

SO_GERICHTE VSBES.2024.219 vom 25. März 2026

SO Obergericht, 2026-03-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2024.219

FR: SO_GERICHTE VSBES.2024.219 du 25 mars 2026

IT: SO_GERICHTE VSBES.2024.219 del 25 marzo 2026

Erwägungen

E. 2

2.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

2.3.3 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG [Fassung bis 31. Dezember 2021]). Dieses Vorgehen wird als die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung bezeichnet (Urteil des Bundesgerichts 8C_728/2019 vom 10. Juni 2020 E. 6.1 mit Hinweis).

2.3.4 Gemäss Art. 27bis Abs. 2 IVV (Fassung bis 31. Dezember 2021) werden bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, für die Bestimmung des Invaliditätsgrads der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit (lit. a) und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich (lit. b) summiert. Laut Art. 27bis Abs. 3 IVV (Fassung bis 31. Dezember 2021) richtet sich die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit nach Art. 16 ATSG, wobei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird (lit. a) und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird (lit. b). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Art. 27bis Abs. 3 lit. b IVV und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Art. 27bis Abs. 4 IVV [Fassung bis 31. Dezember 2021]).

E. 4

4.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls

auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren bilden die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen). Für den Beweiswert einer medizinischen Stellungnahme ist entscheidend, ob der Bericht 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).

4.2 Einem im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten medizinischen Gutachten durch externe Spezialärzte, welches auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten erstellt wurde und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangt, ist in der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2 S. 232, 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

E. 5

5.1 Die Beschwerdegegnerin ermittelte den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin in der vorliegend angefochtenen Verfügung in Anwendung der gemischten Methode mit der Aufteilung 50 % ausserhäusliche Erwerbstätigkeit und 50 % Haushalt (vgl. IV-Nr. 79; A.S. 1 ff.). Die Beschwerdeführerin lässt demgegenüber geltend machen, ohne gesundheitliche Einschränkung wäre sie zu 100 % ausserhäuslich erwerbstätig. Dies begründet sie im Wesentlichen damit, sie sei von der Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin überhaupt nicht gefragt worden, in welchem Pensum sie im Gesundheitsfall ausserhäuslich erwerbstätig wäre. Es sei bloss darüber gesprochen worden, in welchem Pensum sie aktuell tätig sei und in diesem Zusammenhang habe sie ausgeführt, dass ein 50%-Pensum das absolute Maximum einer ausserhäuslichen Tätigkeit sei. Dies beziehe sich aber auf den aktuellen Zustand, also mit den gesundheitlichen Einschränkungen, was auch von den Gutachtern bestätigt werde. Dass der Abklärungsfachmann nun weiterhin davon ausgehe, die Beschwerdeführerin habe dies im Erstgespräch vom 17. Juni 2019 so ausgesagt, gehe nicht an (vgl. Beschwerde, S. 5 ff. Ziff. 4; A.S. 16).

5.2 Zum umstrittenen Status der Beschwerdeführerin ist Folgendes festzuhalten:

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Frage, ob die versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig 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 kann, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) 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. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_517/2022 vom 31. Mai 2023 E. 4.3., 9C_403/2022 vom 15. März 2023 E. 4.1.1. und 8C_540/2021 vom 7. Februar 2022 E. 2.1., je mit Hinweisen). Diese Grundsätze gelten auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren. Hier führen sie gegebenenfalls dazu, dass ein Rentenanspruch neu entstehen kann, nicht nur bei wesentlicher Veränderung des Gesundheitszustands, der erwerblichen Auswirkungen (oder der Auswirkungen in Bezug auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) und bei Wandlung des Aufgabenbereichs, sondern auch dadurch, dass in dem für die Methodenwahl massgeblichen hypothetischen Sachverhalt wesentliche Änderungen eingetreten sind. Die in einem bestimmten Zeitpunkt massgebende Methode der Invaliditätsschätzung präjudiziert die künftige Rechtsstellung des Versicherten somit nicht (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 350 und 117 V 198 E. 3.b S. 199, je mit Hinweisen; Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl., 2022, Art. 30, S. 411 f. Rz. 26).

5.3 Aus den vorliegend ins Recht gelegten Unterlagen ergibt sich in Bezug auf den Status der Beschwerdeführerin folgende Situation:

5.3.1 Dem Gesprächsprotokoll «Intake» über das Erstgespräch vom 17. Juni 2019 kann entnommen werden, die Beschwerdeführerin lebe hauptsächlich von den Alimenten ihres Exmannes (aktuell CHF 4'900.00 pro Monat). Sie sei seit dem Jahr 2001 zusätzlich als Naturheilpraktikerin tätig und behandle ca. 2 bis 3 Klienten pro Woche (10 bis 20 Std. pro Monat). Zusätzlich versuche sie, einmal pro Woche am Wochenmarkt Nahrungsergänzungsmittel zu verkaufen und Werbung für ihre Praxis zu machen. Ca. dreimal jährlich sei sie als Übersetzerin von Französisch auf Deutsch bei bewegungstherapeutischen Kursen tätig. Ohne Gesundheitsschaden würde sie ein Arbeitspensum von 50 % ausüben. Sie sei geschieden und habe eine Tochter. Sie wohne zusammen mit ihrer Tochter in einem Haus mit Garten und versuche so gut es gehe, die Haushaltarbeiten zu bewältigen. Ohne die tatkräftige Mithilfe ihrer Tochter käme sie nicht «über die Runden» (Abstauben, Badezimmer reinigen usw.). Die Tochter leide an einem ADHS, vermutet werde bei ihr auch ein Asperger-Syndrom. Die finanzielle Situation sei angespannt wegen hohen Bankschulden, Steuerschulden, offenen Rechnungen und der sich ab Januar 2020 reduzierenden Alimentenzahlungen. Sie wolle auch künftig als Naturheilpraktikerin tätig sein. Ab Januar 2020 erfolge eine Reduktion der bisherigen Alimentenzahlungen von CHF 4'900.00 um CHF 1'700.00; sie wäre dadurch gezwungen, eine Erwerbstätigkeit mit einem Pensum von 50 % aufzunehmen. Dieser Gedanke mache ihr grosse Sorgen (IV-Nr. 6).

5.3.2 Aus dem vorliegenden Lebenslauf (curriculum vitae) der Beschwerdeführerin geht im Wesentlichen hervor, dass sie das Gymnasium besuchte und danach eine Ausbildung zur Primarlehrerin begann, diese Ausbildung dann aber wegen ungenügender Deutschkenntnisse abbrechen musste. Danach erfolgte ein Auslandsaufenthalt als «au Pair» in Deutschland. Von Januar 1990 bis Ende Juli 2004 arbeitete sie als Aushilfe bei der D.____, bildete sich zur Betriebssekretärin aus und arbeitete anschliessend auf diesem Beruf auf dem D.____amt Basel. Danach habe sie einen Neuanfang als selbstständig erwerbende

Naturheilpraktikerin unternommen. Von 2003 bis 2010 absolvierte sie verschiedene Therapieaus- und -fortbildungen. Am 22. Januar 2010 wurde ihre Tochter [...] geboren (IV-Nr. 7 S. 1 f.).

