

**VBE.2025.414 / sr / nl**

Art. 54

**Urteil vom 10. März 2026**

\_\_\_\_\_  
Besetzung

Oberrichterin Gössi, Präsidentin  
Oberrichterin Möckli  
Oberrichter Zürcher  
Gerichtsschreiberin Ruh

\_\_\_\_\_  
Beschwerde-  
führerin

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Dominik Sennhauser, Rechtsanwalt,  
Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten 1 Fächer

\_\_\_\_\_  
Beschwerde-  
gegnerin

**SVA Aargau**, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

\_\_\_\_\_  
Beigeladene

**Previs Vorsorge**, Brückfeldstrasse 16, 3012 Bern

\_\_\_\_\_  
Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 13. August 2025)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Nach einer erstmaligen Anmeldung im September 2021, welche infolge einer rentenausschliessenden Eingliederung nicht zu einer Rentenzusprache geführt hatte, meldete sich die 1970 geborene Beschwerdeführerin am 17. August 2023 aufgrund einer Frozen Shoulder erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin erwerbliche und medizinische Abklärungen und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und erneuter Rücksprache mit dem RAD wies sie das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. August 2025 ab. Zur Begründung führte sie aus, in Anwendung der gemischten Methode (90 % Erwerbstätigkeit, 10 % Betätigung im Aufgabenbereich) resultiere ein rentenausschliessender Gesamtinvaliditätsgrad der Beschwerdeführerin von 28 %.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 13. August 2025 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 17. September 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 13.08.2025 sei aufzuheben.
2. Die Angelegenheit sei zu weiteren Abklärungen und für einen neuen Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin."

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 14. Oktober 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Mit Verfügung vom 20. Oktober 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigelegt. Diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. August 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 128) zu Recht abgewiesen hat.

### **2.**

#### **2.1.**

In der angefochtenen Verfügung vom 13. August 2025 (VB 128) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen des RAD-Arztes Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, vom 31. Januar 2025 (VB 93) sowie vom 4. Juli 2025 (VB 124).

#### **2.2.**

##### **2.2.1.**

RAD-Arzt Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_\_ führte in seiner Beurteilung vom 31. Januar 2025 – welche er in Absprache mit Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie, verfasste (vgl. VB 93 S. 6) – aus, bei der Beschwerdeführerin würden degenerative Veränderungen im Bereich der linken Schulter bestehen, die radiologisch dokumentiert seien. Der behandelnde Orthopäde, Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, habe die anlässlich der Konsultationen gemessenen Bewegungsumfänge des linken Arms, die anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin sowie die von ihr angegebenen Schmerzen in seinen regelmässigen Konsultationsberichten festgehalten. Dies ermögliche eine Beurteilung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin sowie der funktionellen Auswirkungen auf die Berufstätigkeit (vgl. VB 93 S. 5).

In funktioneller Hinsicht sei gut dokumentiert, dass die Beschwerdeführerin ihren linken Arm seit April 2023 nur vermindert einsetzen könne. Gemäss ihrem Arbeitgeber und dem behandelnden Orthopäden könne sie seit April 2023 die angestammte Tätigkeit in der Hauswirtschaft nicht mehr ausüben. Es sei ihr eine entsprechende Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Zwischen Juni und November 2023 sei sie von ihrem Arbeitgeber in einem Pensum von 20 % für administrative Tätigkeiten eingesetzt worden. Für diesen Zeitraum habe Dr. med. D.\_\_\_\_\_ eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % bescheinigt und gleichzeitig habe er im November 2023 ausgeführt, dass die Arbeitsfähigkeit höher sei, wenn sie mehr angepasste Tätigkeit verrichten könnte. Weiter erklärte RAD-Arzt Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_\_, dass es zwischenzeitlich seit Februar 2024 zu einer funktionellen Verbesserung gekommen sei. Die Beschwerdeführerin habe anlässlich der entsprechenden Konsultation angegeben, dass die Schmerzen nachgelassen hätten. Trotzdem sei gemäss dem Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom Dezember 2024

