

# **SO\_GERICHTE VSBES.2024.305 vom 17. Oktober 2024**

SO Obergericht, 2024-10-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2024.305](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2024.305)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2024.305 du 17 octobre 2024

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2024.305 del 17 ottobre 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 17. Oktober 2024 aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Eingliederungsmassnahmen sowie eine Invalidenrente neu zu prüfen.

### **E. 2**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge. 3. Mit Eingabe vom 30. Januar 2025 (A.S. 19) verzichtet die Beschwerdegegnerin auf Einreichung einer begründeten Beschwerdeantwort und schliesst auf Abweisung der Beschwerde. 4. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird, soweit erforderlich, in den folgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen. II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 2. Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) in Kraft. Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechts-sätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213 mit Hinweisen). Dementsprechend ist der Anspruch für die Zeit bis Ende 2021 nach denjenigen materiellrechtlichen Normen zu beurteilen, welche damals in Kraft standen.

### **E. 3**

3.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). 3.2 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit - diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und - die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

### **E. 4**

Dyslipidämie (ICD-10 E78.2)

### **E. 5**

Nikotinabusus (ICD-10 F17.1) Zur Beurteilung hielt der internistische Gutachter fest, bezüglich der Refluxösophagitis nehme die Explorandin täglich 40mg Esomeprazol ein. Es bestünden keine behandlungsbedürftigen allgemeininternistischen Erkrankungen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Der Arzt für Allgemeine und Innere Medizin Dr. J. \_\_\_ habe sich in seinem Bericht vom 22. Januar 2021 (IV-Nr. 38, S. 6) auf die Problematik des Bewegungsapparates, die psychische Problematik und die ophthalmologische Problematik bezogen. Diesbezüglich sei auf die entsprechenden Teilgutachten zu verweisen. Die von Dr. J. \_\_\_ ebenfalls genannte Refluxösophagitis sowie die zierliche Konstitution hätten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Es bestünden keine Hinweise dafür, dass die Arbeitsfähigkeit aus allgemeininternistischer Sicht im Verlauf jemals längerfristig relevant eingeschränkt gewesen sei. Diese Beurteilung vermag im Lichte der Vorakten und der vom Gutachter erhobenen Befunde (s. IV-Nr. 62.2, S. 24 f.) zu überzeugen. Auf das internistische Teilgutachten des B. \_\_\_ kann somit abgestellt werden. 5.6 Gestützt auf die beweismässigen Teilgutachten vermag sodann auch die interdisziplinäre Gesamtbeurteilung des B. \_\_\_ vom 22. März 2022 (IV-Nr. 62.2) zu überzeugen. Demnach sei der Beschwerdeführerin die bisher ausgeübte Tätigkeit als Hochfrequenzschweisserin nicht mehr zumutbar. Nach vorangehend nicht dauerhaft höhergradig eingeschränkter Arbeitsfähigkeit könne die aufgehobene Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit seit dem Zeitpunkt der IV-Anmeldung im Dezember 2019 angenommen werden. Bei einer ideal angepassten Tätigkeit sollte es sich um eine körperlich sehr leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne wiederholtes Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und ohne Einnahme längerdauernder Zwangshaltung der Wirbelsäule und des Kopfes handeln. Zudem sollte es sich um eine Tätigkeit mit höchstens durchschnittlichen Anforderungen an die Sehfähigkeit handeln. Eine solche Arbeit sei der Beschwerdeführerin zu 70 % zumutbar. Diese Arbeitsfähigkeit bestehe ebenfalls seit dem Zeitpunkt der IV-Anmeldung im Dezember 2019. Die gegen das Gutachten vorgebrachten Einwände der behandelnden Psychiaterin, Dr. med. F. \_\_\_, stellen den Beweiswert des B. \_\_\_-Gutachtens nicht infrage. Dr. med. F. \_\_\_ führte in ihrer Stellungnahme unter anderem aus, kein einziger der Gutachter sei auf die von ihr im Zuweisungsschreiben vom 12. Januar 2022 (IV-Nr. 60) gemachten Überlegungen eingegangen. Entsprechende Äusserungen der Gutachter zur Leistungsfähigkeit bezögen sich auf Momentaufnahmen, zum Beispiel, dass sich die Beschwerdeführerin mit flüssigen Bewegungen für die Untersuchung habe auskleiden können. Dabei sei der Umstand, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der körperlichen Symptomatik erheblich in der Ausdauerleistung eingeschränkt sei, von grosser Bedeutung. Dies sei nicht thematisiert worden. Entsprechend sei die gutachterliche Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit nicht nachvollziehbar begründet. Diesen Ausführungen ist entgegenzuhalten, dass sich Dr. med. F. \_\_\_ in ihrem Zuweisungsschreiben vom 12. Januar 2022 grossenteils nicht zu psychiatrischen Problemen der Beschwerdeführerin äussert, sondern vor allem fachfremde Überlegungen anstellt, welchen somit bereits aus diesem Grund nur geringer Beweiswert zuzumessen ist. Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass es – abgesehen von den im orthopädischen Teilgutachten objektivierte Beschwerden im Nacken- und Schulterbereich – für das beklagte Beschwerdeausmass an einem somatisch objektivierbaren Korrelat fehlt und auch die als Ausschlussdiagnose teilweise gestellte Fibromyalgie im Bericht von Dr. med. H. \_\_\_, Neurologie D. \_\_\_ vom 20. März 2024 (IV-Nr. 110, S. 2) nur noch als Verdachtsdiagnose gestellt wurde. Eine Verdachtsdiagnose ist nicht zur Begründung einer Arbeitsunfähigkeit geeignet. So setzen allfällige invalidisierende Gesundheitsbeeinträchtigungen in jedem Fall ein medizinisches Substrat