5.3.3 Im Rahmen der im Juni 2021 durchgeführten interdisziplinären B.____-Begutachtung wurde vermerkt, die Beschwerdeführerin sei teilzeitlich als selbstständige Naturheilpraktikerin tätig. Sie gebe an, sie wäre ohne gesundheitliche Einschränkungen zu 50 % erwerbstätig (IV-Nr. 36.2 S. 3). Diese Angaben wurden jedoch aus den IV-Akten übernommen (vgl. Anfrage beim RAD, IV-Nr. 26 S. 1 Ziff. 1). Im Rahmen der internistischen Teilbegutachtung vom 15. Juni 2021 machte die Beschwerdeführerin keine Angaben zu ihrem hypothetischen Arbeitspensum im Gesundheitsfall. Es wurde angegeben, die Beschwerdeführerin arbeite aktuell als Pflegehelferin mit einem Pensum von 50 % im E.____, [...]. Sie könnte sich auch vorstellen, täglich drei bis fünf Patienten in ihrer Naturheilpraxis zu behandeln (vgl. IV-Nr. 36.4). Im psychiatrischen B.____-Teilgutachten (Untersuchung vom 14. Juni 2021) wurde zur Biografie ergänzt, nach der Aufnahme der Tätigkeit bei der D.____ habe sie im Jahr 1991 geheiratet und ihr Arbeitspensum um 50 % reduziert, weil ein Pensum von 100 % zu viel gewesen sei. Im Jahr 2004 habe sie eine Ausbildung in klassischer Massage absolviert und sich selbstständig gemacht, das Geschäft sei jedoch mehr schlecht als recht gelaufen. Sie habe vom Geld ihres Ehegatten gelebt. Im Jahr 2010 sei ihr Tochter [...] geboren und sie habe sich gemeinsam mit ihrem Gatten ein Haus gebaut und sei dort eingezogen. Im Jahr 2016 sei es zur Scheidung gekommen und das gemeinsame Haus sei verkauft worden. Sie habe von den Alimenten gelebt und beruflich zunächst nichts unternommen. Im Jahr 2017 habe sie ein eigenes Haus gebaut, was zu einem Desaster geführt habe. Sie habe dann im Jahr 2020 einen SFK-Kurs absolviert und arbeite nun seit August 2020 als Pflegehelferin zu 50 % im E.____. Im Altersheim [...] hätte sie ihr Praktikum für den Pflegehelferkurs absolvieren sollen, sei dort aber nach 3 Tagen rausgeworfen worden. Sie habe dann ihr Praktikum im F.____ [...] absolvieren können. Die Personalchefin habe sehr schnell gemerkt, dass etwas mit ihr nicht stimme. Nach einem klärenden Gespräch habe sie das Praktikum dann absolvieren können. Anschliessend habe sie verschiedene Bewerbungen gemacht und dann noch bei einer privaten Spitex kurz gearbeitet. Ab 1. August 2020 sei sie im E.____ angestellt gewesen. Ein Telefongespräch mit dem behandelnden Psychiater Dr. med. G.____ ergab, die Beschwerdeführerin habe sich an der derzeitigen Stelle im E.____ auch schon den einen oder anderen Lapsus geleistet, soweit er informiert sei. Sie habe sich dort mit ihren 50 % gut integriert, sicherlich bestehe ein Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers, je nach Persönlichkeit der Vorgesetzten mehr oder weniger. Insgesamt bestehe dort wohl ein «optimaler, quasi geschützter Arbeitsplatz». Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht wurde zur Teilzeitstelle als Pflegehilfe im E.____ dargelegt, es sei davon auszugehen, dass man dort die charakterliche Art der Beschwerdeführerin und ihre Auffälligkeiten mindestens teilweise wohlwollend respektiere. Insofern spreche der behandelnde Psychiater auch von einem geschützten Arbeitsplatz, was wohl nicht ganz falsch sei. Es sei auch davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin an einem anderen Arbeitsplatz nicht ohne weiteres dieses Pensum leisten könnte, so sei es offenbar an der vorherigen Arbeitsstelle (Altersheim [...]) aufgrund der beschriebenen Problematik zu einer Kündigung gekommen (IV-Nr. 36.5 S. 7 f. und 13). Gegenüber der neuropsychologischen B.____-Teilgutachterin gab die Beschwerdeführerin sodann an, sie habe nach einem Au-pair-Jahr in Deutschland aushilfsweise in der Paketzustellung der D.____ gearbeitet. Dies habe ihr gut gefallen, sodass sie eine zweijährige Ausbildung bei der D.____ absolviert

habe. Von 1991 bis 2004 habe sie dort gearbeitet. Sie hätte auch eine D.____filiale führen können, habe aber damals schon bemerkt, dass sie andere Personen schlecht verstehe und in Gruppen nicht gut funktioniere. Nach drei Monaten Ehe habe sie ihr Vollpensum auf 50 % reduziert, um ihren Aufgaben im Haushalt nachkommen zu können. Die Anstellung bei der D.____ habe sie aufgegeben, da es im Beruf immer hektischer geworden sei und die Ziele und der Druck erhöht worden seien. Letztlich sei sie auch nicht damit einverstanden gewesen, mehr Zeit für das Ausfüllen von Statistiken als für die Kunden aufwenden zu müssen. In ihrer Ehe habe sie sich dann auf die Hausarbeit konzentriert und eine Ausbildung zur Naturheilpraktikerin absolviert (IV-Nr. 36.6 S. 6).

5.3.4 Im Abklärungsbericht Haushalt vom 28. September 2021 hielt der zuständige Abklärungsfachmann () u.a. fest, die Beschwerdeführerin sei seit dem 1. August 2021 (recte: 2020) mit einem 50%-Pensum als Pflegefachfrau im E.____ tätig. Daneben führe sie Therapien als Naturheilpraktikerin durch. Aufgrund der Corona-Krise habe sie zahlreiche Therapiekunden verloren. Finanziell habe sie nicht von den Therapien leben können. Aus finanziellen Gründen arbeite sie seit dem 1. August 2020 mit einem Pensum von 50 % als Pflegefachfrau im E.____. Sie wolle ihr Pensum auf 40 % reduzieren, um mit den restlichen 10 % wieder vermehrt Therapien durchzuführen. Dazu müsse sie aber gemäss ihren Angaben zuerst wieder Kunden anwerben. Ohne Behinderung würde die Beschwerdeführerin aktuell eine Erwerbstätigkeit ausüben. Gemäss ihren Angaben sei ein ausserhäusliches Pensum von 50 % das absolute Maximum. Es sei davon auszugehen, dass sie aktuell ■ ohne gesundheitliche Einschränkung ■ weiterhin einer ausserhäuslichen Tätigkeit mit einem Pensum von 50 % nachgehen würde; die restlichen 50 % wende sie für den Haushalt auf (IV-Nr. 40 S. 3).

5.3.5 In seiner im Rahmen des Vorbescheidverfahrens abgegebenen Stellungnahme vom 15. Juli 2022 äusserte sich der Abklärungsfachmann noch dahingehend, die Beschwerdeführerin habe anlässlich des Erstgesprächs vom 17. Juni 2019 ihr ausserhäusliches Wunschpensum mit 50 % angegeben. Anlässlich der polydisziplinären Begutachtung sei im Rahmen der interdisziplinären Gesamtbeurteilung unter «Anforderungsprofil bisherige Tätigkeit bzw. Aufgabenbereich» festgehalten worden, dass die Beschwerdeführerin ■ ohne gesundheitliche Einschränkung ■ zu 50 % erwerbstätig wäre (vgl. IV-Nr. 36.2 S. 3). Bei der Abklärung vor Ort vom 26. (recte: 8.) September 2021 sei der ausserhäusliche Erwerbsstatus, ohne gesundheitliche Einschränkung, mit der Beschwerdeführerin besprochen worden. Diese habe auch bei der Abklärung ihr ausserhäusliches Wunschpensum, ohne gesundheitliche Einschränkung, mit 50 % angegeben. Die restlichen 50 % fielen in den Aufgabenbereich «Haushalt». Am festgelegten Status gemäss Abklärungsbericht vom 28. September 2021 sei festzuhalten und der Invaliditätsgrad in Anwendung der gemischten Methode zu ermitteln (IV-Nr. 47 S. 2).

5.3.6 In seiner Stellungnahme vom 16. Dezember 2022 erneuerte der Abklärungsfachmann die von ihm abgegebene Einschätzung des Status der Beschwerdeführerin, wobei er auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung hinwies, wonach auf die Aussage der ersten Stunde abzustellen sei. Im Weiteren legte er dar, im eingereichten Lebenslauf der Beschwerdeführerin sei per 31. Juli 2004 Folgendes aufgeführt worden: Ende meiner Tätigkeit bei der D.____, Neuanfang als selbstständige Naturheilpraktikerin (vgl. IV-Nr. 7 S. 1; E. II. 5.3.2 hiervor). Es sei somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die Stelle bei der D.____ aufgegeben habe, um als

selbstständige Naturheilpraktikerin tätig zu sein (IV-Nr. 67 S. 2 f.).

