

VBE.2026.58 / kd / nl

Art. 142

Urteil vom 17. August 2026

Besetzung

Oberrichterin Gössi, Präsidentin
Oberrichter Zürcher
Oberrichterin Möckli
Gerichtsschreiberin da Silva Colares

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt,
Bruggerstrasse 69, 5400 Baden

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____ **Sammelstiftung BVG**

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 24. Dezember 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1981 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 14. März 2018 aufgrund einer Beta-Thalassämie Intermedia, einer chronischen Parvovirus B19-Infektion, hohen Eisenwerten, Erschöpfungszuständen und psychischer Belastung bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration / Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach erwerblichen, medizinischen und persönlichen Abklärungen sowie einer Haushaltsabklärung bei der Beschwerdeführerin zu Hause sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 10. März 2020 eine ganze Invalidenrente ab dem 1. September 2018 zu.

1.2.

Im Rahmen einer im Jahr 2022 eingeleiteten Rentenrevision veranlasste die Beschwerdegegnerin unter anderem eine bidisziplinäre Begutachtung (Gutachten der ABI Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH, Basel [ABI], vom 15. August 2023). Anschliessend nahm die Beschwerdegegnerin mehrfach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), tätigte weitere medizinische Abklärungen, holte eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme ein und nahm eine Haushaltsabklärung vor. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren, erneuter Rücksprache mit dem RAD und dem Einholen einer ergänzenden Stellungnahme des Abklärungsdienstes setzte die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Invalidenrente der Beschwerdeführerin aufgrund einer Verbesserung des Gesundheitszustandes mit Verfügung vom 24. Dezember 2025 mit Wirkung ab dem 1. Februar 2026 auf eine Rente von 47,5% einer ganzen Rente herab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 24. Dezember 2025 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 2. Februar 2026 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 24. Dezember 2025 sei aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
2. Eventualiter sei die Verfügung vom 24. Dezember 2025 aufzuheben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. Februar 2026 eine Invalidenrente in der Höhe von 53% einer ganzen Rente zu gewähren.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich gesetzlicher Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 18. Februar 2026 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 2. März 2026 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene liess sich in der Folge nicht vernehmen.

2.4.

Am 10. Juli 2026 reichte die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme und weitere Unterlagen zu den Akten.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die der Beschwerdeführerin bisher ausgerichtete ganze Invalidenrente mit Verfügung vom 24. Dezember 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 143) zu Recht revisionsweise per 1. Februar 2026 auf eine Rente von 47,5% einer ganzen Invalidenrente herabgesetzt hat.

2.

2.1.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers um mindestens fünf Prozentpunkte ändert oder auf 100 Prozent erhöht (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen).

2.2.

Den zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

3.

3.1.

Den massgeblichen retrospektiven Vergleichszeitpunkt (vgl. E. 2.2. hiavor) bildet die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 10. März 2020 (VB 57), mit welcher sie der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. September 2018 eine ganze Rente zusprach (VB 58 S. 1). Diese Verfügung beruhte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf der Beurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. C._____ vom 7. März 2019, wonach die folgenden Diagnosen gestellt wurden (VB 38 S. 2):

- Beta-Thalassaemia intermedia, welche regelmässige Bluttransfusionen sowie eine Eisenüberladung benötigt
- symptomatische chronische Parvovirus B19-Infektion mit diffusen Arthralgien sowie rezidivierenden hämolytischen Krisen mit Anämie und Thrombozytopenie
- mittelgradige depressive Episode mit massivem Erschöpfungssyndrom

Seit 2015 bis März 2018 habe die somatisch objektivierbare Problematik mit einer Arbeitsunfähigkeit von 60% im Vordergrund gestanden. Seit März 2018 bestünde zusätzlich eine psychisch dekompenzierte Problematik, weswegen die Beschwerdeführerin seither vollständig arbeitsunfähig sei (VB 38 S. 2 f.). Gemäss dem Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle vom 1. Oktober 2019 wurde im Bereich des Haushalts eine Einschränkung von 34% ermittelt (VB 43 S. 8).

