

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 480/03

Urteil vom 26. Februar 2004
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Lustenberger; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien
Z._____, 1951, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Philipp Gressly, Bielstrasse 8,
4500 Solothurn,

gegen

IV-Stelle des Kantons Solothurn, Allmendweg 6, 4528 Zuchwil, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Solothurn

(Entscheid vom 3. Juni 2003)

Sachverhalt:

A.

Die 1951 geborene, seit 1. April 1990 zu 90 % (= 7,56 Stunden/Tag) als Kassiererin und Verkäuferin bei B._____ angestellte Z._____ erlitt am 11. Mai 1998 einen Unfall, bei welchem sie sich das linke Knie verletzte. Nachdem eine Arthroskopie sowie ein Débridement durchgeführt worden waren (Operationsbericht des Dr. med. A._____, Spital X._____, Orthopädische Klinik, vom 11. September 1998), nahm sie ihre Tätigkeit am 15. Januar 1999 wieder im Umfang von 50 % ihres bisherigen Pensums (= 3,78 Stunden/Tag) auf. Am 5. Juli 1999 meldete sie sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn zog in der Folge - die Versicherte hatte ihre Arbeit am 14. März 2000 zufolge erneuter Beschwerden abermals niedergelegt - die Akten des Unfallversicherers, der ELVIA Versicherungen, worunter namentlich ein ärztlicher Zwischenbericht des Dr. med. A._____ vom 4. Januar 1999, sowie Berichte des Hausarztes Dr. med. E._____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, vom 15. August und 5. November 1999, des Dr. med. A._____ vom 6. Dezember 1999 und 11. Mai 2000 sowie der Arbeitgeberin vom 30. August 1999 und 4. April 2000 bei. Gestützt darauf erliess sie am 3. August 2000 einen rentenablehnenden

Vorbescheid. Auf Einwand der Versicherten hin, welche Berichte des Dr. med. E._____ vom 2. Juni 2000 und des Dr. med. R._____, Spezialarzt FMH für physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, Manuelle Medizin (SMM), vom 12. Juli 2000 zu den Akten reichte, veranlasste die Verwaltung ergänzende medizinische Untersuchungen durch die Dres. med. L._____ und H._____, Spital Y._____, Klinik und Poliklinik für Orthopädische Chirurgie (Gutachten vom 5. Dezember 2000) sowie durch Dr. med. I._____, Psychiatrie Psychotherapie FMH, (Expertise vom 21. Mai 2001). Ferner liess ihr die ELVIA Versicherungen einen weiteren Bericht des Dr. med. R._____ vom 22. September 2000 zukommen. Mit Verfügung vom 15. Juni 2001 lehnte die IV-Stelle die Zusprechung einer Rente mangels anspruchsbegründender Invalidität erneut ab.

B.

Im dagegen angehobenen Beschwerdeverfahren liess Z._____ einen Bericht des Dr. med. E._____ vom 22. Oktober 2001 sowie ein zuhanden der ELVIA Versicherungen verfasstes Gutachten der Dres. med. U._____ und W._____, Spital Q._____, Orthopädische Klinik, vom 29. November 2001 auflegen. Das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn ersuchte in der Folge das Spital Y._____ um ergänzende Auskünfte zu seiner Expertise vom 5. Dezember 2000,

welche am 18. April 2002 ergingen. Ferner wurde durch Prof. Dr. med. T. _____ und Dr. med. M. _____, Spital J. _____, Dept. Chirurgie, Klinik für Unfallchirurgie, am 14. Januar 2003 ein weiteres Gutachten eingereicht. Mit Entscheid vom 3. Juni 2003 wies das Versicherungsgericht die Beschwerde ab.

C.

Z. _____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, unter Aufhebung des kantonalen Entscheides sowie der Verfügung vom 15. Juni 2001 seien die Akten an die Verwaltung zurückzuweisen, damit diese zusätzliche medizinische Abklärungen im Sinne der Erwägungen vornehme.

Während die Vorinstanz auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichten die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherung - Erstere unter Verweis auf die Akten sowie die Erwägungen im angefochtenen Entscheid - auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Im Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen ist die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).

2.

2.1 Im Hinblick auf die rechtlichen Grundlagen verkennt die Vorinstanz, dass in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben, und das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles prinzipiell auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 15. Juni 2001) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 129 V 4 Erw. 1.2 mit Hinweisen). Das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 findet somit - entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts - auf den vorliegenden Fall keine Anwendung.