5.3.7 Anlässlich der vom Gericht am 15. Mai 2025 durchgeführten Instruktionsverhandlung machte die Beschwerdeführerin zu ihrem Status im Wesentlichen folgende Angaben (A.S. 59 ff.):

Sie (die Beschwerdeführerin) habe im Jahr 1991 geheiratet und zwei Jahre zuvor eine Lehre bei der D.____ gemacht. Nach Abschluss der Lehre hätte sie eine [...] führen dürfen, was sie auch interessiert hätte. Anschliessend habe sie mit einem Vollzeitpensum während ein bis zwei Monaten in der Westschweiz und danach noch drei Monate in der Deutschschweiz gearbeitet. Weil sie gemerkt habe, dass sie bei diesem Pensum «drauf gehe», habe sie sich mit ihrem damaligen Ehemann darauf geeinigt, dieses auf 50 % zu reduzieren und zu 50 % zu Hause als Hausfrau zu arbeiten. Als sie dies ihrem Ex-Ehemann gesagt habe, habe sie bei der D.____ mit einem Pensum von 100 % gearbeitet. Sie habe sich damals überlegt, dass sie später gerne eine D.____stelle führen würde, aber mit einem Pensum von lediglich 50 % wäre dies nicht möglich. Sie habe sich dann gefragt, was sie tun solle, und sich gesagt, es bringe nichts, wenn sie in der Nacht nicht mehr schlafen könne. Sie habe diese Tätigkeit bei der D.____ sehr gerne gemacht und das Pensum aus gesundheitlichen Gründen auf 50 % reduziert. Die Aufteilung 50 % Erwerbstätigkeit und 50 % Haushalt sei einigermaßen gegangen. Sie habe diese Stelle bei der D.____ dann aufgegeben, weil es immer mehr Veränderungen gegeben habe, mit denen sie nicht zu Recht gekommen sei. Sie habe beinahe mehr Zeit für die verlangten Statistiken benötigt als für die Kundenbedienung. Ausserdem sei die D.____ immer mehr zu einem Kiosk geworden und man habe eine schlechte Benotung erhalten, wenn nicht genug verkauft worden sei. Dies alles habe sie sehr gestresst. Die D.____anstellung sei anfänglich eine Übergangslösung gewesen, weil ihr Primärinteresse darin bestanden habe, Osteopathin zu werden. Dies habe sich aber nicht ergeben und sie habe dann mit einer Massageschule begonnen und festgestellt, dass sie dafür hoch begabt sei. Mit der Abfindung der D.____ habe sie sich dann selbstständig gemacht. Nach der Scheidung im Jahr 2013 habe sie ein Haus gebaut. Danach habe sie fast alles verloren und von den Alimenten des Ex-Ehemannes gelebt. Sie habe dann auf eigene Kosten eine Ausbildung zur Pflegehelferin SRK (Schweizerisches Rotes Kreuz) gemacht. Beim ersten Praktikum sei sie hinausgeschmissen worden; es seien merkwürdige Zustände in diesem Altersheim gewesen. Die im August 2020 begonnene ausserhäusliche Tätigkeit im E.____ mit einem Pensum von 50 % habe sie wegen Stress aufgeben müssen. Dann habe sie eine neue Stelle gesucht. Das Haus H.____ (Anstellung seit 1. April 2022) habe eine anthroposophische Ausrichtung. Es sei schon beinahe eine Stelle für Behinderte gewesen. Das sei dort sehr gut gegangen, nach zwei Jahren habe sie aber nichts mehr dazulernen können. Sie habe noch knapp den Überblick über ihre finanzielle Situation. Sie habe aktuell noch hohe Schulden aus dem Hausbau, diese beliefen sich auf ungefähr CHF 550'000.00. Sodann habe sie weitere Schulden in Höhe von CHF 8'000.00. Wenn ihr Ex-Ehemann die Alimente nicht mehr zahle, wisse sie nicht mehr weiter. Sie habe Alimente von CHF 3'300.00 für sich und ihre Tochter. Wenn sie völlig gesund wäre, d.h. sie keine verschiedenen Persönlichkeiten mehr plagen würden, wäre sie mit einem Pensum von 100 % erwerbstätig und würde eine D.____ führen. Dies würde ihr Spass machen. Die Frage bei der IV-Anmeldung im Jahr 2019 betreffend Arbeitspensum im Gesundheitsfall, welche mit 50 % beantwortet worden sei, habe sie nicht verstanden. Sie sei nie 100 % gesund gewesen. 100 % gesund bedeute für sie ihr aktueller gesundheitlicher Zustand. Sie habe nicht den Zustand gemeint, wenn sie ohne Gebrechen auf die Welt gekommen wäre und ein

ganz normales Leben geführt hätte. Diese Frage sei mit dem Abklärungsfachmann I.____ nicht wirklich diskutiert worden; sie könne sich daran jedoch nicht mehr genau erinnern. Die Frage sei von ihm zwar gestellt worden, sie habe jedoch ihre eigene Logik. Ihre Tochter wohne immer noch bei ihr. Sie sei ebenfalls autistisch und habe ADHS. Die IV habe sie bei der Suche nach einer Lehrstelle unterstützt. Die Tochter sei aktuell sehr selbstständig, aktuell wäre eine ausserhäusliche Vollzeitbeschäftigung möglich. Sie könne in einer Kantine esse und komme mit den öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu Recht. Eine Betreuung der Tochter über den Mittag wäre sichergestellt (vgl. Protokoll des Gerichtsschreibers vom 15. Mai 2025; A.S. 60 ff.).

5.4 Aufgrund der oben wiedergegebenen glaubwürdigen Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Instruktionsverhandlung vom 15. Mai 2025 erscheint es nachvollziehbar und plausibel, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall, d.h. ohne gesundheitliche Einschränkungen, vollzeitlich ausserhäuslich erwerbstätig wäre. Die Beschwerdeführerin wies detailliert und plausibel darauf hin, dass sie die anfänglich zu 100 % ausgeübte Tätigkeit bei der D.____ aus gesundheitlichen Gründen auf 50 % habe reduzieren müssen, ansonsten sie «drauf gegangen» wäre. Sie habe sich mit ihrem damaligen Ehemann geeinigt, dass sie zu 50 % auswärts und zu 50 % als Hausfrau arbeiten werde, da sie den Haushalt neben einer Vollzeitbeschäftigung nicht mehr schaffe. Es bringe nichts, wenn sie in der Nacht nicht mehr schlafen könne (vgl. A.S. 60). Die Beschwerdeführerin legte glaubhaft dar, nach dem Zusammenzug mit dem damaligen Ehemann sei ein 100%-Arbeitspensum und das Führen des Haushalt für sie zu viel gewesen, was sich darin geäussert habe, dass sie immer nervöser und aggressiver geworden sei. Sie habe sehr schlecht geschlafen und das Drehen der Gedanken im Kopf sei nicht mehr auszuhalten gewesen. Bei der Arbeit habe sie immer Fehler gemacht, was im Umgang mit Geld problematisch gewesen sei (A.S. 64). Die von der Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen Gründen vorgenommene Pensumsreduktion kann mit den von den Fachärzten im B.____-Gutachten vom 16. Juli 2021 festgestellten Einschränkungen erklärt werden, wonach die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer tiefgreifenden Entwicklungsstörung an mehreren funktionellen Einschränkungen leidet (deutliche kognitive Beeinträchtigung, Beeinträchtigung des Verhaltens und im interpersonellen Bereich mit erheblicher Einschränkung in Planung und Strukturierung, Flexibilität und Umstellfähigkeit, Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, Pro-Aktivität und Spontanaktivität, Widerstands- und Durchhaltefähigkeit sowie im sozialen Kontext [Selbstbehauptung / Gruppenfähigkeit]; vgl. IV-Nr. 36.5 S. 11) und deswegen bei Ausüben einer Vollzeitbeschäftigung überfordert wäre. Die Beschwerdeführerin gab an, dass sie gerne einmal eine D.____stelle mit einem Vollzeitpensum geführt hätte, wenn sie völlig gesund wäre (A.S. 62). Betreuungspflichten, welche sie an einem Vollzeitpensum hindern würden, bestehen für sie nicht mehr. Ihre im Jahr 2010 geborene Tochter ist gemäss ihren Angaben aktuell sehr selbstständig, weshalb eine auswärtige Vollzeitbeschäftigung für sie durchaus möglich wäre. Die Tochter könne in einer Kantine essen und komme mit den öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu Recht. Sie könne trotz Autismus in der Zwischenzeit auch relativ gut kompensieren. Mit einer Betreuungslösung über den Mittag wäre eine auswärtige Erwerbstätigkeit möglich. Dies habe sie teilweise auch schon so gemacht (A.S. 63). Auch angesichts ihrer angespannten wirtschaftlichen Situation (hohe Schulden aus dem Hausbau, Scheidung, alleinerziehend, Reduktion der Alimentenzahlungen, Darlehen etc.) wäre im Gesundheitsfall eine Vollzeitbeschäftigung durchaus angezeigt.