aufgrund der funktionellen Einschränkungen eine Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit anzunehmen. Prognostisch sei davon auszugehen, dass es zu einer weiteren Besserung des Befundes kommen werde, allerdings sei der zeitliche Verlauf ungewiss. Die von der Beschwerdeführerin zwischen Juni und November 2023 ausgeführte Tätigkeit in der Administration entspreche einer Verweistätigkeit. Eine ideal angepasste Tätigkeit sei körperlich sehr leicht mit Hantieren von Gegenständen mit maximal 5 Kilogramm Gewicht, überwiegend in sitzender Körperposition und nur selten im Gehen und Stehen. Die Arbeiten dürften maximal auf Tischhöhe stattfinden. Insbesondere gemäss dem Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom Februar 2024 könne die Beschwerdeführerin eine solche Tätigkeit spätestens seit März 2024 ganzschichtig ausüben. Aufgrund der Schmerzsymptomatik bestehe eine Leistungsminderung während der Präsenzzeit im Umfang von ca. 10 %. Zwischen April 2023 und Februar 2024 sei die Beschwerdeführerin in der Funktionsfähigkeit des linken Arms stärker beeinträchtigt gewesen und habe stärkere Schmerzen in der linken Schulter und im linken Arm angegeben als ab März 2024. Insofern sei davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit vorher in der oben genannten ideal angepassten Tätigkeit höhergradig reduziert gewesen sei und ca. 50 % betragen habe (vgl. VB 93 S. 5 f.).

### **2.2.2.**

In der Beurteilung vom 4. Juli 2025 ging RAD-Arzt Prof. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ auf die beiden neuen Berichte vom 7. Mai 2025 (Orthopädische Praxis B. \_\_\_\_\_, Dr. med. D. \_\_\_\_\_; VB 121 S. 2 f.) und 17. Juni 2025 (Orthopädische Praxis D. \_\_\_\_\_, Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates; VB 123 S. 2 f.) ein. Er führte aus, der im Mai 2025 von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ verfasste Bericht weise aus, dass der Bewegungsumfang im Vergleich zum Vorbefund vom 18. Dezember 2024 im Wesentlichen unverändert geblieben sei. Auch der im Juni 2025 von Dr. med. G. \_\_\_\_\_ [recte: Dr. med. F. \_\_\_\_\_] erstellte Bericht dokumentiere im Wesentlichen die gleichen Bewegungsumfänge der linken Schulter. Leichte Differenzen würden sich durch systembedingte Messungenauigkeiten erklären lassen. Übereinstimmend werde von beiden Orthopäden berichtet, die Beschwerdeführerin habe in Ruhe und bei vorsichtiger Bewegung keine Schmerzen. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ bescheinige eine Arbeitsunfähigkeit in Höhe von 100 % vom 9. November 2023 bis 2. April 2025 respektive von 80 % vom 2. April 2025 bis 10. Juni 2025. Für den Zeitraum vor November 2023 habe er eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % bescheinigt. Ausserdem habe er angefügt, die Arbeitsfähigkeit könnte höher sein, wenn die Beschwerdeführerin mehr angepasste Tätigkeiten verrichten könnte. Abschliessend führte RAD-Arzt Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ aus, an der Einschätzung vom 31. Januar 2025 halte er fest, da sich keine neuen fachlichen Aspekte aus den neu vorgelegten medizinischen Berichten ergeben hätten und der behandelnde Orthopäde im November 2023 eine angepasste Tätigkeit ebenfalls für möglich gehalten habe (vgl. VB 124 S. 3).

### **3.**

#### **3.1.**

##### **3.1.1.**

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).

##### **3.1.2.**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

##### **3.1.3.**

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C\_641/2011 vom 2. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

#### **3.2.**

##### **3.2.1.**

Die Beschwerdeführerin moniert im Wesentlichen, die Beurteilung des RAD-Arztes betreffend die Arbeitsfähigkeit widerspreche den Berichten der behandelnden Ärzte sowie teilweise sogar seinen eigenen Ausführungen (vgl. Beschwerde S. 5 ff.).

