
Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1969 geborene Beschwerdeführerin war im Teilzeitpensum als Mitarbeiterin in der Alltagsbetreuung in einem Tageszentrum tätig, als sie sich am 5. Juli 2021 unter Hinweis auf Beschwerden in den Knien und Füßen sowie eine dadurch bedingte eingeschränkte Mobilität und Gewichtszunahme bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) anmeldete. Die Beschwerdegegnerin traf in der Folge entsprechende Abklärungen, in deren Rahmen sie wiederholt Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) nahm. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 24. Februar 2025 schliesslich einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente und auf berufliche Massnahmen.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 28. März 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 24. Februar 2025 sei aufzuheben.
- 2a. Es seien der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen nach IVG, namentlich Integrationsmassnahmen und Rentenleistungen, zuzusprechen. Bezüglich Rentenleistungen sei der Beschwerdeführerin rückwirkend per 1. Januar 2022 bis heute und bis auf Weiteres eine volle Invalidenrente auf Basis eines Invaliditätsgrads von 100% zuzusprechen und auszurichten.
- 2b. Eventuell sei die Verfügung vom 24. Februar 2025 aufzuheben und es sei ein gerichtliches medizinisches Gutachten einzuholen und anschliessend neu über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin zu entscheiden.
- 2c. Eventuell sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung und Entscheidung zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem stellte die Beschwerdeführerin folgende prozessuale Anträge:

- "1. Es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen.
2. Es sei eine öffentliche Verhandlung im Sinne von Art. 6 EMRK durchzuführen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 9. Mai 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlichen Verfügungen vom 14. und vom 16. Mai 2025 wurden die Beigeladene 1 und die Pensionskasse der D._____ als aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtungen der Beschwerdeführerin zum Verfahren beigeladen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene 1 liess sich in der Folge nicht vernehmen. Nachdem die Pensionskasse der D._____ mit Eingabe vom 20. Januar 2026 darauf hingewiesen hatte, dass die Beschwerdeführerin nicht bei ihr versichert gewesen sei, sondern bei der Beigeladenen 2, wurde sie mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 23. Januar 2026 aus dem Verfahren entlassen. An ihrer Stelle wurde die Beigeladene 2 zum Verfahren beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 30. Januar 2026 verzichtete.

2.4.

Mit Eingabe vom 16. Januar 2026 verurkundete die Beschwerdeführerin zwei weitere Arztberichte.

2.5.

Am 3. Februar 2026 wurde vor dem Versicherungsgericht eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchgeführt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Hinsichtlich des Antrags der Beschwerdeführerin auf Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels (prozessualer Antrag Ziff. 2) ist darauf hinzuweisen, dass Art. 61 lit. a ATSG ein rasches Verfahren vorsieht, woraus sich kein Anspruch auf einen zweiten Schriftenwechsel ergibt. Auch vor dem Hintergrund des Replikrechts (BGE 137 I 195 E. 2.3.1 S. 197; 133 I 100 E. 4.5 S. 103 f.) ist die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels nicht zwingend. Das Gericht kann Eingaben auch lediglich zur Kenntnisnahme zustellen, wenn von den Parteien erwartet werden kann, dass sie unaufgefordert dazu Stellung nehmen (BGE 138 I 484 E. 2.1 und 2.2 S. 485 f.; 133 I 98 E. 2.2 S. 99). Dies trifft vor allem bei rechtskundig vertretenen Personen wie der Beschwerdeführerin zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_641/2014 vom 16. Januar 2015 E. 2 mit Hinweisen). Das Versicherungsgericht stellte der Beschwerdeführerin die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 9. Mai 2025 – worin sich diese materiell nicht äusserte – mit Verfügung vom 14. Mai 2025 zu. Die Beschwerdeführerin konnte sich zudem im Rahmen der Verhandlung vom 3. Februar 2026 zur

Sache äussern. Auf die formelle Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels darf vor diesem Hintergrund verzichtet werden.

2.

2.1.