Dass im Gesprächsprotokoll «Intake» vom 17. Juni 2019 angegeben wurde, die Beschwerdeführerin würde ohne Gesundheitsschaden lediglich ein 50%-Pensum ausüben (IV-Nr. 6 S. 2) und der zuständige Abklärungsfachmann im Rahmen der Haushaltabklärung vom 8. September 2021 zum Schluss kam, es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin aktuell ■ ohne gesundheitliche Einschränkung ■ weiterhin einer ausserhäuslichen Tätigkeit im Pensum von 50 % nachgehen würde (IV-Nr. 40 S. 3), führt zu keiner anderen Beurteilung. Auch wenn der Abklärungsfachmann anlässlich der Instruktionsverhandlung vom 15. Mai 2025 an diesem Standpunkt festhielt und dies damit begründete, die Diagnose habe schon seit den Jugendjahren bzw. seit Geburt und damit vor der Pensumsreduktion bestanden und die Angaben der Beschwerdeführerin seien für ihn aufgrund der Aktenkenntnisse stimmig gewesen (A.S. 68), kann nicht auf die Beurteilung des Abklärungsfachmannes abgestellt werden. Die Beschwerdeführerin legte im Rahmen ihrer Befragung vom 15. Mai 2025 glaubhaft und überzeugend dar, sie habe die Frage bei der IV-Anmeldung im Jahr 2019 betreffend Arbeitspensum im Gesundheitsfall, welche mit 50 % beantwortet worden sei, nicht richtig verstanden. Sie habe nicht den Zustand gemeint, wenn sie ohne Gebrechen auf die Welt gekommen wäre und ein ganz normales Leben geführt hätte. Die Frage sei ihr zwar so gestellt worden, sie habe jedoch ihre eigene Logik. Vollumfänglich gesund bedeute für sie der aktuelle wie der frühere Zustand (vgl. A.S. 62 f.). Demnach ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin, hätte sie die hypothetische Frage in Bezug auf ihren Status korrekt verstanden, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in dem Sinne beantwortet hätte, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkung vollzeitlich ausserhäuslich erwerbstätig wäre. Der Hinweis des Abklärungsfachmannes in seiner Stellungnahme vom 15. Juli 2022 (IV-Nr. 47 S. 2) auf die Angaben im B. ___-Gutachten vom 16. Juli 2021, wonach unter «Anforderungsprofil bisherige Tätigkeit bzw. Aufgabenbereich» festgehalten worden sei, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkung zu 50 % erwerbstätig wäre (vgl. IV-Nr. 36.2 S. 3), führt zu keinem anderen Ergebnis. Wie die Beschwerdeführerin zu Recht darauf hinweist, wurde diese Textstelle von den Gutachtern aus der RAD-Anfrage wortwörtlich übernommen (vgl. Stellungnahme vom 8. September 2020 [IV-Nr. 26 S. 1 bzw. 25 S. 1]). Es handelt sich somit nicht um Angaben, welche die Beschwerdeführerin gegenüber den Gutachtern gemacht hätte. Angesichts der bisherigen beruflichen Tätigkeit der Beschwerdeführerin, ihrer Berufsvorstellungen, der Selbstständigkeit der im gleichen Haushalt lebenden Tochter und vor dem Hintergrund der angespannten wirtschaftlichen Situation wäre die Annahme einer Vollzeitbeschäftigung im Gesundheitsfall für die Beschwerdeführerin nicht nur naheliegend, sondern auch notwendig gewesen. Für die Annahme, die Beschwerdeführerin würde im Gesundheitsfall eine Teilzeitbeschäftigung im Ausmass von lediglich 50 % ausüben, besteht damit kein Raum. Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin ist somit in Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu ermitteln.

6. Die Beschwerdeführerin macht im Weiteren geltend, die Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 21. Juni 2024 (IV-Nr. 79) und diejenigen des Abklärungsfachmannes in seiner Stellungnahme vom 16. Dezember 2022 (IV-Nr. 67 S. 2 f.) seien nicht korrekt. Auch die Beurteilung des RAD sei nicht beweistauglich, da die aktuelle Arbeits- und Leistungsfähigkeit nicht genügend abgeklärt worden sei. Auf den Haushalt-Abklärungsbericht vom 28. September 2021 (IV-Nr. 40) könne ebenso wenig abgestellt werden (vgl. Beschwerde, S. 4 Ziff. 2 und S. 10 ff.; A.S. 14 und 20 ff.). Demnach ist im Folgenden die aktuelle medizinische Situation darzulegen:

6.1 Dem von der Beschwerdegegnerin veranlassten interdisziplinären (internistischen, neuropsychologischen und psychiatrischen) B.____ Gutachten vom 16. Juli 2021 können folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit entnommen werden: «Tiefgreifende Entwicklungsstörung: Autismus-Spektrum-Störung ICD 10 F84, DD: Schizotype Störung F21, mit leichter bis mittelgradiger neuropsychologischer Störung». Im Rahmen der interdisziplinären Gesamtbeurteilung (Konsensbeurteilung) wurde im Wesentlichen dargelegt, klar im Vordergrund stehe aktuell das psychische Leiden: Es bestehe eine Störung des Autismus-Spektrums, versetzt mit wahnhaften Ideen, erheblichen Ich-Störungen bei aber Dominanz des Autismus. Das psychische Leiden sei charakterisiert durch kognitive, affektive, wesentlich aber interpersonelle Dysfunktionen, welche ihrerseits auch zu sozialen Auffälligkeiten führten. Emotional bestünden repetitive Überforderungssituationen mit dissoziativ anmutenden Reaktionen. Die Explorandin gebe an, in solchen Situationen blockiert und wie abwesend zu sein, nicht weiter denken zu können und sich der Situation entziehen zu müssen. Interpersonell gebe die Explorandin an, sich sehr direkt gegenüber anderen zu äussern. Damit ecke sie immer wieder an. Schon als Kind habe sie unter erheblichem Mobbing gelitten. Das unstrukturierte Denken der Explorandin führe auch zu einem Versagen im administrativen Kontext, die Explorandin benötige hier aktuell Hilfe. Dieses Denken sei auch durch Gedankenlautwerden gekennzeichnet, fremdanamnestisch (Dr. med. G.____) werde auch von wahnhaften Inhalten berichtet. Demnach sei aktuell die Diagnose einer Autismusspektrumstörung (ASS) gestellt worden.

Im Weiteren wurde dargelegt, die neuropsychologischen Untersuchungsbefunde stützten die Diagnose einer tiefgreifenden Entwicklungsstörung. Es handle sich hier um eine ASS mit einer schizotypen Störung. Es hätten Leistungsminderungen im Ausmass einer leichten bis mittelgradigen neuropsychologischen Störung objektiviert werden können, wobei das Verhalten der Explorandin als stärker zu gewichten sei als die testpsychologisch objektivierten Minderleistungen. Bei einer ASS, DD Schizotype Störung, handle es sich um eine Erkrankung aus dem Bereich der «Störungen der neuronalen und mentalen Entwicklung» (gemäss DSM-5), also um eine Erkrankung, deren Symptome bereits in früheren Entwicklungsphasen vorliegen müssten, oft aber erst evident würden, wenn soziale Anforderungen das begrenzte Verhaltensrepertoire überstiegen und auch in späteren Lebensphasen durch erlernte Strategien oft überdeckt würden. Auf kognitiver Ebene seien bei Personen mit ASS Schwierigkeiten in der Planung, dem vorausschauenden und strategischen Denken, dem zielorientierten Handeln sowie in der Flexibilität, also exekutiven Funktionen, beschrieben. Die Explorandin habe aus ihrem Alltag über Defizite berichtet, welche auf deutliche Schwierigkeiten in der Planungs- und Handlungsfähigkeit sowie der Flexibilität schliessen liessen. Aufgrund dieser Schwierigkeiten habe sie sich an den für ihren Wohnort zuständigen Sozialdienst gewandt, von dem sie Unterstützung erhalten habe und auch weiterhin erhalte, um ihren Alltag besser organisieren zu können. Eigen- und aktenanamnestisch seien die Diagnosen ADS geäussert worden, aber auch eine perinatale Hypoxie. Rein neuropsychologisch liessen sich beide Störungen bei Vorliegen einer ASS nur schwer voneinander differenzieren. Die Funktionseinschränkungen aller drei Diagnosen könnten sich überlappen. Zudem handle es sich auch hierbei um «Störungen der neuronalen und mentalen Entwicklung», also um Störungen aus dem frühen Kindheitsbereich, sodass sich bei spärlicher Aktenlage ab dem Jahr 2007, in dem die Explorandin 38-jährig gewesen sei, kaum einzelne Funktionseinbussen einer spezifischen Störung zuordnen liessen. Dessen ungeachtet sei zu betonen, dass kognitive

Minderleistungen bei der Explorandin nicht im Vordergrund stünden, sondern Verhaltensauffälligkeiten, welche vollumfänglich im Rahmen der psychiatrischen Diagnose zu erklären seien.