2.2 Zu berücksichtigen sind vielmehr die Bestimmungen und Grundsätze zum Invaliditätsbegriff gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG, zu den Voraussetzungen und zum Umfang des Rentenanspruchs nach Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG (in der bis 31. Dezember 2003 in Kraft gestandenen Fassung), zur Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (vgl. auch BGE 128 V 30 Erw. 1 mit Hinweisen), bei Nichterwerbstätigen im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG, namentlich im Haushalt beschäftigten Versicherten, nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs gemäss Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27 Abs. 1 und 2 IVV ([in der bis Ende 2002 in Kraft gestandenen Fassung]; vgl. auch BGE 104 V 136 Erw. 2a) und bei teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode im Sinne von Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27bis Abs. 1 und 2 IVV ([in der vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen, hier anzuwendenden Fassung]; siehe auch BGE 125 V 146). Richtig sind die Erwägungen im kantonalen Entscheid zur Aufgabe des Arztes und der Ärztin bei der Invaliditätsbemessung (BGE 105 V 158 f. Erw. 4; vgl. auch BGE 125 V 261 Erw. 4 und AHI 2002 S. 70 Erw. 4b/cc)

sowie zum Beweiswert und zur Beweismündigung ärztlicher Berichte und Gutachten (vgl. auch BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

3.

Unter den Verfahrensbeteiligten nicht mehr strittig ist, dass die Beschwerdeführerin als Valide im bisherigen Umfang von 90 % erwerbstätig geblieben wäre, sodass die Invaliditätsbemessung nach der gemischten Bemessungsmethode im Sinne von Art. 27bis Abs. 1 IVV zu erfolgen hat. Nicht einig sind sich die Parteien demgegenüber bezüglich der verbliebenen (Rest-)Arbeitsfähigkeit im erwerblichen Bereich, der Einschränkung im Haushalt sowie der Berechnungsfaktoren im Rahmen des Einkommensvergleichs (Validen-, Invalideneinkommen, leidensbedingter Abzug).

4.

Zu prüfen ist zunächst, inwiefern die Versicherte in ihrem erwerblichen Leistungsvermögen eingeschränkt ist.

4.1 Die Akten ergeben diesbezüglich folgendes Bild:

4.1.1 Dr. med. A. _____ sprach sich am 4. Januar 1999 für eine Wiederaufnahme der bisherigen Arbeit ab dem 15. Januar 1999 im Umfang von 50 % aus.

4.1.2 In seinem Bericht vom 15. August 1999 attestierte Dr. med. E. _____ der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 11. Mai 1998 bis 14. Januar 1999 sowie

von 50 % ab 15. Januar 1999 bis auf weiteres. Der Hausarzt gab zudem an, dass eine volle Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit in einiger Zeit wieder möglich sein sollte.

4.1.3 Mit Schreiben vom 5. November 1999 an die ELVIA Versicherungen bestätigte Dr. med. E. _____ sodann seine vorangehende Einschätzung, indem er ausführte, die Versicherte könne ihre Arbeit als Verkäuferin halbtags weiterführen und diese, sobald es die Beschwerden erlaubten, noch steigern.

4.1.4 Dr. med. A. _____ hielt mit Bericht vom 6. Dezember 1999 dafür, dass die Patientin gegenwärtig zu 50 % arbeitsfähig sei, wobei das Leistungsvermögen seines Erachtens mittelfristig gesteigert werden können sollte. Er hoffe, dass eine derartige Steigerung ca. zwei Jahre nach dem Unfall möglich sein werde.

4.1.5 Am 11. Mai 2000 äusserte sich Dr. med. A. _____ dahingehend, die Arbeitsfähigkeit der Versicherten liege nunmehr - zwei Jahre nach dem Unfall vom 11. Mai 1998 - bei 66 2/3 %. Dies dürfte auch für andere leichte körperliche Tätigkeiten, die teils sitzend, teils stehend durchgeführt würden, zutreffen.

4.1.6 Dr. med. E. _____ führte demgegenüber am 2. Juni 2000 gegenüber der ELVIA Versicherungen aus, die Patientin sei momentan weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig, da es ihr aktuell nicht möglich sei, an ihrem Arbeitsplatz längere Zeit an einer Kasse zu sitzen oder aber Waren im Gewichtsbereich zwischen fünf und fünfzehn Kilogramm zu heben.