### **3.2.2.**

#### **3.2.2.1.**

Konkret beanstandet die Beschwerdeführerin, wieso gerade seit März 2024 eine 90%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit vorliegen solle, obwohl der RAD-Arzt seit April 2023 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgehe, sei nicht nachvollziehbar. Der RAD-Arzt anerkenne vielmehr, dass der im Mai 2025 von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ verfasste Bericht ausweise, dass sich der Bewegungsumfang im Vergleich zum letzten Vorbefund vom 18. Dezember 2024, welcher in der Stellungnahme vom 31. Januar 2025 gewürdigt worden sei, unverändert sei. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch den RAD sei somit nicht mit seinen übrigen Ausführungen (insbesondere der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit) – und auch nicht mit den echtzeitlichen Arztberichten – vereinbar (vgl. Beschwerde S. 7). Der behandelnde Facharzt gehe nach wie vor von einer 80%igen Arbeitsunfähigkeit aus. Dass dieser in seinem Bericht vom 5. Oktober 2023 ausgeführt habe, in der angestammten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70 % und in einer angepassten Tätigkeit liege eine höhere Arbeitsfähigkeit vor, treffe zu, jedoch sei diese Beurteilung längst überholt. Die Arbeitsunfähigkeit habe sich in der Folge auf 100 % erhöht. Erst seit dem 2. April 2025 liege wieder eine 20%ige Arbeitsfähigkeit vor (vgl. Beschwerde S. 6). Zudem beanstandet die Beschwerdeführerin, dass sich die behandelnden Fachärzte nie zur Höhe einer möglichen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit geäußert hätten (vgl. Beschwerde S. 7).

#### **3.2.2.2.**

Hierzu ist auszuführen, dass RAD-Arzt Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_\_ insbesondere die Berichte von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 21. April 2023 bis 18. Dezember 2024 detailliert aufgeführt und gestützt darauf nachvollziehbar dargelegt hat, dass es seit Februar 2024 zu einer funktionellen Verbesserung gekommen sei und die Beschwerdeführerin daher eine angepasste Tätigkeit – mit einer Leistungsminderung während der Präsenzzeit im Umfang von ca. 10 % aufgrund der Schmerzsymptomatik (vgl. VB 93 S. ff.) – spätestens seit März 2024 ganzschichtig ausüben könne. Nachdem gemäss dem Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ die aktive Schulterbeweglichkeit links am 17. Januar 2024 noch mit Abduktion/Elevation 40 Grad (rechts 170 Grad), Anteversion 65 Grad (rechts 170 Grad), Aussenrotation 40 Grad (rechts 70 Grad), Innenrotation bis gluteal (rechts bis Th11), passive glenohumerale Beweglichkeit mit Abduktion 40 Grad (rechts 90 Grad) beschrieben worden ist, wurde sie mit dessen Bericht vom 16. Februar 2024 wie folgt umschrieben: Abduktion/Elevation 45 Grad (rechts 170 Grad), Anteversion 80 Grad (rechts 170 Grad), Aussenrotation 50 Grad (rechts 70 Grad), Innenrotation bis gluteal (rechts bis Th11), passive glenohumerale Beweglichkeit mit Abduktion 50 Grad (rechts 90 Grad; vgl. VB 93 S. 4). Somit kam es bei jeder Messung zu einer Zunahme von mind. 5 %, womit die Ausführungen von RAD-Arzt Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_\_

