



Obergericht des Kantons Graubünden
Dretgira superiura dal chantun Grischun
Tribunale d'appello del Cantone dei Grigioni

Urteil vom 2. Oktober 2026

mitgeteilt am 7. Oktober 2026

Referenz SV1 26 55

Instanz Erste sozialversicherungsrechtliche Kammer

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

Parteien **A. _____**
Beschwerdeführerin
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Scarpatetti

gegen

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

Gegenstand Invalidenrente

Sachverhalt

A. A._____, Jahrgang 1970, ist gelernte Hotel- und Servicefachangestellte und war von März 2013 bis Ende Oktober 2024 bei der B.____ AG im zweiten Arbeitsmarkt tätig. Seit August 2025 arbeitet sie bei der C.____ als Mitarbeiterin in der Kreativabteilung im zweiten Arbeitsmarkt.

B. Im Januar 2010 meldete sich A._____ unter Hinweis auf eine eingeschränkte psychische und physische Leistungsfähigkeit erstmals bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) zum Leistungsbezug an.

C. Mitte Juni 2010 liess die IV-Stelle A._____ monodisziplinär durch Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten. In dem am 23. Juli 2010 erstatteten Gutachten stellte er keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest und wies für leidensangepasste Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit aus.

D. Bereits zuvor wurde A._____ am 24. und 29. Juni 2010 neuropsychologisch abgeklärt. Im entsprechenden Bericht vom 1. Juli 2010 wies Dr. phil. E._____, Fachpsychologe für Psychotherapie, eine unterdurchschnittliche Leistung (IQ von 78) aus. Er erachtete A._____ in einer leidensangepassten Tätigkeit für voll arbeitsfähig.

E. Mit Verfügung vom 22. August 2011 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mangels Vorliegens eines invalidisierenden Gesundheitsschadens ab. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das ehemalige Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit Urteil S 11 110 vom 7. Februar 2012 ab. Dieser Entscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

F. Auf das von A._____ im Oktober 2024 erneut gestellte Leistungsbezug trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 16. Dezember 2024 nicht ein mit der Begründung, dass aus medizinischer Sicht keine objektiven und relevanten Hinweise auf eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands seit der Verfügung vom 22. August 2011 bestünden. Das Obergericht des Kantons Graubünden hiess die dagegen erhobene Beschwerde mit Urteil SV1 25 5 vom 21. März 2025 gut, hob die angefochtene Verfügung vom 16. Dezember 2024 auf und wies die Angelegenheit im Sinne der Erwägungen zur materiellen Prüfung und zu neuem Entscheid an die IV-Stelle zurück. Dieser Entscheid blieb unangefochten.

G. In der Folge tätigte die IV-Stelle erwerbliche und medizinische Abklärungen. In seinem Bericht vom 28. Juli 2025 diagnostizierte Dr. med. F._____, Facharzt für

Psychiatrie und Psychotherapie, eine mittelgradige Persönlichkeitsstörung, eine rezidivierende mittelschwere depressive Störung und eine leichtgradige Störung der Intelligenzentwicklung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Er befand eine Eingliederung im ersten Arbeitsmarkt für nicht möglich. Dr. med. G._____, Facharzt für Allgemeinmedizin, wies in seinem Bericht vom 14. Oktober 2025 ein chronisches Überforderungssyndrom bei stark vermindertem Selbstwertgefühl, eine Anpassungsstörung sowie eine manisch-depressive Affektstörung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aus und hielt in prognostischer Hinsicht fest, während im geschützten Rahmen eine Arbeitsfähigkeit von etwa 60 % gut vorstellbar sei, sei ein Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt nicht realistisch.

H. Daraufhin liess die IV-Stelle A._____ polydisziplinär in den Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie, Allgemeine Innere Medizin und Neuropsychologie bei der Neurologie H._____ AG, Begutachtungsstelle MEDAS, begutachten, welche das Gutachten am 26. Januar 2026 erstattete (nachfolgend: MEDAS-Gutachten). Darin wiesen die Experten eine leichte kognitive Störung im Rahmen einer Lernbehinderung sowie eine ängstlich-vermeidende bzw. selbstunsichere Persönlichkeitsstörung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aus. Während sie A._____ in der bisherigen Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig befanden, schlossen sie in einer leidensangepassten Tätigkeit auf eine Arbeitsfähigkeit von 60 %.

I. Mit Vorbescheid vom 23. März 2026 stellte die IV-Stelle A._____ die Abweisung ihres Leistungsbegehrens in Aussicht. Zum Abklärungsergebnis hielt sie insbesondere fest, ohne gesundheitliche Einschränkung wäre A._____ heute in einem 80 %-Pensum erwerbstätig. Die restlichen 20 % entfielen auf die Haushaltsführung. Das gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) ermittelte Valideneinkommen (LSE 2024, Wirtschaftszweig Detailhandel, Kompetenzniveau 1, weiblich, Arbeitspensum 100 %, aufindexiert) belaufe sich auf CHF 61'229.95. Aus gutachterlicher Sicht könne A._____ in einer klar strukturierten Tätigkeit ohne Zeit- und Termindruck sowie mit geringen Anforderungen an die Daueraufmerksamkeit eine Leistungsfähigkeit von 60 % erbringen. Das Invalideneinkommen belaufe sich auf CHF 31'463.50 (LSE 2024, Kompetenzniveau 1, weiblich, Leistungsfähigkeit 60 %, Pauschalabzug von 10 %, aufindexiert). Bei einer Gewichtung der Einschränkung im Erwerbsbereich (48.60 %) zu 80 % und einer solchen im Haushaltsbereich (0 %) zu 20 % resultiere in Anwendung der gemischten Methode ein Invaliditätsgrad von 38.9 %, womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe.

J. Der dagegen erhobene Einwand blieb erfolglos. Mit Verfügung vom 21. Juli 2026 entschied die IV-Stelle wie vorbeschrieben und verneinte in Abweisung des Leistungsbegehrens einen Anspruch auf eine Invalidenrente.

K. Dagegen liess A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 6. August 2026 Beschwerde beim Obergericht des Kantons Graubünden erheben und in Aufhebung der Verfügung vom 21. Juli 2026 beantragen, ihr sei ab dem Zeitpunkt der Anspruchsberechtigung, sprich ab dem 1. November 2025, eine Rente von 100 % einer ganzen Invalidenrente, eventualiter eine Invalidenrente nach richterlichem Ermessen, zuzusprechen. Subeventualiter seien ihr berufliche Eingliederungsmassnahmen zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung. Zur Begründung brachte sie im Wesentlichen vor, dass ihr Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden sei, da sich die IV-Stelle nicht mit den relevanten Einwänden zum Vorbescheid auseinandergesetzt habe. Sodann sei das eingeholte polydisziplinäre Gutachten nicht beweiskräftig. Auch sei die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht realistisch.

L. Die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) schloss in ihrer Vernehmlassung vom 19. August 2026 auf Abweisung der Beschwerde und nahm in ablehnender Weise zu den Vorbringen der Beschwerdeführerin Stellung.

M. Am 25. August 2026 verzichtete die Beschwerdeführerin 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 21. Juli 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 Abs. 1 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). Die Beschwerde wurde zudem 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 den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht abschlägig beschieden hat. Dieser entstünde angesichts der Anmeldung im Oktober 2024 gestützt auf Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens ab dem 1. April 2025 (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), was vorliegend zutrifft (vgl. MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 2026 [IV-act. 138 S. 8], wonach die Beschwerdeführerin aus interdisziplinärer-konsensueller Sicht seit dem 22. August 2011 in der bisherigen Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig sei; siehe auch Case Report, Wartezeitberechnung [IV-act. 150 S. 15]). Dabei gelangen nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. 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 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 dem 1. Januar 2022 [Stand: 1. Januar 2025; <<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 zur Anwendung.

2.2. Uneins sind sich die Verfahrensbeteiligten insbesondere hinsichtlich der (Rest-)Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in leidensangepasster Tätigkeit und deren Verwertbarkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Nicht in Abrede gestellt wird die Anwendung der gemischten Methode zur Invaliditätsbemessung mit einer Gewichtung des Erwerbsbereichs mit 80 % und des Haushaltsbereichs mit 20 % (vgl. angefochtene Verfügung vom 21. Juli 2026 [act. B.1 = IV-act. 149]; siehe auch Case Report, Bemessungsmethode [IV-act. 150 S. 15]).

3.1. In formeller Hinsicht ist zunächst auf die von der Beschwerdeführerin gerügte Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör einzugehen.

3.2. Der Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) umfasst als Mitwirkungsrecht all jene Befugnisse, die einer Betroffenen einzuräumen sind, damit

sie ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (vgl. BGE 144 II 427 E. 3.1 und 135 II 286 E. 5.1; Urteil des Bundesgerichts 7B_681/2024 vom 4. April 2025 E. 2.2.). Daraus folgt das Recht auf Einsicht in die Akten (vgl. BGE 144 II 427 E. 3.1 und 132 II 485 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts 1C_261/2023 vom 9. Dezember 2024 E. 3.1), sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern sowie der Anspruch auf Abnahme der rechtzeitig und formrichtig angebotenen rechtserheblichen Beweismittel (vgl. BGE 144 II 427 E. 3.1 und 140 I 99 E. 3.4; Urteil des Bundesgerichts 1C_261/2023 vom 9. Dezember 2024 E. 3.1). Die Behörde hat die Vorbringen der vom Entscheid in ihrer Rechtsstellung Betroffenen tatsächlich zu hören, zu prüfen und in der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen (vgl. BGE 146 II 335 E. 5.1 und 136 I 229 E. 5.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_339/2024 vom 17. Juni 2025 E. 2.1).

3.3. Auch wenn die Beschwerdegegnerin rechtsprechungsgemäss nicht gehalten ist, sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinanderzusetzen und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich zu widerlegen (vgl. BGE 148 III 30 E. 3.1, 141 III 28 E. 3.2.4 und 141 V 557 E. 3.2.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_339/2024 vom 17. Juni 2025 E. 2.1 und 2C_905/2022 vom 15. Januar 2025 E. 4.2), fehlt es der angefochtenen Verfügung vom 21. Juli 2026 an einer hinreichenden Begründung. Denn darin hat sich die Beschwerdegegnerin – wie die Beschwerdeführerin zu Recht geltend macht – nicht mit allen wesentlichen Punkten auseinandergesetzt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 1C_501/2025 vom 6. August 2026 E. 5.8 und 1C_157/2026 vom 6. August 2026 E. 2.1). Insbesondere hat sie sich nicht mit dem entscheidungsrelevanten Vorbringen zur gutachterlichen Arbeitsfähigkeitseinschätzung befassen, wonach eine zu 60 % mögliche angepasste Tätigkeit als Nischantätigkeit im ersten Arbeitsmarkt oder als Tätigkeit im zweiten Arbeitsmarkt umgesetzt werden könne (vgl. IV-act. 138 S. 9), welche von der Beschwerdeführerin im Sinne einer «Und/Oder-Problematik» als nicht nachvollziehbar moniert wurde, da insbesondere aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen und der im Rahmen ihrer seit rund 13 Jahren dauernden Tätigkeit bei der B._____ AG und der C._____ gemachten Erfahrungen nur mehr eine Tätigkeit im zweiten Arbeitsmarkt zumutbar sei (vgl. act. B.6 = IV-act. 146; act. B.1 = IV-act. 149). Vielmehr beschränkte sich die Beschwerdegegnerin darauf darzutun, weshalb nach ihrer Auffassung die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu bejahen sei (vgl. act. B.1 = IV-act. 149). Insofern hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör verletzt.

3.4. Der Gehörsanspruch ist zwar formeller Natur (vgl. BGE 148 IV 22 E. 5.5.2, 144 I 11 E. 5.3 und 137 I 195 E. 2.2). Nach der Rechtsprechung kann eine nicht

besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs allerdings als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Instanz zu äussern, die sowohl die Tat- als auch die Rechtsfragen uneingeschränkt überprüfen kann (vgl. BGE 148 IV 22 E. 5.5.2, 145 I 167 E. 4.4 und 142 II 218 E. 2.8.1; Urteile des Bundesgerichts 2C_1027/2022 vom 25. Juli 2024 E. 3.1.3 und 8C_177/2022 vom 13. Juli 2022 E. 7.2). Unter dieser Voraussetzung ist selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör von einer Heilung des Mangels auszugehen, wenn die Rückweisung der Sache zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (vgl. BGE 147 IV 340 E. 4.11.3, 142 II 218 E. 2.8.1 und 137 I 195 E. 2.3.2; Urteile des Bundesgerichts 9C_343/2022 vom 8. März 2023 E. 3.3, 2C_259/2021 vom 30. November 2021 E. 4.4.1 und 2C_106/2021 vom 25. Juni 2021 E. 2.3). Angesichts des Umstands, dass die Verfahrensbeteiligten im Rahmen des durchgeführten Schriftenwechsels Gelegenheit hatten, zum Anspruch auf eine Invalidenrente Stellung zu nehmen und ihre eigene Sichtweise in das Verfahren einzubringen (vgl. act. A.1 ff.), erwies sich eine Rückweisung als solchen formalistischen Leerlauf. Zudem kann das angerufene Gericht diesbezügliche Rechtsverletzungen sowie Sachverhaltsfeststellungen prüfen (vgl. Art. 61 Ingress ATSG i.V.m. Art. 51 Abs. 1 VRG), weshalb hier kein Kognitionsgefälle besteht. Somit ist eine Heilung der Gehörsverletzung vorzunehmen.

4.1. 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).

4.2.1. Die Bemessung des Invaliditätsgrades wird in Art. 28a IVG geregelt. Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird der Invaliditätsgrad für diesen Teil nach Art. 16 ATSG festgelegt (vgl. Art. 28a Abs. 3 Satz 1 IVG). Der Bundesrat umschreibt dabei die zur Bemessung des Invaliditätsgrads massgebenden

Erwerbseinkommen sowie die anwendbaren Korrekturfaktoren (Art. 28a Abs. 1 Satz 2 IVG). Mithin ist 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 Bundesamts 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).

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. 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 am 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).

Für die Berechnung des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen in Bezug auf die Erwerbstätigkeit wird gemäss Art. 27^{bis} Abs. 2 IVV das Einkommen ohne Invalidität auf eine Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 % entspricht, hochgerechnet (lit. a), das Einkommen mit Invalidität auf der Basis einer Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 % entspricht, berechnet und entsprechend an die massgebliche funktionelle Leistungsfähigkeit angepasst (lit. b) sowie die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrades, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (lit. c).

4.2.2. Waren Versicherte zudem im Aufgabenbereich tätig, so wird der Invaliditätsgrad für diese Tätigkeit danach festgelegt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (vgl. Art. 28a Abs. 3 Satz 2 i.V.m. Abs. 2 IVG). Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt (Art. 27^{bis} Abs. 3 lit. a IVV). Dieser Anteil wird sodann anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (vgl. Art. 27^{bis} Abs. 3 lit. b IVV). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen werden schliesslich der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und jener in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich zusammengezählt (vgl. Art. 27^{bis} Abs. 1 IVV).

4.3. 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). 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 %

5.1. 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, 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).

5.2. Die Feststellung einer invalidisierenden Gesundheitsbeeinträchtigung erfolgt bei somatoformen Schmerzstörungen (BGE 141 V 281) wie auch bei sämtlichen psychischen Störungen (BGE 143 V 409 und 418) nach Vorliegen einer ärztlichen Diagnosestellung im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens anhand der sogenannten Standardindikatoren. Im strukturierten Beweisverfahren ist der Nachweis des funktionellen Schweregrades und der Konsistenz der Gesundheitsschädigung unter Verwendung sogenannter Indikatoren zu erbringen (vgl. Rz. 1105 KSIR). Die Kategorie «funktioneller Schweregrad» umfasst den

Komplex «Gesundheitsschädigung» (mit den Indikatoren «Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde», «Behandlungserfolg oder -resistenz», «Eingliederungserfolg oder -resistenz» und «Komorbiditäten»), den Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen) und den Komplex «Sozialer Kontext». Die Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens) umfasst die Komplexe «Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen» und «Behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck» (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.1.3; Rz. 1105 KSIR bzw. Anhang I [des KSIR]).