4.1.7 In seinen Berichten vom 12. Juli und 22. September 2000 empfahl Dr. med. R. _____ eine Wiederaufnahme der bisherigen Beschäftigung, wobei dies zu Beginn probeweise stundenweise stattfinden sollte und eine spätere Steigerung auf mindestens 50 % anzustreben sei.

4.1.8 Unter ausschliesslicher Berücksichtigung der orthopädischen Beschwerden schlossen sich die Ärzte des Spitals Y. _____ in ihrem Gutachten vom 5. Dezember 2000 der Beurteilung des Dr. med. A. _____ vom 11. Mai 2000 an und bescheinigten der Versicherten als Verkäuferin/Kassiererin eine Arbeitsfähigkeit von 66 2/3 %. Diese Einschätzung wurde gegenüber der Vorinstanz mit Stellungnahme vom 18. April 2002 ausdrücklich bestätigt.

4.1.9 Dr. med. I. _____ hielt in seiner Expertise vom 21. Mai 2001 schliesslich fest, dass aus psychiatrisch-psychosomatischer Sicht aktuell keine Krankheit bestünde, welche die Arbeitsfähigkeit nennenswert einschränke.

4.1.10 Die Dres. med. U. _____ und W. _____ des Spitals Q. _____ kamen in ihren gutachtlichen Ausführungen vom 29. November 2001 dagegen zum Schluss, dass der Versicherten sowohl die bisherige Tätigkeit als Verkäuferin/Kassiererin wie auch jede andere Beschäftigung zugemutet werden könne, sofern die Arbeitszeit lediglich ca. 3 ½ Stunden pro Tag betrage, das Heben von Lasten auf maximal fünf bis zehn Kilogramm beschränkt sei, eine verlangsamte Arbeitsfrequenz vorherrsche und wechselnde Positionen (nicht dauernd sitzend oder stehend) möglich seien.

4.1.11 In ihrer Expertise vom 14. Januar 2003 attestierten Prof. Dr. med. T. _____ und Dr. med. M. _____ des Spitals J. _____ der Beschwerdeführerin aus orthopädischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten und wechselnd belastenden Tätigkeit - so etwa als Kassiererin - von 50 %.

4.2 Die Schätzungen der noch verbliebenen Restarbeitsfähigkeit der Versicherten als Kassiererin/Verkäuferin oder in einer anderen leidensadaptierten Tätigkeit bewegen sich nach den zuvor aufgeführten medizinischen Unterlagen aus orthopädischer Sicht - psychiatrisch konnte keine Verminderung der Arbeitsfähigkeit festgestellt werden - zwischen zumutbaren 3 ½ Stunden/Tag, 3,78 Stunden/Tag (50 % der bisherigen 90 % [7.56 Stunden/Tag]), 4,2 Stunden/Tag (50 % eines bisherigen Vollpensums [8,4 Stunden/Tag]) und 5,6 Stunden/Tag (66 2/3 % eines bisherigen Vollpensums ([8,4 Stunden/Tag])). Auf die Beurteilung des Dr. med. E. _____ vom 2. Juni 2000, wonach die Patientin weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig sei, kann demgegenüber nicht abgestellt werden, da diese nicht nur mit den im gleichen Zeitraum erhobenen Angaben der Dres. med. A. _____ (vom 11. Mai 2000), R. _____ (vom 12. Juli und 22. September 2000) sowie L. _____ und H. _____ (vom 5. Dezember 2000) divergieren, sondern auch erheblich von dessen eigener Einschätzung gemäss den Berichten vom 15. August und 5. November 1999 abweicht, worin von einer 50%igen, noch steigerbaren Arbeitsfähigkeit die Rede war. Entgegen der Betrachtungsweise des kantonalen Gerichts können indes auch nicht ohne weiteres die Schlussfolgerungen der Dres. med. A. _____ (vom 11. Mai 2000) sowie L. _____ und H. _____ (vom 5. Dezember 2000 und 18. April 2002), wonach sich die Arbeitsfähigkeit auf 66 2/3 % (= 5,6 Stunden/Tag) belaufe, als massgeblich erachtet werden, hielten doch immerhin die Dres. med. E. _____ (Berichte vom 15. August und 5. November 1999), R. _____ (Berichte vom 12. Juli und 22. September 2000), U. _____ und W. _____ (Gutachten vom 29. November 2001) sowie T. _____ und M. _____ (Expertise vom 14. Januar 2003) lediglich ein Leistungsvermögen zwischen 3 ½ bis 4,2 Stunden/Tag für gegeben. Vielmehr ist auf Grund der Aktenlage davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im für die Beurteilung