3.2.

In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 24. Dezember 2025 (VB 143) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das internistisch-psychiatrische Gutachten der ABI vom 15. August 2023 (VB 91) sowie auf die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 29. April 2024 (VB 105). Im Gutachten vom 15. August 2023 wurden im Rahmen der interdisziplinären Konsensbeurteilung die folgenden Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 91 S. 8):

- "1. Beta-Thalassaemia intermedia (ICD-10 D56.1)
(...)
2. Chronische Parvovirus B19-Infektion (ICD-10 B34.3)
(...)
3. Rezidivierende Depressionserkrankung, gegenwärtig leichtgradige Episode (ICD-10 F33.0)"

Die ABI-Gutachter hielten im Rahmen ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 29. April 2024 (VB 105) fest, dass aus allgemeininternistischer Sicht die Beta-Thalassämie und die chronische Parvovirus B19-Infektion die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin einschränkten. Diese sei seit Jahren in der Hämatologie des Kantonsspitals E._____ in Behandlung und werde bei Bedarf transfundiert (VB 105 S. 3). Eine dauerhaft erheblich reduzierte Leistungsfähigkeit im Sinne einer Arbeitsunfähigkeit von 60%, analog den

früheren Einschätzungen der Hämatologie des Kantonsspitals E._____, könne bestätigt werden. Die rezidivierende Depressionserkrankung, gegenwärtig leichtgradige Episode, führe aus psychiatrischer Sicht zu einer um 20% verminderten Leistungsfähigkeit, welche sich beim vorgegebenen Erholungs- und Pausenbedarf nicht zusätzlich auswirke. Die Beschwerdeführerin könne bis zu vier Stunden pro Tag in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit anwesend sein, wobei eine erhebliche Leistungseinbusse mit erhöhtem Pausenbedarf und reduziertem Rendement bestehe, was hauptsächlich über die Stundenreduktion abgebildet werde (VB 105 S. 4). Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei sowohl im Haushalt als auch in der theoretischen Erwerbstätigkeit als Hochbauzeichnerin, welche als geeignete, leichte Arbeit eingestuft werden könne, eingeschränkt. Im Haushalt könne anhand dem früheren Haushaltsbericht vor der letzten Verfügung weiterhin ebenfalls eine Einschränkung von 34% angenommen werden. Die Gesamtsituation sei somit rein internistisch seit der Verfügung vom 10. März 2020 als unverändert einzustufen (VB 105 S. 5). Aus psychiatrischer Sicht habe sich der Gesundheitszustand seit dem 10. März 2020 insofern verändert, als nur noch eine leichte depressive Episode festzustellen sei und eine Arbeitsfähigkeit von 80% bestehe (VB 105 S. 4, 6).

3.3.

Während bei Erlass der Verfügung vom 10. März 2020 unter anderem aufgrund der damals bestehenden mittelgradigen depressiven Episode mit massivem Erschöpfungssyndrom von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen wurde (VB 57; 38 S. 2; vgl. E. 3.1. hiervor), diagnostizierten die ABI-Gutachter in ihrem Gutachten vom 15. August 2023 nur noch eine leichtgradige depressive Episode und beurteilten die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht als zu 80% arbeitsfähig (VB 91 S. 8; 105 S. 4, 6; vgl. E. 3.2. hiervor). Damit liegt hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustands eine wesentliche tatsächliche Veränderung vor, welche grundsätzlich einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG darstellt. Die Beschwerdeführerin bestreitet das Vorliegen eines Revisionsgrundes denn auch nicht. Zu prüfen bleibt damit, ob die Beschwerdegegnerin die infolge der Veränderung des Gesundheitszustands vorgenommene Rentenherabsetzung zu Recht vorgenommen hat.

4.

4.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts 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).

4.2.

