



Urteil vom 18. Mai 2026

mitgeteilt am 20. Mai 2026

Referenz SV1 26 18

Instanz Erste sozialversicherungsrechtliche Kammer

Besetzung Pedretti, Vorsitz
von Salis und Bäder Federspiel
Kuster, Aktuarin

Parteien **A. _____**
Beschwerdeführerin
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Dominik Sennhauser

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Graubünden
IV-Stelle, Ottostrasse 24, 7001 Chur
Beschwerdegegnerin

Gegenstand Invalidenrente

Sachverhalt

A. A._____ [...] war [...] zuletzt als Verkäuferin in einem Sportgeschäft tätig. [...].

B. Im Februar 2022 meldete sie sich aufgrund einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit wegen eines Autismus und psychischen Folgeerkrankungen bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Diese tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen. Mit Bericht vom 2. Mai 2022 wies Dr. med. B._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, ein Asperger-Syndrom sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, aus. Sie schätzte die Arbeitsfähigkeit von A._____ in prognostischer Hinsicht auf 50 % ein. Daneben stellte Dipl. med. C._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin am D._____, mit Bericht vom 15. Juli 2022 ein Post-Covid-19-Syndrom fest. Sie attestierte A._____ ab April 2022 bei einem 60 %-Pensum eine Arbeitsunfähigkeit von 66.67 %.

C. In der Folge liess die IV-Stelle A._____ neuropsychologisch abklären. In der am 19. August 2022 erstatteten Expertise wies lic. phil. E._____ eine weit überdurchschnittliche Intelligenz (Gesamt-IQ von 121), eine leichte neuropsychologische Funktionsschwäche mit Beeinträchtigungen in Teilbereichen attentionaler (geteilte Aufmerksamkeit) und exekutiver Funktionen (Entscheiden unter Zeitdruck, sozial-kognitive Funktionen) sowie fragebogenbasierte Hinweise auf eine AD(H)S, Autismus-Spektrum-Störung und Alexithymie aus. Hinsichtlich der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin in einem Sportgeschäft erwartete er hauptsächlich im Kontakt mit Kunden Einschränkungen, wogegen in einer optimal leidensangepassten Tätigkeit mit wenig sozialer Exposition keine zeitlichen Einschränkungen bestünden.

D. Während berufliche Massnahmen Anfang 2023 für nicht erfolgsversprechend umsetzbar erachtet wurden (vgl. Mitteilung vom 13. Januar 2023), sprach die IV-Stelle A._____ nach einer Abklärung der gesundheitlichen Situation und des Eingliederungspotenzials durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) am 21. März 2023 Berufsberatung zu.

E. Daraufhin beabsichtigte A._____, eine selbstständige Erwerbstätigkeit in einem Pensum von 50 % im Bereich des Persönlichkeitscoachings aufzubauen, was im Sinne eines Aufbautrainings auf privater Basis in einer Leistungsvereinbarung festgehalten wurde. Die IV-Stelle sprach ihr am 5. Dezember 2023, 20. Dezember 2024 und 4. August 2025 zudem Leistungen durch externe Coaches ab dem 21. November 2023 mit Unterbruch bis zum 31. Juli

2025 zu, bevor die beruflichen Massnahmen mit Mitteilung vom 25. August 2025 abgeschlossen wurden, da sich A._____ nach einem intensiven, autismspezifischen Coaching im dritten Jahr ihrer Selbstständigkeit erfolgreich im Teilzeitbereich eingegliedert habe.

F. Mit Vorbescheid vom 27. August 2025 stellte die IV-Stelle A._____ die Ausrichtung einer Invalidenrente ab dem 1. August 2025 in Aussicht. Zum Abklärungsergebnis hielt sie fest, A._____ sei seit April 2022 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Ohne gesundheitliche Einschränkungen könnte sie heute in der Tätigkeit ihres abgeschlossenen Studiums [...] ein Jahreseinkommen von CHF 99'151.00 erzielen. Aufgrund der Unterstützung durch die Berufsberatung habe A._____ eine Selbstständigkeit aufbauen können. Gemäss ihren eigenen Angaben werde sie künftig in der Tätigkeit als Coach ca. in einem 50 %-Pensum ein Jahreseinkommen von maximal CHF 45'000.00 erzielen. Aus Sicht der Invalidenversicherung wäre auch eine qualifizierte Tätigkeit in reizarmer Umgebung im Angestelltenverhältnis im Teilpensum zumutbar. In einer solchen Tätigkeit wäre ebenfalls ein Einkommen in diesem Rahmen möglich. In Gegenüberstellung des Einkommens ohne Invalidität von CHF 99'151.00 und jenem mit Invalidität von CHF 45'000.00 resultiere ein Invaliditätsgrad von 55 %. Somit entstehe nach Abschluss der beruflichen Massnahmen ein Anspruch auf eine Rente von 55 % einer ganzen Invalidenrente. Dagegen liess A._____ Einwand erheben.

G. Mit Mitteilung vom 15. September 2025 übernahm die IV-Stelle die Kosten für Coaching-Leistungen der F._____ ab dem 8. September 2025 bis zum 7. September 2027.

H. Mit Verfügung vom 6. Februar 2026 entschied die IV-Stelle wie vorbeschieden und sprach A._____ ab dem 1. August 2025 eine Rente von 55 % einer ganzen Invalidenrente zu. Dabei hielt sie insbesondere fest, ein Rentenanspruch bestehe erst nach Ausschöpfung der Eingliederungsmöglichkeiten, wobei sich die Erwerbsfähigkeit von A._____ erst im August 2025 nicht mehr durch weitere Eingliederungsmassnahmen habe verbessern lassen, weshalb diese per dann beendet worden seien.

I. Dagegen liess A._____ (fortan: Beschwerdeführerin) am 9. März 2026 Beschwerde beim Obergericht des Kantons Graubünden erheben und in Abänderung der Verfügung vom 6. Februar 2026 beantragen, ihr sei ab dem 1. April 2023 (Ablauf des Wartjahres) eine Rente von 55 % einer ganzen Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen. Begründend brachte sie im Wesentlichen vor, der

Gesetzgeber habe mit Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG, welcher am 1. Januar 2022 in Kraft getreten sei und die Rentenprüfung bzw. -zusprache in begründeten Einzelfällen zeitlich nach hinten schieben könne, nicht die Rentenzusprache nach Ablauf des Wartjahres aushebeln, sondern eine Spezialregelung ausschliesslich für Jugendliche und junge Erwachsene schaffen wollen, zu welcher Gruppe sie aufgrund ihres Alters nicht gezählt werden könne. Ausserdem stellten die gewährten externen Coaching-Leistungen keine Eingliederungsmassnahmen im Sinne von Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG dar, sondern könnten auch nach der Rentenzusprache zugesprochen werden, was bei ihr auch geschehen sei. Sie habe mit dem Aufbau ihrer selbstständigen Tätigkeit als Persönlichkeitscoachin schon lange vor der Zusprache von Coaching-Leistungen begonnen und sei im August 2025 im Rahmen ihrer Restarbeitsfähigkeit seit drei Jahren arbeitstätig bzw. längst eingegliedert gewesen. Der Zeitpunkt der abgeschlossenen Eingliederung sei von der IV-Stelle daher willkürlich festgesetzt worden. Vielmehr beginne der Anspruch auf eine Rente von 55 % nach Ablauf des Wartjahrs ab dem 1. April 2023.

J. Die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) schloss in ihrer Vernehmlassung vom 9. April 2026 auf Abweisung der Beschwerde und verwies zur Begründung auf die angefochtene Verfügung, an welcher sie vollumfänglich festhielt. Ergänzend führte sie aus, dass der Abschluss der Eingliederung nachvollziehbar nach einem intensiven, autismusspezifischen Jobcoaching erfolgt sei. Es sei nicht zu beanstanden, dass die Berufsberaterin auch für die Zeit nach dem Abschluss der Eingliederung noch eine niederschwellige Verlängerung in Betracht gezogen habe.