und eine fachärztlich gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlichen Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 49 E. 1.2). Die von den behandelnden Ärzten wie Dr. med. F.\_\_\_\_ und Dr. med. H.\_\_\_\_ hieraus gleichwohl abgeleitete Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ist im Lichte des Gesagten somit nicht nachvollziehbar. Zusammenfassend ist demnach auf das beweiswertige polydisziplinäre Gutachten des B.\_\_\_\_ vom 22. März 2022 (IV-Nr. 62.2) abzustellen. 6. Umstritten ist sodann die Statusfrage – die Frage also, ob und bejahendenfalls in welchem Pensum die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ausserhäuslich gearbeitet hätte. 6.1 Die Beschwerdeführerin bringt diesbezüglich in ihrer Beschwerde vor, die Beschwerdegegnerin stütze sich für die Ermittlung des Status lediglich auf das Intake-Gespräch vom 9. Oktober 2018 (IV-Nr. 5). Im Rahmen dieses Gesprächs solle die Beschwerdeführerin gesagt haben, dass sie ohne gesundheitliche Beschwerden aus familiären Gründen nur in einem Teilzeitpensum von 50 % erwerbstätig wäre. Sie habe indessen nie eine solche Aussage getätigt. Im Rahmen des Intake-Gesprächs sei sie gefragt worden, warum sie in einem 50%-Pensum arbeite. Diesbezüglich werde im Gesprächsprotokoll vom 11. Oktober 2018 Folgendes festgehalten: «Auf die Frage, wieso sie im 50%-Pensum arbeite, habe sie geantwortet, dass es sich um eine sehr schwere Arbeit mit Akkordfräsen und Akkordsägen handle, und dass die Arbeitskolleginnen im Gegensatz zu ihr schliesslich von üppiger stämmiger Natur seien. Frage der Mitarbeiter der IV-Stelle: «Aber sie haben ja eine sehr zierliche Figur.» Versicherte: «Ja, aber mir gefällt's so.» Später gebe sie an, wegen Familie und Haushalt 50 % zu arbeiten, «so kommt man auch auf 100 %». Aus diesen Aussagen könne keinesfalls geschlossen werden, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 50 % erwerbstätig wäre. Die Aussagen widersprüchen sich: Zunächst habe die Beschwerdeführerin ausdrücklich gesagt, dass sie nur in einem 50%-Pensum arbeite, weil es sich um eine sehr schwere Arbeit handle; danach sei die Rede davon, dass die Beschwerdeführerin gesagt haben solle, dass sie wegen Familie und Haushalt zu 50 % arbeite. Angesichts dieser diametral auseinandergelassenen Äusserungen hätte die Beschwerdegegnerin zur Klärung des Widerspruchs nachfragen müssen. Sodann sei die Frage nach dem Umfang der Erwerbstätigkeit nicht im Zusammenhang mit der Fragestellung nach der hypothetischen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall gestellt worden. Die Beschwerdeführerin sei nicht gefragt worden, in welchem Ausmass sie bei guter Gesundheit erwerbstätig wäre. Sie sei lediglich gefragt worden, wieso sie (jetzt und mit gesundheitlichen Beschwerden) zu 50 % arbeite. Aus den Antworten der Beschwerdeführerin könne daher in keinem Fall auf den Umfang der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall geschlossen werden. Die Beschwerdeführerin sei auch nicht darüber aufgeklärt worden, welchem Zweck die Fragestellung diene bzw. welche Schlussfolgerungen die Beschwerdegegnerin aus den Antworten ziehen würde. Mangels einer gehörigen Aufklärung habe die Beschwerdegegnerin mit diesem Vorgehen auch den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Gewährung des rechtlichen Gehörs verletzt. Schliesslich sei festzustellen, dass die fragliche Aussage im Oktober 2018 und somit vor mehr als sechs Jahren erfolgt sei und damit höchstens für den damaligen Zeitpunkt, jedoch nicht für einen späteren Zeitraum bzw. für heute Geltung haben könne. In diesem Zusammenhang sei festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin sich später bei der Arbeitslosenversicherung habe anmelden müssen und dieser gegenüber ausdrücklich erklärt habe, im Gesundheitsfall zu 100 % eine Arbeitsstelle zu suchen. Es sei damit in jedem Fall erstellt, dass die Beschwerdeführerin spätestens ab April 2021 als voll erwerbstätige Person einzustufen sei. Wie bereits im Gesprächsprotokoll Intake vom 11. Oktober 2018 festgehalten worden sei, seien die Kinder

der Beschwerdeführerin bereits damals 22 bzw. 20 Jahre alt gewesen und benötigten somit keine Betreuung mehr. Zudem seien die Familie bereits damals auf das Einkommen der Beschwerdeführerin angewiesen, werde doch im Protokoll ausdrücklich festgehalten, finanziell sei es eng, ihr Mann verdiene CHF 4'000.00 monatlich, man sei auf ihr Einkommen angewiesen. Diese finanzielle Situation habe sich zwischenzeitlich in dem Sinne weiter verschlechtert, als der Ehemann invalid sei und eine Rente erhalte. Die Familie sei daher umso mehr auf ein Einkommen der Beschwerdeführerin angewiesen, was ebenfalls beweise, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall voll erwerbstätig wäre.

6.2 Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig, zeitweilig oder gar nicht erwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was diese bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (BGE 125 V 146 E. 2c; AHI 1997 S. 289 E. 2b). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 137 V 334 E. 3.2, 117 V 194 E. 3b mit Hinweis). Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist. Dies erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Derlei ist einer direkten Beweisführung wesensgemäss nicht zugänglich und muss in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_161/2019 vom 28. Juni 2019 E. 5.2).

6.3 6.3.1 Bezüglich der Statusfrage stützt sich die Beschwerdegegnerin auf den Haushaltsabklärungsbericht vom 1. Dezember 2022 (IV-Nr. 75). Darin wurde ausgeführt, auf die Frage, wieso sie im 50%-Pensum arbeite, habe die Beschwerdeführerin im Intakegespräch geantwortet, dass es sich um eine sehr schwere Arbeit handle mit Akkordfräsen und Akkordsägen, und dass die Arbeitskolleginnen im Gegensatz zu ihr schliesslich von «üppiger stämmiger Natur» seien. Auf die Nachfrage, dass die Beschwerdeführerin aber ja eine sehr zierliche Figur habe, habe sie geantwortet: «Ja, aber mir gefällt's so». Später gebe sie an, wegen Familie und Haushalt 50 % zu arbeiten, «so kommt man auch auf 100 %». Aus familiären Gründen würde die Versicherte somit im Gesundheitsfall weiterhin zu 50 % arbeiten. Weiter ist dem Abklärungsbericht zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin vom 1. April 2019 bis 31. März 2020 bei der K.\_\_\_\_, in einem 55%-Pensum als Produktionsmitarbeiterin gearbeitet habe und seit September 2021 in einem Pensum von 40 – 60%-Pensum als Beraterin und Reinigerin in einem Solarium arbeite. Sodann hielt der Abklärungsfachmann fest, aus dem Gutachten sei ersichtlich, dass keine Schulden beständen. Unter dem Aspekt, dass die beiden erwachsenen und berufstätigen Kinder noch zuhause wohnten und es den Kindern zuzumuten sei, einen Kostgeldbeitrag zu leisten, sei von einer ausgeglichenen finanziellen Situation auszugehen. Der Ehemann sei zu 100 % IV-Rentner und nehme 21 Mahlzeiten

pro Woche zuhause ein. Er beziehe seit Februar 2021 eine ganze IV-Rente. Die Beschwerdeführerin habe mehrfach betont, dass sie wegen dem Haus und der Familie im Gesundheitsfall nicht mehr als 50 % ausserhäuslich arbeiten würde. Ansonsten verbringe sie ihre Zeit im Garten mit leichteren Gartenarbeiten und in der Küche mit Brot und anderen Sachen backen. Sie gehe täglich ca. 30 – 45 Minuten mit dem Hund spazieren. Sie sei mit den öffentlichen Verkehrsmitteln mobil.