6.1. Vorliegend verneinte die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 21. Juli 2026 einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente mit der Begründung, dass ihr eine leidensangepasste Tätigkeit zu 60 % zumutbar sei und im Haushaltsbereich keine Einschränkung bestehe, woraus sich in Anwendung der gemischten Methode (Erwerb 80 %, Haushalt 20 %) ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von unter 40 % ergebe (vgl. act. B.1 = IV-act. 149). Dabei stützte sie sich insbesondere auf das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 2026 ab (vgl. IV-act. 138).

6.2.1. Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachpersonen zur Verfügung stellen. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben. Dies bedeutet in erster Linie, mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchungen unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, das heisst sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet bzw. sie nimmt dazu Stellung, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Insoweit sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (vgl. BGE 145 V 361 E. 3.2.1 f., 140 V 193 E. 3.1 f. und 132 V 93 E. 4; Urteile des Bundesgerichts 9C_36/2026 vom 16. März 2026 E. 4.3.1, 9C_428/2025 vom 7. November 2025 E. 2.2, 8C_142/2023 vom 18. September 2023 E. 6.1, 8C_569/2021 vom 2. Februar 2022 E. 3.2.2, 8C_225/2021 vom

10. Juni 2021 E. 3.2, 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E. 2.4 und 8C_47/2021 vom 18. März 2021 E. 5.2.3).

6.2.2. Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.2 und 125 V 351 E. 3a). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist demnach 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3, 134 V 231 E. 5.1 und 125 V 351 E. 3a; Urteile des Bundesgerichts 9C_428/2025 vom 7. November 2025 E. 2.2, 8C_112/2025 vom 5. November 2025 E. 3 und 8C_380/2021 vom 21. Dezember 2021 E. 3.2).

6.2.3. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a und 122 V 157 E. 1c). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens (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 (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 465 E. 4.4 und 125 V 351 E. 3b/bb; siehe auch Urteile des Bundesgerichts 8C_272/2025 vom 11. Februar 2026 E. 2.2, 8C_76/2025 vom 3. November 2025 E. 5.1, 8C_513/2024 vom 15. April 2025 E. 2.4 und 8C_161/2024 vom 30. Januar 2025 E. 5.1). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll die Richterperson auch der Erfahrungstatsache

Rechnung tragen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5 und 125 V 351 E. 3b/cc). Insbesondere lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und von Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten (vgl. dazu BGE 124 I 170 E. 4) andererseits nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass für weitere Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen oder Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben immerhin die Fälle, in denen sich eine vom (amtlichen) Gutachten abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte wichtige – nicht rein der subjektiven Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5 f.; Urteile des Bundesgerichts 8C_659/2024 vom 28. Januar 2026 E. 5.1, 8C_28/2025 vom 7. Juli 2025 E. 5.2.1, 8C_302/2024 vom 20. Dezember 2024 E. 8.3.1 und 8C_502/2022 vom 17. April 2023 E. 5).

6.3. Demnach ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 2026 abgestellt hat oder ob konkrete Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen bzw. dieses von der übrigen medizinischen Aktenlage in Zweifel gezogen wird. Während die Beschwerdegegnerin dieses im Ergebnis für nachvollziehbar und widerspruchsfrei erachtet (vgl. angefochtene Verfügung vom 21. Juli 2026 [act. B.1 = IV-act. 149]; siehe auch Case Report, Abklärungsstatus [IV-act. 150 S. 6 f.] und laufende RAD-Ausführungen [IV-act. 150 S. 14]; vgl. ferner Vernehmlassung vom 19. August 2026 [act. A.2]), zweifelt die Beschwerdeführerin dessen Beweiswert an. Dabei kritisiert sie insbesondere das psychiatrische sowie das neuropsychologische Teilgutachten (vgl. Beschwerde vom 6. August 2026 [act. A.1]).

7.1. Mit Blick auf die allgemeinen Beweisanforderungen (vgl. Erwägung 6.2.2 hiavor) ist festzustellen, dass das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 2026 in Kenntnis der Akten (vgl. IV-act. 138 S. 17 ff., S. 44 und S. 60 f.) und der von der Beschwerdeführerin beklagten Beschwerden sowie dem Krankheitsverlauf ergangen ist (vgl. IV-act. 138 S. 5 f., S. 20 ff., S. 44 f. und S. 62 ff.). Es basiert auf eigenen klinischen, testologischen und laborchemischen Untersuchungen (vgl. IV-act. 138 S. 11, S. 25 ff., S. 49 f. und S. 70 ff. sowie IV-act. 139). Die Gutachter nahmen ferner zu den streitigen Belangen Stellung (vgl. IV-act. 138 S. 5 ff., S. 27 ff., S. 50 ff. und S. 89 ff.). Dabei wiesen sie in der interdisziplinären

Gesamtbeurteilung eine leichte kognitive Störung im Rahmen einer Lernbehinderung (ICD-10: F06.7) sowie eine ängstlich-vermeidende bzw. selbstunsichere Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aus (vgl. IV-act. 138 S. 6).

Dazu führten die Gutachter aus, auf dem allgemeininternistischen Fachgebiet liege aktuell keine Erkrankung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vor. In neuropsychologischer Hinsicht werde bei validen Befunden eine leichte kognitive Störung im Rahmen einer Lernbehinderung diagnostiziert. Dies werde in psychiatrischer Hinsicht geteilt. Am ehesten werde von einer Hirnschädigung bedingt durch eine Alkoholintoxikation im Kleinkindalter mit laut der Beschwerdeführerin konsekutiver Reanimation ausgegangen. Anamnestisch ergebe sich, dass diese bereits während der Schulzeit Schwierigkeiten aufgewiesen habe, eine Klasse habe wiederholen müssen und insgesamt nur mässiggradige Leistungen erbracht habe. Weiter werde deutlich, dass sie weder den Anforderungen der Hotelfachschule noch der Ausbildung zur Direktionsassistentin gewachsen gewesen sei. Im Rahmen verschiedener Erwerbstätigkeiten beschreibe sie, immer wieder wegen zu langsamen Arbeitens und verminderter Auffassungsgabe kritisiert worden zu sein und immer wieder Arbeitsstellen auch verloren zu haben. Deutlich werde auch, dass ihr ab dem Jahr 2013 keine berufliche Integration mehr gelungen sei und ihr immer wieder innert der Probezeit wegen mangelhafter Leistungen gekündigt worden sei. Psychiatrisch-diagnostisch ergebe sich, dass die Beschwerdeführerin vor dem Hintergrund ihrer Sozialisationsbedingungen und der neuropsychologischen Einschränkungen eine Persönlichkeitsstörung mit ängstlich-vermeidenden und selbstunsicheren Anteilen entwickelt habe. Deutlich werde, dass die Resilienz der Beschwerdeführerin durch die Persönlichkeitsstörung und in Kombination mit den neurokognitiven Einschränkungen seit jeher vermindert gewesen sei und weiterhin sei. So sei sie im Verlaufe ihres Lebens sehr schnell in Überforderungserleben geraten und habe, wie aktenkundig berichtet werde, psychische und psychosomatische Reaktionsbildungen gezeigt. Schlussendlich habe ihr ohnehin schon vermindertes Selbstvertrauen abgenommen, insbesondere auch das Empfinden von Selbstwirksamkeit. Auch ergebe sich, dass die zwangsläufige Herausnahme aus dem ersten Arbeitsmarkt und die kontinuierliche Tätigkeit im zweiten Arbeitsmarkt im Verlauf der Jahre zu einer gewissen psychischen Stabilisierung geführt habe bei weiterhin bestehenden Ängsten vor Überforderung (vgl. IV-act. 138 S. 5 f.).

Zu den funktionellen Auswirkungen hielten die Gutachter fest, allgemeininternistisch bestünden keine Einschränkungen. Unter Einbezug der neuropsychologischen

Befunde bestünden psychiatrischerseits folgende Einschränkungen: Im Rahmen der neuropsychologischen Begutachtung sei ein IQ von 77 ermittelt worden. Die Aufmerksamkeit und Konzentration seien durchschnittlich. Die Reaktionszeit sei mässiggradig eingeschränkt. Die sprachlichen Fähigkeiten, die Lern-, die exekutive Funktions-, die Wahrnehmungs- sowie die Verarbeitungsfähigkeit seien leichtgradig eingeschränkt. Die Gedächtnisfähigkeit sei knapp altersdurchschnittlich. Die Durchhaltefähigkeit sowie die Fähigkeit zur Proaktivität und zu Spontanaktivitäten seien mittelgradig eingeschränkt. Die Urteils- und die Kritikfähigkeit seien im Wesentlichen ausreichend. Die Integrationsfähigkeit in ein Team sei in Abhängigkeit davon, wie wohlwollend oder abweisend dieses sei, zwischen nicht und hochgradig eingeschränkt. Die Fähigkeit zu dyadischen Beziehungen sei ausreichend vorhanden. Die Mobilität und die Verkehrsfähigkeit seien nicht beeinträchtigt. Die unmittelbar alltäglichen Anforderungen könne die Beschwerdeführerin überwiegend erledigen, wobei sie in Teilbereichen, wie im administrativen Bereich, auf externe Hilfe angewiesen sei (vgl. IV-act. 138 S. 6 f.). Während die Gutachter die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit aus interdisziplinärer-konsensueller Sicht für aufgehoben erachteten, wiesen sie für eine optimal angepasste Tätigkeit (eine klar strukturierte Tätigkeit ohne namhaften Zeit- und Termindruck mit nur geringen Anforderungen an die Daueraufmerksamkeit, ohne Anforderungen an die komplexe visuell-räumliche Verarbeitung, ohne Multitasking-Anforderungen mit einem hohen repetitiven Anteil und möglichst einfacher logischer Natur in einem wohlwollenden Umfeld) eine solche von 60 % seit dem 22. August 2011 aus, dies bei einer maximalen Präsenz von sieben Stunden täglich mit einer Leistungsminderung von 20 %. Eine derartige Tätigkeit könne als Nischentätigkeit im ersten Arbeitsmarkt oder als Tätigkeit im zweiten Arbeitsmarkt erfolgen (vgl. IV-act. 138 S. 8 f.).

7.2. Soweit sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt stellt, dass die Gutachter in Bezug auf die bisherige Tätigkeit von derjenigen bei der B._____ AG und damit von einer solchen im zweiten Arbeitsmarkt ausgegangen seien (vgl. act. A.1 S. 8 f.), kann ihr nicht gefolgt werden. Denn im Gutachten wurde an verschiedenen Stellen bezüglich der Beschreibung der bisherigen Tätigkeit der Haushaltsservice als Tätigkeitsprofil angeführt (vgl. IV-act. 138 S. 4, S. 16, S. 43 und S. 57 f.; siehe auch IV-act. 138 S. 58 f., wo der neuropsychologische Gutachter in Bezug auf die bisherige Tätigkeit im Haushaltsservice ein neurokognitives Anforderungsprofil definierte; vgl. ferner IV-act. 138 S. 109, wo der neuropsychologische Experte in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit im Haushaltsservice Stellung nahm, sowie Case Report [IV-act. 150 S. 3, S. 5 und S. 10]). Zudem ergibt sich aus den Akten, dass die Beschwerdeführerin zuletzt von Mai 2007 bis 2011 beim K._____ als Haushalts- und Reinigungshilfe im

ersten Arbeitsmarkt tätig war, bevor sie ab dem Jahr 2013 nur noch Beschäftigungen im zweiten Arbeitsmarkt nachging (vgl. Fragebogen für Arbeitgebende vom 4. Februar 2010 samt Beilage [IV-act. 14]; Fragebogen «Angaben zur Erwerbstätigkeit ohne gesundheitliche Beeinträchtigung» vom 1. April 2025 [IV-act. 102]; IK-Auszug vom 2. April 2025 [IV-act. 106]; siehe auch Lebenslauf [IV-act. 5]). Insofern gingen die Gutachter im Zusammenhang mit der bisherigen Tätigkeit entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin von der zuletzt im ersten Arbeitsmarkt ausgeübten Tätigkeit im Bereich Haushaltsservice aus. Somit kann sie daraus in Bezug auf die gutachterliche Arbeitsfähigkeitseinschätzung nichts zu ihren Gunsten ableiten.

7.3. Sodann wies der psychiatrische Gutachter neben der vom neuropsychologischen Experten diagnostizierten leichten kognitiven Störung im Rahmen einer Lernbehinderung (ICD-10: F06.7) eine ängstlich-vermeidende bzw. selbstunsichere Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aus (vgl. IV-act. 138 S. 35). Zur Herleitung dieser Diagnose führte er insbesondere aus, die Beschwerdeführerin habe nur sehr kurz eine haltgebende, sichere und emotionale Beziehung durch den Vater bis zu dessen Tod erleben können. Stattdessen sei sie dem entwertenden Verhalten ihrer Mutter ausgeliefert gewesen. Vor diesem Hintergrund und angesichts der schulischen Schwierigkeiten habe sie kein adäquates Selbstvertrauen entwickeln können. Zudem habe die Beschwerdeführerin laut ihren Schilderungen einige Ausbildungsstufen (Hotelfachschule, Ausbildung zur Direktionsassistentin) nicht bestanden und sei an den jeweiligen Arbeitsplätzen wegen zu langsamen Arbeitens und geringer Auffassungsgabe kritisiert worden. Auch habe die Beschwerdeführerin erleben müssen, dass sich ihr Vater vor ihren Augen bei einem Treppensturz nach zwei Jahre dauernder Krebserkrankung tödliche Verletzungen zugezogen habe. Sie beschreibe die Entwicklung einer posttraumatischen Belastungsstörung mit mehrjährig persistierenden Symptomen. Es werde deutlich, dass die Beschwerdeführerin unter den beschriebenen Bedingungen kein ausreichendes Selbstwertgefühl bzw. Selbstvertrauen habe entwickeln können. Auch werde deutlich, dass sie im Lebensverlauf das ohnehin schon durchaus geringe Vertrauen in ihre Selbstwirksamkeit sukzessive partiell verloren haben dürfte, andererseits durch das unkalkulierbare Verhalten der Mutter und die sehr beängstigende Situation mit dem Vater einschliesslich dessen Verlusts eine ängstliche Grundhaltung entwickelt habe. Deutlich werde die Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung mit im Vordergrund stehenden selbstunsicheren und ängstlich-vermeidenden Anteilen. Im Lebensverlauf habe die Beschwerdeführerin insbesondere auch im beruflichen Kontext feststellen müssen, immer wieder an

Grenzen zu stossen und kritisiert zu werden, da sie laut ihren Angaben die Anforderungen nicht im gewünschten Mass habe erfüllen können. Dazu passend seien einerseits die Anstellungsverhältnisse meistens nicht sehr langandauernd gewesen und andererseits sei ihr im weiteren Verlauf gar keine berufliche Integration in den ersten Arbeitsmarkt mehr gelungen. Die Beschwerdeführerin habe berichtet, dass ihr bei Arbeitsversuchen jeweils bereits in der Probezeit gekündigt worden sei. Aus Sicht des aktuellen Gutes sei mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass ihr bei den etwas längeren Arbeitsverhältnissen bis zu einem gewissen Grad für eine gewisse Zeit Verständnis entgegengebracht worden sei, aber schlussendlich die Einschränkungen dann doch nicht toleriert worden seien. Anamnestisch und aktenanamnestisch ergebe sich, dass die Beschwerdeführerin mit zunehmendem Scheitern auch zunehmende Ängste davor entwickelt und sich teilweise auch verlacht und ausgegrenzt gefühlt habe, was durchaus nachvollziehbar sei. Somit hätten die Zweifel an ihrer Selbstwirksamkeit sowie die Ängste zu scheitern, verlacht und ausgegrenzt zu werden, zugenommen. Wie aktenkundig wiederholt angedeutet werde, dürfte die Beschwerdeführerin phasenweise verzweifelt, deprimiert, resigniert und ratlos gewesen sein. Entsprechend dürften sich reaktive affektive Symptome ausgebildet bzw. psychosomatische Reaktionsbildungen gezeigt haben. Seit der Geburt der Tochter seien auch verstärkte Anforderungen im persönlichen Alltag hinzugetreten, auch vor dem Hintergrund, dass die Tochter laut der Beschwerdeführerin an ADHS leide und Letztere alleinerziehend gewesen sei. Schlussendlich habe die Beschwerdeführerin auch der Hilfestellung eines Beistandes bedurft. Deutlich werde aber auch, dass die geringeren Anforderungen im zweiten Arbeitsmarkt bei gleichzeitig gewährleisteter Tagesstruktur und der Möglichkeit des Erlebens von Selbstwirksamkeit zu einer gewissen psychischen Stabilisierung geführt hätten, wie auch die bestehende haltgebende partnerschaftliche Beziehung. Im Rahmen der neuropsychologischen und psychiatrischen Untersuchung werde aber auch transparent, dass die Beschwerdeführerin in Bezug auf eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt massive Ängste des Scheiterns habe, diese am liebsten vermeiden möchte sowie in Anforderungssituationen sehr schnell affektiv und mit einer Zunahme neuropsychologischer Einschränkungen unter affektivem Druck reagiere, insbesondere bezogen auf die sprachlichen Fähigkeiten sowie die Fähigkeiten des Denkens sowie der Auffassung (vgl. IV-act. 138 S. 32 f.). Vor dem Hintergrund dieser eingehenden Ausführungen und angesichts der massgebenden ICD-10-Kriterien (vgl. DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F] Klinisch-diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 276 f. und S. 282), der ausführlichen Anamnese sowie des anlässlich der Exploration erhobenen Psychostatus (vgl. IV-act. 138 S. 20 ff., S. 25 ff. und S. 29)

ist die gutachterliche Diagnose einer ängstlich-vermeidenden bzw. selbstunsicheren Persönlichkeitsstörung nachvollziehbar.