K. Die Beschwerdeführerin verzichtete mit Eingabe vom 27. April 2026 auf die Einreichung einer Replik.

Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften, die angefochtene Verfügung sowie die übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1. Nach Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 6. Februar 2026 stellt eine solche anfechtbare Verfügung der Invalidenversicherung und folglich ein taugliches Anfechtungsobjekt für ein Verfahren vor dem Obergericht des Kantons Graubünden dar. Die sachliche Zuständigkeit des Obergerichts bzw. gerichtsintern die Zuständigkeit der Ersten sozialversicherungsrechtlichen Kammer ergibt sich aus Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a VRG (BR 370.100) sowie Art. 6 lit. a OGV (BR 173.010). Als Adressatin der strittigen Verfügung ist die Beschwerdeführerin davon berührt und sie weist ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung auf (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 ATSG). Soweit sie einen Eröffnungsmangel anzeigt, indem ihr die angefochtene Verfügung trotz bekannter Rechtsvertretung zugestellt worden ist, sind ihr daraus keine Nachteile erwachsen. Denn die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 Abs. 1 und 2 ATSG, Art. 38 f. sowie Art. 61 lit. b ATSG). Darauf ist somit einzutreten.

2.1. Streitgegenstand bildet die Frage, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu Recht ab dem 1. August 2025 eine Rente von 55 % einer ganzen Invalidenrente zugesprochen hat. Die Höhe des Rentenanspruchs wird nicht in Abrede gestellt. Im Streit steht vielmehr der Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenrente. Dieser entstünde angesichts der Anmeldung im Februar 2022 gestützt auf Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens ab dem 1. August 2022 (d.h. sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs), sofern – neben den anderen Voraussetzungen (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG) – bis dahin das Wartejahr erfüllt war (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Letzteres begann allerdings erst im April 2022 und endete bei einer andauernden Arbeitsunfähigkeit von 100 % in der bisherigen Tätigkeit im April 2023, womit der Rentenanspruch frühestens ab dem 1. April 2023 entstünde (vgl. angefochtene Verfügung vom 6. Februar 2026 [act. B.1]; Case Report vom 12. Januar 2026 [IV-act. 135 S. 19]), sofern dannzumal keine Eingliederungsfähigkeit gegeben war (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. a und Abs. 1^{bis} IVG).

2.2. In Bezug auf das anwendbare Recht ist festzuhalten, dass seit dem 1. Januar 2022 die revidierten Bestimmungen des IVG (sowie des ATSG) und der IVV (SR 831.201) in Kraft sind (Weiterentwicklung der IV). Weil in zeitlicher Hinsicht – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (statt vieler: BGE 150 V 323 E. 4.1 f., 148 V 174 E. 4.1, 146 V 364 E. 7.1 und 144 V 210

E. 4.3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_516/2024 vom 25. Februar 2025 E. 2.1), die angefochtene Verfügung nach dem Inkrafttreten der Gesetzesänderungen vom 19. Juni 2020 datiert und der hier umstrittene Rentenanspruch seine Begründung frühestens ab dem 1. April 2023 fände (vgl. Art. 29 Abs. 3 IVG), sind die ab dem 1. Januar 2022 (vgl. Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020 und Übergangsbestimmungen der IVV zur Änderung vom 3. November 2021; siehe ferner Rz. 9100 des Kreisschreibens des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022 [Stand: 1. Januar 2026; <<https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/18452>>]) bzw. die ab dem 1. Januar 2024 (vgl. Änderung vom 18. Oktober 2023 [AS 2023 635] und entsprechende Übergangsbestimmung in der IVV) geltenden Normen anwendbar.

3.1. Im Allgemeinen setzt der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung unter anderem voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (vgl. ferner Art. 4 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Art. 7 Abs. 2 Satz 1 ATSG).

3.2.1. Die Bemessung des Invaliditätsgrades wird in Art. 28a IVG geregelt. Diese richtet sich bei erwerbstätigen Versicherten nach Art. 16 ATSG, wobei der Bundesrat die zur Bemessung des Invaliditätsgrads massgebenden Erwerbseinkommen sowie die anwendbaren Korrekturfaktoren umschreibt. Mithin ist in diesem Fall ein Einkommensvergleich vorzunehmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen bzw. Einkommen mit Invalidität), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen bzw. Einkommen ohne Invalidität). Gemäss Art. 25 Abs. 2 IVV sind die massgebenden Erwerbseinkommen nach Art. 16 ATSG in Bezug auf den gleichen Zeitraum festzusetzen und richten sich nach dem Arbeitsmarkt in der Schweiz. Soweit für die

Bestimmung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, sind die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte zu verwenden (Art. 25 Abs. 3 IVV). Die statistischen Werte sind an die betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Art. 25 Abs. 4 IVV).

3.2.2. Nach Art. 26 Abs. 1 Satz 1 IVV bestimmt sich das Einkommen ohne Invalidität (sog. Valideneinkommen) anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens. Kann das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen nicht oder nicht hinreichend genau bestimmt werden, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 für eine Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden beruflichen Verhältnissen festgelegt (Art. 26 Abs. 4 IVV). Hinsichtlich der Bestimmung des Einkommens mit Invalidität (sog. Invalideneinkommen) sieht Art. 26^{bis} Abs. 1 IVV was folgt vor: Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet. Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt (Art. 26^{bis} Abs. 2 Satz 1 IVV). Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit von 50 % oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV mit Verweis auf Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV in der bis zum 31. Dezember 2023 gültig gewesenen Fassung). Gemäss dem seit dem 1. Januar 2024 in Kraft getretenen Abs. 3 von Art. 26^{bis} IVV werden neben dem genannten Abzug für Teilzeitarbeit vom statistisch bestimmten Wert pauschal 10 % abgezogen (vgl. Satz 1).

3.3. Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad liegt gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG vor, wenn eine versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann (lit. a), während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen ist (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) ist (lit. c). Zudem sieht Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG vor, dass eine Rente nach Abs. 1 nicht zugesprochen wird, solange die

Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1^{bis} und 1^{ter} nicht ausgeschöpft sind. Nach Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 % bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die folgenden prozentualen Anteile (Art. 28b Abs. 4 IVG):

Invaliditätsgrad	Prozentualer Anteil
49 %	47.5 %
48 %	45 %
47 %	42.5 %
46 %	40 %
45 %	37.5 %
44 %	35 %
43 %	32.5 %
42 %	30 %
41 %	27.5 %
40 %	25 %

4. Im Sozialversicherungsrecht gilt grundsätzlich der Untersuchungsgrundsatz, wobei die Auskunfts- und Mitwirkungspflicht der Leistungen beanspruchenden Person zu berücksichtigen ist. Die Behörde hat, wo notwendig, den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein (vgl. Art. 43 Abs. 1 und 3 ATSG; KIESER, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 5. Aufl. 2024, Art. 43 Rz. 14 ff. und Rz. 96 ff.). Die Untersuchungspflicht gilt sowohl im Verwaltungsverfahren wie auch grundsätzlich im kantonalen Gerichtsverfahren (vgl. Art. 61 lit. c ATSG). Sie dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Wenn der Versicherungsträger oder das kantonale Sozialversicherungsgericht im Rahmen einer umfassenden, sorgfältigen, objektiven und inhaltsbezogenen Beweiswürdigung zur Überzeugung gelangt, dass ein bestimmter Sachverhalt überwiegend wahrscheinlich sei, steht dies einer antizipierten Beweiswürdigung nicht entgegen. Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und/ oder Richtigkeit der getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 146 V 240 E. 8.1 f.; Urteile des Bundesgerichts 9C_138/2024 vom 3. Juli 2024 E. 4.4, 9C_484/2022 vom 11. Januar 2023 E. 4.2, 8C_288/2021 vom 26. Oktober 2021 E. 3.2.1 und

8C_398/2018 vom 5. Dezember 2018 E. 3.1). Kommt die Verwaltung ihrer Abklärungspflicht nicht oder nicht genügend nach, kann die Sache aus diesem Grund an sie zurückgewiesen werden (vgl. BGE 132 V 368 E. 5).