### 6.3.2

Wie die Beschwerdeführerin zu Recht rügt, stützte sich der Abklärungsfachmann im vorstehenden Abklärungsbericht vom 1. Dezember 2022 bezüglich der Beurteilung der Statusfrage einzig auf die Angaben der Beschwerdeführerin ab, welche sie anlässlich des Intake-Gesprächs vom 9. Oktober 2018 gemacht hatte. Eine erneute Befragung der Beschwerdeführerin zu dieser Thematik führte Abklärungsfachmann nicht durch. Schaut man sich das Gesprächsprotokoll Intake vom 9. Oktober 2018 (IV-Nr. 5) an, so sind darin die von der Beschwerdeführerin zur Frage, in welchem Pensum sie im Gesundheitsfall gearbeitet hätte, mutmasslich gegebenen Antworten grösstenteils nur stichwortartig aufgeführt. Beim Abschnitt «Pensum (Teilzeit begründen)» wurde als Antwort «50 % (Teilzeitpensum aufgrund der familiären Situation)» vermerkt und beim Abschnitt «Pensum ohne Gesundheitsschaden» wurde lediglich «50% – Teilzeitpensum aus familiären Gründen» festgehalten. Während die erste Aussage nur die damalige Situation im Zeitpunkt des Intake-Gesprächs abdeckt, also die Frage, weshalb sie im damaligen Zeitpunkt lediglich ein 50 % ausübte, betrifft die zweite Aussage die Frage, in welchem Pensum sie im Gesundheitsfall gearbeitet hätte. Diese beiden Fragen soll die Beschwerdeführerin – stellt man auf das Gesprächsprotokoll ab – mit den gleichen Angaben beantwortet haben. Bereits aufgrund dessen erscheint es fraglich, ob die Beschwerdeführerin die entsprechend unterschiedlichen Fragestellungen richtig verstanden hat. Es fehlen im Gesprächsprotokoll denn auch weitere Angaben zum Wortlaut der betreffenden Antworten. Sodann wurde im Gesprächsprotokoll unter «Einschätzung des RAD» Folgendes festgehalten: Auf die Frage, wieso sie im 50%-Pensum arbeite, habe die Beschwerdeführerin geantwortet, dass es sich um eine sehr schwere Arbeit mit Akkordfräsen und Akkordsägen handele, und dass die Arbeitskolleginnen im Gegensatz zu ihr schliesslich von «üppiger stämmiger Natur» seien. Frage: «Aber sie haben ja eine sehr zierliche Figur?» Versicherte: «Ja, aber mir gefällt's so». Später gebe sie an, wegen Familie und Haushalt 50 % zu arbeiten, «so kommt man auch auf 100 %». Auch dieser Abschnitt, worin der RAD die mutmasslichen Angaben der Beschwerdeführerin wiedergibt, lässt wiederum Zweifel darüber aufkommen, ob die Beschwerdeführerin die unterschiedlichen Fragestellungen nach dem Grund für das tatsächlich ausgeübte Pensum und das im Gesundheitsfall ausgeübte Pensum richtig verstanden hat. Diesbezüglich wäre die Beschwerdegegnerin bzw. der Abklärungsfachmann gehalten gewesen, betreffend die Statusfrage weitere Abklärungen – unter anderem in Form einer Befragung der Beschwerdeführerin – vorzunehmen. Hinzukommt, dass auch hinsichtlich der finanziellen Verhältnisse der Familie der Beschwerdeführerin keine weiteren Abklärungen veranlasst wurden. Wie die Beschwerdeführerin diesbezüglich zu Recht rügt, gab sie gemäss Gesprächsprotokoll vom 9. Oktober 2018 zur Frage nach der finanziellen Situation an, finanziell sei es eng. Ihr Mann verdiene CHF 4'000.00 monatlich. Man sei auf ihr Einkommen angewiesen. Wie dem Abklärungsbericht zu entnehmen ist, ist der Ehemann der Beschwerdeführerin seit 2021 zu 100 % IV-Rentner, womit eine weitere Einkommenseinbusse denkbar ist und sich die Frage stellt, ob die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall aus wirtschaftlichen Gründen in einem höheren Pensum als 50 % gearbeitet hätte. Diesbezüglich finden sich im Abklärungsbericht jedoch keine weiteren

Ausführungen. Zwar ist dem Abklärungsfachmann grundsätzlich recht zu geben, dass es den beiden noch zu Hause wohnenden, erwachsenen und berufstätigen Kindern zuzumuten ist, einen Kostgeldbeitrag zu leisten. Dennoch ist der Sachverhalt in diesem Punkt ebenfalls nur mangelhaft abgeklärt. Im Übrigen lässt sich auch aus der Berufsbiografie der Beschwerdeführerin nicht ohne Weiteres schliessen, dass sie im Gesundheitsfall kein höheres Pensum als 50 % gearbeitet hätte. Gemäss ihrem Lebenslauf (IV-Nr. 31) absolvierte die Beschwerdeführerin von 1987 bis 1988 eine Ausbildung zur Detailhandelsassistentin bei L.\_\_\_\_. Danach war sie bis zur Geburt ihres ersten Kindes im Jahr 1996 unter anderem als Service- und Detailhandelsangestellte tätig. Aus dem Auszug aus dem individuellen Konto der Beschwerdeführerin (IV-Nr. 67) ist in diesem Zusammenhang ersichtlich, dass sie beispielsweise in den Jahren 1991 und 1993 ein Jahreseinkommen in der Höhe von CHF 30'879.00 bzw. CHF 35'011.00 erzielte, womit angesichts der ausgeübten Tätigkeiten davon auszugehen ist, dass sie vor der Geburt ihres Kindes im Jahr 1996 zumindest teilweise in einem höheren Pensum als 50 % gearbeitet hat. Zwar sind nach der Geburt ihrer beiden Kinder in den Jahren 1996 und 1998 (vgl. IV-Nr. 62.2, S. 6) aus dem IK-Auszug keine Einkommen in vergleichbarer Höhe mehr ersichtlich – auch nicht, als ihre Kinder ein Alter erreicht hatten, in welchen sie nicht mehr durchgehend betreut werden mussten. Diesbezüglich ist aber zu berücksichtigen, dass bei der Beschwerdeführerin bereits seit 2010 gesundheitliche Probleme aktenkundig sind (vgl. IV-Nr. 38, S. 6). Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass sich aus dem IK-Auszug der Beschwerdeführerin ebenfalls nicht ableiten lässt, die Beschwerdeführerin hätte im Gesundheitsfall kein höheres Pensum als die in der Verfügung angenommen 55 % gearbeitet. Angesichts des für den Erwerbsteil ermittelten Invaliditätsgrades von 46.7 % könnte eine andere Statusbeurteilung anspruchrelevant sein.

#### **E. 7**

Demnach wird die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 17. Oktober 2024 in Gutheissung der Beschwerde aufgehoben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen betreffend die Statusfrage im Sinne der Erwägungen und anschliessendem Neuentscheid an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 7.1 Bei diesem Verfahrensausgang steht der Beschwerdeführerin eine ordentliche Parteientschädigung zu, die von der Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Kostennote eingereicht und den Antrag gestellt, die Parteientschädigung sei nach richterlichem Ermessen festzusetzen. In Anbetracht von Aufwand und Schwierigkeit des Prozesses ist die Parteientschädigung somit pauschal auf CHF 2'000.00 festzusetzen (inkl. Auslagen und MwSt). 7.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis 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. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von CHF 600.00 wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

#### **E. 12**

März 2021). Weiter hielt die Gutachterin zur Beurteilung fest, mittels optischer Kohärenztomographie habe die etwas ausgeprägtere Oberflächenproblematik bei Benetzungsstörung zur Darstellung gebracht werden können. Es zeigten sich ausserdem die intakten Sehnerven und die intakte Netzhaut. Mittels Abdecktest habe eine latente