7.4. Allerdings setzte sich der psychiatrische Experte in medizinischer Hinsicht nicht hinreichend mit den weiteren vorbefundlichen Diagnosen und den abweichenden Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit der behandelnden (Fach-)Ärzte auseinander. Der ehemalige Psychiater der Beschwerdeführerin, Dr. med. F._____, diagnostizierte in seinem Bericht vom 28. Juli 2025 neben einer mittelgradigen Persönlichkeitsstörung eine rezidivierende mittelschwere depressive Störung und eine leichtgradige Störung der Intelligenzentwicklung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. IV-act. 119 S. 3; siehe betreffend die medizinische Symptomatik und die erhobenen Befunde: IV-act. 119 S. 3). Er ging von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt seit mindestens 2013 aus und erachtete eine Tätigkeit von vier bis sechs Stunden pro Tag im geschützten Rahmen für zumutbar (vgl. IV-act. 119 S. 2 und S. 6; siehe auch ärztliches Zeugnis von Dr. med. F._____ vom 9. Oktober 2020 [IV-act. 110]). Sodann wies der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. G._____, in seinem Bericht vom 14. Oktober 2025 neben einem psychischen Überforderungssyndrom bei stark vermindertem Selbstwertgefühl eine Anpassungsstörung und eine manisch-depressive Affektstörung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aus (vgl. IV-act. 122 S. 3; siehe betreffend die medizinische Symptomatik und die erhobenen Befunde: IV-act. 122 S. 2 f.; vgl. ferner Bericht von Dr. med. G._____ vom 1. November 2024 [IV-act. 82 S. 1]). Er erachtete die Beschwerdeführerin auf dem ersten Arbeitsmarkt für nicht arbeitsfähig und befand eine angepasste Tätigkeit im geschützten Rahmen mit einem Pensum von etwa 60 % für zumutbar (vgl. IV-act. 122 S. 2 f. und S. 5; siehe auch Bericht von Dr. med. G._____ vom 1. November 2024 [IV-act. 82 S. 2]). Der psychiatrische Experte nannte zwar die in den Berichten der behandelnden Ärzte erwähnten psychiatrischen Diagnosen samt der darin erhobenen Befunde (vgl. IV-act. 138 S. 31). Abgesehen davon, dass er ausführte, dass mit der manisch-depressiven Affektstörung wahrscheinlich eine Neigung zur emotionalen Instabilität bei Überforderung und Belastung zum Ausdruck gebracht werden solle bzw. die von Dr. med. F._____ diagnostizierte mittelgradige Persönlichkeitsstörung nicht weiter spezifiziert worden sei, legte er jedoch nicht dar, weshalb die im hier massgeblichen Zeitraum (vgl. Erwägung 2.1 hiervor) von den behandelnden (Fach-)Ärzten gestellten Diagnosen und abweichenden Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit (in angepasster Tätigkeit) auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht nachvollziehbar sein sollten (vgl. IV-act. 138 S. 31).

7.5.1. Im Weiteren kritisiert die Beschwerdeführerin zu Recht, dass das MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 2026 sich nicht mit den anlässlich der langjährigen Tätigkeit auf dem zweiten Arbeitsmarkt gemachten Erfahrungen auseinandersetze (vgl. act. A.1 S. 7 f.). Die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit obliegt in der Hauptsache zwar grundsätzlich den Ärztinnen und Ärzten, nicht den Fachleuten der Berufsberatung oder der beruflichen Eingliederung. Mit Blick auf die rechtsprechungsgemäss enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Berufsberatung ist jedoch einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen. Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (vgl. BGE 151 V 306 E. 4.4; Urteile des Bundesgerichts 9C_322/2025 vom 11. Juni 2026 E. 4.1.1, 9C_213/2025 vom 12. Mai 2026 E. 4.1 und 8C_308/2025 vom 4. Februar 2026 E. 2.5).

7.5.2. Die Beschwerdeführerin war vom 5. März 2013 bis zum 24. Oktober 2024 bei der B._____ AG als Mitarbeiterin in der Industrieabteilung sowie teilweise in der internen Reinigung im zweiten Arbeitsmarkt tätig (vgl. Anstellungsvertrag vom 19. Februar 2013 [IV-act. 76]; Kündigung vom 28. Oktober 2024 [IV-act. 113]; E-Mail des Betriebsleiters vom 8. Januar 2025 [act. B.4 = IV-act. 92]; IK-Auszug vom 2. April 2025 [IV-act. 106]; Fragebogen für Arbeitgebende vom 11. April 2025 samt Beilagen [IV-act. 112]; Case Report, Arbeitgebende [IV-act. 150 S. 5]). Aus der im Recht liegenden Stundenstatistik ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 2022, 2023 und 2024 mehrheitlich an drei bzw. vier Tagen pro Woche während jeweils vier bis acht Stunden bei der B._____ AG arbeitete (vgl. IV-act. 112 S. 17 ff.; siehe auch die darin ausgewiesenen Krankheitstage und in diesem Zusammenhang IV-act. 112 S. 30 ff.). Mit E-Mail vom 8. Januar 2025 teilte der Betriebsleiter der B._____ AG dem Beistand der Beschwerdeführerin insbesondere mit, Letztere sei eine lebenswerte und pflichtbewusste Person. Sie sei den qualitativen und den quantitativen Ansprüchen als Angestellte im zweiten Arbeitsmarkt gerecht geworden. Ihr Pensum habe jedoch in den letzten Jahren aus gesundheitlichen Gründen reduziert werden müssen. Im Arbeitskontext stehe die Integration in den ersten Arbeitsmarkt immer wieder zur Diskussion. Bei der

Beschwerdeführerin werde diese aber mit Blick auf ihre physische und psychische Belastbarkeit, ihre gesundheitliche Situation und ihre beruflichen Qualifikationen als nur sehr erschwert oder nicht umsetzbar erachtet. Hervorzuheben sei, dass die Beschwerdeführerin auf berufliche und private Herausforderungen sehr empfindsam reagiere und dies ihre Arbeitsleistung negativ beeinflusse. Ein Setting im zweiten Arbeitsmarkt sei angezeigt. Für den ersten Arbeitsmarkt reichten ihre Resilienz und Belastbarkeit nicht aus. Es sei aber zu betonen, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Möglichkeiten immer guten Einsatz gezeigt habe (vgl. act. B.4 = IV-act. 92; siehe auch Verlaufsbericht I._____ – Fachstelle für Arbeitsintegration vom 7. Oktober 2009 [IV-act. 7]).

7.5.3. Mit der Beschwerdeführerin ist festzuhalten, dass das psychiatrische Teilgutachten, welches unter Berücksichtigung der neuropsychologischen Befunde eine 60%ige Arbeitsfähigkeit ab dem 22. August 2011 namentlich in einer angepassten Niscentätigkeit im ersten Arbeitsmarkt auswies (vgl. IV-act. 138 S. 37), eine fundierte Auseinandersetzung mit der diskrepanten Stellungnahme des Betriebsleiters der B._____ AG vom 8. Januar 2025 vermissen lässt. Eine solche hätte sich allerdings umso mehr aufgedrängt, als darin bei einer über 10-jährigen Tätigkeit für die B._____ AG auf dem zweiten Arbeitsmarkt, mithin gestützt auf eine breite Beobachtungsbasis, und der dabei immer wieder diskutierten – jedoch gesundheitsbedingt verworfenen – Integration in den ersten Arbeitsmarkt letztlich die Resilienz und Belastbarkeit dafür als nicht ausreichend beurteilt wurden. Damit werden insbesondere mit der eingeschränkten Resilienz mit psychischen Reaktionen, welche gar eine Pensumsreduktion auf dem zweiten Arbeitsmarkt erforderlich machten, Aspekte benannt, welche der psychiatrische Gutachter als Ausdruck der von ihm diagnostizierten Persönlichkeitsstörung erachtete (vgl. IV-act. 138 S. 34 und S. 36). Angesichts der fehlenden Hinweise auf ein unkooperatives Verhalten der Beschwerdeführerin hätte die Beschwerdegegnerin daher praxisgemäss grundsätzlich eine klärende medizinische Stellungnahme einholen müssen. Dasselbe gilt in Bezug auf den in einem Spannungsverhältnis zur im psychiatrischen Teilgutachten ausgewiesenen Leistungsfähigkeit stehenden Bericht der C._____ vom 29. April 2026, bei welcher die Beschwerdeführerin seit August 2025 als Mitarbeiterin in der Kreativabteilung im zweiten Arbeitsmarkt tätig ist und sich ebenfalls erhebliche neurokognitive und psychische Einschränkungen zeigen (vgl. B.3 = IV-act. 146 S. 7 f. und Erwägung 8.5 hernach).

7.6. Sodann bringt die Beschwerdeführerin vor, es treffe schlicht nicht zu, dass die im psychiatrischen Teilgutachten erwähnten «Anpassungen/Notwendigkeiten» nie bekannt gewesen seien (vgl. act. A.1 S. 8). In diesem Zusammenhang führte

der psychiatrische Gutachter zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit insbesondere aus, die Arbeitsbiografie und die Anamnese zeigten, dass die Beschwerdeführerin mit den üblichen Anforderungen und den Anforderungsspitzen, welche für gewöhnlich im ersten Arbeitsmarkt vorhanden seien, immer mehr oder weniger überfordert gewesen sei. Zudem sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin bei den etwas längeren Arbeitsverhältnissen bis zu einem gewissen Grad Verständnis entgegengebracht und die Leistungsanforderungen angepasst worden seien. Deutlich werde, dass die Beschwerdeführerin überwiegend wahrscheinlich noch nie den Anforderungen einer Tätigkeit auf dem allgemeinen ersten Arbeitsmarkt ohne Anpassungen ausreichend gewachsen gewesen sein dürfte. So sei beispielsweise neuropsychologisch basierend auf den objektiven Messergebnissen für die bisherigen Tätigkeiten eine Verminderung der Präsenz und der Leistungsfähigkeit ermittelt worden. Schlussendlich seien diese Notwendigkeiten aber nie bekannt gewesen (vgl. IV-act. 138 S. 36; siehe auch interdisziplinäre Gesamtbeurteilung [IV-act. 138 S. 7 f.] und neuropsychologisches Teilgutachten [IV-act. 138 S. 109 f.]). Insofern ging der psychiatrische Experte in Bezug auf frühere, etwas längerdauernde Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt – zumindest für eine gewisse Dauer – von einem entgegengebrachten Verständnis für die Situation der Beschwerdeführerin und einer damit einhergehenden Herabsetzung von Leistungsanforderungen aus (vgl. auch Erwägung 7.2 hiervor). Soweit der psychiatrische Gutachter allerdings festhielt, dass diese Anpassungen nie bekannt gewesen seien, übersieht er, dass der Arbeitgeber K.____, bei welchem die Beschwerdeführerin mehrere Jahre im Rahmen von unregelmässigen Stundeneinsätzen tätig war, im Fragebogen für Arbeitgebende vom 4. Februar 2010 insbesondere ausführte, die Einsätze verlangten von den Mitarbeiterinnen selbstständiges Arbeiten, was der Beschwerdeführerin grosse Mühe bereite, weshalb sie nur begleitete Aufträge erfüllen könne (vgl. IV-act. 14; siehe auch psychiatrisches Gutachten von Dr. med. D.____ vom 23. Juli 2010 [IV-act. 28 S. 14], worin festgehalten wurde, dass die Beschwerdeführerin gemäss ihren Angaben im Rahmen ihrer Tätigkeit bei der L.____ AG einen guten Chef gehabt habe). Insofern ergeben sich aus den Akten bezüglich früherer Tätigkeiten im ersten Arbeitsmarkt durchaus Anhaltspunkte für ein gewisses, der Beschwerdeführerin entgegengebrachtes Verständnis bzw. für gewisse Anpassungen im Zusammenhang mit den Leistungsanforderungen.