5. Uneins sind sich die Verfahrensbeteiligten hinsichtlich der erst per August 2025 angenommenen Ausschöpfung der Eingliederungsmöglichkeiten. Während die Beschwerdegegnerin dabei auf den (erfolgreichen) Abschluss der beruflichen Massnahmen abstellt, da sich die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin erst im August 2025 nicht mehr durch weitere zumutbare Eingliederungsmassnahmen habe verbessern lassen (vgl. angefochtene Verfügung vom 6. Februar 2026 [act. B.1] und Mitteilung zum Abschluss der beruflichen Massnahmen vom 25. August 2025 [IV-act. 115]), ist die Beschwerdeführerin der Ansicht, dass sie damals bereits seit drei Jahren im Rahmen ihrer Restarbeitsfähigkeit arbeitstätig und damit längst eingegliedert gewesen sei, wobei sie dies selber organisiert habe (vgl. act. A.1).

6.1.1. Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, die Rentenzusprache erfolge nach Ablauf des Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG auf diesen Zeitpunkt hin, selbst wenn Eingliederungsmassnahmen länger dauerten (vgl. act. A.1 S. 6 ff.), kann ihr in dieser Absolutheit nicht gefolgt werden. Damit scheint sie zu übersehen, dass die (ununterbrochene) Erfüllung der einjährigen Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG nur eine der in Art. 28 Abs. 1 IVG abschliessend aufgezählten materiellen Voraussetzungen darstellt, damit ein Anspruch auf eine Invalidenrente entstehen kann. Daneben müssen kumulativ auch die (negative) Anspruchsvoraussetzung der fehlenden Eingliederungsfähigkeit (Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG) und ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 % (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG) vorliegen, damit im Einzelfall ein rentenbegründender Invaliditätsgrad rechtlich ausgewiesen ist (vgl. MEYER/REICHMUTH, in: Stauffer/Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, Art. 28 N. 1; MEYER, Therapie – Eingliederung – Rente, Versuch einer kohärenten Strukturierung unter Berücksichtigung der jüngsten bundesgerichtlichen Praxis, in: HAVE/REAS 1/2026, S. 29 f.; BGE 148 V 397 E. 5.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_618/2021 vom 14. Dezember 2021 E. 4.2). Rechtsprechungsgemäss kann nach der gesetzlichen Konzeption eine Rente nach Ablauf der einjährigen Wartezeit nur zugesprochen werden, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustands nicht oder noch nicht eingliederungsfähig war, selbst wenn später noch Eingliederungsmassnahmen beabsichtigt sind (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_652/2024 vom 28. Juli 2025 E. 4.1 und E. 4.4.1, 8C_485/2024 vom 25. Juli 2025

E. 3.2.2 und 8C_24/2024 vom 23. Dezember 2024 E. 5.2.1). Zudem ist zu beachten, dass ein Rentenanspruch nicht entstehen kann, solange die versicherte Person im Rahmen der Eingliederung ein Taggeld bezieht, selbst wenn die einjährige Wartezeit anhaltender Arbeitsunfähigkeit abgelaufen ist (vgl. Art. 29 Abs. 2 IVG; MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28 N. 31).

6.1.2. Wie auch die Beschwerdeführerin anerkennt, bringt das in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG (vgl. auch Art. 16 ATSG) geregelte Anspruchserfordernis, die Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern zu können, den Grundsatz «Eingliederung statt Rente» gemäss der 5. IV-Revision (Art. 1a lit. a-c IVG) zum Ausdruck. Damit wird der seit Beginn der Invalidenversicherung geltende Grundsatz «Eingliederung vor Rente» verstärkt (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28 N. 4). Rentenleistungen werden nur erbracht, wenn die versicherte Person nicht oder in bloss ungenügendem Masse eingegliedert werden kann (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28 N. 8). Gemäss der Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht muss die versicherte Person, bevor sie Leistungen der Sozialversicherung verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorkehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_175/2023 vom 26. April 2024 E. 4.2.2, 9C_674/2019 vom 9. Dezember 2019 E. 3.4.3 m.H.a. BGE 113 V 22 E. 4a; vgl. auch MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28 N. 4 ff., sowie KIESER, a.a.O., Vorbemerkungen Rz. 90 ff. m.H.a. BGE 126 V 241 E. 5). Ein Rentenanspruch kann erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen, und zwar selbst dann, wenn diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Vor diesem Zeitpunkt ist eine Invalidenrente, gegebenenfalls auch rückwirkend, – wie erwähnt – nur zuzusprechen, wenn die versicherte Person nicht oder noch nicht eingliederungsfähig war (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_652/2024 vom 28. Juli 2025 E. 4.1, 8C_24/2024 vom 23. Dezember 2024 E. 5.2.1 und 9C_450/2019 vom 14. November 2019 E. 3.3.1 m.H.a. BGE 121 V 190 E. 4c ff.). Eine Rente kann auch rückwirkend zugesprochen werden, wenn Abklärungsmassnahmen ergeben, dass die versicherte Person nicht eingliederungsfähig war (vgl. BGE 151 V 306 E. 4.5.2, 148 V 397 E. 6.2.4 und 121 V 190 E. 4d; Urteile des Bundesgerichts 8C_652/2024 vom 28. Juli 2025 E. 4.1, 8C_485/2024 vom 25. Juli 2025 E. 3.2.2 und 9C_380/2021 vom 31. Januar 2022 E. 5.1; vgl. zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_345/2022 vom 12. Oktober 2022 E. 5.3). Das Gesetz lässt es nicht zu, die rentenrelevante Invalidität anhand einer objektiv (noch) nicht realisierbaren Arbeitsfähigkeit zu bemessen, weshalb bei fehlenden Voraussetzungen für eine berufliche Integration die Eingliederungsfähigkeit durch aufeinander abgestimmte therapeutische Vorkehrungen (Art. 25 KVG) und Massnahmen zur sozial-

beruflichen Rehabilitation (Art. 14a IVG) erst einmal geschaffen werden muss (vgl. BGE 151 V 306 E. 4.5.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_42/2025 vom 4. August 2025 E. 4.2). Besteht ausserdem keine aus Eigeninitiative umsetzbare Selbsteingliederungspflicht, weil die versicherte Person es nicht ohne Weiteres selber in der Hand hat, Arbeitsfähigkeit herzustellen (vgl. BGE 151 V 66 E. 6.1) oder auf ihre Eingliederungsfähigkeit hinzuwirken (vgl. BGE 148 V 397 E. 6.2.4), kann bei einem noch nicht austherapierten Leiden ein Rentenanspruch auch während einer andauernden medizinischen Behandlung im Sinne von Art. 25 KVG entstehen (vgl. BGE 151 V 194 E. 5.1.3 f.). Ferner kann eine medizinisch-theoretisch ausgewiesene (Rest-)Arbeitsfähigkeit, welche erst mittels Durchführung von Eingliederungsmassnahmen erreicht werden kann, rechtsprechungsgemäss nicht als Grundlage für die Invaliditätsbemessung herangezogen werden, bevor solche Massnahmen effektiv durchgeführt wurden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_458/2024 vom 10. Februar 2025 E. 5.1 und 9C_809/2017 vom 27. März 2018 E. 5.2). Zu berücksichtigen ist, dass sich der Entscheid über die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nicht beliebig aufschieben lässt, sondern spätestens zwölf Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs zu erfolgen hat (vgl. Art. 49 IVG und Art. 29 Abs. 1 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C_485/2024 vom 25. Juli 2025 E. 5.1.2). Dabei kann sich die IV-Stelle nicht auf den Grundsatz «Eingliederung vor Rente» berufen, um die Entstehung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente ab einem Zeitpunkt zu verneinen, in welchem sie selbst keine Eingliederungsmassnahmen angeordnet hatte, selbst wenn ein später eingeholtes Gutachten zum Schluss gelangt, dass solche Massnahmen möglich waren und (sogar) schon früher hätten durchgeführt werden können. Diesfalls schliesst der Grundsatz des Eingliederungsvorrangs eine rückwirkende Rentenzusprache nicht aus (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_652/2024 vom 28. Juli 2025 E. 4.4.1).