Schielstellung bei sonst freier Bulbusmotilität beobachtet werden können. Die Doppelbildwahrnehmung beruhe auf den Angaben der Explorandin. Spaltlampenmikroskopisch habe die beginnende Linsentrübung beobachtet werden und mittels Autorefraktometer die Fehlsichtigkeit gemessen werden können. Die am rechten Auge bestehende etwas ausgeprägtere Benetzungsstörung sowie eine beginnende Linsentrübung könne Sehstörungen (z.B. monokulare Doppelbildwahrnehmung) verursachen. Darüber hinaus zeige sich eine latente Schielstellung in der Nähe, welche beispielsweise bei Müdigkeit- dekompensieren und auch so eine intermittierende Doppelbildwahrnehmung verursachen könnte. Sonst zeige sich ein altersentsprechender, intakter ophthalmologischer Befund. Mit adäquater Nahkorrektur bestehe eine ausreichend gute Sehschärfe, um beispielsweise Schrift in Zeitungsdruckgrösse flüssig lesen zu können. Es bestehe eine 30%ige Einschränkung für alle Tätigkeiten mit durchschnittlichen Anforderungen an die Sehfähigkeit. Die Einschränkung begründe sich durch den etwas erhöhten Pausen- bzw. Kompensationsbedarf aufgrund der vorliegenden Sehstörungen. Arbeitsplätze mit etwas erhöhtem Gefahrenpotential (z.B. Arbeiten auf Gerüsten oder an schnell drehenden Maschinen) seien aufgrund der Doppelbildwahrnehmung für die Explorandin nicht geeignet. In einer angepassten Tätigkeit ohne oder mit nur geringen Anforderungen an die Sehfähigkeit bestünden keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit.

Die vorstehende gutachterliche Beurteilung vermag zu überzeugen und steht in Übereinstimmung mit den ophthalmologischen Vorakten (vgl. Orthoptikbericht des E.\_\_\_\_ vom 22. Juni 2023; IV-Nr. 105, S. 6). Entgegen der Ansicht der behandelnden Psychiaterin, Dr. med. F.\_\_\_\_ (Stellungnahme vom 22. Mai 2022; IV-Nr. 68), hat die ophthalmologische Gutachterin das Zumutbarkeitsprofil ausreichend konkret formuliert. Es ist davon auszugehen, dass es auf dem Arbeitsmarkt genügend Tätigkeiten mit nur geringen Anforderungen an die Sehfähigkeit gibt, ohne dass die Gutachterin diesbezügliche konkrete Tätigkeiten nennen muss. Insofern die Beschwerdeführerin sodann geltend macht, es bestehe auch bei allen angepassten Tätigkeiten durch das Sehen von Doppelbildern eine Leistungsminderung, ist ihr entgegenzuhalten, dass eine solche Leistungsminderung von keinem behandelnden Arzt attestiert wurde und damit aus medizinischer Sicht nicht erstellt ist.

Zusammenfassend kann somit auf das beweiswertige ophthalmologische Teilgutachten des B.\_\_\_\_ abgestellt werden.

5.2 Im neurologischen Teilgutachten des B.\_\_\_\_ (IV-Nr. 62.2, S. 46) wurden folgende Diagnosen gestellt:

Diagnosen mit Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

Diagnosen ohne Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

Zur Beurteilung führte der neurologische Gutachter aus, die Explorandin beklage drei Beschwerdekompexe. Als erstes nenne sie eine leichte Erschöpfbarkeit und fehlende körperliche Belastbarkeit. Sie komme schnell ausser Atem. Ein weiterer Beschwerdekompex betreffe Sehstörungen seit mehreren Jahren in Form von Doppelbildern. Zusätzlich sei es vor zwei Jahren für die Dauer einer Woche zu einer höhergradigen Einschränkung in Form eines Nebelsehens auf beiden Augen gekommen. Dies habe sich dann spontan wieder gebessert. Der dritte Beschwerdekompex betreffe Nacken-, Schulter-, und Kopfschmerzen und hierfür sei unter der Annahme einer zervikospondylogenen Syndroms linksbetont eine Bildgebung mittels MRI der HWS

erfolgt. Dem Bericht der Neurologie des G.\_\_\_\_ vom 12. März 2021 sei diesbezüglich der Ausschluss einer höhergradigen Stenosierung des Spinalkanales oder der Neuroforamina zu entnehmen. Dieser Komplex falle auch in den rheumatologisch/orthopädischen Teil dieses Gutachtens. Der Bericht der Rheumatologie des D.\_\_\_\_ vom 19. November 2020 nenne diesbezüglich auch eine Fibromyalgie und spreche von seit mehr als 10 Jahren bestehenden bewegungsabhängigen Schmerzen der HWS mit cephalen Ausstrahlungen und Kopfschmerzepisoden. Diesbezüglich ergebe die aktuelle Untersuchung allenfalls einen minimalen Befund, nämlich eine leichte Druckempfindlichkeit des Austrittspunktes des Nervus occipitalis rechts bei im wesentlichen lockerer Nackenmuskulatur und guter Kopfbeweglichkeit. Anhaltspunkte für eine neurale Beteiligung eines postulierten HWS-Syndroms ergäben sich nicht, weder in radikulärer noch medullärer Hinsicht. Der Beschwerdekomples der Sehstörungen habe ebenfalls zu eingehenden Abklärungen geführt und hier könne auf die neurologischen Berichte des G.\_\_\_\_ wie auch des E.\_\_\_\_ verwiesen werden. Dr. med. H.\_\_\_\_, G.\_\_\_\_, habe 2019 und erneut 03/21 ausführlich über die beklagte intermittierende Diplopie unklarer Genese berichtet. Überzeugend habe er dargelegt, dass die Diagnose einer initialen erworbenen Myasthenia gravis auszuschliessen sei und stütze sich dabei auf Klinik sowie Acetylcholinrezeptor Antikörper und repetitive Stimulation. Ein zur Ausschlussdiagnostik durchgeführtes MRI des Schädels habe keinen weiteren wegweisenden Befund gezeigt. Seinen Überlegungen könne auch von der aktuellen Untersuchung vollumfänglich gefolgt werden. Bei der aktuellen Angabe eindeutig monokulärer Doppelbilder und dies auch auf beiden Augen separat sei eine neurologische Störung dieser Sehstörung ausgeschlossen und diese sei ophthalmologisch zu beurteilen.

Gestützt auf diese Ausführungen und die vom Gutachter erhobenen Befunde (s. IV-Nr. 62.2, S. 48 f.) vermag sodann auch die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu überzeugen, wonach aus neurologischer sowohl die bisherige Tätigkeit als auch eine angepasste nicht schwere Tätigkeit in einem vollen Pensum ohne Leistungseinschränkungen zumutbar sei. Auf das beweismässige neurologische Teilgutachten des B.\_\_\_\_ kann somit abgestellt werden.