relevanten Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung (15. Juni 2001; BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen) im Rahmen einer abwägenden Gesamtschau jedenfalls zu 50 % (= 4,2 Stunden/Tag) arbeitsfähig war, das Leistungsvermögen sich danach jedoch eher erhöht haben dürfte, was aber - bei Dauerhaftigkeit (Art. 88a Abs. 1 IVV) - Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung bilden würde (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweis).

Wie ferner bereits die Vorinstanz richtig erkannt hat, ist auf Beweisergänzungen in medizinischer Hinsicht zu verzichten, da der rechtserhebliche Sachverhalt hinreichend erstellt ist und von weiteren Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b mit Hinweisen auf BGE 124 V 94 Erw. 4b und 122 V 162 Erw. 1d).

5.

Zu beurteilen sind im Weiteren die erwerblichen Auswirkungen der fest-gestellten Arbeitsunfähigkeit.

Die Beschwerdeführerin beantragt im vorliegenden Prozess zwar nur Rückweisung der Sache zu ergänzenden Abklärungen. Sollte sich aus dem Folgenden indes eine Änderung im materiellen Leistungsanspruch ergeben, so könnte darüber auch im Rahmen dieses Urteils abschliessend entschieden werden, da das Eidgenössische Versicherungsgericht über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen kann (vgl. Erw. 1 hievov).

5.1 Für den Einkommensvergleich nach Art. 28 Abs. 2 IVG sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu ermitteln und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 128 V 174; SVR 2003 IV Nr. 11 S. 33 Erw. 3.1.1 mit Hinweisen). Vorliegend ist der frühest mögliche Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs angesichts der durch den Unfall vom 11. Mai 1998 ausgelösten Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG auf den 1. Mai 1999 festzusetzen.

5.2

5.2.1 Das hypothetische Einkommen ohne Invalidität (Valideneinkommen) beträgt gemäss den Arbeitgeberberichten vom 30. August 1999 und 4. April 2000 für das vorliegend relevante Vergleichsjahr 1999 Fr. 36'270.- jährlich (Fr. 2790.- x 13), wobei sich die regelmässig ausgerichtete - und damit zu berücksichtigende - Gratifikation im gesundheitlich noch unbeeinträchtigten Jahr 1997 auf einen Monatslohn belief. Anhaltspunkte dafür, dass es sich dabei um einen auf Grund des Gesundheitszustandes der Versicherten bereits reduzierten Verdienst gehandelt hätte, sind nicht erkennbar und wurde von der Arbeitgeberin denn auch verneint.

5.2.2 Was die Bestimmung des Einkommens anbelangt, welches die Beschwerdeführerin zumutbarerweise mit ihren gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage zu erzielen vermöchte (Invalideneinkommen), ist dieses, da die Versicherte weiterhin zumutbarerweise im Ausmass von 50 % (bezogen auf ein Vollzeitpensum) in ihrer bisherigen Beschäftigung als Kassiererin/Verkäuferin tätig sein könnte (vgl. Er. 4.2 hievov), mit Fr. 20'150.- (Fr. 36'270.- : 9 x 10 : 2) zu veranschlagen. Als nicht sachgerecht erweist sich in diesem Zusammenhang die Vorgehensweise der Vorinstanz, hievon noch 10 % in Abzug zu bringen (vgl. dazu BGE 126 V 78 ff. Erw. 5 mit Hinweisen sowie AHL 2002 S. 67 ff. Erw. 4). Namentlich aus den Auskünften der Arbeitgeberin vom 30. August 1999 und 4. April 2000, welche einen Verdienst der Beschwerdeführerin im Jahre 1999 bei einem Beschäftigungsgrad von 45 % (= 3,78 Stunden/Tag) von Fr. 19'359.- ausweisen, erhellt nämlich, dass die Versicherte trotz damals bestehender gesundheitlicher Einschränkungen ein verhältnismässig höheres Einkommen erzielte, als dies bei einem 90 %-Pensum der Fall gewesen wäre. Davon, dass die Versicherte im hier massgeblichen Vergleichsjahr 1999 auf Grund wie auch immer