6.1.3. Daraus erhellt, dass sich die Entstehung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin – abgesehen von den genannten Konstellationen fehlender Eingliederungsfähigkeit oder nicht durchgeführter Eingliederungsmassnahmen – bereits gestützt auf Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG zeitlich nach hinten verschieben kann. So hielt denn auch das Bundesgericht in seinem Leiturteil BGE 151 V 306 in diesem Sinne fest, Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG stellt sicher, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente erst entstehen kann, wenn keine geeigneten Integrations- und berufliche Massnahmen mehr infrage kommen. Ist die versicherte Person grundsätzlich eingliederungsfähig, kann der Rentenanspruch somit unabhängig vom Eingliederungserfolg erst nach Beendigung dieser Massnahmen entstehen (vgl. dortige E. 4.5.1; siehe ferner BGE 151 V 194 E. 5.1.2 und 148 V 397 E. 6.2.4; Urteile des Bundesgerichts

8C_306/2025 vom 4. Februar 2026 E. 2.3 und 9C_52/2023 vom 12. Februar 2025 E. 2.1). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist demnach der Rentenbeginn erst nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen möglich, wenn es sich erweist, dass die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person mit solchen Massnahmen nicht mehr günstig beeinflusst werden kann.

6.2.1. Das Bundesgericht erwog in BGE 151 V 306 im Weiteren, dass nunmehr ebenso Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG (in Kraft seit dem 1. Januar 2022) – welcher auch von der Beschwerdeführerin angeführt wird – den von der Rechtsprechung und den vorangegangenen IVG-Revisionen verfolgten Grundsatz, dass eine Invalidenrente nicht zugesprochen wird, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung nicht ausgeschöpft sind, ausdrücklich festhält (vgl. dortige E. 4.5.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_24/2024 vom 23. Dezember 2024 E. 5.2.1; GERBER, IVG, Die Renten [Art. 28-41], 2022, Art. 28 N. 272). Soweit sich die Beschwerdeführerin unter Berufung auf die Botschaft vom 15. Februar 2017 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV) auf den Standpunkt stellt, Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG bedeute nur, dass die Rentenprüfung erst erfolge, wenn sämtliche Möglichkeiten zur Eingliederung ausgeschöpft seien, ohne sich zum Zeitpunkt der Rentenzusprache zu äussern (vgl. act. A.1 S. 6 f.; siehe ferner BBI 2017 2535, S. 2668 [nachfolgend: Botschaft zur Weiterentwicklung der IV]), ist dies zu relativieren. Denn in Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG wird gemäss seinem ausdrücklichen Wortlaut die Rentenzusprache geregelt, welche nicht erfolgen kann, solange die in Berücksichtigung gewisser Gegebenheiten (vgl. dazu Art. 8 Abs. 1^{bis} und Abs. 1^{ter} IVG) bestehenden Eingliederungsmöglichkeiten nicht ausgeschöpft sind. Damit wird – laut der besagten Botschaft – eine Verbindung zwischen dem Rentenanspruch und dem Ausschöpfen der Eingliederungsmassnahmen geschaffen (vgl. BBI 2017 2535, S. 2619 und S. 2668). Zwar trifft es zu, dass Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG im Zuge der Änderungen des IVG vom 19. Juni 2020 im Sinne der Weiterentwicklung der IV eingeführt worden ist, welche mitunter die verstärkte Unterstützung von Jugendlichen und jungen (psychisch erkrankten) Erwachsenen (Zielgruppe 2) auch im Sinne einer Verbesserung deren Eingliederungspotenzials zum Ziel hat (vgl. Botschaft zur Weiterentwicklung der IV, BBI 2017 2535, S. 2537 f.). Hierfür sieht der ebenfalls am 1. Januar 2022 neu gefasste Art. 8 Abs. 1^{bis} lit. a IVG vor, dass namentlich dem (jungen) Alter bei der Festlegung der Eingliederungsmassnahmen Rechnung zu tragen ist. Ferner wird gemäss Abs. 1^{ter} von Art. 8 IVG bei einem Abbruch einer Eingliederungsmassnahme eine wiederholte Zusprache derselben oder einer anderen Eingliederungsmassnahme geprüft. Damit das Risiko einer Berentung von jungen versicherten Personen so weit wie möglich reduziert werden kann, soll dabei ausserdem dem Entwicklungsstand, den

Fähigkeiten der versicherten Person und der zu erwartenden Dauer des Erwerbslebens Rechnung getragen werden (vgl. Art. 8 Abs. 1^{bis} lit. b-d IVG; Botschaft zur Weiterentwicklung der IV, BBl 2017 2535, S. 2584 f., S. 2647 und S. 2697). Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG trägt den IV-Stellen denn auch unter anderem auf, die Eingliederungsmassnahmen unter Einbezug der jeweils relevanten Akteure zu bestimmen (Eingliederungsplan), diese Massnahmen durchzuführen und zu überwachen (Erfolgsmonitoring) sowie insbesondere bei jungen Versicherten die Wiederholung einer Eingliederungsmassnahme zu prüfen und das Eingliederungsziel bei Abbruch der Massnahme anzupassen (vgl. Botschaft zur Weiterentwicklung der IV, BBl 2017 2535, S. 2671 f.; vgl. zum Ganzen: BGE 151 V 306 E. 4.5.2).

6.2.2. Das Bundesgericht hat sich in seinem Leiturteil BGE 151 V 306 dabei zur Frage geäussert, ob diese neuen Bestimmungen zum Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen auch auf den dortigen jungen Beschwerdeführer (Jahrgang 1991) Anwendung finden. Dabei erwog es, Art. 8 Abs. 1^{ter} IVG sei im Rahmen der jüngsten Revision «Weiterentwicklung der IV» vor allem mit Blick auf die «Zielgruppe 2» (Jugendliche sowie junge Erwachsene im Alter von 18 bis 25 Jahren) in das Gesetz eingefügt worden. Es merkte allerdings an, dass diese Einschränkung im Wortlaut der Bestimmung selbst nicht zum Ausdruck kommt, und hielt fest, dass die normative Wirkung von Art. 8 Abs. 1^{ter} IVG auch – im Rahmen des jeweils Verhältnismässigen – darüber hinausreiche und gerade mit Blick auf die noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens ohne Weiteres auch den Beschwerdeführer erfasse (vgl. dortige E. 4.5.2). Dasselbe hat (umso mehr) für Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG zu gelten, weshalb der hiesigen Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden kann, wenn sie vorbringt, diese Bestimmung stelle eine Spezialregelung ausschliesslich für Jugendliche und junge Erwachsene dar, zu welcher Gruppe sie mitnichten gehöre (vgl. act. A.1 S. 7 f.). Denn abgesehen davon, dass Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG seinem Wortlaut zufolge ebenfalls nicht auf die sogenannte Zielgruppe 2 eingeschränkt ist, bezweckt er dem Prioritätengrundsatz der Eingliederung vor der Rente Nachdruck zu verleihen (vgl. Botschaft zur Weiterentwicklung der IV, BBl 2017 2535, S. 2668), womit er eine allgemeine normative Wirkung entfaltet, was auch in der Systematik als Teil der in Art. 28 IVG geregelten materiellen Anspruchsvoraussetzungen Ausdruck findet. Ausserdem ist die 1989 geborene Beschwerdeführerin genauso wie der fast gleichaltrige Beschwerdeführer in BGE 151 V 306 nach wie vor als junge Erwachsene zu qualifizieren.