Allerdings gelang es der Beschwerdeführerin auch damit nicht, auf dem ersten Arbeitsmarkt langfristig zu bestehen. So gab die Beschwerdeführerin betreffend die mehrjährige Anstellung beim K.____ anlässlich der psychiatrischen Exploration am 31. März 2010 an, dass sie am Anfang 12 bis 15 Stunden pro Monat und in

letzter Zeit nur noch etwa vier bis acht Stunden pro Monat gearbeitet habe. Aktuell erhalte sie keine Aufträge, da sie gemäss ihrem Arbeitgeber die Leistung nicht erbringen könne und daher nicht vermittelbar sei (vgl. psychiatrisches Gutachten von Dr. med. D._____ vom 23. Juli 2010 [IV-act. 28 S. 14 f.]; siehe auch die Ausführungen der Beschwerdeführerin in Bezug auf andere gescheiterte Tätigkeiten im ersten Arbeitsmarkt: IV-act. 28 S. 13 ff.). Zudem führte der psychiatrische MEDAS-Experte namentlich aus, die Beschwerdeführerin habe im Lebensverlauf insbesondere auch im beruflichen Kontext feststellen müssen, immer wieder an Grenzen zu stossen und kritisiert zu werden, da sie gemäss ihren Angaben die Anforderungen nicht im gewünschten Mass habe erfüllen können. Dazu passend seien die Anstellungsverhältnisse meistens nicht sehr langandauernd gewesen und es sei ihr im weiteren Verlauf gar keine berufliche Integration in den ersten Arbeitsmarkt mehr gelungen. So habe die Beschwerdeführerin berichtet, ihr sei jeweils bei Arbeitsversuchen bereits in der Probezeit gekündigt worden. Aus Sicht des aktuellen Gutes sei mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass ihr bei den etwas längeren Arbeitsverhältnissen bis zu einem gewissen Grad für eine gewisse Zeit Verständnis entgegengebracht worden sei, letztlich die Einschränkungen aber dann doch nicht mehr toleriert worden seien. Schlussendlich habe die Beschwerdeführerin auch der Hilfestellung eines Beistandes bedurft. Deutlich werde auch, dass die geringeren Anforderungen im zweiten Arbeitsmarkt bei gleichzeitig gewährleisteter Tagesstruktur sowie der Möglichkeit des Erlebens von Selbstwirksamkeit bei der Beschwerdeführerin zu einer gewissen psychischen Stabilisierung geführt hätten, wie auch die bestehende, haltgebende partnerschaftliche Beziehung. Im Rahmen der neuropsychologischen und psychiatrischen Untersuchung werde auch transparent, dass die Beschwerdeführerin massive Ängste des Scheiterns bezogen auf eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt habe, diese am liebsten vermeiden möchte und in Anforderungssituationen sowohl affektiv als auch mit einer Zunahme neuropsychologischer Einschränkungen unter affektivem Druck reagiere, besonders bezogen auf die sprachlichen Fähigkeiten sowie die Fähigkeiten des Denkens und der Auffassung. Schlussendlich ergebe sich aus der Anamnese, dass bei der Beschwerdeführerin eine leichte kognitive Störung im Sinne einer Lernbehinderung bestehe. Überwiegend wahrscheinlich sei es durch die Alkoholvergiftung im Kleinkindalter und der laut der Beschwerdeführerin konsekutiven Reanimationsmassnahmen zu einer Schädigung des Gehirns gekommen. Durch die neurokognitiven Einschränkungen gerate die Beschwerdeführerin logischerweise schneller an Grenzen und erreiche mit hohem Lernaufwand nicht den gewünschten Erfolg. Auch werde deutlich, dass die Beschwerdeführerin bereits bei durchschnittlichen Anforderungen in bestimmten

Berufsfeldern bzw. Tätigkeitsbereichen überfordert gewesen sei, insbesondere bei darüberliegenden noch schneller unter Druck geraten sei bzw. gerate, dadurch nur einen verminderten Zugang zu ihren neurokognitiven Fähigkeiten habe und somit bei den meisten Tätigkeiten permanent mehr oder minder überfordert gewesen sei. Zudem habe sie resultierend aus ihrer selbstunsicheren und ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung ohnehin schon Zweifel an ihren Fähigkeiten gepaart mit Versagensängsten, welche durch reale Erfahrungen im Lebensverlauf immer weiter verstärkt worden seien. Schlussendlich sei die Resilienz der Beschwerdeführerin resultierend aus der Persönlichkeitsstörung und der Lernbehinderung seit jeher eingeschränkt und habe im Lebensverlauf durch die negativen Erfahrungen weiter abgenommen. Insbesondere habe auch der Glaube an die eigene Selbstwirksamkeit abgenommen, so dass sich im Lebensverlauf sicherlich das Ausmass und die Frequenz psychischer und psychosomatischer Reaktionsbildungen erhöht hätten, bis die Beschwerdeführerin ab 2013 nur noch im zweiten Arbeitsmarkt tätig gewesen sei und sich im Verlauf wieder habe stabilisieren können. Schlussendlich werde sowohl während der neuropsychologischen als auch der psychiatrischen Begutachtung plausibel, wie schnell die Beschwerdeführerin verunsichert und überfordert reagiere sowie ihre neurokognitiven und Handlungskompetenzen vor diesem Hintergrund sinken würden. Insgesamt sei zu resümieren, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Einschränkungen seit dem Erreichen des erwerbsfähigen Alters noch nie den üblichen Anforderungen an Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes entsprechend ihrem Ausbildungsniveau langfristig ohne psychische und psychosomatische Folgereaktionen habe genügen können, d.h. seit jeher eingeschränkt sei (vgl. psychiatrisches Teilgutachten [IV-act. 138 S. 32 ff.]; siehe auch die Angaben der Beschwerdeführerin zu den gescheiterten Tätigkeiten im ersten Arbeitsmarkt: IV-act. 138 S. 21, S. 23 und S. 28; vgl. ferner interdisziplinäre Gesamtbeurteilung [IV-act. 138 S. 5 f.], allgemeininternistisches Teilgutachten [S. 46 f.] und neuropsychologisches Teilgutachten [S. 65 ff.]; siehe auch den Lebenslauf [IV-act. 5]).

Trotz dieser eingehend und eindrücklich beschriebenen, funktionelle Auswirkungen zeitigenden Einschränkungen, welche sich aus den kognitiven Defiziten und der ängstlich-vermeidenden bzw. selbstunsicheren Persönlichkeitsstörung ergeben, schloss der psychiatrische MEDAS-Gutachter in einer angepassten Tätigkeit auf eine Arbeitsfähigkeit von 60 %, wobei eine derartige Tätigkeit als Nischantätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt oder als Tätigkeit auf dem zweiten Arbeitsmarkt erfolgen könne (vgl. IV-act. 138 S. 37). Dies vermag nicht zu überzeugen. Vorab ist nicht nachvollziehbar, weshalb die Arbeitsfähigkeit in einer Nischantätigkeit auf dem

ersten Arbeitsmarkt gleich hoch ausfallen soll wie in einer Tätigkeit auf dem zweiten Arbeitsmarkt, unterscheiden sich doch die dabei an eine Arbeitnehmerin gestellten Anforderungen. Ein Nischenarbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt – auch wenn dabei mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers gerechnet werden kann – ist immer noch ein regulärer Arbeitsplatz, der in der freien Wirtschaft unter marktwirtschaftlichen Bedingungen besteht; demgegenüber umfasst der zweite Arbeitsmarkt geschützte Arbeitsgelegenheiten ausserhalb der freien Wirtschaft, welche ohne eine soziale Zwecksetzung der entsprechenden Institution nicht bestünden und mitunter der Aufrechterhaltung der Tagesstruktur und der Arbeitsbeschäftigung dienen (vgl. GERBER, Kommentar zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], Die Renten [Art. 28-41], Bern 2022, Art. 28 Rz. 204; vgl. zur Arbeits- und sozialen Integration bei der B._____ AG: IV-act. 92 und IV-act. 112; siehe zum ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit Nischenarbeitsplätzen: Urteile des Bundesgerichts 8C_557/2025 vom 10. März 2026 E. 7.2 und 8C_222/2024 vom 23. Januar 2025 E. 5.3). Vor allem aber ist es der Beschwerdeführerin vorliegend selbst bei zunächst entgegengebrachtem Verständnis und einer damit einhergehenden Herabsetzung von Leistungsanforderungen aufgrund ihrer kognitiven Einschränkungen (vgl. Erwägung 7.8.1 hernach) und der Persönlichkeitsstörung nicht gelungen, auf dem ersten Arbeitsmarkt längerfristig zu bestehen. Erst die langjährig ausgeübte Tätigkeit auf dem zweiten Arbeitsmarkt mit geringeren Anforderungen führte insbesondere infolge des damit einhergehenden Erlebens von Selbstwirksamkeit zu einer gewissen psychischen Stabilisierung. Insofern erweist sich die vom psychiatrischen Gutachter ausgewiesene Arbeitsfähigkeit von 60 % in einer angepassten Niscentätigkeit auf dem ersten (freien) Arbeitsmarkt als Alternative zu einer Tätigkeit auf dem zweiten (geschützten) Arbeitsmarkt als nicht nachvollziehbar (vgl. psychiatrisches Teilgutachten [IV-act. 138 S. 37]; siehe auch interdisziplinäre Gesamtbeurteilung [IV-act. 138 S. 9]). Dies gilt umso mehr, als der psychiatrische Gutachter in seiner Beurteilung festhielt, zur Aufrechterhaltung einer gewissen Stabilität seien insbesondere das Vermeiden von Überforderungen – soweit möglich – und die Möglichkeit des Erlebens von Selbstwirksamkeit essentiell, wie dies während der nun weitergeführten Tätigkeit im zweiten Arbeitsmarkt der Fall sei (vgl. IV-act. 138 S. 35; siehe auch die vom psychiatrischen Experten als Ressource ausgewiesene aktuelle Tätigkeit im zweiten Arbeitsmarkt und das als Belastungsfaktor erwähnte, aus den Einschränkungen resultierende häufig erlebte Scheitern [IV-act. 138 S. 36]), und die (ehemals) behandelnden Ärzte in Übereinstimmung mit den die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer (früheren) Tätigkeiten im zweiten Arbeitsmarkt betreuenden Personen eine Eingliederung im ersten Arbeitsmarkt für nicht möglich erachteten (vgl. Bericht von Dr. med. F._____ vom 28. Juli 2025 [IV-

act. 119]; E-Mail des Betriebsleiters der B._____ AG vom 8. Januar 2025 [act. B.4 = IV-act. 92]; Berichte von Dr. med. G._____ vom 14. Oktober 2025 [IV-act. 122] und vom 1. November 2024 [IV-act. 82]; ärztliches Zeugnis von Dr. med. F._____ vom 9. Oktober 2020 [IV-act. 110]; Bericht von Dr. med. J._____ vom 1. Februar 2010 [IV-act. 15]; Verlaufsbericht I._____ – Fachstelle für Arbeitsintegration vom 7. Oktober 2009 [IV-act. 7]; siehe auch Bericht der C._____ vom 29. April 2026 [act. B.3 = IV-act. 146]). Wie dargelegt, erachtete es der psychiatrische MEDAS-Experte denn auch als plausibel, dass die Beschwerdeführerin schnell verunsichert und überfordert ist und dabei ihre neurokognitiven und Handlungskompetenzen abnehmen. Aufgrund der neuropsychologischen Einschränkungen gerät sie schneller an ihre Grenzen und ein Erfolg bleibt trotz hohem Lernaufwand aus. Hinzu treten durch ihre selbstunsichere und ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung hervorgerufene Zweifel an ihren Fähigkeiten und Versagensängste, wobei in den gutachterlichen Explorationen augenscheinlich wurde, dass die Beschwerdeführerin mit Blick auf den ersten Arbeitsmarkt massive Ängste des Scheiterns hat und in Anforderungssituationen affektiv und mit einer Zunahme der kognitiven Einschränkungen reagiert. Insgesamt konnte sie daher noch nie langfristig den üblichen Anforderungen an eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt genügen (vgl. IV-act. 138 S. 32 ff.). Inwiefern es der Beschwerdeführerin vor diesem Hintergrund trotzdem ohne Weiteres möglich sein soll, auf dem ersten Arbeitsmarkt in einem Nischenarbeitsplatz zu 60 % arbeitsfähig zu sein, ist nicht nachvollziehbar.

7.7. Ferner ist festzuhalten, dass es der psychiatrische Experte unterlassen hat, die sich aus der psychiatrischen Diagnose ergebenden funktionellen Auswirkungen rechtsgenügend anhand der gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung massgebenden Indikatoren nachzuweisen. Denn geht es um psychische Erkrankungen, so sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren (Beweisthemen und Indizien) beachtlich, die es – unter Berücksichtigung von leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren wie auch von Kompensationspotentialen (Ressourcen) – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (vgl. BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und E. 4.1; siehe auch Erwägung 5.2 hiavor). Der psychiatrische Gutachter orientierte sich in seiner versicherungsmedizinischen Beurteilung allerdings vielmehr an den gemäss der Mini-ICF-APP erhobenen Beeinträchtigungen (vgl. IV-act. 138 S. 35 f.), wozu anzumerken ist, dass die Mini-ICF-APP rechtsprechungsgemäss bloss eine Ergänzung darstellen kann; die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage sind im Einzelfall anhand von Standardindikatoren zu prüfen (vgl. BGE 148 V 49 E.

6.3; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_664/2019 vom 8. April 2020 E. 4.3.1 und 9C_157/2019 vom 28. Oktober 2019 E. 4.3).

7.8.1. Des Weiteren wies der neuropsychologische MEDAS-Gutachter gestützt auf die von ihm im Untersuch sowie anhand von durchgeführten Testverfahren erhobenen Befunde eine leichte kognitive Störung (ICD-10: F06.7) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aus (vgl. IV-act. 138 S. 62 ff., S. 70 ff. und S. 106). In seiner medizinischen Beurteilung führte er bei plausiblen Testergebnissen zur aktuellen neurokognitiven Funktionstüchtigkeit namentlich aus, das vorliegende neurokognitive Funktionsprofil charakterisiere eine Beschwerdeführerin mit im Vergleich zur entsprechenden Altersgruppe leichtgradig verminderten allgemeinen intellektuellen Fähigkeiten (IQ von 77). Diagnostisch sei von einem IQ-Mass im Bereich einer Lernbehinderung auszugehen. Schwierigkeiten bestünden bei komplexen abstrakten Aufgaben, wie etwa dem Verwalten schwieriger Finanzen, dem Verständnis von komplizierten Verträgen oder der langfristigen Planung. Neues Wissen werde langsamer aufgenommen und komplexe Instruktionen müssten oft in einfache Schritte unterteilt werden. In unvorhersehbaren oder überfordernden Situationen könne es schneller zu emotionalem Stress oder Verunsicherung kommen (vgl. IV-act. 138 S. 94 f. und S. 105 f.; siehe auch IV-act. 138 S. 75 und S. 92). Zudem sei die aktuelle deutschsprachliche Verständnis- und Verständigungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Vergleich zur entsprechenden Altersgruppe in leichtgradigem Ausmass vermindert. Diesbezüglich ergebe sich keine generelle Leistungseinbusse, wohl aber ein qualitativ eingeschränktes Zumutbarkeitsprofil. Als Implikationen für den beruflichen Alltag wurden ein verlangsamtes Verstehen längerer oder komplexer mündlicher Instruktionen, eine erhöhte Fehleranfälligkeit bei implizierten Anforderungen, Mehrdeutigkeiten oder schnellem Sprecherwechsel, ein erhöhter Bedarf an Wiederholungen, Visualisierung und einer klaren Struktur, eine verlangsamte Wortfindung, eine verringerte Spontaneität in Diskussionen sowie eine erhöhte Ermüdbarkeit bei längerer verbaler Interaktion genannt. Entsprechend seien Tätigkeiten mit klaren, wiederkehrenden Abläufen, begrenzter sprachlicher Komplexität, schriftlich gestützten Arbeitsanweisungen und überschaubaren Kommunikationsanforderungen notwendig (vgl. IV-act. 138 S. 95 f.; siehe auch IV-act. 138 S. 85 f. und S. 93). Sodann sei die aktuelle auditive Wahrnehmungs- und Verarbeitungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in leichtgradigem Ausmass beeinträchtigt. Dies bedeute, dass akustische Informationen zwar grundsätzlich korrekt aufgenommen und verarbeitet werden könnten, dies jedoch verlangsamt, störanfälliger und mit einem erhöhten kognitiven Aufwand erfolge. Es zeige sich daher eine reduzierte Effizienz der auditiven

Informationsverarbeitung, insbesondere unter ungünstigen Rahmenbedingungen. Im beruflichen Alltag äussere sich dies vor allem bei Tätigkeiten, die eine rasche, parallele oder implizite Verarbeitung gesprochener Informationen erforderlich machten. Mündliche Instruktionen, telefonische Absprachen oder Besprechungen mit mehreren Sprechern könnten mehr Zeit in Anspruch nehmen und müssten häufiger rückversichert oder wiederholt werden. Unter Zeitdruck oder bei Hintergrundgeräuschen steige die Fehleranfälligkeit, da relevante akustische Informationen weniger effizient von irrelevanten Reizen getrennt werden könnten. Dies führe nicht grundsätzlich zu einem Verständnisverlust, wohl aber zu Verzögerungen, Unsicherheiten und einer erhöhten mentalen Ermüdung. Als Implikationen für den beruflichen Alltag wurden eine gut strukturierte berufliche Tätigkeit mit klaren Arbeitsabläufen, eine begrenzte akustische Komplexität, die Möglichkeit, Informationen schriftlich oder visuell stützen zu können, ruhige Arbeitsumgebungen sowie vorhersehbare Kommunikationsstrukturen genannt. Die leichtgradig verminderte akustische Wahrnehmungs- und Verarbeitungsfähigkeit führe zu qualitativen Einschränkungen der Einsetzbarkeit bei sprachlich-auditiv hochbelastenden Tätigkeiten sowie zu einer reduzierten Effizienz unter akustisch komplexen Bedingungen (vgl. IV-act. 138 S. 96 f.; siehe auch IV-act. 138 S. 87 ff. und S. 94). Ferner könne die aktuelle Gedächtnisfähigkeit der Beschwerdeführerin generell als knapp dem erwarteten Altersdurchschnitt entsprechend beurteilt werden. Im Einzelnen könne festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin in geringfügigem Ausmass Schwierigkeiten habe, verbal vorgegebene Handlungsanweisungen über einen längeren Zeitraum einhalten zu können (prospektives Gedächtnis). Es zeigten sich demnach keine qualitativen Ausfälle des Gedächtnisses; vielmehr zeige sich eine leichte Ineffizienz der selbstinitiierten Handlungsaktivierung. Die Einschränkung stelle also einen milden Effizienzfaktor dar, der in Kombination mit anderen kognitiven Belastungen, z.B. Aufmerksamkeits- (vorliegend identifizierbar) oder Einbussen der Verarbeitungsgeschwindigkeit (vorliegend nicht feststellbar), an Bedeutung gewinnen könne, isoliert betrachtet jedoch gut kompensierbar sei. In klar strukturierten beruflichen Kontexten mit festen Abläufen, wiederkehrenden Aufgaben und der Nutzung externer Gedächtnishilfen, wie z.B. Checklisten, digitale Kalender, Erinnerungsfunktionen, sei die funktionelle Relevanz der prospektiven Gedächtniseinschränkung gering. Solche kompensatorischen Strukturen ermöglichten in der Regel eine weitgehend altersentsprechende berufliche Leistungsfähigkeit. Der Befund zur aktuellen Leistungsfähigkeit des Arbeitsgedächtnisses der Beschwerdeführerin zeige, dass dieses nicht global gestört, sondern vielmehr situativ überlastet sei, weshalb folgende Schlussfolgerungen getroffen werden könnten: Schwierigkeiten im Arbeitsgedächtnis träten in Zusammenhang mit stark exekutiv geprägten