zur funktionellen Verbesserung per Februar 2024 schlüssig erscheinen. Es kann auch darauf hingewiesen werden, dass der behandelnde Orthopäde Dr. med. D. \_\_\_\_\_ – abgesehen einer Schmerzzunahme gemäss Bericht vom 8. November 2023 (VB 70 S. 4) – grundsätzlich eine stetige Verbesserung beschrieb (vgl. Berichte von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 5. Oktober 2023 [VB 54 S. 3], 12. Dezember 2023 [VB 70 S. 6], 17. Januar 2024 [VB 70 S. 8], 16. Februar 2024 [VB 73.1 S. 2]) und mit Bericht vom 16. April 2024 konstatierte, im Vergleich zu Situation vor elf Monaten sei es massiv besser geworden (VB 74 S. 2). Auch in der Folge berichtete Dr. med. D. \_\_\_\_\_ noch über kleinere Verbesserungen oder einen gleichgebliebenen Zustand (vgl. Berichte von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 8. Mai 2024 [VB 75], 21. August 2024 [VB 82 S. 4], 19. Juli 2024 [VB 82 S. 2], 22. Oktober 2024 [VB 83 S. 1], 18. Dezember 2024 [VB 85], 7. Mai 2025 [VB 121 S. 2], 24. Juni 2025 [Beschwerdebeilage 3], 19. August 2025 [Beschwerdebeilage 4]). Was die Feststellung von RAD-Arzt Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_, dass der Bewegungsumfang im Mai 2025 im Vergleich zum 18. Dezember 2024 unverändert geblieben sei (vgl. VB 124 S. 3), betrifft, ist es nicht nachvollziehbar, inwiefern dies seine ab März 2024 geltende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit in Frage stellen sollte. Der RAD-Arzt Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ geht doch bereits seit spätestens März 2024 von einer ganztägigen Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungsminderung von 10 % aus. Dass er aufgrund der im Beurteilungszeitpunkt vom 31. Januar 2025 nach wie vor vorhandenen funktionellen Einschränkungen eine Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit gänzlich verneint hatte – und in dieser Hinsicht der Einschätzung von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ gefolgt ist (VB 93 S. 5) – vermag daran ebenfalls nichts zu ändern (vgl. auch E. 3.2.3 hiernach).

Zum vorhergehenden Zeitraum führte RAD-Arzt Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ aus, dass die Beschwerdeführerin zwischen April 2023 und Februar 2024 in der Funktionsfähigkeit des linken Arms stärker beeinträchtigt gewesen sei und stärkere Schmerzen in der linken Schulter und im linken Arm angegeben habe als ab März 2024. Daher sei davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit in diesem Zeitraum höhergradig reduziert gewesen sei. Er gehe von einer Arbeitsunfähigkeit von ca. 50 % aus (VB 93 S. 6). Auch diese Ausführungen sind – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 7) – nachvollziehbar und nach Lage der Akten (vgl. oben aufgeführte Berichte von Dr. med. D. \_\_\_\_\_) nicht zu beanstanden.

Weiter vermag auch der Umstand, dass sich die behandelnden Ärzte – mit Ausnahme von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 8. November 2023 (VB 73.1 S. 5) – nicht zur Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit geäussert haben, die Beurteilung des RAD-Arztes nicht in Frage zu stellen; verfolgen die Berichte behandelnder Ärzte doch gerade nicht den Zweck einer den abschliessenden Entscheid über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes, da sie sich in

erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5 und 4.6 S. 470 f.).

### **3.2.3.**

#### **3.2.3.1.**

Weiter beanstandet die Beschwerdeführerin, die Beurteilung des RAD-Arztes betreffend die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit stehe in einem unauflösbaren Widerspruch zu dessen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit, bezüglich welcher er eine volle Arbeitsfähigkeit [recte: Arbeitsunfähigkeit] anerkenne (vgl. Beschwerde S. 6 f.).

#### **3.2.3.2.**

Da die angepasste Tätigkeit im Vergleich zur angestammten Tätigkeit die gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin berücksichtigt (nur sehr leichte körperliche Tätigkeiten mit Hantieren von Gewichten bis maximal 5 Kilogramm auf Tischhöhe; VB 93 S. 6), ist es nicht ersichtlich, inwiefern es zu beanstanden sein sollte, dass die Entwicklung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten und der angepassten Tätigkeit unterschiedlich beurteilt wird.