6.3. Im Weiteren bringt die Beschwerdeführerin vor, die ihr gewährten externen Coaching-Leistungen stellten keine Eingliederungsmassnahmen im Sinne von Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG dar (vgl. act. A.1 S. 8 f.). Dass diese Bestimmung jedoch gewisse Eingliederungsmassnahmen von ihrem Anwendungsbereich ausschliessen würde, ist ihrem Wortlaut nicht zu entnehmen. Vielmehr spricht sie in allgemeiner Weise davon, dass eine Invalidenrente nicht zugesprochen werden kann, solange die Möglichkeiten der Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1^{bis} und Abs. 1^{ter} nicht ausgeschöpft sind. In letzteren Bestimmungen wird – wie bereits dargelegt – namentlich festgehalten, dass bei der Festlegung der Massnahmen insbesondere dem Alter, dem Entwicklungsstand, den Fähigkeiten der versicherten Person und der zu erwartenden Dauer des Erwerbslebens Rechnung zu tragen ist (vgl. Art. 8 Abs. 1^{bis} lit. a-d IVG). Damit kommt grundsätzlich das ganze Spektrum an Eingliederungsmassnahmen in Frage, aus welchem in Berücksichtigung der genannten Faktoren diejenigen Massnahmen auszuwählen sind, mit welchem das Eingliederungsziel am besten erreicht werden kann. Im Allgemeinen haben Invalide oder von Invalidität bedrohte Versicherte gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a), und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Neben den Erfordernissen der Geeignetheit und Notwendigkeit haben sie demjenigen der Angemessenheit (Verhältnismässigkeit im engeren Sinne) zu genügen. Danach muss eine Eingliederungsmassnahme unter Berücksichtigung der gesamten tatsächlichen und rechtlichen Umstände des Einzelfalles in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Eingliederungsziel stehen. Hinsichtlich der Angemessenheit lassen sich vier Teilaspekte unterscheiden, nämlich die sachliche, die zeitliche, die finanzielle und die persönliche Angemessenheit. Danach muss die Massnahme prognostisch ein bestimmtes Mass an Eingliederungswirksamkeit aufweisen; sodann muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Eingliederungserfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist; des Weiteren muss der zu erwartende Erfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu den Kosten der konkreten Eingliederungsmassnahme stehen; schliesslich muss die Massnahme der Betroffenen auch zumutbar sein (vgl. BGE 142 V 523 E. 2.3, 132 V 215 E. 3.2.2 und 130 V 488 E. 4.3.2; Urteile des Bundesgerichts 8C_503/2022 vom 8. Februar 2023 E. 3.2 und 9C_131/2022 vom 12. September 2022 E. 2.3.2; MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 8 N. 16 ff.; MEYER-BLASER, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, 1985, S. 77 ff.; MURER, Invalidenversicherungsgesetz [Art. 1-27^{bis} IVG], Handkommentar, 2014, Art. 8 N. 42; BUCHER, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011, S. 76 ff.

Rz. 128 ff.). Art. 8 Abs. 3 IVG zählt dabei die Eingliederungsmassnahmen (abschliessend) auf (vgl. BGE 151 V 194 E. 5.1.2), welche u.a. in Beratung und Begleitung bestehen (vgl. lit. a^{bis}) und in Art. 14^{quater} IVG als neue Eingliederungsmassnahme geregelt werden (vgl. Botschaft zur Weiterentwicklung der IV, BBl 2017 2535, S. 2647). Die Beratung und Begleitung werden hauptsächlich als interne Leistung der IV-Stelle durch ihre Mitarbeitenden erbracht. Sie ermöglichen einen verbindlichen Kontakt der IV-Stelle mit der versicherten Person vor, während und zwischen Eingliederungsmassnahmen sowie während der Rentenprüfung und bis zu drei Jahre nach der letzten Eingliederungsmassnahme, um den Eingliederungsprozess optimal begleiten zu können. In Einzelfällen kann bei Bedarf eine Coaching-Leistung unter Art. 14^{quater} IVG extern erbracht werden, wenn es um die Lösung spezifischer Fragestellungen namentlich in Zusammenhang mit der Erwerbsarbeit geht, die einer vorübergehenden intensiveren Betreuung bedürfen (vgl. Botschaft zur Weiterentwicklung der IV, BBl 2017 2535, S. 2654 f.; Rz. 0800 ff. des Kreisschreibens des BSV über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung [KSBEM], gültig ab 1. Januar 2022 [Stand: 1. Januar 2026; <<https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/18459>>]). Im vorliegenden Fall wurden ausweislich der Akten die externen Coaching-Leistungen im Rahmen von Beratung und Begleitung gestützt auf Art. 14^{quater} IVG zugesprochen (vgl. Verlaufsprotokoll der Berufsberatung vom 5. Dezember 2023 [IV-act. 86 S. 22], vom 24. Juni 2024 [IV-act. 96 S. 13], vom 20. Dezember 2024 [IV-act. 98 S. 11] und vom 4. August 2025 [IV-act. 109 S. 6]; siehe ferner Rz. 533 des Kreisschreibens des BSV über die Gebrechens- und Leistungsstatistik [KSGLS], gültig ab 1. Januar 2022 [Stand: 1. Januar 2026; <<https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/6410>>]), und zunächst durch die G._____ und sodann durch die F._____ erbracht (vgl. Mitteilungen vom 5. Dezember 2023 [IV-act. 88], vom 20. Dezember 2024 [IV-act. 99] und vom 4. August 2025 [IV-act. 110]). Mithin werden sie als Eingliederungsmassnahmen grundsätzlich vom Ausschöpfungserfordernis vor der Rentenzusprache im Sinne von Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG erfasst. Zu prüfen bleibt, ob diese geeignet waren, die gesundheitsbedingt beeinträchtigte Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin günstig zu beeinflussen, und wie es um deren Eingliederungsfähigkeit nach Ablauf des Wartejahrs stand.

7.1.1. Ausweislich der Akten meldete sich die Beschwerdeführerin im Februar 2022 aufgrund einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit wegen eines Autismus und den sich daraus ergebenden psychischen Folgeerkrankungen zum Leistungsbezug an (vgl. IV-act. 2 S. 7). In ihrem Bericht vom 2. Mai 2022 diagnostizierte die behandelnde Psychiaterin Dr. med. B._____ ein Asperger-Syndrom sowie eine

rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Zur Arbeitsfähigkeitsprognose führte sie aus, aufgrund der wiederkehrenden Erschöpfungsreaktionen sei wohl eine 50%ige Arbeitsfähigkeit realistisch und nachhaltig. Bei Überreizung entstehe eine Stressreaktion mit Gereiztheit, dysphorischer Stimmungslage, Verlangsamung und ausgeprägter Erschöpfung. Die hohen Anforderungen, welche die Beschwerdeführerin an sich selbst und andere stelle, führten auch zu Konflikten mit Mitarbeitenden und Fehlern im sozialen Kontext, da sie nicht verstehe, wie man sich zu verhalten habe. Eine dem Leiden angepasste Tätigkeit sei beispielsweise eine selbstständige Tätigkeit mit Einzelberatung im Sinne eines Coachings, welche im zeitlichen Umfang von täglich vier Stunden zumutbar sei. Zur Eingliederungsprognose hielt Dr. med. B._____ fest, die aktuelle Tätigkeit an zwei Halbtagen pro Woche könne in zwei Monaten auf vier Halbtage erhöht und voraussichtlich nach weiteren zwei Monaten auf ein Pensum von 50-60 % mit maximal sechs Stunden pro Tag gesteigert werden. Der Eingliederung stünden keine Faktoren entgegen (IV-act. 24 S. 5 ff.; siehe ferner Bericht des Hausarztes Dr. med. H._____ vom 12. März 2022 [IV-act. 12]).

7.1.2. Daneben wies Dipl. med. C._____ mit Bericht vom 15. Juli 2022 ein Post-Covid-19-Syndrom mit aktuell invalidisierender Fatigue sowie Leistungs-, Lärm- und Stressintoleranz aus. Zudem sei ein Chronic Fatigue Syndrom sowie ein Mastzellaktivierungssyndrom möglich. Aufgrund Letzteren sei die Einnahme von Desloratadin empfohlen worden, worauf die Beschwerdeführerin sehr gut angesprochen habe. Im Weiteren sei das weiterführende Therapiekonzept besprochen worden, in welchem bei Fatigue das Erlernen eines Energiemanagements und von Pacing-Strategien zentral sei. Die Beschwerdeführerin habe für sich gute Strategien entwickelt. Ferner sei eine physiotherapeutische Behandlung empfohlen. In prognostischer Hinsicht führte Dipl. med. C._____ aus, mit Blick auf die Arbeitsfähigkeit sei ihrer Ansicht nach eher der Asperger-Autismus relevant. Die Prognose hinsichtlich des Fatigue-Syndroms sei gut, insbesondere vor dem Hintergrund des sehr guten Ansprechens auf die antihistaminerge Therapie (vgl. IV-act. 63 S. 2 ff.). Dies bestätigte sich im weiteren Verlauf, indem Dipl. med. C._____ am 22. November 2022 berichtete, unter der Therapie mit H1- und H2-Blockade habe sich insbesondere die Fatigue signifikant verbessert, so dass die Beschwerdeführerin im Alltag in Anwendung der Pacing-Strategien und des Energiemanagements funktionieren könne, auch wenn die nach wie vor schwer ausgeprägte «Post Exertional Malaise» (PEM) belastend sei (vgl. IV-act. 70).