Aufgabenstellungen auf, die wenig strukturiert und zeitkritisch seien, jedoch nicht im Rahmen von Anforderungssituationen, die stärker speicherorientiert, strukturiert und mit wenig Tempo verbunden seien. Typische Schwierigkeiten zeigten sich darin, dass die Beschwerdeführerin in mehrschrittigen Aufgaben den Überblick verliere und die Inhalte im Verarbeitungsprozess vergesse, was zu einer schnelleren mentalen Erschöpfung führe. Auch entstünden unter zeitlichem Druck Fehler, nicht aber bei einer ruhigen Verarbeitung. Entsprechend seien Tätigkeiten mit strukturierten, vorhersehbaren Abläufen, klaren Arbeitsanweisungen, geringen Multitasking-Anforderungen, einem vereinzelt Aufgabenfokus zur Zeit und einem geringen Zeitdruck gut geeignet. In Bezug auf das Langzeitgedächtnis sei festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr als altersentsprechend vergesse, wenn Inhalte ausreichend gelernt worden seien. Schwierigkeiten entstünden jedoch beim erstmaligen Lernen, bei raschen Informationsabfolgen und bei einer fehlenden Struktur. Betreffend Implikationen für den beruflichen Alltag wurde ausgeführt, dass Arbeiten mit stabilem Wissensstand gut möglich seien (qualifizierte Routinetätigkeiten), die Nutzung von Erfahrungswissen notwendig sei (administrative Aufgaben mit festen Abläufen), Tätigkeiten mit wenig Lernwechsel und damit feste Abläufe notwendig seien und visuell gestützte Aufgaben zu bevorzugen seien (Arbeiten mit Dokumentationen, Checklisten, Plänen; vgl. IV-act. 138 S. 97 ff.; siehe auch IV-act. 138 S. 78 ff. und S. 93). Des Weiteren sei die aktuelle Lernfähigkeit der Beschwerdeführerin generell in leichtgradigem Ausmass vermindert. Im Einzelnen gelte, dass der Beschwerdeführerin das Erlernen von Informationen unabhängig von der Darbietungsform (verbal oder in Form von Bildern, Skizzen u.ä.) schwer falle. Die Lernleistung zeige allerdings eine modalitätsabhängige Einschränkung mit einer leicht besseren Lernfähigkeit im Umgang mit visuell-figural dargebotenen Informationen. Für den beruflichen Alltag bedeute dies, dass neue Inhalte über verbale Instruktionen langsamer und weniger effizient erworben würden, während visuell dargestellte Informationen in relativem Ausmass – allerdings nicht deutlich – besser behalten und umgesetzt werden könnten. Lern- und Bearbeitungsprozesse profitierten daher von Visualisierung, einer praktischen Demonstration und einer schriftlichen Strukturierung. Rein mündliche Schulungen, schnelle Instruktionswechsel oder sprachlich komplexe Vermittlungsformen seien mit einer erhöhten Fehleranfälligkeit und einem verlangsamten Lernfortschritt verbunden (vgl. IV-act. 138 S. 99; siehe auch IV-act. 138 S. 78 ff. und S. 93).

Ausserdem könne das Ausmass der aktuellen exekutiven Funktionstüchtigkeit der Beschwerdeführerin als im Vergleich zur entsprechenden Altersgruppe in leichtgradigem Ausmass beeinträchtigt beurteilt werden. Im Einzelnen gelte, dass

die Beschwerdeführerin im Rahmen der Beurteilung der geteilten Aufmerksamkeit eine selektive auditive Verlangsamung und Instabilität bei einer erhaltenen visuellen geteilten Aufmerksamkeit zeige. Sie könne ihre Aufmerksamkeit also grundsätzlich teilen sowie relevante Reize erkennen und korrekt bearbeiten. Jedoch würden auditive Informationen langsamer, inkonsistenter sowie stärker ermüdungs- und störanfällig bearbeitet. Problematisch seien Tätigkeiten mit einer hohen auditiven Informationsdichte, weshalb visuell strukturierte Arbeitsumgebungen sowie Arbeiten mit Monitoren und Checklisten u.ä. zu bevorzugen seien. Auch bestünden Schwierigkeiten bei gleichzeitigen Telefonaten (z.B. Call-Center), häufigen akustischen Unterbrechungen sowie parallelen Gesprächs- und Arbeitsanforderungen, weshalb visuell auszuübende Tätigkeiten mit geringem Geräuschpegel und in einem ruhigen Arbeitssetting zu bevorzugen seien. Es zeige sich zudem eine Kombination aus einer schwergradig beeinträchtigten Flexibilität, einer knapp altersentsprechend ausgeprägten Fähigkeit zur Ablenkbarkeitsvermeidung und einer grenzwertigen Planungsfähigkeit. Dies führe im Alltag zu Schwierigkeiten bei spontanen Planänderungen, Unterbrechungen (geringe Umstellungsfrequenz), ungeplanten Ereignissen, einem Festhalten an einmal gewählten Vorgehensweisen und Stressreaktionen bei Umstellungen, weshalb stabile Arbeitsabläufe und Tätigkeiten mit Checklisten und Standards notwendig seien. Die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, wichtige von unwichtigen Informationen zur Aufgabenlösung trennen zu können, sei im Vergleich zur entsprechenden Altersgruppe in leichtgradigem Ausmass beeinträchtigt. Entsprechend sei von einer funktionellen Effizienzreduktion, insbesondere bei erhöhter Reizdichte oder bei konkurrierenden Informationsquellen auszugehen. Die kognitive Grundfunktion sei als erhalten zu beurteilen, jedoch mit einem verminderten Handlungsspielraum unter komplexen Bedingungen. Als Implikationen für den beruflichen Alltag wurden eine erhöhte Störanfälligkeit in lauter oder unübersichtlicher Umgebung, Schwierigkeiten, Gesprächen bei Hintergrundgeräuschen folgen zu können, gelegentliches Übersehen relevanter Details bei gleichzeitiger Ablenkung sowie ein erhöhter Bedarf an Ruhe und Struktur genannt. Unproblematisch sei die Leistung der Beschwerdeführerin bei klar definierten Aufgaben, einer überschaubaren Informationsmenge, geringer Reizdichte, ruhiger Arbeitsumgebung und festen Arbeitsabläufen. Die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, logische Zusammenhänge zwischen mehreren, verbal oder nonverbal vorgegebenen Informationen herstellen zu können, sei abhängig vom jeweiligen Informationsträger. Während sie im Umgang mit verbalen Informationen eine im Vergleich zur entsprechenden Altersgruppe signifikant eingeschränkte auffällige Leistung zu erbringen vermöge, zeige sie im Umgang mit visuellen Informationen eine leicht höhere Leistung, nämlich eine knapp ihrem Alter

entsprechende Leistung. Im Arbeitskontext bedeute dies, dass sprachlich komplexe Analysen, verbale Argumentationsketten und abstrakte Regelableitungen mehr Zeit und Struktur benötigten und unter Zeitdruck fehleranfälliger seien. Nonverbale, visuell-logische Aufgaben (z.B. Arbeiten mit Plänen, Mustern, Abläufen, praktischen Problemlösungen) könnten hingegen weit besser bewältigt werden. Tätigkeiten profitierten von Visualisierung, konkreter Darstellung und schriftlicher Strukturierung, während überwiegend sprachlich-abstrakte Anforderungen qualitativ eingeschränkt zumutbar seien. Die räumliche Orientierungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei in leichtgradigem Ausmass vermindert, was die Bevorzugung eines übersichtlichen Arbeitssettings begründe. Weitere Implikationen für den Alltag seien Unsicherheiten beim Navigieren in neuen oder unübersichtlichen Umgebungen, Schwierigkeiten, räumliche Informationen, schnell bearbeiten zu können (z.B. Lesen von Plänen), eine erhöhte Fehleranfälligkeit bei visuellen Arbeitsumgebungen, vermehrte Fehlplatzierungen von Gegenständen oder Probleme, Dinge im Raum schnell lokalisieren zu können, eine erschwerte Einschätzung von Abständen oder Richtungswechseln, eine langsamere Erfassung komplexer visueller Szenen sowie ein erhöhter Bedarf an klar visualisierten Strukturen, eindeutigen Arbeitswegen, festen Abläufen und visuellen Orientierungshilfen. Die räumliche Vorstellungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei in leichtgradigem Ausmass beeinträchtigt. Dies weise auf eine ausgeprägte Mindereffizienz jener neurokognitiven Netzwerke hin, die für die mentale Manipulation, Rotation und räumliche Integration visueller Informationen verantwortlich seien. Dies könne zu Schwierigkeiten beim Einschätzen von Abständen, Positionen und Richtungen, zu Problemen beim Orientieren in neuen oder komplexen Umgebungen, zu einem vermehrten Verlegen von Gegenständen aufgrund räumlicher Unsicherheit, zu einem langsameren oder fehleranfälligen Arbeiten bei Aufgaben mit visueller Komplexität sowie zu einem höheren Bedarf an klaren, visuellen Markierungen, Routinen und externer Struktur führen. Beruflich sei eine deutliche Einschränkung der räumlichen Vorstellungsfähigkeit besonders bei Tätigkeiten relevant, die räumliche Planung, Abstraktion oder Interpretation erforderlich machten (z.B. technische, handwerkliche, logistische Tätigkeiten), Pläne, Diagramme und Tabellen etc. beinhalteten, rasches Erfassen visueller Informationen voraussetzten sowie das Navigieren in unübersichtlichen Räumen notwendig machten (Lager, Baustelle). Die Beschwerdeführerin benötige deshalb typischerweise klare Arbeitsabläufe, visuelle Vereinfachungen (Schritt-für-Schritt-Darstellungen, Farben, Markierungen), mehr Zeit für räumliche Aufgaben und eine Verminderung komplexer visueller Anforderungen. Ihre Offenheit für neue Erfahrungen sei sehr deutlich vermindert (vgl. IV-act. 138 S. 99 ff.; siehe auch IV-act. 138 S. 81 ff. und S. 93 f.). Sodann sei die aktuelle

Verarbeitungsgeschwindigkeit der Beschwerdeführerin im Rahmen einfach-repetitiv gestalteter Anforderungssituationen altersentsprechend ausgeprägt. Dies weise darauf hin, dass die kognitive Verarbeitung unter normativen Bedingungen unauffällig ausgeprägt sei. Die Reaktionsgeschwindigkeit der Beschwerdeführerin sei im Rahmen einfach-repetitiv strukturierter Anforderungssituationen in mässiggradigem Ausmass vermindert. Die Reaktionsgeschwindigkeit sei im Rahmen von komplex strukturierten Anforderungssituationen, welche die Fähigkeit zur kognitiven Flexibilität erforderlich machten, in leichtgradigem Ausmass beeinträchtigt und im Rahmen der geteilten Aufmerksamkeit modalitätsspezifisch, im vorliegenden Fall im Umgang mit auditiv vorgegebenen Informationen in mässiggradigem Ausmass vermindert, jedoch nicht im Umgang mit visuell vorgegebenen Informationen. Die Reaktionsgeschwindigkeit sei im Rahmen der Fähigkeit zur Ablenkungsvermeidung nicht beeinträchtigt. Im konkreten Fall liege eine Dissoziation der Reaktionsgeschwindigkeit über verschiedene Aufmerksamkeits- und Exekutivfunktionen vor. Die Reaktionsgeschwindigkeit sei kein einheitlicher Prozess, sondern netzwerk- und modalitätsspezifisch organisiert. Es liege demnach keine globale psychomotorische Verlangsamung vor, sondern eine differenzierte Netzwerkeffizienz. In Bezug auf die mässiggradige Verlangsamung der Reaktionsgeschwindigkeit im Rahmen der Messung «Alertness/Wachsamkeit» sei festzuhalten, dass das Gehirn nicht «untererregt», sondern langsamer «hochfähre» – und zwar stabil, jedoch eben langsam. Bei der kognitiven Flexibilität verlangsamt die Beschwerdeführerin zwar bewusst, um Fehler zu vermeiden, erbringe jedoch trotzdem lediglich eine massiv verminderte Leistung. Hier liege ein klassisches «Speed-Accuracy-Trade-off-Phänomen» vor: Zeit werde geopfert, um die Kontrolle aufrechtzuerhalten. Dass bei der Beurteilung der Funktionstüchtigkeit der geteilten Aufmerksamkeit lediglich die Bearbeitung der auditiven Reize beeinträchtigt sei, stelle den schlüsselfachtesten Befund dar. Während die auditive Verarbeitung stark von einer präzisen neuronalen Synchronisation abhängig sei, erfolge die visuelle Verarbeitung hingegen parallel und räumlich organisiert mit einer höheren Redundanz und biete daher bessere kompensatorische Möglichkeiten. Bei einer reduzierten Grundaktivierung litten die auditiven Reize demnach zuerst, visuelle Kanäle blieben länger stabil. Als Implikationen für den beruflichen Alltag wurden ein subjektives, «langsames Anlaufen», eine verzögerte Reaktion auf akustische Reize, eine Überforderung bei Geräuschkulissen, eine bessere Leistung bei visueller Struktur und Probleme bei Tätigkeiten mit hohem auditiven Zeitdruck, Telefonaten, akustischen Warnsignalen und spontanen Unterbrechungen genannt, weshalb visuell strukturierten Tätigkeiten mit schriftlichen Arbeitsanweisungen, klarem Arbeitsbeginn ohne Zeitdruck und

vorbereitbaren Aufgaben der Vorzug gegeben werden solle (vgl. IV-act. 138 S. 103 f.; siehe auch IV-act. 138 S. 75 ff., S. 81 ff. und S. 93 f.).