Im internistischen Bereich bestünden aktuell keine die Arbeitsfähigkeit der Explorandin relevant einschränkende Probleme. Die Explorandin sei wegen möglicher Synkopen kardiologisch abgeklärt worden, ohne dass eine strukturelle Herzerkrankung gefunden worden sei. Ein kleines persistierendes Foramen ovale sei ohne hämodynamische Relevanz. Es sei berichtet worden, dass die Explorandin bei Überforderungssituationen in Ängste gerate und dann auch unter Herzklopfen leide. Diese Beschwerden seien im Sinne von funktionellen Dysregulationen zu interpretieren. Ein chronischer Husten der Explorandin sei ebenfalls abgeklärt worden und ein Schlafapnoesyndrom sei ausgeschlossen worden. Aktuell bestünden hier keine Einschränkungen, die Explorandin nehme bei Auftreten von Husten bei vordiagnostiziertem Asthma bronchiale Symbicort ein. Im Rahmen der durchgeführten psychiatrischen und internistischen Untersuchungen habe die Explorandin auch über Schmerzen in verschiedenen Gelenken geklagt (ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit), diesbezüglich sei Verbindung mit dem Hausarzt der Explorandin aufgenommen worden. Gesamtmedizinisch bestünden bei dieser Explorandin im Wesentlichen Probleme aufgrund des psychischen Leidens sowie konkomittierende, leichte somatische Beschwerden mit auch funktioneller Überlagerung (insbesondere im kardialen Bereich).

Zu den funktionellen Auswirkungen der Befunde/Diagnosen wurde erklärt, die Explorandin sei aufgrund der ASS in multiplen Funktionen beeinträchtigt: Generell bestünden Schwierigkeiten im interpersonellen/sozialen Kontakt, bei Strukturierung und Planung sowie administrativen Tätigkeiten. Persönlichkeitsaspekte wie unangepasstes Verhalten bzw. Notwendigkeit zu repetitiven, strukturierten Verhaltensweisen, Schwierigkeiten im sozialen Kontakt und so weiter stellten selbstredend wesentliche Persönlichkeitsaspekte dar. Offensichtlich sei es der Explorandin aber gelungen, ihre Impulssteuerung wesentlich zu kontrollieren (fremdanamnestic Angaben), sodass sie aktuell im Rahmen der aktuell ausgeübten Tätigkeit offenbar recht gut integriert sei. Hereditär sei die Explorandin belastet. Stärken der Explorandin bestünden sicherlich in ihrer Offenheit und ihrer entgegenkommenden Art, welche ■ wenn zu direkt ■ allerdings auch Quelle der interpersonellen Schwierigkeiten sei. Darüber hinaus bestünden wenige soziale Kontakte, die Explorandin sei im Administrativen nach wie vor auf Unterstützung Dritter angewiesen. Es bestünden auch grössere finanzielle Belastungen. Die Angaben der Explorandin seien im Rahmen des psychischen Leidens ohne weiteres konsistent gewesen, auch im Rahmen der neuropsychologischen Abklärung hätten sich unter Berücksichtigung der ASS keine Inkonsistenzen gefunden.

Zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit wurde dargelegt, die Explorandin arbeite aktuell zu 50 % als Pflegehilfe im E.____. Diese Tätigkeit stelle eine aktuell adäquate Tätigkeit dar, bezüglich des Pensums handle es sich aber um ein Maximum. Dass diese Stelle erhalten sei, liege daran, dass von Seiten des Arbeitsgebers ein Entgegenkommen bestehe. Ohne ein solches wäre die Explorandin nicht in der Lage, eine Anstellung im ersten Arbeitsmarkt über längere Zeit zu halten, da es repetitiv zu interpersonellen Problemen kommen würde. Zu Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit wurde angegeben, die Explorandin sei an einem Nischenarbeitsplatz, wo auf ihre besonderen Gegebenheiten Rücksicht genommen werden könne, zu 50 % einsetzbar. Das der

Explorandin mögliche Arbeitsplatzprofil beinhalte im somatischen Bereich aufgrund der aktenanamnestischen Diagnose des Asthmas bronchiale keinen Arbeitsplatz mit inhalativen Noxen, aufgrund der ASS bestehe eine Notwendigkeit des Entgegenkommens von Seiten des Arbeitgebers. Wichtig seien repetitive, ruhige Tätigkeiten mit klaren Vorgaben.

Die Arbeitsfähigkeit werde aus psychiatrischen/neuropsychologischen Gründen attestiert. Zum Verlauf wurde angegeben, die aktuell attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit an einem Nischenarbeitsplatz bestehe wohl seit Jahren. Die Explorandin habe ihre eigene Naturheilpraxis während ihrer Ehe geführt, sie sei damals nicht auf einen Verdienst angewiesen gewesen. Effektiv habe sie damals auch ein sehr geringes eigenes Einkommen gehabt. Es sei davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand der Explorandin im Rahmen der Scheidung temporär verschlechtert habe. Als sie ihre psychiatrische Behandlung im Januar 2019 bei Dr. med. G.____ begonnen habe, habe eine vollschichtige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Es werde davon ausgegangen, dass die aktuell attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit seit Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit (Altersheim [...]) bestehe, dort aber offenbar der Arbeitsplatz für die Explorandin nicht optimal habe strukturiert werden können. Seit August 2020 arbeite sie nun zu 50 % im E.____, wobei die Probezeit habe verlängert werden müssen. Es sei der Explorandin dann aber gelungen, eine Festanstellung zu erhalten. Die 50%ige Arbeitsfähigkeit bestehe mit Sicherheit seit August 2020, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit aber bereits, als die Explorandin ihre Anstellung in [...] inne gehabt habe, d.h. April 2020.

Zu den Behandlungsmassnahmen wurde noch ausgeführt, die Explorandin stehe in psychiatrisch/psychotherapeutischer Behandlung, weitere Massnahmen seien aus psychiatrischer Sicht nicht notwendig, eine wesentliche Steigerung des Arbeitspensums werde jedoch nicht erwartet. Berufliche Massnahmen seien derzeit nicht notwendig (IV-Nr. 36.2).

6.2 Der Abklärungsfachmann der Beschwerdegegnerin, I.____, führte bei seiner Abklärung im Haushalt der Beschwerdeführerin vom 8. September 2021 im Wesentlichen aus, die Versicherte habe die Primarschule und das Gymnasium besucht, die Ausbildung zur Primarlehrerin habe sie abgebrochen. Seit dem 1. August 2021 (recte: 2020) sei sie in einem 50%-Pensum im E.____ als Pflegefachfrau tätig. Daneben führe sie Therapien als Naturheilpraktikerin durch. Aufgrund der Corona-Krise habe die Versicherte zahlreiche Therapiekunden verloren. Finanziell habe sie von den Therapien nicht leben können. Sie arbeite im E.____ aus finanziellen Gründen und werde ihr Pensum auf 40 % reduzieren, um mit den restlichen 10 % wieder vermehrt Therapien durchführen zu können. Dazu müsse sie gemäss ihren Angaben aber zuerst wieder Kunden anwerben. Gemäss den Angaben der Versicherten sei ein ausserhäusliches Pensum von 50 % das absolute Maximum. Im Haushalt der Versicherten lebe auch ihre 2010 geborene Tochter [...], welche die Schule besuche. Teilweise esse die Tochter am Mittagstisch in [...]. Bei der Haushaltverrichtung «Einkauf und weitere Besorgungen» (Ziff. 5.3) stellte der Abklärungsfachmann eine Einschränkung von 5 % bzw. eine Behinderung von 1 % fest. Dazu wurde angegeben, Einkaufen möge die Versicherte nicht, sie betrachte es als notwendiges «Übel». Einmal im Monat kaufe sie in Deutschland ein, da die Einkäufe dort günstiger seien. Bei der Administration werde die Versicherte unterstützt (Zahlungen und Steuern). Hauptsächlich gehe es um das Sortieren und Ablegen von eingehenden Papieren. Die Zahlungen erledige die Versicherte selbstständig. Struktur in den Papieren (Ablegen usw.) sowie Zahlungen bereite man zusammen vor und die Versicherte erledige diese dann selber. Bei den übrigen

Haushaltverrichtungen «Ernährung» (Ziff. 5.1), «Wohnungspflege» (Ziff. 5.2), «Wäsche und Kleiderpflege» (Ziff. 5.4) sowie «Pflege und Betreuung von Kindern und/oder Angehörigen» (Ziff. 5.5) wurden vom Abklärungsfachmann keine Einschränkungen festgestellt (Bericht vom 28. September 2021 [IV-Nr. 40]).

