

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.382 vom 13. März 2026

Ag Versicherungsgericht, 2026-03-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2025.382

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.382 du 13 mars 2026

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.382 del 13 marzo 2026

Erwägungen

E. 2

Eventualiter sei die Sache zur ordnungsgemässen Abklärung des medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

- 3 -

E. 2.1

Gegen die Verfügung vom 19. August 2025 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 11. September 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: "1. Die angefochtene Verfügung vom 19.08.2025 sei vollumfänglich aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen.

E. 2.2

Mit Vernehmlassung vom 6. Oktober 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

E. 2.3

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 13. Oktober 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben, worauf diese mit Eingabe vom 6. November 2025 verzichtete. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente mit Verfügung vom 19. August 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 185) zu Recht verneint hat. 2. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die polydisziplinäre SMAB-Berichtsgutachtung, in deren Rahmen die Beschwerdeführerin in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Orthopädie und Neurologie untersucht wurde. Die SMAB-Gutachter stellten in ihrer Expertise vom 17. September 2024 interdisziplinär folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 167.1 S. 7): "1. Chronischer primärer Kopfschmerz vom Spannungstyp (ICD-10: G44.2) 2. Radikulopathie an mehreren Lokalisationen: C6 rechts bei leichtgradiger neuroforaminaler Enge C5/6 bei Unkarthrose mit Kontakt der Osteophyten zur Wurzel C6 sowie L5 bds (rechtsbetont) bei Diskushernie L4/5 rechts mit Sequester und Verlagerung der rechten L5-Wurzel und Kontakt zur linken L5-Wurzel, derzeit beide ohne klinisch nachweisbares sensomotorisches Defizit (ICD 10: M54.10) 3. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD 10: F45.41)". Die weiteren gestellten Diagnosen seien ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 167.1 S. 7). Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in angestammter

Tätigkeit würden vor allem die Radikulopathien, die durch die schweren degenerativen HWS- und LWS-Veränderungen verursacht würden, sowie der Spannungskopfschmerz begründen, wobei eine Verbesserung durch medizinische Massnahmen nicht zu erwarten sei. Die

- 4 - psychiatrisch diagnostizierte chronische Schmerzstörung führe nur zu geringen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit. Die genannten neurologischen und psychischen Diagnosen würden zudem in gleichem Umfang das Rendement in adaptierten Tätigkeiten einschränken. Die psychiatrischen Diagnosen würden durch die Etablierung einer adäquaten Therapie verbesserbar erscheinen, jedoch hätte eine derartige Verbesserung keine Auswirkung auf die Gesamtarbeitsfähigkeit, da sich die massgeblichen neurologischen Diagnosen nicht verbessern lassen würden (VB 167.1 S. 7 f.). Angepasst seien körperlich einfache Tätigkeiten, mit flexibler Arbeitszeit- und Pausenregelung und einem gut strukturierten Arbeitsplatz. Lärmschutzmassnahmen und eine Reduktion von Publikumsverkehr seien empfehlenswert. Möglich seien überwiegend leichte bis selten und nicht repetitiv mittelschwere Tätigkeiten in einem Wechselrhythmus von Sitzen, Stehen und Gehen. Längeres Arbeiten über Kopf oder in Oberkörperzwangshaltungen seien zu vermeiden. Monotone und repetitive Dauerbelastungen der Hände (längeres Arbeiten mit der Tastatur oder der Computermaus, ständiges Greifen und Halten) seien zu vermeiden, gegebenenfalls unter Zuhilfenahme von Arbeitsplatzeinrichtungen (ergonomische Maus und Tastatur). Es solle nur selten ein Ersteigen von Leitern und Gerüsten erforderlich sein (VB 167.1 S. 8). Ab dem 10. Februar 2021 habe die Arbeitsfähigkeit in jeglichen Tätigkeiten mit kurzen Unterbrüchen bis Mai 2022 0 % betragen. Seit Juli 2023 bestehe in der bisherigen Tätigkeit als Kinderbetreuerin während der Anwesenheitszeit eine Einschränkung der Leistung von 80 % wegen erhöhtem Pausenbedarf sowie zur Einnahme von Entlastungspositionen und folglich eine Arbeitsfähigkeit von 20 %. In einer angepassten Tätigkeit habe vom 10. Februar 2021 bis Mai 2022 eine 0 %ige Arbeitsfähigkeit bestanden, welche bis Juli 2023 auf 50 % gesteigert werden können. Ab Oktober 2023 sei eine weitere Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 90 % eingetreten, welche seit dem Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchung im Juli 2024 Geltung habe. (VB 167.1 S. 9). Mit Stellungnahme vom 9. Mai 2025 hielten die Gutachter an ihrer Einschätzung fest (VB 178). 3. 3.1. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