7.8.2. Der neuropsychologische Experte hat in seinem Teilgutachten in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ein Zumutbarkeitsprofil mit folgenden Merkmalen definiert: Tätigkeiten mit klarer Strukturierung und Vorhersehbarkeit, mit geringer Zeit- und Tempodynamik, mit klaren Routinen und festen Abläufen, mit möglichst repetitiven und regelgeleiteten Aufgaben, ohne hohe Anforderungen an die Daueraufmerksamkeit, ohne komplexe visuell-räumliche Verarbeitung unter Zeitdruck und ohne parallele, konkurrierende Anforderungen (vgl. IV-act. 138 S. 112 f.). Dieses greift jedoch – genauso wie das in der Konsensbeurteilung ausgewiesene Anforderungsprofil (vgl. IV-act. 138 S. 9 und S. 37) – zu kurz. Angesichts der hiervor dargelegten kognitiven Einschränkungen der Beschwerdeführerin und deren Auswirkungen im Arbeitskontext sind die umfangreichen, mit der ausgewiesenen kognitiven Störung einhergehenden Funktionseinschränkungen nicht vollständig im gutachterlich definierten Zumutbarkeitsprofil berücksichtigt und abgebildet worden. Namentlich die bei der Beschwerdeführerin bestehende verminderte deutschsprachige Verständnis- und Verständigungsfähigkeit mit unter anderem einem verlangsamten Verstehen mündlicher Instruktionen, einem erhöhten Bedarf an Visualisierungen und einer erhöhten Ermüdbarkeit bei längerer verbaler Interaktion; die verminderte auditive Wahrnehmungs- und Verarbeitungsfähigkeit mit einer reduzierten Effizienz mündlicher Informationsverarbeitung, einem grösseren Zeitaufwand bei Besprechungen und einem Bedarf an schriftlichen oder visuellen Unterstützungshilfen; die knapp dem Altersdurchschnitt entsprechende Gedächtnisfähigkeit mit mitunter einem Bedarf an Nutzung externer Gedächtnishilfen (z.B. Checklisten, Erinnerungsfunktionen), einem Verlust des Überblicks in mehrschrittigen Aufgaben sowie des Inhalts im Verarbeitungsprozess und einem Angewiesensein auf einen einzigen Arbeitsfokus; die verminderte Lernfähigkeit mit Schwierigkeiten beim Erlernen von Informationen unabhängig von der Darbietungsform und einem Bedarf an Visualisierung (z.B. Bilder, Skizzen, Pläne, Dokumentationen, Checklisten), an praktischer Demonstration und schriftlicher Strukturierung im Lern- und Bearbeitungsprozess; die beeinträchtigte exekutive Funktionstüchtigkeit mit einer verlangsamten, inkonsistenten sowie stark ermüdungs- und störanfälligen auditiven Informationsbearbeitung und einem Bedarf an visuell strukturierten Arbeitsumgebungen; die schwergradig beeinträchtigte Flexibilität und grenzwertige Planungsfähigkeit mit einem Festhalten an einmal gewählten Vorgehensweisen und Stressreaktionen bei Umstellungen sowie einem erhöhten Bedarf an Ruhe und verminderter Reizdichte; und die Bedeutung der vom

neuropsychologischen Gutachter festgestellten kognitiven Einschränkungen für das soziale Arbeitsumfeld blieben unbeachtet. Da mit dem nicht hinreichend differenzierten Zumutbarkeitsprofil somit den mit der kognitiven Störung einhergehenden Funktionseinschränkungen nicht genügend Rechnung getragen wurde, ist die vom neuropsychologischen Experten in Bezug auf solche adaptierte Tätigkeiten ausgewiesene Arbeitsfähigkeit von 90 % nicht nachvollziehbar (vgl. IV-act. 138 S. 113 f.). Die um 10 % verminderte Leistungsfähigkeit begründete er dabei mit Restabweichungen infolge ungeplanter Zusatzaufgaben, kurzfristigen Änderungen und vermehrter auditiver Kommunikation (vgl. IV-act. 138 S. 113). Allerdings ergeben sich aus den gutachterlich festgestellten kognitiven Einschränkungen der Beschwerdeführerin und deren Auswirkungen im Arbeitskontext zusätzliche Aspekte, welche in quantitativer Hinsicht ins Gewicht fallen. So zeigt sich beispielsweise bei der Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit, dass die Beschwerdeführerin namentlich in einer konstant beeinträchtigten Grundreaktionsgeschwindigkeit arbeitet, wobei sie auch bei einem vorgängigen Handlungsaufforderungsreiz keine zusätzliche Aktivierung mobilisieren kann. Sie verfügt nur über eine geringe kognitive Flexibilität und über keine Reservekapazitäten, so dass sie lediglich eine (starre) Leistungsfähigkeit auf niedrigem Level erreicht. Aufgrund ihrer verminderten Anpassungsfähigkeit und begrenzten Belastbarkeit ist sie nicht voll leistungsfähig (vgl. IV-act. 138 S. 77 f.). Hinsichtlich der Lern- und Gedächtnisfähigkeit kann die Beschwerdeführerin zwar prinzipiell Informationen aufnehmen, dies jedoch langsamer und weniger stabil, weshalb sie mehr Wiederholungen benötigt, damit die Informationen dauerhaft verfügbar bleiben. Allerdings kann sie mündliche Informationen nur unvollständig behalten, wobei Lerninhalte «versanden», wenn sie nicht aktiv strukturiert werden (vgl. IV-act. 138 S. 80). Allgemein kann sie aufgrund ihrer beschränkten intellektuellen Fähigkeiten neues Wissen nur langsam aufnehmen und Instruktionen müssen in einfache Schritte unterteilt werden, wobei unvorhersehbare und überfordernde Situationen zu Stress und Verunsicherung führen können (vgl. IV-act. 138 S. 95). Dabei bekundet sie ganz generell Mühe mit mündlichen Informationen, welche von ihr nur verlangsamt, störanfällig und mit vermehrter Ermüdung aufgenommen und verarbeitet werden können (vgl. z.B. IV-act. 138 S. 95 f., S. 96 und S. 99). Abhilfe verschaffen können Visualisierungen (wie Checklisten, Dokumentationen, Skizzen, Pläne, Bilder etc.), praktische Demonstrationen und schriftliche Strukturierungen (vgl. IV-act. 138 S. 97 und S. 99 f.), welche jedoch mit einem grösseren zeitlichen Aufwand verbunden sind, wie dies auch bei Besprechungen der Fall ist (vgl. IV-act. 138 S. 96). Zudem verliert die Beschwerdeführerin in mehrschrittigen Aufgaben den Überblick und vergisst die Inhalte im Verarbeitungsprozess verbunden mit einer schnelleren mentalen

Erschöpfung (vgl. IV-act. 138 S. 98). Ferner zeigt die Beschwerdeführerin eine Kombination aus einer schwergradig beeinträchtigten Flexibilität, einer knapp altersentsprechenden Fähigkeit zur Ablenkungsvermeidung und einer grenzwertigen Planungsfähigkeit, was namentlich zu Stressreaktionen bei Umstellungen führt (vgl. IV-act. 138 S. 100). Ausserdem verlangsamt sie bei der kognitiven Flexibilität zwar bewusst, um Fehler zu vermeiden, erbringt jedoch trotzdem lediglich eine massiv verminderte Leistung (vgl. IV-act. 138 S. 103). Da diese neurokognitiven Einschränkungen insbesondere infolge der damit einhergehenden Verlangsamung und zeitlichen Mehrbeanspruchung durchaus zu Leistungseinbussen führen können, sie jedoch bei der neuropsychologischen Arbeitsfähigkeitseinschätzung von 90 % unberücksichtigt blieben, erweist sich Letztere auch in quantitativer Hinsicht nicht als schlüssig.

7.9. Nach dem Ausgeführten überzeugt das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 2026 weder mit Blick auf die Beurteilung der vollständigen, medizinischen Situation noch hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Allerdings erübrigt sich eine Rückweisung der Angelegenheit zu weiteren Abklärungen hinsichtlich des medizinischen Sachverhalts aufgrund der nachfolgenden Ausführungen zur Verwertbarkeit einer (allfälligen) Restarbeitsfähigkeit, welche die Beschwerdeführerin in Frage stellt (vgl. act. A.1 S. 10 f.).

8.1. Massgebend für die Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist nicht der effektive erste, sondern der hypothetisch ausgeglichene Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts handelt es sich dabei um einen theoretischen abstrakten Begriff, der dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von demjenigen der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen. Andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten (vgl. BGE 148 V 174 E. 9.1, 134 V 64 E. 4.2.1 und 110 V 273 E. 4b; Urteile des Bundesgerichts 8C_300/2022 vom 2. März 2023 E. 4.2, 8C_192/2022 vom 7. Juli 2022 E. 6.1.1 f., 8C_52/2022 vom 2. Juni 2022 E. 2.3.1, 8C_416/2020 vom 2. Dezember 2020 E. 4, 9C_766/2019 vom 11. September 2020 E. 4.1, 8C_710/2018 vom 30. Januar 2019 E. 7.1 und

8C_458/2018 vom 23. Oktober 2018 E. 4.2). Da-bei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen, sondern von Tätigkeiten, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_42/2023 vom 11. Mai 2023 E. 3.2, 8C_300/2022 vom 2. März 2023 E. 4.2, 8C_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E. 6.1, 8C_30/2020 vom 6. Mai 2020 E. 5.3 und 9C_485/2014 vom 28. November 2014 E. 2.2). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch keine übermässigen Anforderungen zu stellen (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_42/2023 vom 11. Mai 2023 E. 3.3, 8C_300/2022 vom 2. März 2023 E. 6.2 und 8C_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E. 6.1). Die Möglichkeit einer versicherten Person, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend sind rechtsprechungsgemäss die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich. Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. BGE 148 V 174 E. 9.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_42/2023 vom 11. Mai 2023 E. 3.2, 9C_403/2022 vom 15. März 2023 E. 5.1, 8C_192/2022 vom 7. Juli 2022 E. 6.1.1 f., 9C_21/2022 vom 15. Juni 2022 E. 2.3.1, 8C_52/2022 vom 2. Juni 2022 E. 2.3.1 f., 8C_55/2022 vom 19. Mai 2022 E. 4.3 und E. 6.1.2, 9C_366/2021 vom 3. Januar 2022 E. 4.2 und 9C_520/2021 vom 22. Dezember 2021 E. 4.3.1).

8.2. Soweit die Beschwerdeführerin der Auffassung sein sollte, dass die Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit von den Gutachtern hätte beantwortet werden müssen (vgl. act. A.1 S. 7), ist festzuhalten, dass es rechtsprechungsgemäss nicht Sache des Arztes ist, sich zur Verwertbarkeit der verbleibenden Arbeitsfähigkeit auf dem in Betracht fallenden Arbeitsmarkt zu äussern und die Verfügbarkeit eines dem Zumutbarkeitsprofil entsprechenden Arbeitsplatzes auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu beurteilen. Aufgabe des Arztes ist es vielmehr, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich

welcher Tätigkeiten die Versicherte aus medizinisch-theoretischer Sicht arbeitsunfähig ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_313/2024 vom 13. November 2025 E. 6.2 und 8C_809/2021 vom 24. Mai 2022 E. 5.4).

8.3. Für den Zeitpunkt, in dem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit abzustellen (vgl. BGE 146 V 16 E. 7.1, 145 V 2 E. 5.3.1 und 138 V 457 E. 3; Urteile des Bundesgerichts 8C_222/2024 vom 23. Januar 2025 E. 3.2.2, 8C_452/2023 vom 19. Dezember 2023 E. 2.4.2, 8C_109/2021 vom 6. September 2021 E. 5.2.1 und 9C_693/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 3).

Im hier zu beurteilenden Fall geht aus dem rechtskräftigen Urteil des vormaligen Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 11 110 vom 7. Februar 2012 hervor, dass dieses in Würdigung der Akten und insbesondere des psychiatrischen Gutachtens von Dr. med. D._____ vom 23. Juli 2010 (vgl. IV-act. 28) sowie des neuropsychologischen Gutachtens von Dr. phil. E._____ vom 1. Juli 2010 (vgl. IV-act. 27) zum Schluss gelangte, dass damals kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorlag (vgl. dortige Erwägung 5c [IV-act. 57]). Demgegenüber wiesen die Experten im MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 2026 eine leichte kognitive Störung im Rahmen einer Lernbehinderung sowie eine ängstlich-vermeidende bzw. selbstunsichere Persönlichkeitsstörung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aus und befanden die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit für vollständig arbeitsunfähig bzw. in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 60 % arbeitsfähig (vgl. IV-act. 138 S. 7 ff.). Die Ende 1970 geborene Beschwerdeführerin war zur Zeit der Gutachtenserstattung genauso wie im Zeitpunkt des Erlasses der vorliegend angefochtenen, rentenablehnenden Verfügung vom 21. Juli 2026 55 Jahre alt (vgl. act. B.1 = IV-act. 149; siehe zum Geburtsdatum z.B. Anmeldung vom 29. Oktober 2024 [IV-act. 74]). Bis zum Erreichen des ordentlichen AHV-Pensionsalters verblieb ihr somit noch eine lange Aktivitätsdauer, weshalb nicht von einem fortgeschrittenen Alter gesprochen werden kann.

8.4.1. Die MEDAS-Gutachter haben ein Zumutbarkeitsprofil mit folgenden Merkmalen definiert: klar strukturierte Tätigkeiten ohne namhaften Zeit- und Termindruck mit nur geringen Anforderungen an die Daueraufmerksamkeit, ohne Anforderungen an die komplexe visuell-räumliche Verarbeitung, ohne Multitasking-Anforderungen mit einem hohen repetitiven Anteil und möglichst einfacher logischer Natur in einem wohlwollenden Umfeld (vgl. IV-act. 138 S. 9 und S. 37). Insofern wird im MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 2026 bezüglich der (allfällig) verbliebenen

Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in adaptierter Tätigkeit zwar ein Anforderungsprofil definiert, allerdings greift dieses die bei ihr vorliegenden Funktionseinschränkungen – wie bereits dargelegt – nicht vollständig auf (vgl. dazu ausführlich Erwägung 7.8.2 hiervor).

8.4.2. Aus neuropsychologischer Sicht wurde gutachterlicherseits eine leichte kognitive Störung (ICD-10: F06.7) mit Einschränkungen der intellektuellen Leistungsfähigkeit, der Aufmerksamkeit und Konzentration, der sprachlichen Fertigkeiten, der Gedächtnisfähigkeit, der Lernfähigkeit, der exekutiven Funktionstüchtigkeit sowie der Wahrnehmungs- und Verarbeitungsfähigkeit festgestellt (vgl. IV-act. 138 S. 92 ff.). Konkret führte der neuropsychologische Gutachter betreffend Alertness bzw. Wachsamkeit insbesondere aus, die Beschwerdeführerin erbringe zum ersten Messzeitpunkt unabhängig von der jeweiligen Testbedingung eine im Vergleich zur entsprechenden Altersgruppe mässiggradig verminderte Leistung. Dabei falle auf, dass sie von einem vorgeschalteten Handlungsaufforderungsreiz nicht – wie eigentlich zu erwarten wäre – zu profitieren vermöge. Auch zum zweiten Messzeitpunkt nach ca. 140 Minuten erbringe sie unabhängig von der jeweiligen Testbedingung mässiggradig verminderte Testleistungen. Wiederum zeige sie keinen phasischen Aufmerksamkeitsgewinn durch einen vorgeschalteten Handlungsaufforderungsreiz. Der fehlende Warnreiz-Gewinn sei konstant, was dafür spreche, dass die Beschwerdeführerin ihre (reduzierte) «Grundwachsamkeit» über einen längeren Zeitraum zwar stabil halten könne, ohne dass es zu einem Leistungsabfall komme. Allerdings gelinge es ihr nicht, durch Handlungsaufforderungsreize eine zusätzliche phasische Aktivierung zu mobilisieren, was auf eine chronisch eingeschränkte Alertness-Regulation hinweise. Folglich sei die Leistungsfähigkeit insbesondere bei Tätigkeiten mit raschen Reizwechseln, Kundenkontakt, Zeitdruck oder Multitasking reduziert, die Eignung für Berufe mit sicherheitsrelevanten Tätigkeiten, Notfallsituationen oder Aufgabenspitzen vermindert sowie eine gewisse Grundarbeitsfähigkeit mit niedriger Intensität und ohne Belastungsspitzen gegeben. Zudem seien die Grundreaktionsgeschwindigkeit und die Fähigkeit, durch einen vorgängigen Handlungsaufforderungsreiz kurzfristig schnell zu reagieren, konstant mässiggradig beeinträchtigt. Dies bedeute, dass das System der Beschwerdeführerin bereits auf einem «fixierten niedrigen Niveau» arbeite, was typisch für eine gestörte Aufmerksamkeitsaktivierung sei. Folglich sei die Fähigkeit, schnell zu reagieren, eingeschränkt. Die Beschwerdeführerin sei deutlich langsamer, wenn unerwartet etwas passiere oder sie «kurzfristig» aufdrehen müsste. Auch lägen eine geringe kognitive Flexibilität und eine fehlende Reservekapazität vor. Die Beschwerdeführerin könne nicht zwischen normalen und