6.3 In seiner Stellungnahme vom 15. Juli 2022 nahm der Abklärungsfachmann zum Einwand der Beschwerdeführerin vom 28. Oktober 2021 und 26. November 2021 im Wesentlichen dahingehend Stellung, die Tätigkeit der Versicherten im E.____ sei aus medizinischer Sicht ideal angepasst. Sodann sei anlässlich der Abklärung vor Ort festgestellt worden, dass bei der Versicherten viele Haushaltstätigkeiten liegen blieben und sie bei der Verrichtung der Haushaltarbeiten teilweise chaotisch vorgehe und mehr Zeit benötige. Zum Zeitpunkt der Abklärung sei das Haus der Versicherten mit verschiedenen Sachen vollgestellt gewesen. Ein Chaos und dass die Versicherte ein bisschen «Messie» sei, habe bei der Abklärung vor Ort nicht festgestellt werden können. Der Abklärungsfachmann setzte bei den Haushaltverrichtung «Wohnungspflege» (Ziff. 5.2) die Einschränkung neu auf 10 % und die Behinderung auf 2 % fest. Bei der Haushaltverrichtung «Einkauf und weitere Besorgungen» (Ziff. 5.3) wurde die Einschränkung neu auf 10 % und die Behinderung auf 2 % erhöht. Bei den Übrigen Haushaltverrichtungen wurde weiterhin keine Einschränkungen berücksichtigt. Dies ergab einen Invaliditätsgrad im Haushalt von insgesamt 4 % (IV-Nr. 47 S. 2 ff.).

6.4 RAD-Arzt Dr. med. J.____, Praktischer Arzt, äusserte sich in seiner Aktennotiz vom 4. Oktober 2022 wie folgt: Dem RAD sei vom Abklärungsdienst die Frage gestellt worden, ob an der im polydisziplinären Gutachten vom 16. Juli 2021 beurteilten Arbeitsfähigkeit festgehalten werden könne. Aus Sicht des RAD sei das vorliegende polydisziplinäre B.____-Gutachten vom 16. Juli 2021 für die streitigen Belange umfassend, in Kenntnis der Vorakten gestellt, auf allseitigen Untersuchungen beruhend, die geklagten Beschwerden berücksichtigend, IV-fremde Faktoren und Diskrepanzen mit anderen medizinischen Einschätzungen diskutierend und in der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts und der daraus resultierenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar und schlüssig. Die Versicherte habe bei ihrer Anstellung im E.____ die verlängerte Probezeit bei einem 50%-Pensum bestanden. Das Schreiben der Versicherten vom 31. August 2022 (vgl. IV-Nr. 58) an die IV-Stelle passe nach Ansicht des RAD zu der von den Gutachtern bereits unter den Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit berücksichtigten Differenzialdiagnose einer schizotypen Störung (interdisziplinäre Gesamtbeurteilung, S. 7 Ziff. 4.2; IV-Nr. 36.2 S. 7). Nach Einschätzung des RAD könne an der von den Gutachtern beurteilten Arbeitsfähigkeit von 50 % in angepasster Tätigkeit festgehalten werden (IV-Nr. 65).

6.5 Am 16. Dezember 2022 nahm der Abklärungsfachmann abschliessend noch dahingehend Stellung, es sei aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht zumutbar, die Haushaltsführung in Etappen und mit Pausen zu erledigen. Dies begründe keine relevante Einschränkung bei der Haushaltsführung. Dass im Haus verschiedene Dinge herumgestanden seien, bedeute nicht, dass sie an einem sogenannten Messie-Syndrom leide. Wie auf den eingereichten Fotografien der Rechtsvertretung habe es anlässlich der Abklärung vor Ort nicht ausgesehen (IV-Nr. 67 S. 2 f.).

6.6 In seiner Aktennotiz vom 7. November 2023 über die Fallbesprechung vom 3. November 2023 äusserte sich der Abklärungsfachmann dahingehend, die gesundheitliche Einschränkung sei bei der Beschwerdeführerin seit Jahren ausgewiesen. Ihrer Anmeldung

vom 28. Juni 2019 sei verspätet eingegangen. Ein Rentenanspruch könne somit frühestens ab dem 1. Dezember 2019 entstehen. Unter Anwendung der gemischten Bemessungsmethode (50 % ausserhäusliche Tätigkeit / 50 % Haushalt) ergebe sich ein Gesamtinvaliditätsgrad von 52 %. Im weiteren Verlauf habe sich der Gesundheitszustand stabilisiert und ab dem 1. April 2020 sei ihr ein ausserhäusliches Pensum von 50 % zuzumuten. Dies ergebe einen Gesamtinvaliditätsgrad von 34.8 %. Nach der gesundheitlichen Verbesserung per 1. April 2020 könne die halbe Invalidenrente auf den 30. Juni 2020 befristet werden (IV-Nr. 73).

E. 7

7.1 Zunächst ist festzustellen, dass das von der Beschwerdegegnerin veranlasste interdisziplinäre (internistische, neuropsychologische und psychiatrische) C.____-Gutachten vom 16. Juli 2021 für die streitigen Belange auf allseitigen Untersuchungen der Beschwerdeführerin vom 14., 15. und 21. Juni 2021 beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und in Kenntnis der Vorakten abgegeben wurde. Die aus sämtlichen Teilgutachten hervorgehenden Abklärungsergebnisse wurden im Rahmen einer gutachterlichen Konsensbeurteilung (interdisziplinäre Gesamtbeurteilung) zusammengefasst und gemeinsam beurteilt (vgl. IV-Nr. 36.2 S. 3 ff.). Die Konsensbeurteilung wurde von den Gutachtern unterzeichnet. Die Expertise kann sich somit auf vollständige Grundlagen stützen. Die einzelnen Teilgutachter geben jeweils die fachspezifische Anamnese, die Angaben der Beschwerdeführerin und die erhobenen Befunde wieder. Daraus werden die relevanten Diagnosen und die Auswirkungen der Symptomatik auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit hergeleitet, wobei zu abweichenden Einschätzungen in den medizinischen Vorakten Stellung genommen wird. Schliesslich werden die gestellten Fragen beantwortet. Inhaltlich gelangen die einzelnen Teilgutachten und die Konsensbeurteilung zu schlüssigen Ergebnissen, welche nachvollziehbar hergeleitet werden. Das Administrativgutachten wird damit den durch die Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme gerecht (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 und 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. E. II. 2.5 hiervor). Diese Auffassung vertritt auch der RAD-Arzt Dr. med. J.____, wonach das polydisziplinäre B.____-Gutachten vom 16. Juli 2021 in der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts und der daraus resultierenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar und schlüssig sei (IV-Nr. 65; vgl. E. II. 6.4 hiervor). Der Beweiswert des Gutachtens wird denn auch von keiner Seite bestritten.

7.2 Gestützt auf die Begutachtungsergebnisse der B.____-Gutachter leidet die Beschwerdeführerin an einer tiefgreifenden Entwicklungsstörung, d.h. an einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) mit schizotyper Störung und einer leichten bis mittelgradigen neuropsychologischen Störung, wobei diese Diagnose relevante Auswirkungen auf ihre Arbeitsfähigkeit hat. Aufgrund der ASS hat sie generell Schwierigkeiten im interpersonellen/sozialen Kontakt, bei der Strukturierung und Planung sowie bei administrativen Tätigkeiten. Die Tätigkeit als Pflegehilfe im E.____ mit einem Pensum von 50 % stellte nach den gutachterlichen Angaben eine adäquate Tätigkeit dar, bezüglich des Pensums habe es sich aber um das Maximum gehandelt. Die Gutachter vertreten die Auffassung, diese Arbeitsstelle sei nur deswegen erhalten worden, weil von Seiten des Arbeitgebers ein Entgegenkommen bestanden habe. Ohne ein solches Entgegenkommen wäre die Beschwerdeführerin nicht in der Lage, eine Anstellung im ersten Arbeitsmarkt über eine längere Zeit zu halten, da es sonst repetitiv zu

interpersonellen Problemen kommen würde. Diese Einschätzung gilt nach der gutachterlichen Beurteilung auch für eine andere angepasste Verweistätigkeit. Dabei wird von den Fachärzten darauf hingewiesen, die Beschwerdeführerin sei an einem Nischenarbeitsplatz, wo auf ihre besonderen Gegebenheiten Rücksicht genommen werden könne, ebenfalls zu 50 % einsetzbar. Im Weiteren beinhalte das mögliche Arbeitsplatzprofil aus somatischer Sicht wegen der aktenanamnestischen Diagnose eines Asthmas bronchiale keinen Arbeitsplatz mit inhalativen Noxen. Abschliessend wiesen die Gutachter in Bezug auf eine angepasste Verweistätigkeit darauf hin, aufgrund der ASS bestehe eine Notwendigkeit des Entgegenkommens des Arbeitgebers; wichtig seien repetitive, ruhige Tätigkeiten mit klaren Vorgaben. Die Gutachter gehen davon aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Rahmen der Scheidung temporär verschlechtert habe. Die aktuell attestierte fünfzigprozentige Arbeitsfähigkeit bestehe seit der Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit im Altersheim [...] am 1. April 2020, dort sei aber der Arbeitsplatz für die Beschwerdeführerin offenbar nicht optimal strukturiert gewesen. Seit August 2020 arbeite sie zu 50 % im E.____, wobei eine Probezeit zunächst habe verlängert werden müssen; der Beschwerdeführerin sei es dann aber gelungen, eine Festanstellung zu erhalten (IV-Nr. 36.2 S. 10 f. Ziff. 4.7 bis 4.9).