5.3 Im orthopädischen Teilgutachten des B.\_\_\_\_ (IV-Nr. 62.2, S. 37) wurden folgende Diagnosen gestellt:

Diagnosen mit Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

Diagnosen ohne Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

Gemäss der Beurteilung des Gutachters seien aktuell auf orthopädischer Ebene folgende Befunde objektivierbar: Das Gangbild auf Treppe und ebenem Terrain erfolge einschliesslich der geprüften Varianten regelrecht. Bei der Untersuchung der Wirbelsäule zeige sich die Beweglichkeit bei massivem Rundrücken selbst thorakal nicht höhergradig eingeschränkt. Auch an den oberen und unteren Extremitäten bestehe eine uneingeschränkte Auslenkung. Die gesamte ausführliche Untersuchung im Stehen, Gehen, Sitzen und Liegen könne bei guter Kooperation problemlos durchgeführt werden, wobei zu keinem Zeitpunkt ein höhergradiger Leidensdruck offenbar werde. Die Tatsache, dass sich die Explorandin im Langsitz spontan und zügig mit den Armen hochstemme, um ihre die Position auf der Liege zu verändern, sei mit einer höhergradigeren funktionellen Einschränkung der oberen Extremitäten kaum vereinbar. Auf radiologischer Ebene zeigten sich an der Wirbelsäule zervikal und lumbal regelrechte Verhältnisse, thorakal bestehe dagegen eine deutliche Skoliose bei Rundrücken und tiefthorakaler Osteochondrose. In Anbetracht des klinisch

objektiv mit Ausnahme des erheblichen Rundrückens weitgehend blanden beziehungsweise klaren Befundes einerseits sowie in Ermangelung einer klaren versicherungsmedizinischen Fragestellung andererseits werde auf die Anfertigung neuer Bilddokumente verzichtet. Zusammenfassend könne festgestellt werden, dass sich die an Nacken und Schulter beklagten Beschwerden bei deutlicher Fehlhaltung im Sinne eines zum Teil fixierten Rundrückens und entsprechender Protraktion von Kopf und Schulter klar nachvollziehen lasse.

Im Bericht des I.\_\_\_\_ vom 16. November 2020 über die erfolgte funktionsorientierte medizinische Abklärung sei als einzige Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine leichte Tonuserhöhung im Bereich des Trapezius descendens und der Mm. rhomboidei bei starker thorakaler Kyphose, leichter linkskonvexer thorakolumbaler Skoliose und muskulärer Insuffizienz der dorsalen Schultergürtelmuskulatur und der die BWS extendierenden Muskulatur genannt worden. Die BWS sei formbedingt zu einem bis zu zwei Drittel bewegungseingeschränkt gewesen, der zervikale und lumbale Abschnitt sowie die Gelenke aber unauffällig. Bei der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit habe die Explorandin eine fragliche Leistungsbereitschaft gezeigt bei guter Konsistenz. Es habe eine Belastbarkeit für körperlich leichte Tätigkeiten vorgelegen. Die bisher ausgeübte Arbeit als Hochfrequenzschweisserin sei hochrepetitiv und angesichts des damit verbundenen Bewegens von Lasten bis zu 10 kg aufgrund der zu hohen körperlichen Anforderungen nicht mehr durchführbar gewesen. Für eine anderweitige, angepasste leichte Tätigkeit habe dagegen eine Arbeitsfähigkeit von 100 % vorgelegen. Dieser Einschätzung könne nicht zuletzt aufgrund der heutigen Untersuchung gut gefolgt werden. Am 19. November 2020 habe die Rheumatologie des D.\_\_\_\_ an erster Stelle eine Fibromyalgie genannt. Die Explorandin habe anamnestisch seit mehr als zehn Jahren unter bewegungsabhängigen Schmerzen der HWS mit zephalen Ausstrahlungen und entsprechenden Kopfschmerzepisoden gelitten. Im Verlauf sei es zur kontinuierlichen Ausweitung der Schmerzsymptomatik im Bereich der gesamten Wirbelsäule und sämtlicher Extremitäten gekommen. Die Explorandin habe dies auf die Einnahme von Ecoprofen und konsekutiver Entwicklung gastraler Ulcera 2010 zurückgeführt. Angesichts des Gewichtsverlustes von 10 kg sei eine Essstörung möglich gewesen. Es habe eine diffuse Druckdolenz an Gelenken und Weichteilen ohne Hinweise für floride Tenosynovitiden bei laborchemisch fehlenden systemischen Entzündungszeichen und negativem Rheumascreen imponiert. Klinisch habe «keine relevante Wirbelsäulenfehlform» mit Klopfdolenz der gesamten Wirbelsäule unter zervikaler Betonung und allseits normaler Beweglichkeit vorgelegen. Dieser Einschätzung eines letztlich auf somatischer Ebene nicht klar fassbaren Geschehens könne aufgrund der heutigen Untersuchung nicht gefolgt werden: Die Explorandin bezeichne klare Beschwerden im Nacken- und Schulterbereich bei klinisch deutlicher Fehlforn.

Gestützt auf diese Ausführungen und die eingehende Befunderhebung (S. IV-Nr. 62.2, S. vermag sodann auch die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht zu überzeugen: Für körperlich höher belastende, Zwangshaltungen des Rumpfes voraussetzende Verrichtungen, wie sie die Explorandin als Hochfrequenzschweisserin ausgeübt habe, bestehe aufgrund der heutigen Untersuchung eine bleibende und vollständige Arbeitsunfähigkeit. In dieser Tätigkeit sei von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit spätestens seit dem 16. November 2020 auszugehen (siehe das unter Abschnitt 6.2.3 zitierte Schreiben des I.\_\_\_\_ gleichen Datums). Für körperlich sehr leichte,

wechselbelastende Verrichtungen bestehe aufgrund der heutigen Untersuchung eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Das wiederholte Heben und Tragen von Lasten über 5 kg sowie die Einnahme längerdauernder Zwangshaltungen der Wirbelsäule und des Kopfes sollten dabei vermieden werden. Für derartige Verrichtungen habe auch in der Vergangenheit keine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit im Sinne einer invalidisierenden Erkrankung bestanden. Auf das beweismässige orthopädische Teilgutachten des B.\_\_\_\_ kann somit abgestellt werden.

5.4 Im psychiatrischen Teilgutachten des B.\_\_\_\_ (IV-Nr. 62.2, S. 29) wurden keine Diagnosen gestellt. Zur Begründung führte der Gutachter aus, im Arztbericht der behandelnden Psychiaterin vom 20. April 2021 (IV-Nr. 46) werde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit von einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21), einer Fibromyalgie sowie einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren ausgegangen. Hierzu sei festzuhalten, dass im Zeitpunkt der aktuellen Untersuchung keine depressive Symptomatik mehr vorhanden gewesen sei, es sei darüber hinaus in der Regel aus einer Anpassungsstörung auch mit längerer depressiver Reaktion keine höhergradige Verminderung der Arbeitsfähigkeit abzuleiten. Die Fibromyalgie sei kein Störungsbild aus dem Spektrum der psychischen Erkrankungen und somit aus psychiatrischer Sicht nicht bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit mit heranzuziehen. Bezüglich der chronischen Schmerzstörung hätten sich in der aktuellen Untersuchung ■ siehe das rheumatologische Teilgutachten (recte: orthopädisches Teilgutachten) ■ durchaus die Beschwerden in ihrer Ausprägung und Lokalisation erklärende Befunde gefunden, so dass ein entsprechendes psychiatrisches Störungsbild nicht zu stellen sei. Es sei somit auch nicht der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der behandelnden Psychiaterin in Höhe von allenfalls 50 % zu folgen. Die Explorandin habe sich in der Untersuchung mit einer ausgeglichenen Stimmungslage bei einem allenfalls etwas verminderten Antrieb und einer ausreichenden affektiven Modulationsfähigkeit gezeigt. Negativistisch oder pessimistisch gefärbte Gedanken hätten sich nicht gefunden. Die Explorandin habe sich sehr motiviert gezeigt, wieder einer höherprozentualen Tätigkeit nachgehen zu können. Es sei gesamthaft keine psychische Erkrankung zu diagnostizieren.