- 5 - 3.2. Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten (sowie den Anforderungen in Art. 72bis IVV für bi- und polydisziplinäre Gutachten entsprechenden) Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V

93 E. 5.2.8 S. 105). 3.3. Das SMAB-Gutachten vom 17. September 2024 ist für die streitigen Be- lange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden (VB 167.2 S. 26 f.; 167.3 S. 2 f.; 167.4 S. 3; 167.5 S. 2 f.), ist in Kenntnis der Vorakten (VB 167.2 S. 1 ff.) abgegeben worden, ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beur- teilung der medizinischen Situation einleuchtend und die Schlussfolgerun- gen der Experten sind begründet. Dem Gutachten kommt somit grundsätz- lich Beweiswert im Sinne der vorerwähnten Kriterien zu.

E. 4

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen inkl. Spesenpauschale und gesetzlicher Mehrwertsteuer zulasten der Beschwerdegegnerin."

E. 4.1.1

Die Beschwerdeführerin macht unter Hinweis auf ein Schreiben von Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Psychologe lic. phil. C._____ vom 17. Dezember 2024 geltend, ihr Ge- sundheitszustand sowie die Diagnostik hätten sich seit der Beurteilung durch die SMAB verändert und es hätte eine neue Diagnose gestellt wer- den müssen. Zudem hätten Dr. med. B._____ sowie Psychologe lic. phil. C._____ zentrale und objektiv nachvollziehbare Aspekte aufge- zeigt, die im Rahmen der Begutachtung entweder nicht erkannt oder unzu- reichend gewürdigt worden seien (Beschwerde S. 15 f.).

E. 4.1.2

Mit Schreiben vom 17. Dezember 2024 hielten Dr. med. B._____ und Psy- chologe lic. phil. C._____ fest, seit ihrem Verlaufsbericht vom 16. Oktober 2023 habe sich ihre Einschätzung in Bezug auf die Diagnostik verändert. Die Diagnose von akzentuierten Persönlichkeitszügen (ICD-10: Z73.1) habe revidiert und durch eine neue Diagnose ersetzt werden müssen. Sie hätten stattdessen die Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsände- rung nach Extrembelastung (ICD-10: F62) gestellt. Die Beschwerdeführerin habe in der Vergangenheit zweifellos extreme Belastungen erleiden müs- sen. Eine der grössten Belastungen diesbezüglich seien psychische und - 6 - physische Gewalterfahrungen in der Kindheit gewesen, vor allem durch den Vater. Diese Belastung sei so extrem gewesen, dass die Vulnerabilität der Beschwerdeführerin als Erklärung für die tiefgreifende Auswirkung auf die Persönlichkeit nicht ausreiche. Die Persönlichkeitsänderung sei andau- ernd und äussere sich bei der Beschwerdeführerin in unflexiblem und an- gepasstem Verhalten, das zu Beeinträchtigungen in den zwischenmensch- lichen, sozialen und beruflichen Beziehungen führe. Aufgrund der aufge- führten Diagnosen mit potenziell signifikantem Leidenswert würden sie eine auch nur geringfügige verwertbare Rest-Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeits- markt absolut in Frage stellen und sie würden davon ausgehen, dass die Beschwerdeführerin in ihrer gegenwärtigen gesundheitlichen Situation auf eine Berentung durch die IV angewiesen sei (VB 172 S. 12 f.).

E. 4.1.3

Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch täti- gen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich be- stellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) lässt es nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen

gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_60/2020 vom 8. April 2020 E. 3.2 mit Hinweisen). So gilt es auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach behandelnde Ärztinnen und Ärzte nicht nur in der Funktion als Hausärzte (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3a/cc), sondern auch als spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen sowie auch behandelnde Therapeuten im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (Urteile des Bundesgerichts 8C_515/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 4.2.3; 8C_295/2017 vom 27. September 2017 E. 6.4.2, je mit Hinweisen sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_95/2019 vom 3. Juni 2019 E. 6.3.3). Der psychiatrische Gutachter nahm am 9. Mai 2025 zum Schreiben von Dr. med. B._____ und Psychologin lic. phil. C._____ vom 17. Dezember 2024 Stellung und hielt fest, dass die neu vergebene Diagnose "andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung" auch nach wiederholter kritischer Synopse der vorliegenden fachpsychologischen und -psychiatrischen Berichte nicht nachvollzogen werden könne. Die Diagnose könne allein deshalb schon nicht vergeben werden, da für eine andauernde Persönlichkeitsänderung die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen bereits abgeschlossen sein müsse. Im Hinblick auf das kindliche Alter der Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der potentiell traumatisch verarbeiteten Gewalt sei davon nicht auszugehen. Im Bericht werde eine "misstrauische Haltung der Welt gegenüber" als vorliegend benannt. In der gutachterlichen