gearteter Merkmale (vgl. BGE 126 V 79 f. Erw. 5b) ihre verminderte Arbeitsfähigkeit nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwertet hätte, kann somit keine Rede sein. Ob sich daran mit der Kündigung durch ihre Arbeitgeberin per 31. März 2003 etwas geändert hat - die Beschwerdeführerin war hierauf gezwungen, die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verwerten (vgl. u.a. Urteil M. vom 13. Januar 2004, I 168/03, Erw. 4.2) -, kann angesichts der zeitlichen Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis in diesem Verfahren offen bleiben (vgl. 4.2 hievov). Selbst wenn indes vorliegend zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf statistische Werte abgestellt (vgl. BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/bb mit Hinweisen) und davon ein leidensbedingter Abzug von 10 % vorgenommen würde, fiel das Ergebnis - wie Erw. 5.3 und 6 hiernach zeigen - nicht anders aus. Gemäss Tabelle TA1 der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 1998 betrug der monatliche Bruttolohn (Zentralwert, basierend auf 40 Wochenstunden) für Arbeitnehmerinnen in einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor Fr. 3505.-, was angesichts der Nominallohnentwicklung für

Frauen von 1998 auf 1999 von rund 0,6 % (Die Volkswirtschaft, 1/ 2004, S. 95 Tabelle B10.3; BGE

129 V 408) sowie umgerechnet auf die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit im Jahre 1999 von 41,8 Stunden (Die Volkswirtschaft, a.a.O., S. 94 Tabelle B9.2) bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % einem Einkommen von Fr. 22'108.- bzw. in Berücksichtigung eines zusätzlichen Abzugs von 10 % von 19'897.- entspricht.

5.3 Aus der Gegenüberstellung von Validen- (Fr. 36'270.-) und Invalideneinkommen (Fr. 20'150.- [bzw. von Fr. 19'897.-]) resultiert ein - noch zu gewichtender - Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich von 44 % (bzw. von 45 %; zur Rundung vgl. das zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehene Urteil R. vom 19. Dezember 2003, U 27/02, Erw. 3). Da keine Hinweise für relevante Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass bestehen, hat es da-bei sein Bewenden.

6.

Hinsichtlich des sich im Gesundheitsfall auf 10 % belaufenden Haushaltanteils (vgl. Erw. 3 hievor) gilt es zu beachten, dass der erwerbliche Invaliditätsgrad - gewichtet ($0,9 \times 44\%$ [bzw. 45%]) - 39,6 % (bzw. 40,5 %) beträgt und somit jedenfalls der Anspruch auf eine Viertelsrente - oder im Härtefall gemäss Art. 28 Abs. 1bis IVG und Art. 28bis IVV (je in der bis 31. Dezember 2003 in Kraft gestandenen Fassung) - auf eine halbe Rente ausgewiesen ist (zur Rundung vgl. das hievor zitierte Urteil U 27/02). Damit jedoch - ohne Härtefall - eine halbe Rente zuzusprechen wäre, müsste die Beschwerdeführerin im Haushaltbereich mindestens zu 90 % eingeschränkt sein ($0,1 \times 90\%$). Dies ist auf Grund des konkreten Gesundheitsschadens indessen nicht anzunehmen, sodass sich eine entsprechende Abklärung erübrigt (vgl. dazu sinngemäss auch die Argumentation der IV-Stelle in ihrer vorinstanzliche Vernehmlassung vom 13. August 2001).

Die Sache wird demnach an die IV-Stelle überwiesen, damit sie den Beginn sowie die Höhe des Rentenanspruchs festlege und prüfe, ob ein Härtefall vorliege.

7.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 1 und 2 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 3. Juni 2003 sowie die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Solothurn vom 15. Juni 2001 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat.

2.

Die Akten werden an die IV-Stelle des Kantons Solothurn überwiesen, damit sie im Sinne der Erwägung 6 verfare.

3.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

4.

Die IV-Stelle des Kantons Solothurn hat der Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

5.

Das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Aus-gang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.

6.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kan-tons Solothurn, der Coop AHV-Ausgleichskasse und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 26. Februar 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin:

i.V.