Gestützt auf diese nachvollziehbaren Ausführungen vermag sodann auch die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu überzeugen, wonach die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht in der Lage sei, Tätigkeiten von nicht allzu hoher Komplexität mit einem Pensum von 8 Stunden pro Tag an 5 Tagen der Woche nachzugehen. Sowohl aktuell als retrospektiv fänden sich keine Anhaltspunkte für eine etwaige verringerte Arbeitsfähigkeit. Im Lichte dieses beweismässigen fachärztlichen Gutachtens, welches eine psychiatrisch bedingte Arbeitsunfähigkeit im Gutachtenszeitpunkt in überzeugender Weise verneint, kann diesbezüglich auf eine Indikatorenprüfung verzichtet werden (BGE 143 V 418 E. 7.1 S. 429). Es kann somit auf das psychiatrische Teilgutachten des B.\_\_\_\_ abgestellt werden.

5.5 Im internistischen Teilgutachten des B.\_\_\_\_ (IV-Nr. 62.2, S. 22) wurden folgende Diagnosen gestellt:

Diagnosen mit Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

Diagnosen ohne Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

Zur Beurteilung hielt der internistische Gutachter fest, bezüglich der Refluxösophagitis nehme die Explorandin täglich 40mg Esomeprazol ein. Es bestünden keine behandlungsbedürftigen allgemeininternistischen Erkrankungen mit Einfluss auf die

Arbeitsfähigkeit. Der Arzt für Allgemeine und Innere Medizin Dr. J. \_\_\_ habe sich in seinem Bericht vom 22. Januar 2021 (IV-Nr. 38, S. 6) auf die Problematik des Bewegungsapparates, die psychische Problematik und die ophthalmologische Problematik bezogen. Diesbezüglich sei auf die entsprechenden Teilgutachten zu verweisen. Die von Dr. J. \_\_\_ ebenfalls genannte Refluxösophagitis sowie die zierliche Konstitution hätten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Es bestünden keine Hinweise dafür, dass die Arbeitsfähigkeit aus allgemeininternistischer Sicht im Verlauf jemals längerfristig relevant eingeschränkt gewesen sei. Diese Beurteilung vermag im Lichte der Vorakten und der vom Gutachter erhobenen Befunde (s. IV-Nr. 62.2, S. 24 f.) zu überzeugen. Auf das internistische Teilgutachten des B. \_\_\_ kann somit abgestellt werden.

5.6 Gestützt auf die beweismässigen Teilgutachten vermag sodann auch die interdisziplinäre Gesamtbeurteilung des B. \_\_\_ vom 22. März 2022 (IV-Nr. 62.2) zu überzeugen. Demnach sei der Beschwerdeführerin die bisher ausgeübte Tätigkeit als Hochfrequenzschweisserin nicht mehr zumutbar. Nach vorangehend nicht dauerhaft höhergradig eingeschränkter Arbeitsfähigkeit könne die aufgehobene Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit seit dem Zeitpunkt der IV-Anmeldung im Dezember 2019 angenommen werden. Bei einer ideal angepassten Tätigkeit sollte es sich um eine körperlich sehr leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne wiederholtes Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und ohne Einnahme längerdauernder Zwangshaltung der Wirbelsäule und des Kopfes handeln. Zudem sollte es sich um eine Tätigkeit mit höchstens durchschnittlichen Anforderungen an die Sehfähigkeit handeln. Eine solche Arbeit sei der Beschwerdeführerin zu 70 % zumutbar. Diese Arbeitsfähigkeit bestehe ebenfalls seit dem Zeitpunkt der IV-Anmeldung im Dezember 2019.

Die gegen das Gutachten vorgebrachten Einwände der behandelnden Psychiaterin, Dr. med. F. \_\_\_, stellen den Beweiswert des B. \_\_\_-Gutachtens nicht infrage. Dr. med. F. \_\_\_ führte in ihrer Stellungnahme unter anderem aus, kein einziger der Gutachter sei auf die von ihr im Zuweisungsschreiben vom 12. Januar 2022 (IV-Nr. 60) gemachten Überlegungen eingegangen. Entsprechende Äusserungen der Gutachter zur Leistungsfähigkeit bezögen sich auf Momentaufnahmen, zum Beispiel, dass sich die Beschwerdeführerin mit flüssigen Bewegungen für die Untersuchung habe auskleiden können. Dabei sei der Umstand, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der körperlichen Symptomatik erheblich in der Ausdauerleistung eingeschränkt sei, von grosser Bedeutung. Dies sei nicht thematisiert worden. Entsprechend sei die gutachterliche Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit nicht nachvollziehbar begründet. Diesen Ausführungen ist entgegenzuhalten, dass sich Dr. med. F. \_\_\_ in ihrem Zuweisungsschreiben vom 12. Januar 2022 grossenteils nicht zu psychiatrischen Problemen der Beschwerdeführerin äussert, sondern vor allem fachfremde Überlegungen anstellt, welchen somit bereits aus diesem Grund nur geringer Beweiswert zuzumessen ist. Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass es ■ abgesehen von den im orthopädischen Teilgutachten objektivierten Beschwerden im Nacken- und Schulterbereich ■ für das beklagte Beschwerdeausmass an einem somatisch objektivierbaren Korrelat fehlt und auch die als Ausschlussdiagnose teilweise gestellte Fibromyalgie im Bericht von Dr. med. H. \_\_\_, Neurologie D. \_\_\_ vom 20. März 2024 (IV-Nr. 110, S. 2) nur noch als Verdachtsdiagnose gestellt wurde. Eine Verdachtsdiagnose ist nicht zur Begründung einer Arbeitsunfähigkeit geeignet. So setzen allfällige invalidisierende Gesundheitsbeeinträchtigungen in jedem Fall ein medizinisches Substrat und eine fachärztlich gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlichen

Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 49 E. 1.2). Die von den behandelnden Ärzten wie Dr. med. F. \_\_\_ und Dr. med. H. \_\_\_ hieraus gleichwohl abgeleitete Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ist im Lichte des Gesagten somit nicht nachvollziehbar.

Zusammenfassend ist demnach auf das beweismässige polydisziplinäre Gutachten des B. \_\_\_ vom 22. März 2022 (IV-Nr. 62.2) abzustellen.

6. Umstritten ist sodann die Statusfrage ■ die Frage also, ob und bejahendenfalls in welchem Pensum die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ausserhäuslich gearbeitet hätte.