- 7 - Untersuchung hätte lediglich anamnestiziert werden können, dass die Beschwerdeführerin "länger brauche, um jemanden an sich heranzulassen", was sie aber auf die Partnerwahl bezogen habe. Ein sozialer Rückzug sei von der Beschwerdeführerin explizit verneint worden. Auch habe auf Symptomebene weder ein Gefühl der Leere noch – bei ruhiger Psychomotorik und ausgeglichenem Stressniveau – eine chronische Nervosität wie bei ständigem Bedrohtsein vorgefunden werden können. Auch habe die Beschwerdeführerin vorhandene Freundschaften geschildert, was die im Bericht vorliegende Entfremdung zwar nicht gänzlich relativiere, aber doch kritisch hinterfragen lasse. Somit würden aus gutachterlicher Sicht weder das Eingangskriterium noch die weiteren Diagnosekriterien erfüllt. Auch hätten sich weder auf anamnestischer noch Symptomebene klinisch relevante Persönlichkeitspathologien ergeben (VB 178 S. 2). Folglich begründete der psychiatrische Gutachter nachvollziehbar, weshalb der diagnostischen Einschätzung von Dr. med. B._____ und Psychologin lic. phil. C._____ nicht gefolgt werden könne. Daran vermag auch das im Beschwerdeverfahren eingereichte Schreiben von Dr. med. B._____ sowie Psychologin lic. phil. C._____ vom 28. August 2025 nichts zu ändern, denn dieses enthält im Wesentlichen eine Wiedergabe der von Dr. med. B._____ sowie Psychologin lic. phil. C._____ veranlassten Überprüfung der diagnostischen Einschätzung des psychiatrischen Gutachters mittels Künstlicher Intelligenz (Beschwerdebeilage 4). Dabei handelt es sich offensichtlich nicht um eine eigenständige medizinische Beurteilung. Diesbezüglich ist ohnehin anzumerken, dass es rechtsprechungsgemäss für die Belange der Invalidenversicherung grundsätzlich nicht auf die gestellte Diagnose ankommt, sondern auf die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281.; Urteil des Bundesgerichts 9C_524/2020 vom 23. November 2020 E. 5.1 mit Hinweisen). Dr. med. B._____ und Psychologin lic. phil. C._____ legten jedoch nicht dar, aufgrund welcher konkreten funktionellen

Einschränkungen eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit resultieren soll. Weiter zeigt die Beschwerdeführerin nicht auf, welche wichtigen Aspekte im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind. Solche sind ausweislich der Akten auch nicht erkennbar. Eine Veränderung des Gesundheitszustands seit der Begutachtung (vgl. Beschwerde S. 15) lässt sich anhand der Akten ebenfalls nicht nachvollziehen, denn Dr. med. B._____ und Psychologe lic. phil. C._____ teilten weder mit Schreiben vom 17. Dezember 2024 noch mit Schreiben vom 28. August 2025 neu erhobene Befunde mit. Allein eine neu gestellte psychiatrische Diagnose lässt nicht auf eine Veränderung des Gesundheitszustands schliessen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_389/2019 vom 5. September 2019 E. 4.2.2). Es bestehen somit keine Zweifel an der Einschätzung des psychiatrischen SMAB-Gutachters.

- 8 -

E. 4.2.1

Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, der behandelnde Arzt gehe davon aus, dass den bestehenden somatischen Beschwerden eine rheumatologische Erkrankung zugrunde liegen könnte. Aus diesem Grund würden derzeit ergänzende rheumatologische Abklärungen durchgeführt, deren Ergebnisse noch ausstehen würden. Vor diesem Hintergrund sei davon auszugehen, dass auch der somatische Sachverhalt nicht hinreichend abgeklärt worden sei (Beschwerde S. 16).