#### **3.2.4.**

Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, die Prognose des RAD-Arztes in der Stellungnahme vom 31. Januar 2025 bezüglich einer Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin sei aktenkundig falsch gewesen (vgl. Beschwerde S. 6), ist zu entgegnen, dass RAD-Arzt Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ zwar ausführte, dass prognostisch davon auszugehen sei, dass es zu einer weiteren Besserung des Befundes kommen werde (so auch Dr. med. D. \_\_\_\_\_ mit Bericht vom 16. Februar 2024, VB 73.1 S. 4), allerdings auch anfügte, der zeitliche Verlauf sei ungewiss. Insofern lasse sich aktuell nicht absehen, ob und gegebenenfalls wann eine Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit in der Hauswirtschaft wiedererlangt werden könne (VB 93 S. 5 f.). Zumal er auf den zeitlich ungewissen Verlauf hingewiesen hat, ist es nicht ersichtlich, inwiefern sich seine Prognose aufgrund des Umstandes, dass er im Bericht vom 4. Juli 2025 (VB 124) von einer im Wesentlichen unveränderten Befundlage ausging, als falsch erwiesen hätte (vgl. Beschwerde S. 6). Die Beschwerdeführerin vermag aus ihren Ausführungen somit nichts zu ihren Gunsten abzuleiten.

#### **3.2.5.**

Wenn die Beschwerdeführerin geltend macht, die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit hätte im Rahmen von beruflichen Massnahmen erfolgen sollen (vgl. Beschwerde S. 8), verkennt sie, dass die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit rechtsprechungsgemäss in erster Linie den medizinischen Fachpersonen obliegt (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2;

Urteile des Bundesgerichts 9C\_462/2022 vom 31. Mai 2023 E. 4.2.2.1; 9C\_441/2019 vom 28. Oktober 2019 E. 3.1).

### **3.3.**

Zusammenfassend erweist sich der für die Beurteilung des Leistungsanspruchs der Beschwerdeführerin massgebende medizinische Sachverhalt im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) als rechtsgenügend erstellt. RAD-Arzt Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ konnte insbesondere aufgrund der in den Berichten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ festgehaltenen Befunde und des geschilderten Krankheitsverlaufs eine Beurteilung anhand der Akten vornehmen, welche nachvollziehbar ist. Weder aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch aus den medizinischen Akten ergeben sich auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Einschätzung von RAD-Arzt Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_. Auf weitere Abklärungen kann in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden, da davon keine entscheiderelevanten weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69; 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Es ist demnach davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin seit März 2024 in einer angepassten, dem Zumutbarkeitsprofil entsprechenden Tätigkeit (vgl. E. 2.2.1 hiervor) zu 90 % arbeitsfähig ist.

### **4.**

Die Feststellungen der Beschwerdegegnerin hinsichtlich der aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht bestehenden erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens respektive der massgebenden Grundlagen zur Festsetzung der Vergleichseinkommen sowie der Anwendung der gemischten Methode (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG) werden von der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin mit Ausnahme der Beurteilung der Einschränkungen im Haushalt (vgl. Beschwerde S. 9) nicht in Frage gestellt und sind ausweislich der Akten auch nicht zu beanstanden. Da der Anteil im Haushalt (Aufgabenbereich; vgl. Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV) lediglich 10 % beträgt, würde selbst bei einer 100%igen Einschränkung im Haushalt zusammen mit dem auf die Erwerbsfähigkeit bezogenen Invaliditätsgrad (Mitarbeiterin/Stellvertretung im Etagenservice) von 27.9 % ein unter 40 % liegender – und damit nach wie vor rentenausschliessender (Art. 28 Abs. 1 IVG) – Invaliditätsgrad resultieren (vgl. VB 128 S. 2). Auf diesbezügliche Weiterungen kann demnach verzichtet werden.

### **5.**

#### **5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

#### **5.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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 der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

**5.3.**

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

**3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

---

**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 siebten 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 Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

---

Aarau, 10. März 2026

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

3. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Gössi

Ruh