erhöhten Anforderungen differenzieren. Wenn das Tempo steige, breche die Leistung nicht zusammen, aber sie verbessere sich auch nicht (starre Leistungsfähigkeit auf niedrigem Level). Probleme bestünden in Berufen mit wechselnden Anforderungen. Die Beschwerdeführerin könne nur auf niedrigem Komplexitäts- und Belastungsniveau zuverlässig arbeiten, z.B. nicht im Kundenkontakt mit wechselnden Anforderungen, in technischen Berufen mit sicherheitsrelevanten Reaktionen und in Telefonzentralen. Die Beschwerdeführerin sei begrenzt belastbar. Sie sei arbeitsfähig, allerdings nicht voll leistungsfähig. Typisch wären kurze Arbeitsphasen, klare Strukturen, kaum Unterbrechungen, gleichmässige Aufgaben und reduzierter Zeitdruck. Auch bestehe eine erhöhte Fehleranfälligkeit, wobei Fehler vor allem dort entstünden, wo schnelle Reaktionen nötig wären, z.B. in Abläufen, die zeitkritisch seien (vgl. IV-act. 138 S. 75 ff.). Betreffend Lernen und Gedächtnis wurde namentlich ausgeführt, dass Schwierigkeiten bei der aktiven Aufrechterhaltung und Manipulation von Informationen, mit der mentalen Kontrolle unter Zeitdruck sowie bei der gleichzeitigen Verarbeitung mehrerer Reize bestünden, wobei sich diese im Rahmen von hoch exekutiven Anforderungen zeigten, da geringe Kompensationsstrategien vorhanden seien. Zudem zeige sich eine modalitätsübergreifende, allerdings verbal betonte Lernbeeinträchtigung, wobei die Befunde nicht primär für eine Speicherstörung, sondern für eine eingeschränkte Lernrate, eine verminderte Enkodierungseffizienz und eine erhöhte Interferenzanfälligkeit während eines Lernprozesses sprächen. Informationen könnten zwar prinzipiell aufgenommen werden, allerdings langsamer und weniger stabil, weshalb die Beschwerdeführerin mehr Wiederholungen benötige, damit die Informationen dauerhaft verfügbar seien. Typische Auswirkungen seien das häufige Wiederholen von neuen Informationen, das unvollständige Behalten von mündlichen Instruktionen, das «Versanden» von Lerninhalten, wenn sie nicht aktiv strukturiert würden, und der Verlust neu gelernter Inhalte bei ausgeprägter Ablenkung («Ich habe es gehört / gelesen – aber es bleibe nicht richtig hängen»). Problematisch seien daher Tätigkeiten mit hohem Lern- und Einarbeitungsdruck, mit häufig wechselnden neuen Informationen, mit überwiegend mündlicher Instruktion sowie mit wenig Wiederholung oder Struktur, weshalb Aufgaben mit stabilem Wissensbestand und routinebasierte Tätigkeiten mit schriftlichen Informationen und genügend Zeit für Wiederholungen zu bevorzugen seien. Die Beschwerdeführerin vergesse nicht mehr als altersentsprechend, wenn Inhalte ausreichend gelernt worden seien. Schwierigkeiten entstünden jedoch beim erstmaligen Lernen, bei raschen Informationsabfolgen und bei einer fehlenden Struktur (vgl. IV-act. 138 S. 78 ff.). Hinsichtlich der exekutiven Funktionen wurde insbesondere festgehalten, dass eine selektive auditive Verlangsamung und

Instabilität bei einer erhaltenen visuellen geteilten Aufmerksamkeit vorlägen. Die Beschwerdeführerin könne somit ihre Aufmerksamkeit grundsätzlich teilen sowie relevante Reize erkennen und korrekt bearbeiten. Allerdings würden auditive Informationen langsamer, inkonsistenter sowie stärker ermüdungs- und störanfällig bearbeitet. Zudem zeige sich eine sehr deutlich verminderte kognitive Flexibilität mit einer hohen Fehleranfälligkeit sowie einer instabilen Performance. Von aufgabenfremden Reizen lasse sich die Beschwerdeführerin in geringfügigem Ausmass ablenken. Auch zeige sich eine Planungsfähigkeit ohne Leistungsreserve. Die Beschwerdeführerin könne somit zwar Regeln einhalten und planen, habe jedoch erhebliche Schwierigkeiten, Regeln zu wechseln oder sich flexibel an veränderte Anforderungen anzupassen («Wenn etwas anders laufe als geplant, komme ich aus dem Tritt»; vgl. IV-act. 138 S. 81 ff.). Bezüglich der Verarbeitungsgeschwindigkeit wurde namentlich ausgeführt, dass diese im Rahmen einer einfach-repetitiv gestalteten Anforderungssituation altersentsprechend ausgeprägt sei (vgl. IV-act. 138 S. 84). Zu weiteren Befunden wurde insbesondere festgehalten, dass das Sprachverständnis und der verfügbare Wortschatz der Beschwerdeführerin leichtgradig vermindert seien. Folglich sei bei der Beurteilung der allgemeinen Leistungsfähigkeit darauf zu achten, dass diese nicht primär von sprachgebundenen Kompetenzen abhängen. Auch zeige die selektive Aufmerksamkeit, verstanden als Fähigkeit, wichtige von unwichtigen Informationen zur Aufgabenlösung trennen zu können, eine leichtgradige Minderleistung im Vergleich zur Altersnorm. Für sich genommen weise dieser Befund nicht auf eine manifeste Aufmerksamkeitsstörung hin, sondern auf eine erhöhte Ablenkbarkeit unter Belastungsbedingungen. Zudem sei die Fähigkeit, einen logischen Zusammenhang zwischen mehreren verbal vorgegebenen Informationen herstellen zu können, leichtgradig eingeschränkt, ebenso das räumliche Vorstellungsvermögen (vgl. IV-act. 138 S. 84 ff.). Betreffend Wahrnehmungsstörung wurde insbesondere ausgeführt, die auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei in leichtgradigem Ausmass vermindert (vgl. IV-act. 138 S. 87 ff.; siehe zum Ganzen auch Erwägung 7.8.1 hiavor).

8.4.3. Angesichts der hiavor und bereits in den Erwägungen 7.8.1 f. ausführlich dargelegten, in ihrer Kombination wesentlichen kognitiven Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin und deren funktionellen Auswirkungen, um welche das gutachterliche Anforderungsprofil zu ergänzen ist, liegt nahe, dass das Feld möglicher Stellen derart einschränkt ist, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt der Beschwerdeführerin kein genügend breites Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten bietet. Im Rahmen der gutachterlich ausgewiesenen

Einschränkungen der intellektuellen Leistungsfähigkeit, der Aufmerksamkeit und Konzentration, der sprachlichen Fertigkeiten, der Gedächtnisfähigkeit, der Lernfähigkeit, der exekutiven Funktionstüchtigkeit sowie der Wahrnehmungs- und Verarbeitungsfähigkeit fallen dabei namentlich die von aussen nicht beeinflussbare Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf starrem, niedrigem Niveau, die langsame und unzuverlässige Aufnahme von Informationen, die erhöhte Ermüdbarkeit bei längerer verbaler Interaktion, der grosse Zeitaufwand für Besprechungen, das Angewiesensein auf eine Unterteilung von Instruktionen in einfache, kurze Schritte mit Stressreaktionen bei Unvorhergesehenem und in überfordernden Situationen, die langsame, inkonsistente, stör- und ermüdungsanfällige Verarbeitung mündlicher Informationen, der erhöhte Bedarf an Wiederholungen und an Visualisierungen, Unterstützungshilfen, praktischer Demonstration und schriftlicher Strukturierung, der Verlust des Überblicks in mehrschrittigen Aufgaben und das Vergessen von Inhalten im Verarbeitungsprozess, die stark eingeschränkte Flexibilität, die erhöhte Fehler- und Störanfälligkeit bei Geräuschen und Zeitdruck sowie die massiv verminderte Leistung trotz Verlangsamung zur Vermeidung von Fehlern ins Gewicht. Zwar umfasst der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_679/2025 vom 17. März 2026 E. 3.1, 8C_266/2025 vom 28. Januar 2026 E. 5.1 und 8C_100/2024 vom 19. September 2024 E. 11.2). Allerdings ist das einzuhaltende Anforderungsprofil zusammen mit den beschriebenen neuropsychologischen Einschränkungen nicht nur hinsichtlich der in Frage kommenden Tätigkeiten, sondern auch in Bezug auf die zu beachtenden Rahmenbedingungen sehr einschränkend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_277/2016 vom 15. März 2017 E. 4.3). Der damit einhergehende erhebliche betrieblich-organisatorische Aufwand zusammen mit der notwendigen, sehr engen Begleitung der Beschwerdeführerin im Arbeitsprozess und den hohen Anforderungen an das Arbeitsumfeld und Team übersteigt das üblicherweise zu erwartende soziale Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers bei Weitem, so dass aufgrund der konkreten Umstände praktisch keine Anstellungschancen bestehen. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin eine Lernbeeinträchtigung aufweist, neues Wissen und Informationen nur langsam und wenig stabil aufnehmen sowie mündliche Instruktionen nur verlangsamt verstehen kann, neue Inhalte unabhängig von der Darbietungsform nur erschwert erlernen kann, Handlungsanweisungen über einen längeren Zeitraum schwer einhalten kann, über eine schwergradig beeinträchtigte Flexibilität und grenzwertige Planungsfähigkeit verfügt, sich auf veränderte Anforderungen nur schwer einlassen

kann, bei Umstellungen mit Stress reagiert und wenig offen für neue Erfahrungen ist, weshalb sich ein Lern- und Einarbeitungsdruck als problematisch erweist und die Anpassungsfähigkeit beeinträchtigt ist. Damit fehlen der Beschwerdeführerin die notwendigen kognitiven Voraussetzungen, um eine Umstellung von der jahrelang auf dem zweiten Arbeitsmarkt ausgeübten Tätigkeit in eine Tätigkeit auf dem anspruchsvolleren ersten Arbeitsmarkt zu meistern.

8.5. Die aufgezeigten Einschränkungen der Beschwerdeführerin zeigten sich auch im Rahmen ihrer Tätigkeiten auf dem zweiten Arbeitsmarkt. Dem Bericht der C._____ vom 29. April 2026 ist insbesondere zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin seit dem 1. August 2025 in der C._____ in der Kreativabteilung arbeite. Zu Beginn habe sie sehr stark gewirkt, d.h. sie habe sehr oft die Aussage «ich kann das, das kenne ich noch von früher» geäussert. Sie habe zudem sehr oft erzählt, in welchen Bereichen sie gearbeitet habe und wo sie stark gewesen sei. Jedoch sei sie in der Kreativabteilung sehr schnell an ihre fachlichen Grenzen gestossen. So habe sie die Nähmaschine oder die verschiedenen Handarbeitsaufgaben nicht – wie selbst geäussert – beherrscht. Sie benötige bis heute bei allen Arbeitsschritten und -abläufen eine engmaschige Begleitung. Jede Arbeit werde mit ihr Schritt für Schritt mittels Leittexten vorbesprochen oder durch die Betreuungspersonen vorgezeigt. Wichtig sei dabei, dass die Arbeiten in kurzen Abständen kontrolliert würden, da die Beschwerdeführerin eine Eigendynamik mit eigenwilligen Handlungsschritten entwickle, welche schlussendlich nicht zum gewünschten Produkt führe. Auf Kritik z.B. bei Produkten, welche nicht genau hergestellt würden, reagiere sie oft empfindlich und zeige sich trotzig oder werde sehr impulsiv. Dies erfordere jeweils situationsangepasste Feedbacks. Nach solchen entschuldige sich die Beschwerdeführerin jeweils sehr oft und «überschwänglich». Ohne abschliessende Gespräche zum Thema Feedback bzw. Kritik sei eine Weiterarbeit nicht möglich. Arbeiten, welche ein hohes Mass an Konzentration bedürften, müssten jeweils zu Beginn des Tages angeleitet werden, da die Konzentrationsfähigkeit in den ersten beiden Stunden stark nachlasse. Die Beschwerdeführerin habe erst einige Monate später weinend geäussert, dass sie sich nicht konzentrieren könne, und Arbeiten, wie z.B. etwas genau einzeichnen und anschliessend ausschneiden, viel lieber morgens machen möchte, da sie dann einen klaren Kopf habe. Durch ihr selbstbewusstes und sicheres Auftreten sei diese Überforderung durch das Betreuungspersonal nicht oder selten wahrgenommen worden. Die Beschwerdeführerin habe mit äusseren, negativen Einflüssen oder Geschehnissen Mühe. So sei sie z.B. bei einem Streit mit ihrem Partner nicht mehr in der Lage, am nächsten Tag zu arbeiten. Die Beschwerdeführerin denke viel über Sachen innerhalb und ausserhalb der Kreativabteilung nach und sei durch das

Gedankenkreisen in der Handlungs- und Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Durch gezielte und tägliche Gespräche könnten diese Handlungs- und Arbeitsblockaden minimiert oder im besten Fall behoben werden. Die Beschwerdeführerin zeige täglich ein kindliches Verhalten, neige zu starken, emotionalen Schwankungen und möchte jeweils alle in verschiedene Themen einbeziehen. Zudem neige sie stark zu Dramatik. In solchen Situationen werde auch klar, was die Beschwerdeführerin verstehe und richtig wahrnehme. So habe sie z.B. den negativen IV-Entscheid zwar wahrgenommen, allerdings die Ausführungen von den Betreuungspersonen oder Gespräche mit ihrem Berufsbeistand nach kurzer Zeit nicht mehr sinngemäss wiedergeben können, d.h. sie habe Worte oder Sätze verdreht, so dass Verwirrung entstanden und nicht mehr klar gewesen sei, welche Aussagen stimmten und welche nicht. Mit der Beschwerdeführerin müssten seit Arbeitsbeginn täglich Gespräche betreffend Nähe und Distanz geführt werden. Sie suche gelegentlich Körperkontakt bzw. Berührungen und benötige diesbezüglich Gespräche, da diese im Arbeitsalltag zum Schutz von beiden Parteien nicht toleriert werden können (vgl. act. B.3 = IV-act. 146 S. 7 f.).

Ausserdem ergibt sich aus der im Recht liegenden E-Mail des Betriebsleiters der B._____ AG vom 8. Januar 2025 betreffend die von der Beschwerdeführerin während mehr als elf Jahren ausgeübte Tätigkeit auf dem zweiten Arbeitsmarkt insbesondere, dass ihr Pensum in den letzten Jahren aus gesundheitlichen Gründen habe reduziert werden müssen. Eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt sei mit Blick auf die Belastbarkeit (physisch und psychisch), ihre gesundheitliche Situation und die beruflichen Qualifikationen nur sehr erschwert oder nicht umsetzbar. Hervorzuheben sei, dass die Beschwerdeführerin auf berufliche und private Herausforderungen sehr empfindsam reagiere, was ihren Arbeitsalltag negativ beeinflusse. Es sei ein Setting im zweiten Arbeitsmarkt angezeigt. Für den ersten Arbeitsmarkt reichten ihre Resilienz und Belastbarkeit nicht aus (vgl. act. B.4 = IV-act. 92).