6.1 Die Beschwerdeführerin bringt diesbezüglich in ihrer Beschwerde vor, die Beschwerdegegnerin stütze sich für die Ermittlung des Status lediglich auf das Intake-Gespräch vom 9. Oktober 2018 (IV-Nr. 5). Im Rahmen dieses Gesprächs solle die Beschwerdeführerin gesagt haben, dass sie ohne gesundheitliche Beschwerden aus familiären Gründen nur in einem Teilzeitpensum von 50 % erwerbstätig wäre. Sie habe indessen nie eine solche Aussage getätigt. Im Rahmen des Intake-Gesprächs sei sie gefragt worden, warum sie in einem 50%-Pensum arbeite. Diesbezüglich werde im Gesprächsprotokoll vom 11. Oktober 2018 Folgendes festgehalten: «Auf die Frage, wieso sie im 50%-Pensum arbeite, habe sie geantwortet, dass es sich um eine sehr schwere Arbeit mit Akkordfräsen und Akkordsägen handle, und dass die Arbeitskolleginnen im Gegensatz zu ihr schliesslich von üppiger stämmiger Natur seien. Frage der Mitarbeiter der IV-Stelle: «Aber sie haben ja eine sehr zierliche Figur.» Versicherte: «Ja, aber mir gefällt's so.» Später gebe sie an, wegen Familie und Haushalt 50 % zu arbeiten, «so kommt man auch auf 100 %». Aus diesen Aussagen könne keinesfalls geschlossen werden, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 50 % erwerbstätig wäre. Die Aussagen widersprüchen sich: Zunächst habe die Beschwerdeführerin ausdrücklich gesagt, dass sie nur in einem 50%-Pensum arbeite, weil es sich um eine sehr schwere Arbeit handle; danach sei die Rede davon, dass die Beschwerdeführerin gesagt haben solle, dass sie wegen Familie und Haushalt zu 50 % arbeite. Angesichts dieser diametral auseinandergehenden Äusserungen hätte die Beschwerdegegnerin zur Klärung des Widerspruchs nachfragen müssen. Sodann sei die Frage nach dem Umfang der Erwerbstätigkeit nicht im Zusammenhang mit der Fragestellung nach der hypothetischen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall gestellt worden. Die Beschwerdeführerin sei nicht gefragt worden, in welchem Ausmass sie bei guter Gesundheit erwerbstätig wäre. Sie sei lediglich gefragt worden, wieso sie (jetzt und mit gesundheitlichen Beschwerden) zu 50 % arbeite. Aus den Antworten der Beschwerdeführerin könne daher in keinem Fall auf den Umfang der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall geschlossen werden. Die Beschwerdeführerin sei auch nicht darüber aufgeklärt worden, welchem Zweck die Fragestellung diene bzw. welche Schlussfolgerungen die Beschwerdegegnerin aus den Antworten ziehen würde. Mangels einer gehörigen Aufklärung habe die Beschwerdegegnerin mit diesem Vorgehen auch den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Gewährung des rechtlichen Gehörs verletzt. Schliesslich sei festzustellen, dass die fragliche Aussage im Oktober 2018 und somit vor mehr als sechs Jahren erfolgt sei und damit höchstens für den damaligen Zeitpunkt, jedoch nicht für einen späteren Zeitraum bzw. für heute Geltung haben könne. In diesem Zusammenhang sei festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin sich später bei der Arbeitslosenversicherung habe anmelden müssen und dieser gegenüber ausdrücklich erklärt habe, im Gesundheitsfall zu 100 % eine Arbeitsstelle zu suchen. Es sei damit in jedem Fall erstellt, dass die Beschwerdeführerin spätestens ab April 2021 als voll erwerbstätige Person

einestufen sei. Wie bereits im Gesprächsprotokoll Intake vom 11. Oktober 2018 festgehalten worden sei, seien die Kinder der Beschwerdeführerin bereits damals 22 bzw. 20 Jahre alt gewesen und benötigten somit keine Betreuung mehr. Zudem seien die Familie bereits damals auf das Einkommen der Beschwerdeführerin angewiesen, werde doch im Protokoll ausdrücklich festgehalten, finanziell sei es eng, ihr Mann verdiene CHF 4'000.00 monatlich, man sei auf ihr Einkommen angewiesen. Diese finanzielle Situation habe sich zwischenzeitlich in dem Sinne weiter verschlechtert, als der Ehemann invalid sei und eine Rente erhalte. Die Familie sei daher umso mehr auf ein Einkommen der Beschwerdeführerin angewiesen, was ebenfalls beweise, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall voll erwerbstätig wäre.

6.2 Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig, zeitweilig oder gar nicht erwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was diese bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (BGE 125 V 146 E. 2c; AHI 1997 S. 289 E. 2b). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 137 V 334 E. 3.2, 117 V 194 E. 3b mit Hinweis). Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist. Dies erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Derlei ist einer direkten Beweisführung wesensgemäss nicht zugänglich und muss in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_161/2019 vom 28. Juni 2019 E. 5.2).

### 6.3

6.3.1 Bezüglich der Statusfrage stützt sich die Beschwerdegegnerin auf den Haushaltsabklärungsbericht vom 1. Dezember 2022 (IV-Nr. 75). Darin wurde ausgeführt, auf die Frage, wieso sie im 50%-Pensum arbeite, habe die Beschwerdeführerin im Intakegespräch geantwortet, dass es sich um eine sehr schwere Arbeit handle mit Akkordfräsen und Akkordsägen, und dass die Arbeitskolleginnen im Gegensatz zu ihr schliesslich von «üppiger stämmiger Natur» seien. Auf die Nachfrage, dass die Beschwerdeführerin aber ja eine sehr zierliche Figur habe, habe sie geantwortet: «Ja, aber mir gefällt's so». Später gebe sie an, wegen Familie und Haushalt 50 % zu arbeiten, «so kommt man auch auf 100 %». Aus familiären Gründen würde die Versicherte somit im Gesundheitsfall weiterhin zu 50 % arbeiten. Weiter ist dem Abklärungsbericht zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin vom 1. April 2019 bis 31. März 2020 bei der K.\_\_\_\_, in einem 55%-Pensum als Produktionsmitarbeiterin gearbeitet habe und seit September 2021 in einem Pensum von 40 ■ 60%-Pensum als Beraterin und Reinigerin in

einem Solarium arbeite. Sodann hielt der Abklärungsfachmann fest, aus dem Gutachten sei ersichtlich, dass keine Schulden bestünden. Unter dem Aspekt, dass die beiden erwachsenen und berufstätigen Kinder noch zuhause wohnten und es den Kindern zuzumuten sei, einen Kostgeldbeitrag zu leisten, sei von einer ausgeglichenen finanziellen Situation auszugehen. Der Ehemann sei zu 100 % IV-Rentner und nehme 21 Mahlzeiten pro Woche zuhause ein. Er beziehe seit Februar 2021 eine ganze IV-Rente. Die Beschwerdeführerin habe mehrfach betont, dass sie wegen dem Haus und der Familie im Gesundheitsfall nicht mehr als 50 % ausserhäuslich arbeiten würde. Ansonsten verbringe sie ihre Zeit im Garten mit leichteren Gartenarbeiten und in der Küche mit Brot und anderen Sachen backen. Sie gehe täglich ca. 30 ■ 45 Minuten mit dem Hund spazieren. Sie sei mit den öffentlichen Verkehrsmitteln mobil.