Die von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

5.

5.1.

5.1.1.

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, das ABI-Gutachten vom 15. August 2023 sei insofern unvollständig, als es ihre Eingliederungsfähigkeit nicht beurteile (Beschwerde S. 4). Folglich beruhe der Rentenentscheid auf einer medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit, von der nicht bekannt sei, ob sie sich realisieren lasse. Da die Frage der Eingliederungsfähigkeit nicht geklärt worden sei, sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die ABI-Gutachter zur Stellungnahme oder zur Klärung dieser Frage auffordere (Beschwerde S. 5).

5.1.2.

Nach ständiger Rechtsprechung ist bei einer revisions- oder wiedererwägungsweisen Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten. Nach langjährigem Rentenbezug können ausnahmsweise Erfordernisse des Arbeitsmarkts der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist (SVR 2011 IV Nr. 30 S. 86, 9C_163/2009 E. 4.2.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_306/2021 vom 10. November 2022 E. 4.3). Diese Rechtsprechung ist grundsätzlich auf Fälle zu beschränken, in denen die revisionsweise Aufhebung bzw. Herabsetzung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, welche das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (BGE 145 V 209 E. 5.1 S. 211 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 9C_176/2026 vom 7. Juli 2026 E. 4.3; 9C_396/2019, 9C_397/2019 vom 2. März 2020 E. 5.1 mit Hinweisen). Von einer die Rentenaufhebung hindernden Unzumutbarkeit der Selbsteingliederung kann bei einer unter 55-jährigen versicherten Person und weniger als 15 Jahre dauerndem Rentenbezug nur dann ausgegangen werden, wenn eine Hilfeleistung erforderlich ist, die über den allgemeinen, bei einer Rentenaufhebung regelmässig gegebenen Eingliederungsbedarf hinausgeht (Urteil des Bundesgerichts 8C_84/2019 vom 29. August 2019 E. 7.3.;

vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_584/2015 vom 15. April 2016 E. 7; 9C_572/2012 vom 18. Oktober 2012 E. 2.3.2).

5.1.3.

Die Beschwerdeführerin war im für die Beurteilung der Zumutbarkeit der Selbsteingliederung massgebenden Zeitpunkt (vgl. BGE 145 V 209 E. 5.1 S. 211; vgl. E. 5.1.2. hiavor) 44 Jahre alt und bezog seit dem 1. September 2018 eine Rente. Die Beschwerdeführerin fällt damit weder aufgrund ihres Alters noch aufgrund der Dauer des Rentenbezugs unter die in E. 5.1.2. hiavor dargelegte Rechtsprechung. Besondere Umstände, welche ausnahmsweise auch bei ihr die Durchführung befähigender Eingliederungsmassnahmen als Voraussetzung für die Verwertung der medizinisch-theoretisch attestierten Arbeitsfähigkeit erforderlich erscheinen liessen, sind weder ersichtlich noch werden solche von der Beschwerdeführerin hinreichend substantiiert geltend gemacht. Zwar kann ein längerer Unterbruch der Erwerbstätigkeit mit beruflichen Anpassungsschwierigkeiten verbunden sein. Diese vermögen jedoch für sich allein keinen über den allgemeinen Eingliederungsbedarf hinausgehenden Unterstützungsbedarf zu begründen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_597/2019 vom 12. Dezember 2019 E. 8.1.; vgl. 5.1.2. hiavor). Gemäss dem Gutachten vom 15. August 2023 und der ergänzenden Stellungnahme vom 29. April 2024 verfüge die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als Hochbauzeichnerin, welche als leidensangepasste Tätigkeit eingestuft werde, über eine Restarbeitsfähigkeit von 40%, wobei von Verweistätigkeiten keine höhere Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei (VB 91 S. 9; 105 S. 4 f.; vgl. E. 3.2.3. hiavor). Nach der Einschätzung der ABI-Gutachter könne die Beschwerdeführerin bis zu vier Stunden am Tag in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit anwesend sein, wobei sich die erhebliche Leistungseinbusse mit erhöhtem Pausenbedarf und dem reduzierten Rendement hauptsächlich über die Stundenreduktion abbilde (VB 105 S. 5). Die medizinischen Unterlagen lassen demnach nicht darauf schliessen, dass die Beschwerdeführerin zur Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit zunächst einer über den allgemeinen Eingliederungsbedarf hinausgehenden befähigenden Massnahme bedürfte. Gegen einen besonderen Eingliederungsbedarf spricht denn auch, dass sich die Beschwerdeführerin selbst vorstellen kann, einer kreativen Tätigkeit wie dem Malen von Schriften und Reklamen nachzugehen oder als Kosmetikerin zu arbeiten (VB 139 S. 2). Soweit sie sich selbst in der angestammten Tätigkeit als Hochbauzeichnerin als nicht mehr arbeitsfähig einschätzt (vgl. Beschwerde S. 5), ist darauf hinzuweisen, dass das subjektive Empfinden der versicherten Person, insbesondere wenn es sich nicht mit der Auffassung der medizinischen Fachleute deckt, für sich allein nicht massgebend sein kann. Massgebend ist insoweit die fachärztliche Beurteilung des Gesundheitszustands und der daraus resultierenden Arbeitsfähigkeit (BGE 125 V 261 E. 4 S. 261). Insgesamt bestehen damit keine konkreten Anhaltspunkte für eine Unzumutbarkeit der Selbsteingliederung.

