegnerin nahm anlässlich der aktuellen revisionsweisen Überprüfung des Invaliditätsgrades keine medizinischen Abklärungen vor und stellte bei der Rentenaufhebung einzig auf den Abklärungsbericht vom 28. Juni 2021 ab. Wie vorstehend in Erwägung 9 dargelegt, bestehen am Abklärungsbericht von Frau C.____ vom 28. Juni 2021 jedoch Zweifel, weshalb nicht abschliessend darauf abgestellt werden darf. Im Bericht von Frau C.____ sowie auch in den IV-Akten finden sich aber gewisse Hinweise auf eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation seit

Referenzzeitpunkt (rechtskräftige Verfügung vom 11. Oktober 2011). Wie oben erwähnt (E. II. 9.2 hiervor), führte die Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung vom 21. Juni 2021 aus, dass es ihr gesundheitlich oft schlecht gehe und sie sich deshalb seit 2013 nie mehr um eine Anstellung bemüht habe. Den übrigen IV-Akten lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin seit Jahren nicht mehr zu einem Arzt gegangen sei. Offenbar habe sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation Ende 2013 ihre Anstellung im geschützten Rahmen in der J.____ gekündigt und leide an körperlichen und psychischen Problemen. Weiter wird berichtet, dass die Beschwerdeführerin überhaupt keine Übersicht über ihre eigenen Belange gehabt habe und eine Gefährdungsmeldung gemacht worden sei (siehe Antwortschreiben zum Revisionsformular vom 11. August 2015, IV-Nr. 114). Zudem berichtet auch RAD-Ärztin Dr. med. K.____ in ihrer Einschätzung zur medizinischen Situation anlässlich des Revisionsgesprächs vom 23. November 2015 von psychischen sowie somatischen Beschwerden (IV-Nr. 119). Seit der Rentengewährung im Jahr 2011 wurden von Seiten der IV-Stelle Bern sowie der Beschwerdegegnerin keine medizinischen Abklärungen durchgeführt, weder im Revisionsverfahren im Jahr 2013 und 2015 noch im Jahr 2020 resp. 2021. Daraus folgt, dass die medizinische Situation ebenfalls ungenügend abgeklärt worden ist. Für die Beurteilung des Leistungsanspruchs der Beschwerdeführerin bedarf es deshalb einer umfassenden medizinischen Abklärung und, je nach Ergebnis der medizinischen Abklärungen, weiterer Abklärungen in Form eines Haushaltsberichts unter Teilnahme eines Dolmetschers in Gebärdensprache.

11. Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass die medizinischen Unterlagen keine zuverlässige und schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erlauben. Auch fehlt es an einer schlüssigen Beurteilung der Statusfrage. Es bedarf daher weiterer Abklärungen. Nach bundesrichterlicher Rechtsprechung ist eine Rückweisung an den Versicherungsträger möglich, wenn sie allein im notwendigen Erheben einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Eine solche Situation ist im vorliegenden Fall gegeben. Es liegen Sachverhaltslücken vor, die die Beschwerdegegnerin zu schliessen hat. Zu diesem Zweck sind die Akten an sie zurückzuweisen. Danach hat die Beschwerdegegnerin über den geltend gemachten Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin erneut zu entscheiden.

12. Folglich ist die angefochtene Verfügung vom 25. Januar 2022 aufzuheben; die dagegen erhobene Beschwerde ist im Sinne der vorstehenden Erwägungen gutzuheissen.

13.

13.1 Unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung gilt das Aufheben einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung als Obsiegen der versicherten Person (BGE 132 V 215 E. 6.2 S. 235 f.). Der Beschwerdeführerin steht somit eine ordentliche Parteientschädigung zu, die durch die Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist. In Anbetracht von Aufwand und Schwierigkeit des Prozesses ist die Parteientschädigung, wie in der Kostennote vom 20. April 2022 (A.S. 31 f.) verlangt, auf CHF 2'350.55 festzusetzen (8.60 Stunden zum geltend gemachten Stundenansatz von CHF 250.00 zuzüglich Auslagen von CHF 32.50 und MwSt.).

13.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bis IVG 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. Nach dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens hat die IV-Stelle die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss von CHF 1'000.00 zurückzuerstatten.

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Solothurn vom 25. Januar 2022 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfährt und hierauf neu entscheidet.

2. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von CHF 2'350.55 (inkl. Auslagen und MwSt.) zu bezahlen.

3. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn hat die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von CHF 1'000.00 wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit 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

Lazar

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