6.3.2 Wie die Beschwerdeführerin zu Recht rügt, stützte sich der Abklärungsfachmann im vorstehenden Abklärungsbericht vom 1. Dezember 2022 bezüglich der Beurteilung der Statusfrage einzig auf die Angaben der Beschwerdeführerin ab, welche sie anlässlich des Intake-Gesprächs vom 9. Oktober 2018 gemacht hatte. Eine erneute Befragung der Beschwerdeführerin zu dieser Thematik führte Abklärungsfachmann nicht durch. Schaut man sich das Gesprächsprotokoll Intake vom 9. Oktober 2018 (IV-Nr. 5) an, so sind darin die von der Beschwerdeführerin zur Frage, in welchem Pensum sie im Gesundheitsfall gearbeitet hätte, mutmasslich gegebenen Antworten grösstenteils nur stichwortartig aufgeführt. Beim Abschnitt «Pensum (Teilzeit begründen)» wurde als Antwort «50 % (Teilzeitpensum aufgrund der familiären Situation)» vermerkt und beim Abschnitt «Pensum ohne Gesundheitsschaden» wurde lediglich «50% ■ Teilzeitpensum aus familiären Gründen» festgehalten. Während die erste Aussage nur die damalige Situation im Zeitpunkt des Intake-Gesprächs abdeckt, also die Frage, weshalb sie im damaligen Zeitpunkt lediglich ein 50 % ausübte, betrifft die zweite Aussage die Frage, in welchem Pensum sie im Gesundheitsfall gearbeitet hätte. Diese beiden Fragen soll die Beschwerdeführerin ■ stellt man auf das Gesprächsprotokoll ab ■ mit den gleichen Angaben beantwortet haben. Bereits aufgrund dessen erscheint es fraglich, ob die Beschwerdeführerin die entsprechend unterschiedlichen Fragestellungen richtig verstanden hat. Es fehlen im Gesprächsprotokoll denn auch weitere Angaben zum Wortlaut der betreffenden Antworten. Sodann wurde im Gesprächsprotokoll unter «Einschätzung des RAD» Folgendes festgehalten: Auf die Frage, wieso sie im 50%-Pensum arbeite, habe die Beschwerdeführerin geantwortet, dass es sich um eine sehr schwere Arbeit mit Akkordfräsen und Akkordsägen handele, und dass die Arbeitskolleginnen im Gegensatz zu ihr schliesslich von «üppiger stämmiger Natur» seien. Frage: «Aber sie haben ja eine sehr zierliche Figur?» Versicherte: «Ja, aber mir gefällt's so». Später gebe sie an, wegen Familie und Haushalt 50 % zu arbeiten, «so kommt man auch auf 100 %». Auch dieser Abschnitt, worin der RAD die mutmasslichen Angaben der Beschwerdeführerin wiedergibt, lässt wiederum Zweifel darüber aufkommen, ob die Beschwerdeführerin die unterschiedlichen Fragestellungen nach dem Grund für das tatsächlich ausgeübte Pensum und das im Gesundheitsfall ausgeübte Pensum richtig verstanden hat. Diesbezüglich wäre die Beschwerdegegnerin bzw. der Abklärungsfachmann gehalten gewesen, betreffend die Statusfrage weitere Abklärungen ■ unter anderem in Form einer Befragung der Beschwerdeführerin ■ vorzunehmen. Hinzukommt, dass auch hinsichtlich der finanziellen Verhältnisse der Familie der Beschwerdeführerin keine weiteren Abklärungen veranlasst wurden. Wie die Beschwerdeführerin diesbezüglich zu Recht rügt, gab sie gemäss Gesprächsprotokoll vom 9. Oktober 2018 zur Frage nach der finanziellen Situation an, finanziell sei es eng. Ihr Mann verdiene CHF 4'000.00 monatlich.

Man sei auf ihr Einkommen angewiesen. Wie dem Abklärungsbericht zu entnehmen ist, ist der Ehemann der Beschwerdeführerin seit 2021 zu 100 % IV-Rentner, womit eine weitere Einkommenseinbusse denkbar ist und sich die Frage stellt, ob die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall aus wirtschaftlichen Gründen in einem höheren Pensum als 50 % gearbeitet hätte. Diesbezüglich finden sich im Abklärungsbericht jedoch keine weiteren Ausführungen. Zwar ist dem Abklärungsfachmann grundsätzlich recht zu geben, dass es den beiden noch zu Hause wohnenden, erwachsenen und berufstätigen Kindern zuzumuten ist, einen Kostgeldbeitrag zu leisten. Dennoch ist der Sachverhalt in diesem Punkt ebenfalls nur mangelhaft abgeklärt. Im Übrigen lässt sich auch aus der Berufsbiografie der Beschwerdeführerin nicht ohne Weiteres schliessen, dass sie im Gesundheitsfall kein höheres Pensum als 50 % gearbeitet hätte. Gemäss ihrem Lebenslauf (IV-Nr. 31) absolvierte die Beschwerdeführerin von 1987 bis 1988 eine Ausbildung zur Detailhandelsassistentin bei L.\_\_\_\_. Danach war sie bis zur Geburt ihres ersten Kindes im Jahr 1996 unter anderem als Service- und Detailhandelsangestellte tätig. Aus dem Auszug aus dem individuellen Konto der Beschwerdeführerin (IV-Nr. 67) ist in diesem Zusammenhang ersichtlich, dass sie beispielsweise in den Jahren 1991 und 1993 ein Jahreseinkommen in der Höhe von CHF 30'879.00 bzw. CHF 35'011.00 erzielte, womit angesichts der ausgeübten Tätigkeiten davon auszugehen ist, dass sie vor der Geburt ihres Kindes im Jahr 1996 zumindest teilweise in einem höheren Pensum als 50 % gearbeitet hat. Zwar sind nach der Geburt ihrer beiden Kinder in den Jahren 1996 und 1998 (vgl. IV-Nr. 62.2, S. 6) aus dem IK-Auszug keine Einkommen in vergleichbarer Höhe mehr ersichtlich ■ auch nicht, als ihre Kinder ein Alter erreicht hatten, in welchen sie nicht mehr durchgehend betreut werden mussten. Diesbezüglich ist aber zu berücksichtigen, dass bei der Beschwerdeführerin bereits seit 2010 gesundheitliche Probleme aktenkundig sind (vgl. IV-Nr. 38, S. 6). Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass sich aus dem IK-Auszug der Beschwerdeführerin ebenfalls nicht ableiten lässt, die Beschwerdeführerin hätte im Gesundheitsfall kein höheres Pensum als die in der Verfügung angenommen 55 % gearbeitet. Angesichts des für den Erwerbsteil ermittelten Invaliditätsgrades von 46.7 % könnte eine andere Statusbeurteilung anspruchrelevant sein.

7. Demnach wird die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 17. Oktober 2024 in Gutheissung der Beschwerde aufgehoben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen betreffend die Statusfrage im Sinne der Erwägungen und anschliessendem Neuentscheid an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

7.2 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. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von CHF 600.00 wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

Demnach wird erkannt:

3. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn hat die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von CHF 600.00 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 Vizepräsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Isch

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