E. 4.2.2

Grundsätzlich obliegt es dem RAD, eine umfassende Einordnung vorzunehmen, welche Fachdisziplinen an einer erforderlichen Begutachtung zu beteiligen sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_296/2018 vom 14. Februar 2019 E. 6.1 mit Hinweisen). Dem kam der RAD-Arzt med. pract. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Praktischer Arzt, nach und führte in seiner Stellungnahme vom 23. Februar 2024 aus, es sei ein polydisziplinäres Gutachten in den Fachgebieten (Psychiatrie, Rheumatologie bzw. Orthopädie, Neurologie) in Auftrag zu geben (VB 150 S. 1). Des Weiteren liegt der Beizug weiterer Experten durch die involvierten Gutachter bei entsprechender Indikation ebenso wie die Wahl der nötigen Untersuchungen und Abklärungen für eine umfassende Expertise in deren Ermessen (statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C_147/2020 vom 21. April 2020 E. 3.2; 8C_151/2019 vom 20. August 2019 E. 6.2.1 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C/593/2020 vom 24. November 2020 E. 4.1.1 in fine). Ausweislich des SMAB-Gutachtens bestehen keine Hinweise, wonach weitere Abklärungen notwendig gewesen wären. Zudem bilden (chronische) Schmerzen des Bewegungsapparates rechtsprechungsgemäss sowohl Gegenstand des Fachgebiets der Orthopädie als auch der Rheumatologie. Die beiden Fachrichtungen überschneiden sich in der Diagnostik und Beurteilung der Krankheitsbilder sodann weitgehend (Urteil des Bundesgerichts 8C_481/2021 vom 4. Februar 2022 E. 4.2.1 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 8C_602/2017 vom 1. März 2018 E. 4.3). Mit dem im Beschwerdeverfahren eingereichten Aufgebot zur rheumatologischen Sprechstunde vermag die Beschwerdeführerin auch keine Notwendigkeit zu einer neuerlichen Begutachtung aufzuzeigen, denn daraus gehen keinerlei Befunde hervor, welche auf eine seit der Begutachtung veränderte gesundheitliche Situation hinweisen.

E. 4.3

Zusammenfassend sind keine konkreten Indizien ersichtlich, welche gegen die Zuverlässigkeit des SMAB-Gutachtens vom 17. September 2024 sowie die ergänzende gutachterliche Stellungnahme sprechen, sodass darauf abzustellen ist (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit,

- 9 - vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich demnach als hinreichend abgeklärt, weshalb sich in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 2) weitere Abklärungen erübrigen (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f.). Gestützt auf das beweiskräftige SMAB-Gutachten ist davon auszugehen, dass ab 10. Februar 2021 die Arbeitsfähigkeit in jeglichen Tätigkeiten bis Mai 2022 aufgehoben war. Seit Juli 2023 besteht in der bisherigen Tätigkeit als Kinderbetreuerin eine Arbeitsfähigkeit von 20 %. In einer angepassten Tätigkeit bestand ab Juli 2023 bis zur gutachterlichen Untersuchung im Juli 2024 (vgl. VB 167.1 S. 3) eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Ab Juli 2024 ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine 90%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgewiesen (vgl. VB 167.1 S. 9).

E. 5

Die Invaliditätsgradbemessung wird von der rechtskundig vertretenen Beschwerdeführerin nicht gerügt; die von der Beschwerdegegnerin ermittelten Vergleichseinkommen per 2023 (Valideneinkommen: Fr. 66'093.00; Invalideneinkommen: Fr. 55'580.00 [bei 100%iger Arbeitsfähigkeit und ohne Abzug]; vgl. VB 185 S. 2) sind ausweislich der Akten denn auch grundsätzlich korrekt. Die Beschwerdegegnerin ging jedoch davon aus, dass die Beschwerdeführerin bereits im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im Oktober 2023 in einer angepassten Tätigkeit zu 90 % arbeitsfähig gewesen sei (VB 185 S. 2). Gestützt auf die Beurteilung der SMAB-Gutachter war die Beschwerdeführerin zu diesem Zeitpunkt in angepasster Tätigkeit jedoch lediglich zu 50 % arbeitsfähig, denn diese gingen erst ab Untersuchungszeitpunkt von einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 90 % aus ("[...]Steigerung auf aktuell AF 90 % ab Zeitpunkt der aktuellen Untersuchung"; VB 167.1 S. 9). Damit kann vor dem Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchungen im Juli 2024 noch nicht von einer Arbeitsfähigkeit von 90 % in angepasster Tätigkeit ausgegangen werden. Weiter ist gemäss der bis am 31. Dezember 2023 in Kraft gestandenen Fassung von Art. 26bis Abs. 3 IVV bei einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ein Teilzeitabzug von 10 % vom Invalideneinkommen vorzunehmen. Demnach ergibt sich per Oktober 2023 ein Invalideneinkommen von Fr. 25'011.00 (Fr. 55'580.00 x 0.5 x 0.9). Bei Gegenüberstellung mit dem Valideneinkommen ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 62 % (Fr. 66'093.00 - Fr. 25'011.00 / Fr. 66'093.00) und damit ein Anspruch auf eine Rente in Höhe von 62 % einer ganzen Rente (vgl. Art. 28b Abs. 2 IVG). Ab dem 1. Januar 2024 werden bei Vorliegen einer funktionellen Leistungsfähigkeit von 50 Prozent oder weniger vom statistisch bestimmten Wert 20 % abgezogen (Art. 26bis Abs. 3 IVV). Entsprechend beträgt das Invalideneinkommen ab diesem Zeitpunkt neu Fr. 22'811.00 (Fr. 55'580.00 / 111.3 x 114.2 [vgl. LSE-Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen 2010 - 2024] = Fr. 57'028.00 x 0.5 x 0.8). Bei einem indexierten