Insgesamt sprechen auch diese Stellungnahmen und die darin aufgezeigten, über viele Jahre gemachten Erfahrungen und Beobachtungen zur Tätigkeit der Beschwerdeführerin auf dem zweiten Arbeitsmarkt dafür, dass ihre Arbeitskraft auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt – unter Einschluss von Nischenarbeitsplätzen – realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird. Denn daraus wird deutlich, dass die auch im MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 2026 ausgewiesenen neurokognitiven und psychischen Einschränkungen sich im berufspraktischen Arbeitskontext stark limitierend auswirken, indem die Beschwerdeführerin fachlich an ihre Grenzen stösst, einer engmaschigen Begleitung mit einer Schritt für Schritt zu vermittelnden

Aufgabenanweisung sowie Nachkontrolle bedarf, ihre Kritikfähigkeit erheblich beeinträchtigt ist und klärende Gespräche zu führen sind, Arbeiten an die über den Tag nachlassende Konzentration anzupassen sind, sie sich durch äussere negative Erlebnisse oder Geschehnisse ablenken lässt und mittels Gesprächen aus Handlungs- und Arbeitsblockaden geführt werden muss, sie emotional instabil ist und zwischenmenschlich eine Distanzlosigkeit aufweist, so dass aufgrund des entsprechend erforderlichen Arbeitsplatzprofils auch ein Nischenarbeitsplatz ausgeschlossen erscheint. Die Beschwerdeführerin bedarf einer sehr engen Begleitung und Betreuung am Arbeitsplatz und ist dabei durch psychische Auffälligkeiten stark belastet, welche auch Auswirkungen auf das Arbeitsumfeld und andere Mitarbeitende im Team hätten. Das soziale Entgegenkommen, dessen es bedürfte, um eine allenfalls verbliebene Arbeitsfähigkeit noch zu verwerten, wäre derart weitreichend, dass der damit einhergehende Mehraufwand einem möglichen Arbeitgeber in der freien Wirtschaft nicht zugemutet kann. Letztlich wird denn auch die Belastbarkeit der Beschwerdeführerin für eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt von den sie über Jahre hinweg betreuenden Fachpersonen der sozialen Institutionen für unzureichend beurteilt, womit insbesondere mit der eingeschränkten Resilienz mit psychischen Reaktionen, welche gar Anlass zu einer Pensumsreduktion auf dem zweiten Arbeitsmarkt gab, Funktionseinschränkungen benannt werden, welche der psychiatrische Gutachter der von ihm diagnostizierten Persönlichkeitsstörung zuordnete (vgl. IV-act. 138 S. 34 und S. 36).

In gutachterlich-psychiatrischer Hinsicht entwickelte sich auf dem Boden einer fehlenden haltgebenden, sicheren, emotionalen Beziehung und erlebter Entwertungen im familiären und schulischen Kontext bei gescheiterten Ausbildungen und bei erfahrener Kritik an verschiedenen Arbeitsplätzen wegen zu langsamem Arbeiten und geringer Auffassungsgabe kein ausreichendes Selbstwertgefühl bzw. Selbstvertrauen und eine ängstliche Grundhaltung, welche der psychiatrische MEDAS-Experte als Persönlichkeitsstörung mit im Vordergrund stehenden selbstunsicheren und ängstlich-vermeidenden Anteilen einordnete. Er hielt es für nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin im beruflichen Kontext mit zunehmendem Scheitern zunehmende Ängste entwickelte und sich teilweise auch verlacht und ausgegrenzt gefühlt hat, was im Verlauf zunahm, wobei sie reaktive affektive Symptome und psychosomatische Reaktionsbildungen zeigte. Er erachtete es als plausibel, dass die Beschwerdeführerin schnell verunsichert und überfordert ist und dabei ihre neurokognitiven und Handlungskompetenzen abnehmen. Aufgrund der neuropsychologischen Einschränkungen gerät sie schneller an ihre Grenzen und ein Erfolg bleibt trotz hohem Lernaufwand aus. Hinzu treten durch ihre selbstunsichere und ängstlich-vermeidende

Persönlichkeitsstörung hervorgerufene Zweifel an ihren Fähigkeiten und Versagensängste, wobei in den gutachterlichen Explorationen augenscheinlich wurde, dass die Beschwerdeführerin mit Blick auf den ersten Arbeitsmarkt massive Ängste des Scheiterns hat und in Anforderungssituationen affektiv und mit einer Zunahme der kognitiven Einschränkungen reagiert. Insgesamt konnte sie daher noch nie langfristig den üblichen Anforderungen an eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt genügen und war bei den meisten Tätigkeiten permanent mehr oder minder überfordert. Die Resilienz der Beschwerdeführerin ist durch die Persönlichkeitsstörung in Kombination mit den neurokognitiven Einschränkungen gemäss gutachterlicher Beurteilung seit jeher eingeschränkt und nahm im Lebensverlauf aufgrund der negativen Erfahrungen weiter ab, so dass sie ab dem Jahr 2013 nur noch im zweiten Arbeitsmarkt tätig war (vgl. IV-act. 138 S. 32 ff.). Die MEDAS-Gutachter wiesen neben verminderten allgemeinen intellektuellen Fähigkeiten mit einem IQ von 77 namentlich Beeinträchtigungen bei den sprachlichen Fähigkeiten, bei der Lern-, exekutiven Funktions-, Wahrnehmungs- und Verarbeitungsfähigkeit, beim Durchhaltevermögen und bei der Integrationsfähigkeit in ein Team aus (vgl. IV-act. 138 S. 6 f. und S. 35 f.). Inwiefern der Beschwerdeführerin angesichts dieser durch die neuropsychologische und psychische Erkrankung verursachten Einschränkungen ein Wechsel von den über zehn Jahre auf dem zweiten Arbeitsmarkt ausgeübten Tätigkeiten in eine angepasste Tätigkeit auf dem ersten, ausgeglichenen Arbeitsmarkt gelingen soll, ist nicht nachvollziehbar. Vielmehr verlangte dies neben anderen Ressourcen insbesondere ein hohes Mass an Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit, Flexibilität und Durchhaltevermögen, über welches sie jedoch krankheitsbedingt nicht verfügt. Vielmehr stösst sie rasch an ihre Grenzen, ist schnell überfordert sowie verunsichert, wodurch ihre kognitiven Kompetenzen zusätzlich abnehmen, und hat mit Blick auf den ersten Arbeitsmarkt massive Versagensängste mit affektiven und vermehrten kognitiven Störungsreaktionen. Daher ist die Verwertbarkeit einer allfälligen Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verneinen.

8.6. Hinzu kommt die arbeitsmarktliche Desintegration der Beschwerdeführerin. Aufgrund ihrer Einschränkungen konnte sie bisher nie im ersten Arbeitsmarkt längerfristig bestehen. So absolvierte sie zwar eine Lehre als Hotelfach- und Servicefachangestellte (vgl. entsprechende Fähigkeitszeugnisse aus den Jahren 1991 und 1992 [IV-act. 6 S. 2 f.]; siehe auch Lebenslauf [IV-act. 5]), bestand allerdings in der Folge die Prüfung im Rahmen der Ausbildung zur Direktionsassistentin nicht (vgl. MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 2026 [IV-act. 138 S. 5, S. 21, S. 23, S. 28, S. 32, S. 65, S. 108 und S. 112]; Abklärungsbericht

Haushalt vom 21. Oktober 2010 [IV-act. 31 S. 3]; psychiatrisches Gutachten von Dr. med. D._____ vom 23. Juli 2010 [IV-act. 28 S. 24] und neuropsychologisches Gutachten von Dr. phil. E._____ vom 1. Juli 2010 [IV-act. 27 S. 3]). Daraufhin war die Beschwerdeführerin bis 2011 bei verschiedenen Arbeitgebern im ersten Arbeitsmarkt insbesondere in den Bereichen Service, Verkauf und Hauswirtschaft tätig, wobei die Erwerbsbiografie von einer hohen Fluktuation gekennzeichnet ist bzw. die Arbeitsverhältnisse grösstenteils von kurzer Dauer waren (vgl. IK-Auszug vom 2. April 2025 [IV-act. 106]; siehe auch Lebenslauf [IV-act. 5] und MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 2026 [IV-act. 138 S. 65 ff.]). In diesem Zusammenhang ist dem MEDAS-Gutachten vom 26. Januar 2026 zu entnehmen, dass der Beschwerdeführerin immer wieder innert der Probezeit gekündigt worden sei (vgl. IV-act. 138 S. 5, S. 21, S. 23, S. 28 und S. 32; siehe auch psychiatrisches Gutachten von Dr. med. D._____ vom 23. Juli 2010 [IV-act. 28 S. 14 und S. 22] sowie Arbeitsbestätigung vom 18. Januar 2006 [IV-act. 6 S. 13]). Letztlich scheiterten aber auch die etwas längerdauernden Arbeitsverhältnisse, bei denen von einem gewissen, der Beschwerdeführerin entgegengebrachten Verständnis für ihre gesundheitliche Situation auszugehen war (vgl. Erwägung 7.6 hiavor). Seit März 2013 ist die Beschwerdeführerin nur noch im geschützten Rahmen tätig (vgl. Bericht der C._____ vom 29. April 2026 [act. B.3 = IV-act. 146 S. 7 f.]; Fragebogen für Arbeitgebende vom 11. April 2025 samt Beilagen [IV-act. 112]; IK-Auszug vom 2. April 2025 [IV-act. 106]; E-Mail des Betriebsleiters der B._____ AG vom 8. Januar 2025 [IV-act. 92]; Kündigung vom 28. Oktober 2024 [IV-act. 113]; Anstellungsvertrag vom 19. Februar 2013 [IV-act. 76] und Case Report, Arbeitgebende [IV-act. 150 S. 5]). Aus dem Dargelegten erhellt, dass die Beschwerdeführerin wiederholt versucht hat, auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuss zu fassen, jedoch ohne Erfolg. Es sind daher auch mit Blick auf die Erwerbsbiografie der Beschwerdeführerin keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass sie eine (allfällige) Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt unter Einschluss von Nischenarbeitsplätzen verwerten könnte. Insbesondere kann sie nicht mehr hinreichend von bereits erworbenen Kompetenzen auf dem ersten Arbeitsmarkt profitieren, welche sie in einer Verweistätigkeit nutzbar machen könnte.

8.7. Aus dem Dargelegten erhellt, dass die gutachterlich anerkannten neurokognitiven und psychischen Einschränkungen der verbeiständeten Beschwerdeführerin zusammen mit den Erfahrungsberichten der Arbeitgeber auf dem zweiten Arbeitsmarkt über einen breiten Beobachtungszeitraum, dem Alter von 55 Jahren (im Gutachtens- bzw. Verfügungszeitpunkt), der Erwerbsbiografie mit erfolglosen, lange zurückliegenden Anstellungen auf dem ersten Arbeitsmarkt, der arbeitsmarktlichen Desintegration, der langjährigen Tätigkeit auf dem zweiten

Arbeitsmarkt, dem damit verbundenen hohen Umstellungsaufwand für einen Wechsel in eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt, die dafür fehlende Anpassungsfähigkeit, Flexibilität und Durchhaltefähigkeit gepaart mit krankheitsbedingten, massiven Ängsten vor dem ersten Arbeitsmarkt mit affektiven und vermehrten kognitiven Störungsreaktionen, die notwendige, engmaschige Begleitung und Betreuung der Beschwerdeführerin im Arbeitsprozess mit Schritt für Schritt zu vermittelnden Aufgabenanweisungen sowie die psychischen Auffälligkeiten mit Auswirkungen auf das Arbeitsumfeld und das Team keinen anderen Schluss zulassen, als dass die Beschwerdeführerin – selbst unter Berücksichtigung von Nischenarbeitsplätzen – nicht in der Lage ist, die ihr (allfällig) verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt wirtschaftlich zu verwerten. Aufgrund der funktionellen Auswirkungen der kognitiven Einschränkungen und der Persönlichkeitsstörung, welche in der Vergangenheit bereits mehrfach zum Verlust von Anstellungen geführt haben und seit Jahren nur eine Tätigkeit im geschützten Rahmen ermöglichen, ist die Beschwerdeführerin einem Arbeitgeber auf dem ersten Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr zumutbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_766/2019 vom 11. September 2020 E. 4.4). Insgesamt wirken sich die gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin und die weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten in einer selbst Nischenarbeitsplätze ausschliessenden Weise aus. Die zumutbare Tätigkeit ist in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt und sie nur unter nicht realisiertem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre, so dass das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint.

8.8. Wird – wie vorliegend – die (allfällige) Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt bzw. fehlt es an der wirtschaftlichen Verwertbarkeit derselben, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_295/2023 vom 14. November 2023 E. 8.2.2, 9C_403/2022 vom 15. März 2023 E. 5.5, 9C_21/2022 vom 15. Juni 2022 E. 3.2.3, 9C_766/2019 vom 11. September 2020 E. 4.5 und 9C_277/2016 vom 15. März 2017 E. 4.3). Folglich hat die Beschwerdeführerin bei einem unbestrittenen Status von 80 % Erwerb sowie 20 % Aufgabenbereich (vgl. Erwägung 2.2 hiervor) ab dem 1. April 2025 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (Art. 28b Abs. 3 IVG; vgl. Art. 61 lit. d ATSG zur fehlenden Bindung des Versicherungsgerichts an die Begehren der Parteien). Damit ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 21. Juli 2026 aufzuheben. Bei diesem Ergebnis erübrigen sich Weiterungen zu den von der Beschwerdeführerin

im Eventualstandpunkt beantragten beruflichen Eingliederungsmassnahmen (vgl. act. A.1 S. 2).

9.1. Laut Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG i.V.m. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über 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. Vorliegend rechtfertigt es sich, die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf CHF 700.00 festzusetzen. Infolge des Ausgangs des Beschwerdeverfahrens sind die Gerichtskosten somit der Beschwerdegegnerin zu überbinden (vgl. Art. 73 Abs. 1 VRG).

9.2. Die Beschwerdeführerin hat gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zulasten der Beschwerdegegnerin. Die Bemessung der Entschädigung erfolgt ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, wobei der zeitliche Aufwand der Rechtsvertretung regelmässig durch die Schwierigkeit des Prozesses mitbestimmt wird. Im Übrigen wird die Bemessung der Parteientschädigung gemäss Art. 61 Ingress ATSG nach dem kantonalen Recht bestimmt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_455/2022 vom 13. November 2023 E. 11.3.1, 9C_519/2020 vom 6. Mai 2021 E. 2.2, 9C_64/2019 vom 25. April 2019 E. 4, 9C_714/2018 vom 18. Dezember 2018 E. 9.2 und 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 6.1). Gemäss Art. 78 VRG i.V.m. Art. 2 HV (Honorarverordnung; BR 310.250) wird die Parteientschädigung nach Ermessen des Gerichts festgesetzt, wobei es grundsätzlich von dem in der Honorarnote geltend gemachten (und als angemessen zu betrachtenden) Aufwand sowie vom (üblichen) Stundenansatz ausgeht.

Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin reichte am 25. August 2026 eine Honorarnote ein (vgl. act. G.2). Das geltend gemachte Honorar beläuft sich auf insgesamt CHF 3'141.55 (bestehend aus einem Aufwand von 10.45 Stunden à CHF 270.00 [CHF 2'821.50] zzgl. Kleinspesenpauschale von 3 % [CHF 84.65] und 8.1 % MWST [CHF 235.40]). Der geltend gemachte Aufwand erscheint dem Gericht als angemessen und der veranschlagte und gemäss Honorarvereinbarung festgelegte Stundenansatz von CHF 270.00 (vgl. act. G.1) ist üblich. Damit hat die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin im Umfang von CHF 3'141.55 (inkl. Spesen und MWST) aussergerichtlich zu entschädigen.

9.3. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung für das vorliegende Beschwerdeverfahren (vgl. act. A.1 S. 2 und S. 11 sowie act. M.3) wird bei diesem Verfahrensausgang gegenstandslos.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom 21. Juli 2026 aufgehoben. Die IV-Stelle des Kantons Graubünden hat A._____ mit Wirkung ab dem 1. April 2025 eine ganze Invalidenrente auszurichten.
2. Die Kosten von CHF 700.00 gehen zulasten der IV-Stelle des Kantons Graubünden.
3. Die IV-Stelle des Kantons Graubünden hat A._____ aussergerichtlich mit CHF 3'141.55 (inkl. Spesen und MWST) zu entschädigen.
4. [Rechtsmittelbelehrung]
5. [Mitteilung]