7.1.3. Im Weiteren ergab die bei lic. phil. E._____ durchgeführte neuropsychologische Abklärung eine weit überdurchschnittliche Intelligenz (Gesamt-IQ von 121), eine leichte neuropsychologische Funktionsschwäche mit Beeinträchtigungen in Teilbereichen attentionaler (geteilte Aufmerksamkeit) und exekutiver Funktionen (Entscheiden unter Zeitdruck, sozial-kognitive Funktionen) sowie fragebogenbasierte Hinweise auf eine AD(H)S, Autismus-Spektrum-Störung und Alexithymie. Hinsichtlich deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hielt lic. phil. E._____ fest, unter Multitasking-Anforderungen habe die Beschwerdeführerin etwas langsame Reaktionszeiten sowie qualitativ und quantitativ nur knapp altersentsprechende Resultate gezeigt. Beim Entscheiden unter Zeitdruck sei es vor allem bei komplexen und multifaktoriellen Entscheidungsgrundlagen zu impulsiven Fehlentscheiden gekommen. Im sozial-kognitiven Bereich habe sie nicht altersentsprechende Resultate im Einschätzen von diversen sozialen Situationen gezeigt, sowohl bezüglich deren emotionalen Gehalts hinsichtlich der eigenen Person als auch hinsichtlich anderer Personen. Im beruflichen Alltag im Verkauf sei es aufgrund der gezeigten Minderleistungen vor allem im sozial-kognitiven Bereich denkbar, dass es in sozial anspruchsvollen Situationen zu Fehlinterpretationen und Missverständnissen kommen könne. Aus neuropsychologischer Sicht seien hauptsächlich im Kontakt mit Kunden Einschränkungen zu erwarten. Inwieweit sich die von der Beschwerdeführerin angeführte Erschöpfungssymptomatik einschränkend auswirke, könne neuropsychologisch nicht beurteilt werden. Ideal sei eine Tätigkeit, welche den überwiegend überdurchschnittlichen intellektuellen bzw. neurokognitiven Voraussetzungen und den Schwächen im sozial-kognitiven Bereich optimal angepasst wäre. Aufgrund der sozial-kognitiven Einschränkungen wäre eine Tätigkeit mit wenig sozialer Exposition, eher im Backoffice, sinnvoll und zeitlich uneingeschränkt möglich. Die Prognose sei – rein die intellektuellen bzw. neurokognitiven Voraussetzungen betreffend – aus neuropsychologischer Sicht grundsätzlich gut, hänge jedoch wesentlich von äusseren Faktoren und Anpassungen ab (vgl. Abklärungsbericht vom 19. August 2022 [IV-act. 56 S. 17 ff.]).

7.2.1. Nachdem Dipl. med. C._____ vorerst eine Arbeitsunfähigkeit von 66.67 % bei einem 60 %-Pensum ab dem 11. April 2022 attestiert hatte (vgl. diverse ärztliche Zeugnisse [IV-act. 64]), wies sie ab September 2022 – trotz beschriebener Verbesserung der Fatigue-Symptomatik und somit nicht nachvollziehbar – eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % aus (vgl. Bericht vom 22. November 2022 [IV-act. 70 S. 2]). In der Folge wurde die Frühintervention abgeschlossen, da berufliche Massnahmen zurzeit nicht als erfolgsversprechend umsetzbar erachtet wurden. Es bedürfe zunächst der Klärung der gesundheitlichen Situation, wozu eine RAD-Abklärung vorgesehen sei (vgl. Mitteilung vom 13. Januar 2023 [IV-act. 79];

Verlaufsprotokoll Eingliederung Frühintervention vom 13. Januar 2023 [IV-act. 78 S. 3 f.]). Diese ergab in Berücksichtigung der Asperger-Symptomatik und der anlässlich der neuropsychologischen Abklärung festgestellten neurokognitiven Defizite, dass die Leistungsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit [...] erheblich eingeschränkt sei. Eine optimal leidensangepasste Tätigkeit sei hingegen höhergradig zumutbar und umfasse körperlich leichte, wechselbelastende Arbeiten in einem kleinen Team mit hoher Autonomie hinsichtlich der Arbeitsplatzgestaltung (reizarme Umgebung) und -organisation, mit klaren Vorgaben und sehr wenig Kundenkontakt sowie ohne Nacht- und Schichtarbeit, ohne Zeit- und Leistungsdruck und ohne hohe Anforderungen an die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit. Ziel sei eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt im Umfang von mindestens 50 %. Mit einer gestuften Eingliederung in einem Startpensum von 20 % mit monatlichen Steigerungen um 10 % könne daher begonnen werden. Dabei stützte sich RAD-Ärztin Dr. med. I. _____ auf die fremdanamnestischen Angaben der behandelnden Psychiaterin Dr. med. B. _____ ab, welche einen Arbeitseinstieg in einem 20 %-Pensum begrüßte (vgl. RAD-Bericht vom 1. Februar 2023 [IV-act. 135 S. 14 ff.]). Mithin bejahten sie übereinstimmend die Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin, was angesichts des auch von Dipl. med. C. _____ in funktioneller Hinsicht als im Vordergrund stehend anerkannten Asperger-Syndroms bei signifikant verbesserter Fatigue-Symptomatik (vgl. Berichte vom 15. Juli 2022 [IV-act. 63 S. 5] und vom 22. November 2022 [IV-act. 70]) sowie im Lichte der weiteren aktenkundigen, hiervor dargelegten positiven Eingliederungsprognosen der involvierten Fachpersonen nachvollziehbar erscheint (vgl. Bericht von Dr. med. B. _____ vom 2. Mai 2022, wonach mittels stufenweiser Steigerung voraussichtlich ein Pensum von 50-60 % mit maximal sechs Stunden pro Tag erreicht werden könne [IV-act. 24 S. 6]; Bericht von Dipl. med. C. _____ vom 15. Juli 2022 mit positiver Prognose hinsichtlich des Fatigue-Syndroms [IV-act. 63 S. 5], was sich in der Folge bestätigte [IV-act. 70]; Abklärungsbericht von lic. phil. E. _____ vom 19. August 2022 mit einer rein die intellektuellen bzw. neurokognitiven Voraussetzungen betreffenden guten Prognose [IV-act. 56 S. 23]; siehe ferner Evaluationsgespräch Eingliederung vom 8. März 2022, anlässlich welchem sich die Beschwerdeführerin an einer Unterstützung im Hinblick auf die berufliche Eingliederung grundsätzlich interessiert zeigte [IV-act. 13 S. 4 f.]). Daraufhin sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin somit mit Mitteilung vom 21. März 2023 Berufsberatung zu (vgl. IV-act. 82; Art. 15 IVG und Art. 49 IVG). Angesichts dessen und der gegebenen Eingliederungsfähigkeit konnte somit in Anwendung der höchstrichterlichen Rechtsprechung bei Ablauf der einjährigen Wartezeit entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin kein Rentenanspruch entstehen.