5.1.4.

Soweit die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Eingabe vom 10. Juli 2026 vorbringt, dass die von der Beschwerdegegnerin festgestellte medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 40% vom tatsächlichen Pensum von 24,71% divergiere und damit der Sachverhalt unvollständig erstellt und ergänzend abzuklären sei, ist festzuhalten, dass sich die von der Beschwerdeführerin geschilderten Entwicklungen auf Zeiträume nach Erlass der angefochtenen Verfügung beziehen und es sich bei den im Rahmen des Arbeitsversuchs gewonnenen Eindrücken und Wahrnehmungen nicht um medizinische Einschätzungen handelt. Zwar ist den Ergebnissen leistungsorientierter beruflicher Abklärungen nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen. Eine klärende medizinische Stellungnahme ist jedoch nur dann grundsätzlich erforderlich, wenn eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu den Ergebnissen einer ausführlichen beruflichen Abklärung steht, bei welcher die versicherte Person bei einwandfreiem Arbeitseinsatz eine wesentlich tiefere Leistung effektiv realisiert und diese von den Berufsfachleuten auch als objektiv realisierbar eingeschätzt wird (Urteil des Bundesgerichts 9C_462/2022 E. 4.2.2.1). Eine solche Konstellation liegt hier nicht vor. Die Beschwerdeführerin stützt sich lediglich auf Eindrücke aus einem Arbeitsversuch beziehungsweise Jobcoaching. Wie bereits ausgeführt, ist die subjektive Wahrnehmung der Beschwerdeführerin, bei einer Pensumsteigerung auf 40% stark erschöpft zu sein, für sich allein nicht massgebend. Daran vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass der Beschwerdeführerin per 1. August 2026 eine Anstellung mit einem Pensum von 24,71% angeboten worden sei. Aus diesem Stellenangebot lassen sich keine Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand beziehungsweise die effektiv medizinisch-theoretisch zumutbare Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ziehen. Das angebotene Pensum vermag daher keine objektiven Anhaltspunkte dafür zu begründen, dass die gutachterlich attestierte Restarbeitsfähigkeit von 40% tatsächlich nicht zumutbar wäre.

5.2.