- 10 - Valideneinkommen von Fr. 68'081.00 (66'093.00 / 106.4 x 109.6) ergibt dies eine Erwerbseinbusse von Fr. 45'270.00 und einen Invaliditätsgrad von gerundet 66 % (zum Runden: Urteil des Bundesgerichts 8C_167/2022 vom 18. August 2022 E. 5.4 mit Hinweis auf BGE 130 V 121). Die Beschwerdeführerin hat folglich ab dem 1. Januar 2024 Anspruch auf eine Rente in Höhe von 66 % einer ganzen Rente (vgl. Art. 28b Abs. 2 IVG).

Ab Juli 2024 (Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchungen) ist die gutachterlich attestierte 90%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgewiesen, womit sich ein Invalideneinkommen von Fr. 46'193.00 ergibt (Fr. 57'028.00 x 0.9 x 0.9 [10%iger Abzug gemäss Art. 26bis Abs. 3 IVV]). Bei Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen ergibt sich für diesen Zeitpunkt ein rentenausschliessender (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG) Invaliditätsgrad von 32 % (Fr. 68'081.00 - 46'193.00 / Fr. 68'081.00) Die Rente ist daher in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV bis zum 31. Oktober 2024 zu befristen.

E. 6.1

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und der Beschwerdeführerin ist vom 1. Oktober 2023 bis 31. Dezember 2023 eine Rente in Höhe von 62 % einer ganzen Rente und ab 1. Januar 2024 bis 31. Oktober 2024 eine Rente in Höhe von 66 % einer ganzen Rente zuzusprechen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 6.2

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang je zur Hälfte der Beschwerdegegnerin und der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (§ 31 Abs. 2 VRPG; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_449/2016 vom 2. November 2016 E. 3.2 und 9C_672/2008 vom 23. Oktober 2008 E. 5.2.1).

E. 6.3

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Indessen kommt die Zuspreehung einer vollen Parteientschädigung trotz nur teilweisen Obsiegens nur in Frage, wenn die beschwerdeführende Person im Grundsatz obsiegt und lediglich im Masslichen (teilweise) unterliegt (vgl. SVR 2011 IV Nr. 38 S. 112, 9C_580/2010 E. 4.1). So verhält es sich vorliegend jedoch nicht. Die Beschwerdeführerin, die die Zuspreehung einer unbefristeten Rente beantragt hat, obsiegt lediglich insoweit, als ihr (aus in der Beschwerde nicht geltend gemachten Gründen) eine vom 1. Oktober 2023 bis 31. Oktober

- 11 - 2024 befristete Rente zuzusprechen ist. Es rechtfertigt sich damit, der Beschwerdeführerin die Hälfte der richterlich auf Fr. 2'500.00 festzusetzenden Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG), das heisst Fr. 1'250.00, zuzusprechen (vgl. SVR 2011 IV Nr. 38 S. 112, 9C_580/2010 E. 4.2.2; Urteile des Bundesgerichts 8C_533/2016 vom 18. Oktober 2016 E. 6.2.2, 8C_478/2015 vom 12. Februar 2016 E. 5). Der Beschwerdegegnerin steht aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 19. August 2025 aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird vom 1. Oktober 2023 bis 31. Dezember 2023 eine Rente in Höhe von 62 % einer ganzen Rente und ab 1. Januar 2024 bis 31. Oktober 2024 eine Rente in Höhe von 66 % einer ganzen Rente zugesprochen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden im Umfang von Fr. 400.00 der Beschwerdeführerin und im Umfang von Fr. 400.00 der Beschwerdegegnerin auferlegt. 3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine auf die Hälfte reduzierte Parteientschädigung in

der Höhe von Fr. 1'250.00 zu bezahlen. Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom sieb- ten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG). Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als

- 12 - Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Aarau, 13. März 2026 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 2. Kammer Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: Roth Schweizer

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