7.2.2. Im Rahmen der Ausarbeitung des Eingliederungsplans durch die Berufsberaterin, an welchem sich neben der Beschwerdeführerin deren Mutter, die behandelnde Psychiaterin Dr. med. B._____ und Dipl. med. C._____ von der Polyklinik des D._____ beteiligten (vgl. Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 5. Dezember 2023 [IV-act. 86 S. 4 ff.]), äusserte die Beschwerdeführerin anlässlich eines Gesprächs am 11. April 2023, dass sie in einem eigenen Betrieb arbeiten möchte, da sie davon ausgehe, sich im Angestelltenverhältnis nicht hinreichend anpassen zu können. Sie möchte Outdoor-Erlebnisse anbieten, bei welchen die Kundschaft an der Entwicklung der Persönlichkeit arbeiten könne. Um sich als Selbstständigerwerbende auf dem Markt zu positionieren, habe sie bereits Kontakt mit einem [...] Anbieter knüpfen können (vgl. Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 5. Dezember 2023 [IV-act. 86 S. 10 ff.]). Soweit die Beschwerdeführerin beschwerdeweise vorbringt, sie habe sich in der Folge selbstständig eingegliedert (vgl. act. A.1), ist dies insoweit zu relativieren, als die Berufsberaterin ihr damals namentlich ein Aufbautraining mit einem Jobcoach, eine Laufbahnberatung und eine Unterstützung bei der Stellensuche angeboten hatte. Die Beschwerdeführerin schlug dieses Angebot jedoch aus und bevorzugte ein Aufbautraining auf privater Basis, wobei sie dabei ausdrücklich auf IV-Taggelderleistungen verzichtete (vgl. Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 5. Dezember 2023 [IV-act. 86 S. 11 ff.]). Ausserdem wurde eine Zielvereinbarung zu diesem Aufbautraining mit der Beschwerdegegnerin als Auftraggeberin aufgesetzt, gemäss welcher die Berufsberaterin nach wie vor die Fallführung ausübte und Anpassungen an der Massnahme sowie die Zielkontrolle vornahm (vgl. IV-act. 85 und IV-act. 89). Indem die Beschwerdeführerin willens war, ihre Selbstständigkeit im Bereich des Persönlichkeitscoachings mit Erlebnissen in der Natur im Rahmen der mit der Beschwerdegegnerin definierten Zielvereinbarung aufzubauen, lag nach wie vor eine der Entstehung des Rentenanspruchs entgegenstehende Eingliederungsfähigkeit vor.

7.2.3. Die Beschwerdeführerin äusserte bereits damals, auf Unterstützung von aussen namentlich durch einen Coach angewiesen zu sein bzw. eine externe Person zu brauchen, welche sie darauf aufmerksam mache, wenn sie aufgrund ihres «Hyperfokus» ihre eigenen Grenzen überschreite (vgl. Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 5. Dezember 2023 [IV-act. 86 S. 11 f.]). So wurde ihr nach einem gelungenen Start in den Aufbau ihrer Selbstständigkeit (vgl. dazu Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 5. Dezember 2023 [IV-act. 86 S. 15 f.]) ein Coach zugesprochen, welcher sie in der Machbarkeit ihrer Geschäftsidee und der Erarbeitung eines Businessplans unterstützte (vgl. Art. 14^{quater} IVG; Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 5. Dezember 2023 [IV-act. 86 S. 21 ff.] und

Mitteilung vom 5. Dezember 2023 [IV-act. 88]). Angesichts der sich im Aufbau befindlichen Selbstständigkeit im Bereich des Persönlichkeitscoachings war das externe Coaching im Rahmen der Beratung und Begleitung im Sinne von Art. 14^{quater} IVG somit grundsätzlich geeignet und – wie auch die Beschwerdeführerin anerkannte – notwendig, um deren Erwerbsfähigkeit zu verbessern (vgl. auch Statusberichte ab dem 12. Dezember 2023 [IV-act. 94]), auch wenn die Zusammenarbeit mit dem damaligen Coach mangels Spezialisierung desselben im Bereich des Autismus und der von der Beschwerdeführerin kritisierten fehlenden neurodivergenten Kommunikation letztlich beendet worden war (vgl. Mitteilung vom 24. Juni 2024 [IV-act. 95]; Gesprächsprotokoll vom 10. April 2024 [IV-act. 93] und Statusbericht vom 17. April 2024 [IV-act. 94 S. 4]; siehe ferner Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 24. Juni 2024 [IV-act. 96 S. 11]). Anlässlich eines Gesprächs am 10. April 2024, an welchem neben der Berufsberaterin und der Beschwerdeführerin auch Dr. med. B._____ teilnahm, äusserte die Beschwerdeführerin einen Unterstützungsbedarf durch einen Coach mit Wissen über Autismus und Unternehmensgründung. Sie brauche Hilfe im Bereich der Kommunikation und des Marketings sowie beim Überwinden von neurodiversen Hürden, wobei der Coach eine Offenheit für ihre Geschäftsidee mitbringen sollte (vgl. IV-act. 93 S. 1). Die Berufsberaterin zeigte sich bereit, die Beschwerdeführerin diesbezüglich weiter zu unterstützen, und stellte ihr einen Autismus-Coach in Aussicht, wobei sie betonte, dass es wichtig sei, dass dieser eine Einschätzung der Leistungsfähigkeit am Ende des Eingliederungsprozesses vornehme (vgl. IV-act. 93 S. 2; siehe auch Mitteilung vom 24. Juni 2024 [IV-act. 95]). Mithin bestand weiterhin Bedarf nach externen Coaching-Leistungen zur Verbesserung der gesundheitsbedingt beeinträchtigten Erwerbsfähigkeit.

7.2.4. Zwar trifft zu, dass es in der Folge zu einem Wechsel der Berufsberaterin gekommen ist. Der Zeitraum bis zur Übernahme des Mandats durch die neue Berufsberaterin (vgl. hierzu Mitteilung vom 4. Oktober 2024 [IV-act. 97]) deckte allerdings entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin die Teamleiterin der Berufsberatung der Beschwerdegegnerin ab (vgl. Verlaufsprotokolle Berufsberatung vom 24. Juni 2024 [IV-act. 96 S. 12 f.] und vom 20. Dezember 2024 [IV-act. 98 S. 1 ff.]). Zudem wurde für diese Zeit vereinbart, dass sich die Beschwerdeführerin über die ihr von der vormaligen Berufsberaterin angegebenen Coaching-Firmen informiere und angebe, mit wem sie sich eine Zusammenarbeit vorstellen könne (vgl. Gesprächsprotokoll vom 10. April 2024 [IV-act. 93 S. 2] und Mitteilung vom 24. Juni 2024 [IV-act. 95]). Letztlich kam eine Zusammenarbeit mit einer auf Autismus spezialisierten Coachin der F._____ zustande (vgl. Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 20. Dezember 2024 [IV-act. 98]), wobei die

Beschwerdegegnerin diese unterstützte und die Kosten für die entsprechenden Coaching-Leistungen mit Mitteilung vom 20. Dezember 2024 übernahm (vgl. IV-act. 99). Als Ziele des autismusspezifischen Coachings bis im Sommer 2025 wurden namentlich die Unterstützung beim Energiemanagement im beruflichen Kontext sowie im Umgang mit soziokognitiven Herausforderungen, eine kritische Überprüfung des Businessplans sowie der Eignung der Beschwerdeführerin als selbstständige Coachin und eine Stellungnahme zur Machbarkeit samt Angaben zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowie zum möglichen Verdienst definiert (vgl. Partnerauftrag Eingliederung [IV-act. 112 S. 1 f.] und Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 20. Dezember 2024 [IV-act. 98 S. 9 ff.]). Da die Beschwerdeführerin selber äusserte, auf Hilfe durch ein Coaching angewiesen zu sein (vgl. Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 20. Dezember 2024 [IV-act. 98 S. 3 f.]), kam dieses weiterhin als geeignete und notwendige Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 14^{quater} IVG in Frage. Dies bewahrheitete sich denn auch in der praktischen Umsetzung, indem das intensive, autismusspezifische Coaching durch F._____ insgesamt als erspriesslich erachtet (vgl. Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 4. August 2025 [IV-act. 109 S. 3 ff.] und Statusberichte ab Herbst 2024 [IV-act. 112 S. 4 ff.]) und deshalb bis Ende Juli 2025 verlängert wurde (vgl. Mitteilung vom 4. August 2025 [IV-act. 110]).