Zusammenfassend sind weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den Akten konkrete Hinweise dafür zu entnehmen, dass die der Beschwerdeführerin im ABI-Gutachten vom 15. August 2023, in der ergänzenden Stellungnahme vom 29. April 2024 sowie in der RAD-Beurteilung vom 28. Juni 2024 attestierte Arbeitsfähigkeit von 40% in der angestammten Tätigkeit, welche zugleich als leidensangepasste Tätigkeit zu qualifizieren sei, nicht auf dem Wege der Selbsteingliederung verwertbar wäre (vgl. E. 5.1.3. hiervor). Da die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung weder das 55. Altersjahr zurückgelegt noch die Invalidenrente mehr als 15 Jahre bezogen hatte, ist vorliegend von der grundsätzlichen Zumutbarkeit der Selbsteingliederung auszugehen. Konkrete Anhaltspunkte für einen über den allgemeinen Eingliederungsbedarf

hinausgehenden Unterstützungsbedarf bestehen nicht (vgl. E. 5.1.4. hier-
vor). Die Beschwerdegegnerin durfte daher zu Recht auf die vorgängige
Prüfung von Eingliederungsmassnahmen verzichten (vgl. E. 5.1.2. hier-
vor). Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich damit als
vollständig abgeklärt, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere
Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 5) verzichtet und damit auf die Einschät-
zungen der ABI-Gutachter abgestellt werden kann (BGE 127 V 491 E. 1b
S. 494 mit Hinweisen).

6.

6.1.

Im Zusammenhang mit den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheits-
schadens ging die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 24. De-
zember 2025 davon aus, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitli-
che Einschränkung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 60% er-
werbstätig und zu 40% im Haushalt tätig wäre (VB 143 S. 4 f.). Dies sowie
die Invaliditätsbemessung anhand der gemischten Methode wurde von der
Beschwerdeführerin nicht beanstandet.

6.2.

Betreffend die Einschränkung im Aufgabenbereich stützte sich die Be-
schwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 24. Dezember
2025 (VB 143) auf den Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle vom
28. März 2025 (VB 112), welcher durch die Stellungnahme der Abklärungs-
person beziehungsweise der RAD-Ärztin Dr. med. D. _____ vom 26. August
2025 ergänzt wurde (VB 126 S. 1 f.). Die Abklärungsperson hielt in ihrem
Bericht gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin sowie die medi-
zinischen Akten fest, im Haushalt bestehe seit der Revision eine Einschrän-
kung von 24% (VB 112 S. 8).

6.3.

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, dass gemäss den ABI-
Gutachtern die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin weiterhin 60%
betrage, lediglich in psychischer Hinsicht eine Verbesserung erkannt wor-
den sei und die im Jahr 2019 festgestellte Einschränkung im Haushaltsbe-
reich von 34% nach wie vor Gültigkeit habe. Es sei nicht nachvollziehbar,
weshalb im Haushaltsbereich nur noch eine Einschränkung von 24% be-
stehen solle. Der Bericht gehe weder auf das Gutachten vom 15. August
2023 noch auf die Stellungnahme vom 29. April 2024 der ABI ein. Auch die
RAD-Ärztin Dr. med. D. _____, die weder Psychiaterin noch qualifizierte Ab-
klärungsperson sei, zeige nicht nachvollziehbar auf, weshalb sie von einer
Besserung im Haushaltsbereich ausgehe (Beschwerde S. 6). Unter diesen
Umständen könne auf den Abklärungsbericht vom 28. März 2025 nicht ab-
gestellt werden. Vielmehr sei von der Beurteilung der ABI-Gutachter, wo-
nach die Einschränkung in der Haushaltsführung von 34% weiterhin Gül-
tigkeit habe, und damit von einem Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin

von 53% auszugehen. Eventualiter werde daher beantragt, die angefochtene Verfügung aufzuheben und der Beschwerdeführerin eine diesem Invaliditätsgrad entsprechende Rente zuzusprechen (Beschwerde S. 7).

6.4.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Abklärungsberichts ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei die divergierenden Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 546 f. mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_258/2022 vom 14. Dezember 2022 E.3.2.3).

6.5.