Zum weiteren Verlauf ist jedoch auf Folgendes hinzuweisen: Nach den Angaben der Beschwerdeführerin in ihrem Einwand vom 29. August 2022 (IV-Nr. 56) gegen den Vorbescheid vom 5. August 2022 war es der Beschwerdeführerin nicht möglich, die für sie optimal angepasste Teilzeitstelle beim E.____ weiterhin auszuüben. Sie gab an, sie habe die Stelle kündigen müssen, weil sie dort die Arbeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr habe bewältigen können, selbst mit einem 40%-Pensum (IV-Nr. 56 S. 2 Ziff. 5). Dies bestätigte sie anlässlich der Instruktionsverhandlung vom 15. Mai 2025, wonach sie die im August 2020 begonnene ausserhäusliche Tätigkeit im E.____ mit einem Pensum von 50 % wegen Stress aufgegeben und dann eine neue Stelle gesucht habe (vgl. Protokoll vom 15. Mai 2025 S. 3 unten; A.S. 61). Der Austritt aus dem E.____ erfolgte per 31. März 2022 (vgl. Lohnabrechnungen per 31. März und 30. April 2022 [IV-Nr. 63 S. 39 f.]). Daraufhin suchte die Beschwerdeführerin eine neue Stelle. Ab dem 1. April 2022 arbeitete sie als Pflegehelferin (Fachperson Betreuung ohne Ausbildung in der Funktion als Aushilfe) im Haus H.____ (Stiftung [...]), [...], mit einem Pensum von ebenfalls 40 % (vgl. Arbeitsvertrag «Begleitung Wohnen» vom 19. Januar 2022 [IV-Nr. 63 S. 45 ff. bzw. IV-Nr. 64 S. 7]; vgl. auch Lohnabrechnungen ab April 2022 [IV-Nr. 63 S. 41 ff.]). Im Rahmen der Instruktionsverhandlung vom 15. Mai 2025 gab sie an, das Haus H.____ (Anstellung seit 1. April 2022) habe eine anthroposophische Ausrichtung. Dort habe sie genug Zeit gehabt, es sei schon fast eine Stelle für Behinderte gewesen. Dies sei dort sehr gut gegangen. Sie habe nach zwei Jahren alles gekannt und nichts mehr dazu lernen können. Sie habe sich überlegt, eine Sozialarbeit auszuüben, habe aber Probleme mit den Knien und später auch mit dem Rücken gehabt (vgl. Protokoll vom 15. Mai 2025 S. 4 oben; A.S. 62). Seit Juni 2024 habe sie wegen des Rückens nichts mehr machen können. Sie sei gestolpert und habe sich ihre Hand und ihr Knie gebrochen; in der Folge sei sie operiert worden. Dann habe sie die Kündigung des Arbeitgebers (Haus H.____) erhalten; anschliessend habe sie sich als arbeitslos gemeldet (Protokoll vom 15. Mai 2025 S. 7 oben; A.S. 65).

7.3 Angesichts des oben dargelegten Verlaufs, der ins Recht gelegten Akten, insbesondere des B.____-Gutachtens vom 16. Juli 2021 (IV-Nr. 36.2), sowie der Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Instruktionsverhandlung vom 15. Mai 2025 (vgl.

A.S. 59 ff.) ist vorliegend davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht mehr als dauerhaft arbeitsfähig qualifiziert werden kann, da die aufgrund der tiefgreifenden Entwicklungsstörung bestehenden erheblichen psychischen Beeinträchtigungen ein über längere Zeit dauerndes Arbeitsverhältnis nicht zulassen. Nach der Konsensbeurteilung der B.____-Gutachter konnte die von der Beschwerdeführerin vom 1. August 2020 bis 31. März 2022 ausgeübte Teilzeitstelle als Pflegehilfe im E.____ mit einem Pensum von zuletzt 40 % nur deshalb erhalten werden, weil von Seiten des Arbeitgebers ein grosses Entgegenkommen geleistet wurde. Ohne ein solches wäre sie nach den gutachterlichen Angaben nicht in der Lage, eine Anstellung im ersten Arbeitsmarkt über längere Zeit zu halten, da es repetitiv zu interpersonellen Problemen kommen würde (vgl. IV-Nr. 36.2 S. 10). Dementsprechend wies der psychiatrische B.____-Teilgutachter Dr. med. K.____, FMH Psychiatrie, aufgrund seiner Untersuchung vom 14. Juni 2021 im Rahmen seiner versicherungsmedizinischen Beurteilung darauf hin, die im Vordergrund stehende Diagnose der tiefgreifenden Entwicklungsstörung habe aufgrund der daraus resultierenden kognitiven, emotionalen und interpersonellen Symptomatik einen deutlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdeführerin sei vermindert belastbar, benötige ein Entgegenkommen des Arbeitgebers sowie einen klar strukturierten, kognitiv und von Seiten der Aussenreize nicht überfordernden Arbeitsplatz. Insgesamt sei die Leistungsfähigkeit herabgesetzt (IV-Nr. 36.5 S. 17 unten). Sie stehe seit Januar 2019 in regelmässiger psychiatrischer/psychotherapeutischer Behandlung bei Dr. med. G.____ und werde auch im Administrativen von einer Sozialarbeiterin unterstützt (IV-Nr. 35.5 S. 13 und 18). Der psychiatrische Teilgutachter gab sodann an, der behandelnde Psychiater spreche bei der 50%-Teilzeitstelle als Pflegehilfe im E.____ von einem «geschützten Arbeitsplatz», was wohl nicht ganz falsch sei. Es sei auch davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin an einem anderen Arbeitsplatz nicht ohne weiteres dieses Pensum leisten könnte. So sei es offenbar an der vorherigen Arbeitsstelle im Altersheim [...] aufgrund der beschriebenen Problematik zu einer Kündigung gekommen. Der Arbeitsplatz habe dort offenbar nicht optimal strukturiert werden können (IV-Nr. 36.5 S. 19). Damit übereinstimmend wies auch die neuropsychologische B.____-Teilgutachterin Dipl. psych. L.____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, gestützt auf ihre Untersuchung vom 21. Juni 2021 darauf hin, aufgrund der im Vordergrund stehenden Verhaltensauffälligkeiten sei nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin eine gewöhnliche Anstellung auf dem ersten Arbeitsmarkt lange innehaben werde. Eine angepasste Arbeitssituation erfordere vor allem ein tolerantes und verständnisvolles Umfeld. Es sollte die Bereitschaft bestehen, Anweisungen und Aufgabenstellungen zu wiederholen. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einem Team nicht gut funktionieren könne, weshalb sie eine Tätigkeit erhalten sollte, in der sie selbstständig mit gelegentlicher Supervision arbeiten könne. Anforderungen an die Planung, Strukturgebung und Flexibilität seien zu minimieren (IV-Nr. 36.6 S. 14 f.). Aufgrund dieser fachärztlichen Untersuchungsergebnisse ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nur im Rahmen eines geschützten Arbeitsplatzes in der Lage ist, eine Stelle über einen längeren Zeitraum auszuüben. Dies bestätigte sich auch bei der von der Beschwerdeführerin zuletzt vom 1. April 2022 bis Mitte 2024 ausgeübten Teilzeitstelle (40 %) als Pflegehilfe im Haus H.____ (vgl. IV-Nr. 63 S. 45 ff., 64 S. 7 und 84 S. 2 ff.). Auch diese Stelle, welche nach den Angaben der Beschwerdeführerin einen anthroposophischen Hintergrund hatte, genügend Zeit für die Arbeit zur Verfügung stand und beinahe einer Stelle für Behinderte gleichkam, wurde letztlich von der Arbeitgeberin gekündigt (vgl. A.S. 62 und 65).