7.3.1. In ihrer Abschlussbeurteilung vom 25. Juli 2025 zog die Coachin von F._____ insgesamt eine positive Bilanz und hielt namentlich fest, die Beschwerdeführerin erfülle die Voraussetzungen für eine selbstständige Tätigkeit als Coachin mit – aufgrund ihrer reizoffenen, sensorischen Wahrnehmung – Online-Coachings und sportlichen Outdoor-Aktivitäten. Die Beschwerdeführerin sei mittlerweile sehr «selbstkompetent» und habe Strategien und Strukturen in Form von Plänen erarbeitet, mit denen sich ein «Hyper-Fokus» vermeiden lasse. Sie kenne ihre Grenzen besser und könne sich besser einschätzen. Sie manage ihren Alltag mit ihren Strukturen selbstständig und selbstbestimmt. Durch die Arbeit an sich selbst könne sie ihre Gefühle wahrnehmen, einordnen und kommunizieren. In das Denken und die Absichten von anderen Personen könne sie sich gut hineinversetzen, wenn sie diese erfrage und sich erklären lasse, was sie als Coaching-Tool bereits nutze. Ihre Stärken seien ihre persönlichen und kommunikativen Kompetenzen. Sie interessiere sich für ihre Mitmenschen und möchte deren Beweggründe und Motivation verstehen. In ihrer Coaching-Arbeit mit ihrer Klientel fühle sich die Beschwerdeführerin ernst genommen und wertgeschätzt, indem sie diese mit ihren eigenen Kompetenzen unterstützen könne. Insgesamt sei eine Durchschnittsarbeitsfähigkeit von 43 % bei 35 Tagen Ferien im Jahr errechnet worden (vgl. IV-act. 112 S. 29 ff.). Hierzu merkte die Berufsberaterin an, sie gehe

davon aus, dass die Beschwerdeführerin den Beruf als Coachin in einem Nischenbereich gut ausüben könne, da sie sehr stark im analytischen Denken sei, eine sehr gute nonverbale Auffassungsgabe habe und vor allem Online nicht aufgrund ihrer sensorischen Wahrnehmung abgelenkt sei. Das Gesundheitsmanagement werde weiterhin im Vordergrund stehen, damit die angegebene Arbeitsfähigkeit erreicht werden könne. Aufgrund des spezialisierten Autismus-Coachings durch F._____ habe die Beschwerdeführerin einen besseren Umgang mit ihren Einschränkungen und Besonderheiten gelernt (vgl. Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 22. August 2025 [IV-act. 113 S. 4]).

7.3.2. Im gleichen Zeitraum berichtete die behandelnde Psychiaterin Dr. med. B._____ am 7. Juni 2025 von einem verbesserten Gesundheitszustand. Durch gezielte Behandlungen und das Erlernen von Pacing habe sich die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Verlauf der vergangenen Jahre allmählich verbessert. Mittlerweile habe sie eine stabile Leistungsfähigkeit von ca. 50 % erreicht. Da sie gleichzeitig viel über den Umgang mit der bestehenden Autismus-Spektrum-Störung gelernt und Wege gefunden habe, auf eine ihr gemässe Art und Weise eine berufliche Tätigkeit auszuüben, habe sich auch die Depression gebessert. Dabei sei entscheidend, dass die Beschwerdeführerin täglich auf einen guten Rhythmus zur Erhaltung ihrer Gesundheit achte, genug schlafe und Zeit für Bewegung habe, andernfalls sie in eine starke Erschöpfung gerate. In prognostischer Hinsicht hielt Dr. med. B._____ fest, die Beschwerdeführerin habe sich im vergangenen Jahr bei einer durchschnittlichen Arbeitsfähigkeit von 50 % stabilisiert, was voraussichtlich auch für die kommenden Jahre zutreffen (vgl. IV-act. 103). Gleichermassen äusserte sich Dipl. med. C._____ anlässlich eines Gesprächs am 28. Juli 2025, an welchem neben ihr die Beschwerdeführerin, deren Mutter, die Coachin von F._____, die Berufsberaterin, Dr. med. B._____ und RAD-Arzt Dr. med. J._____ teilnahmen. Konkret hielt Dipl. med. C._____ fest, die relevanten Diagnosen einer Chronic Fatigue und der Mastzellaktivierung hätten sich in den letzten drei Jahren deutlich verbessert und stabilisiert. Die Beschwerdeführerin stimmte dabei ihren Behandlerinnen zu und führte aus, sie habe nun endlich einen Leitfaden, ein klares Ziel und könne jetzt ihren Weg gehen. RAD-Arzt Dr. med. J._____ hielt die Diagnosen einer Chronic Fatigue und eines Autismus für nachvollziehbar, ebenso die Arbeitsfähigkeit von 50 %, welcher die Beschwerdeführerin und Dr. med. B._____ zustimmten (vgl. IV-act. 107; siehe ferner RAD-Abschlussbeurteilung vom 14. August 2025 [IV-act. 135 S. 16 f.]). Mithin konnten durch die medizinischen Behandlungstherapien und das externe Coaching eine Stabilisierung der Beschwerdeführerin auf dem erwähnten Niveau erzielt werden, so dass diese sich nun in der Lage sah, auf dem

eingeschlagenen Weg einer selbstständigen Erwerbstätigkeit im Bereich des Persönlichkeitscoachings fortzuführen.

7.3.3. Insgesamt ist somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Eingliederungsmassnahmen abschloss (vgl. Mitteilung vom 25. August 2025 [IV-act. 115]), nachdem diese ausgeschöpft waren bzw. sich die Beschwerdeführerin mithilfe des intensiven, autismspezifischen Coachings erfolgreich in einem Teilzeitpensum im Rahmen ihrer selbstständigen Tätigkeit als Persönlichkeitscoachin eingegliedert hatte, und aufgrund des in medizinischer Hinsicht von allen Behandlerinnen ausgewiesenen, stabilisierten Gesundheitszustands auch mit einer Fortdauer dieser Erwerbsfähigkeit gerechnet werden konnte. Somit konnte der Rentenanspruch nach Ausschöpfung der Eingliederungsmöglichkeiten mit der Beendigung der Eingliederungsmassnahmen am 1. August 2025 entstehen, womit sich die angefochtene Verfügung als rechtmässig erweist. Eine Verletzung des Willkürverbots ist nicht auszumachen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin steht dies nicht im Widerspruch zu der ausweislich der Akten bloss auf niederschwelligem Niveau zu erbringenden Coaching-Leistung durch die F._____ ab September 2025 (vgl. Mitteilung vom 15. September 2025 [IV-act. 124]). Abgesehen davon, dass diese Leistung – im Gegensatz zum vorangehenden intensiven, autismspezifischen Coaching – lediglich einen Umfang von einer Stunde pro Monat aufweist (vgl. Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 22. August 2025 [IV-act. 113 S. 3 f.]), sieht Art. 14^{quater} Abs. 3 IVG – wie dargelegt – die Möglichkeit vor, versicherten Personen nach Abschluss der Eingliederungsmassnahme – und nicht wie die Beschwerdeführerin vorbringt nach der Rentenzusprache – noch während längstens drei Jahren Beratung und Begleitung zuzusprechen (vgl. auch KSBEM, a.a.O., Rz. 0804). Dies erweist sich denn auch im vorliegenden Fall als sinnvoll, um die erreichten Eingliederungsziele und die Erwerbstätigkeit nachhaltig abzusichern (vgl. Botschaft zur Weiterentwicklung der IV, BBl 2017 2535, S. 2654). Ferner wurde die Beschwerdeführerin – wie aufgezeigt – mit Hilfe der Berufsberaterinnen der Beschwerdegegnerin und den externen Coaches im Rahmen von (beruflichen) Eingliederungsmassnahmen in die Tätigkeit als Persönlichkeitscoachin eingegliedert, welche nicht mit vom rentenausschliessenden Eingliederungsvorbehalt nach Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG nicht erfassten medizinischen Behandlungsmassnahmen gleichzusetzen sind, welche ebendiesen gesetzlichen Eingliederungsmassnahmen vorgehen (vgl. BGE 151 V 194 E. 5.1.2). Dabei hatte es die Beschwerdeführerin bei bestehender Eingliederungsfähigkeit ohne Weiteres selber in der Hand, ihre selbstständige Erwerbstätigkeit herzustellen, womit kein Rentenanspruch entstand (vgl. anders als in BGE 151 V 194 E. 5.1.4).

8. Nach dem Gesagten erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist somit abzuweisen.

9.1. Laut Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG i.V.m. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um Leistungen aus der Invalidenversicherung 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. Bei Fällen wie dem vorliegenden rechtfertigt es sich, die Gerichtskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf CHF 700.00 festzusetzen. Diese sind von der unterliegenden Beschwerdeführerin zu tragen.

9.2. Der obsiegenden Beschwerdegegnerin steht kein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Kosten von CHF 700.00 gehen zulasten von A._____.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. [Rechtsmittelbelehrung]
5. [Mitteilung]