Die ABI-Gutachter gehen im Rahmen ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 29. April 2024 zwar davon aus, dass die der Rentenzusprache zugrundeliegende Einschränkung im Haushalt von 34% nach wie vor Gültigkeit habe. Sie halten aber auch fest, dass sich aus psychiatrischer Sicht der Gesundheitszustand beziehungsweise die Arbeitsfähigkeit seit der Verfügung vom 10. März 2020 wesentlich verändert habe (VB 91 S. 33 f.; 105 S. 3 ff.). Ausführungen zu den Gründen, weshalb trotzdem von derselben Einschränkung im Haushalt von 34% auszugehen ist, werden jedoch keine gemacht. Vielmehr wurde die Beschwerdeführerin von den ABI-Gutachtern nicht einmal zum Haushalt befragt (VB 105 S. 3). Vor dem Hintergrund des aktuell attestierten, wesentlich verbesserten psychischen Gesundheitszustands gilt es darauf hinzuweisen, dass zum Zeitpunkt der Rentenzusprache im Jahr 2020 nebst den chronischen somatischen Leiden zusätzlich eine dekompenzierte psychische Problematik bestand, weswegen die Beschwerdeführerin damals als zu 100% arbeitsunfähig erachtet worden war (VB 38 S. 2 f.). Im Rahmen der ersten Abklärung an Ort und Stelle vom 1. Oktober 2019 wurde zudem festgehalten, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin aufgrund eines Burnouts gesundheitlich beeinträchtigt gewesen sei und seine Leistungsfähigkeit damals 60% betragen habe. Dies wurde im Rahmen der Haushaltsabklärung insofern berücksichtigt, als ihm nur eine geringe Mithilfe zugemutet wurde (VB 43 S. 2, 6 f.). RAD-Ärztin Dr. med. D. _____ hielt am 28. Juni 2024 fest, dass durch die Besserung des psychischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin

ebenfalls im Haushaltsbereich von einer Besserung auszugehen sei (VB 108 S. 3). Die Beschwerdegegnerin führte am 20. März 2025 sodann eine Abklärung an Ort und Stelle durch. Der Abklärungsbericht vom 28. März 2025 wurde von einer hierfür qualifizierten Person, unter Berücksichtigung der örtlichen und räumlichen Verhältnisse, in Kenntnis der sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen sowie unter Berücksichtigung der Angaben der Beschwerdeführerin erstellt (VB 112 S. 1 f.). Die Abklärungsperson begründete ihre Abklärungsergebnisse und Schlussfolgerungen angemessen detailliert und plausibel, wobei keine Anhaltspunkte für eine mangelhafte Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben bestehen. Sie führte detailliert und nachvollziehbar aus, worin die Einschränkungen bestünden, wie diese zu berücksichtigen seien und inwiefern diese teilweise durch die zumutbare Mitarbeit des Ehemannes und der Kinder kompensiert oder inwieweit gewisse Aufgaben von der Beschwerdeführerin etappenweise erledigt werden könnten (VB 112 S. 4 ff.; vgl. dazu BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509 f. mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_748/2019 vom 7. Januar 2020 E. 5.3). An dieser Stelle gilt es darauf hinzuweisen, dass anlässlich der Abklärung vom 20. März 2025 ausdrücklich festgehalten worden ist, dass es dem Ehemann der Beschwerdeführerin inzwischen gesundheitlich besser gehe und ihm dementsprechend eine vermehrte Mithilfe zumutbar sei. Auch dem ältesten Sohn mit Jahrgang 2010 könnten aufgrund seines mittlerweile höheren Alters leichte Haushaltstätigkeiten zugemutet werden (VB 112 S. 5). Die im Vergleich zur Abklärung vom 1. Oktober 2019 festgestellte Veränderung der Haushaltseinschränkung beruht somit nicht allein auf der Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin, sondern auch auf der verbesserten gesundheitlichen Situation ihres Ehemannes und der inzwischen zumutbaren Mithilfe des ältesten Sohnes. In diesem Zusammenhang nahm RAD-Ärztin Dr. med. D. _____ am 26. August 2025 Stellung und legte dar, dass aus medizinischer und versicherungsmedizinischer Sicht die Ausführungen und Einschätzungen im Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle vom 28. März 2025 nachvollziehbar seien; wie in den vorangehenden RAD-Stellungnahmen erläutert worden sei, habe sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin objektiv verbessert (VB 126 S. 1 f.). Dass RAD-Ärztin Dr. med. D. _____ über keine fachärztliche Ausbildung im Fachbereich der Psychiatrie und Psychotherapie verfügt (vgl. Beschwerde S. 6), ist insofern unerheblich, als sie lediglich eine versicherungsmedizinische Stellungnahme zum Gutachten und zum Abklärungsbericht abgab (VB 98 S. 2; 108 S. 3; vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 9C_550/2020 vom 30. November 2020 E. 5.3; 8C_406/2017 vom 6. September 2017 E. 4.1). Soweit die Beschwerdeführerin des Weiteren vorbringt, die grössere Wohnfläche ihres aktuellen Wohnhauses sei nicht berücksichtigt worden, ist festzuhalten, dass die Wohnfläche mit 170m² gegenüber der früheren Wohnfläche von 150m² lediglich um 20m² grösser und damit ohnehin nicht wesentlich erweitert worden ist (VB 43 S. 4; 112 S. 3). Die veränderten Wohnverhältnisse sind