7.4 Ein damit übereinstimmendes Bild zeichnete auch die damalige Beiständin () anlässlich der Instruktionsverhandlung vom 15. Mai 2025, wonach die Beschwerdeführerin Unterstützung im Haushalt und aufgrund ihrer Strukturen benötigt habe. Sie habe ihre Aufgabe als Mutter zwar wahrnehmen können, sei aber mit allem völlig überfordert gewesen und habe keine Struktur gehabt; es habe sich ■ salopp formuliert ■ um einen «Messie»-Haushalt gehandelt. Die Tochter sei in einem Chaos aufgewachsen. Die D.____ habe die Beschwerdeführerin nicht aufgemacht. Die Beschwerdeführerin habe es einfach nicht geschafft, sich zu strukturieren. Bei Anwesenheit der Beiständin habe sie die nötige Energie dafür aufbringen können. Die Beschwerdeführerin könne alleine keine Strukturen schaffen, weshalb eine Wohnbegleitung empfohlen worden sei, die wöchentlich die Struktur aufrecht erhalte. Bei den finanziellen Verhältnissen habe das gleiche Chaos bestanden wie überall (A.S. 65 f.). In diesem Sinn wies auch die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 18. August 2025 darauf hin, die Ausführungen des Abklärungsfachmannes () zu den Berechnungstechniken hätten die Beschwerdeführerin vollständig überfordert. Sie könne sich lediglich vage an die Erklärungen erinnern. In belastenden Situationen, insbesondere wenn sie Angst habe und eine neue Person über sie urteile, neige sie dazu, reflexartig zuzustimmen, selbst wenn sie den Inhalt nicht verstanden habe (A.S. 77). Angesichts dieser weitgehend übereinstimmenden Angaben der Beschwerdeführerin, der B.____-Gutachter und der damaligen Beiständin kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin mit ihren erheblichen psychischen Beeinträchtigungen über eine längere Zeit eine Stelle auf dem ersten Arbeitsmarkt ausüben bzw. erhalten kann. Vielmehr ist sie überwiegend wahrscheinlich auf einen geschützten Arbeitsplatz angewiesen.

7.5 Der Begriff des allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarktes erfährt für die Invaliditätsbemessung insofern eine Einschränkung, als dem Versicherten nicht sämtliche gesundheitlich zumutbaren Erwerbsmöglichkeiten zugerechnet werden können, sondern nur diejenigen, welche für ihn nach seinen persönlichen Verhältnissen infrage kommen. Über die Zumutbarkeit, die Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verwerten, ist im konkreten Einzelfall zu befinden (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl., 2022, Art. 28a IVG, S. 348 Rz. 143 mit Hinweisen). Eine Arbeitsgelegenheit auf dem einem Versicherten offenstehenden, ausgeglichenen Arbeitsmarkt besteht dort nicht, wo die ihm noch zumutbare Tätigkeit nicht mehr Gegenstand von Angebot und Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt oder nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen des Arbeitgebers möglich wäre (Meyer/Reichmuth, a.a.O., S. 349 f. Rz. 146 mit Hinweisen). Das vorerwähnte Profil der Beschwerdeführerin ist derart eingeschränkt, dass auch unter Berücksichtigung von Nischenarbeits-plätzen nicht von einer verwertbaren Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausgegangen werden kann. Fehlt es an der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_21/2022 vom 15. Juni 2022 E. 3.2.3. und 8C_52/2022 E. 4.4., je mit Hinweisen). Folglich hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ab 1. Dezember 2019 (sechs Monate nach der Anmeldung vom 28. Juni 2019 [Eingang bei der IV-Stelle; IV-Nr. 10]; Art. 29 Abs. 1 IVG; vgl. E. II. 2.3.1 hiervor). Zu diesem Zeitpunkt war das Wartejahr abgelaufen (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG; vgl. E. II. 2.1 hiervor), was von keiner Seite bestritten wird.

8. Nach dem Gesagten ist die vorliegend angefochtene Verfügung der Beschwerdeführerin vom 21. Juni 2024, womit der Beschwerdeführerin eine halbe befristete Invalidenrente vom 1. Dezember 2019 bis 30. Juni 2020 zugesprochen wurde, aufzuheben. Die Beschwerdeführerin hat stattdessen rückwirkend ab 1. Dezember 2019 Anspruch auf eine (unbefristete) ganze Invalidenrente.

E. 9

9.1 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die im kantonalen Beschwerdeverfahren obsiegende Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Nach § 161 i.V.m. § 160 Abs. 2 des Gebührentarifs (GT, BGS 615.11) beträgt der Stundenansatz für die Bestimmung der Kosten der berufsmässigen Vertretung CHF 250.00 bis 350.00 (ab 1. Januar 2023) zuzüglich Mehrwertsteuer, soweit sie durch Anwälte wahrgenommen wird.

Die von der Vertreterin der Beschwerdeführerin eingereichte Kostennote vom 18. August 2025 (A.S. 79 ff.) weist einen Zeitaufwand von insgesamt 37.94 Stunden, einen Stundenansatz von CHF 270.00 sowie Auslagen von insgesamt CHF 185.39 aus. Dazu ist festzuhalten, dass der hier geltend gemachte vorprozessuale Aufwand (Positionen für den Zeitraum vom 19. Oktober 2021 bis 19. Juni 2024 bzw. 28. Oktober 2021 bis 19. Juni 2024) im vorliegenden Verfahren nicht zu entschädigen ist. Sodann ist reine Kanzleiarbeit (z.B. die Weiterleitung von Dokumenten an die Klientschaft, das Einfordern von Akten, die Kenntnisnahme von Verfügungen, das Stellen von Fristerstreckungsgesuchen etc.) im Stundenansatz einer Anwältin bereits inbegriffen und somit nicht separat zu vergüten. Bei den Positionen «Mail an Klientin» ist von der Zustellung von Orientierungskopien bzw. -mails an die Klientschaft auszugehen. Demnach kann folgender geltend gemachter Aufwand nicht berücksichtigt werden: 1. Juli 2024 (Mail an Klientin, 0.17 Std.), 26. August 2024 (Mail an Klientin, 0.17 Std.), 29. August 2024 (Mail an Klientin, 0.17 Std.), 25. September 2024 (Brief an Versicherungsgericht [Fristerstreckungsgesuch], 0.25 Std.; Mail an Klientin, 0.17 Std.), 27. September 2024 (Mail an Klientin, 0.17 Std.), 17. Oktober 2024 (Mail an Klientin, 0.17 Std.), 19. Dezember 2024 (Mail an Klientin, 0.17 Std.), 19. Februar 2025 (Mail an Klientin, 0.17 Std.), 27. Februar 2025 (Mail an Klientin, 0.17 Std.), 28. Mai 2025 (Mail an Klientin, 0.17 Std.), 17. Juni 2025 (Brief an Versicherungsgericht [Fristerstreckungsgesuch]; Mail an Klientin, 0.17 Std.) und 18. August 2025 (Mail an Klientin, 0.17 Std.). Im Weiteren erweist sich der geltend gemachte Zeitaufwand vom 14. Mai 2025 in Höhe von insgesamt 4 Stunden (Besprechung Klientin, Vorbereitung Verhandlung) als übersetzt, weshalb er auf 3 Stunden zu reduzieren ist. Demnach ist der geltend gemachte Zeitaufwand um 22.77 Stunden von 37.94 Stunden auf 15.17 Stunden zu kürzen. Ferner sind auch die Auslagen erst ab 25. Juni 2024 (ohne vorprozessuale Auslagen und E-Mail-Kosten) in Höhe von CHF 72.00 zu berücksichtigen. Unter Berücksichtigung des geltend gemachten Stundenansatzes von CHF 270.00 und der Mehrwertsteuer führt dies zu einer Parteientschädigung von insgesamt CHF 4'505.50 (Honorar von CHF 4'095.90 [15.17 Std. x CHF 270.00], Auslagen von CHF 72.00, MwSt. von CHF 337.60 [8.1 % ab 1. Januar 2024]).

9.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG 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 bis CHF 1'000.00 festgelegt.

Da die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Verfahren vollständig unterliegt, hat sie die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen. Folglich ist der geleistete Kostenvorschuss von CHF 1'000.00 der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

Demnach wird erkannt:

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