zudem im Rahmen der Abklärung berücksichtigt worden. Im Übrigen legte die Abklärungsperson nachvollziehbar dar, in welchen Bereichen und in welchem Umfang die Übernahme einzelner Tätigkeiten durch den Ehemann und die mittlerweile älteren Kinder der Beschwerdeführerin zumutbar erscheint (VB 112 S. 5 ff.; 137 S. 2). Die Beschwerdeführerin zeigt demgegenüber nicht auf, inwiefern die Abklärungsperson die einzelnen Haushaltstätigkeiten oder die zumutbaren Kompensationsmöglichkeiten unzutreffend gewürdigt hätte (Beschwerde S. 6 f.). Insgesamt bestehen daher keine Anhaltspunkte dafür, dass die Einschränkung im Haushalt unzutreffend ermittelt worden wäre. Der Abklärungsbericht vom 28. März 2025 (VB 112), ergänzt durch die Stellungnahme der Abklärungsperson vom 12. November 2025 (VB 137), erfüllt somit die genannten Kriterien für eine beweiskräftige Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 6.4. hiervor). Ein Eingriff in das Ermessen der fachlich kompetenten und näher am konkreten Sachverhalt stehenden Abklärungsperson ist damit vorliegend nicht angezeigt. Damit sind die Abklärungen der Beschwerdegegnerin zum massgeblichen tatsächlichen Sachverhalt nicht zu beanstanden, weshalb auch diesbezüglich auf weitere Abklärungen in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. E. 6.4. hiervor). Unter diesen Umständen ist in Abweichung von der nicht näher begründeten Einschätzung der ABI-Gutachter auf die Ergebnisse der Abklärung an Ort und Stelle und damit auf eine Einschränkung im Haushaltsbereich von 24% abzustellen (vgl. E. 6.2. hiervor).

7.

Des Weiteren wird die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene, in einem Invaliditätsgrad von 49% resultierende Invaliditätsberechnung (VB 143 S. 5) von der Beschwerdeführerin nach Lage der Akten zu Recht nicht beanstandet, womit sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen. Die Verfügung vom 24. Dezember 2025 (VB 143) erweist sich daher als rechtmässig und ist zu bestätigen.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

8.3.

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 in der Höhe von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach)

die Beschwerdegegnerin

das Bundesamt für Sozialversicherungen

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, 17. August 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin

Gössi

da Silva Colares