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtenen Verfügung aus, die Beschwerdeführerin, die im Gesundheitsfall zu 80 % erwerbs- und zu 20 % im Haushaltsbereich tätig wäre, sei in der Tätigkeit als Hörakustik-Assistentin uneingeschränkt arbeitsfähig und damit – unabhängig vom Umfang der im Haushaltsbereich bestehenden Einschränkung der Leistungsfähigkeit – jedenfalls nicht in einem rentenbegründenden Ausmass invalid. Angesichts der 100%igen Arbeitsfähigkeit als Hörakustik-Assistentin und in jeglicher anderen angepassten Tätigkeit bestehe auch kein Anspruch auf (erneute) berufliche Massnahmen (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 146). Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin habe ihr Leistungsbegehren in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes abgewiesen, ohne den anspruchsrelevanten medizinischen Sachverhalt – mittels Einholung eines medizinischen Gutachtens – rechtsgenügend abgeklärt zu haben. Tatsächlich leide sie an diversen somatischen und auch psychischen Beschwerden und sei in jeglicher Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig (vgl. Beschwerde S. 3 ff.; Verhandlungsprotokoll S. 2 ff.).

2.2.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente und/oder berufliche Massnahmen mit Verfügung vom 24. Februar 2025 (VB 144) zu Recht verneint hat.

3.

3.1.

In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen auf die auf den Akten beruhende Stellungnahme des RAD-Arzt Dr. med. E. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 18. August 2023. Darin führte dieser diverse Beeinträchtigungen betreffend die Knie, die Füsse, die Gebärmutter, den Arm und die Schulter bzw. diverse seit 2013 deswegen durchgeführte medizinische Eingriffe auf und hielt betreffend deren Auswirkungen zusammengefasst fest, sämtliche Tätigkeiten, die vorwiegend im Stehen/Gehen ausgeübt werden müssten (Drogistin EFZ, Pflege/Betreuung etc.), erschienen dauerhaft nicht mehr zumutbar. Als angepasst gelte eine körperlich sehr leichte bis leichte, wechselbelastende Tätigkeit (überwiegend sitzend, wenig stehend und gehend), ohne häufiges Begehen von Treppen und Leitern. Seit dem 26. Februar 2021, vier Monate nach der Revisions-Arthrodesen TMT II/III, Köpfchenresektion Metatarsale II sowie Akin-Osteotomie links am 27. Oktober 2020,

bestehe in einer angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Der Beginn einer erneuten Arbeitsunfähigkeit könne erst wieder mit der Operation vom 30. Mai 2023 [recte: 31. Mai 2023 {vgl. VB 104 S. 4}] begründet werden (VB 106 S. 3 f.).

3.2.

Dr. med. E._____ nahm nach Eingang weiterer medizinischer Berichte am 19. September 2024 erneut Stellung und legte unter anderem dar, laut Sprechstundenbericht (vom 27. Juli 2023) von Dr. med. F._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, habe die Beschwerdeführerin am 27. Juli 2023 angegeben, nach der Talonavicular-Arthrodeese, Osteosynthesematerialentfernung Digitus I und Krallenzehenkorrektur Digitus III links vom 31. Mai 2023 erstmals seit zehn Jahren wieder beschwerdefrei zu sein, so dass ein zeitgerechter, erfreulicher Verlauf ab sofort mit Beginn einer Physiotherapie und Vollbelastung im Normalschuhwerk mit dem Ziel der stockfreien Vollbelastung "in den nächsten 7-10 Tagen" berichtet worden sei. Ab Mitte Juni 2023 habe in einer angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Der behandelnde Arzt Prof. Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, sei am 11. September 2023 in Übereinstimmung mit dem RAD zum Schluss gelangt, dass eine ganztags stehende Tätigkeit in Zukunft nicht realistisch sei. Bereits zuvor in seinem Sprechstundenbericht vom 14. Februar 2022 habe Prof. Dr. med. G._____ diese Einschätzung bestätigt, wobei er die Weiterführung der angestammten Arbeit in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit als realistisch eingestuft habe (VB 133 S. 3).

4.

4.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee

S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin bringt zusammengefasst vor, auf die Stellungnahmen des RAD-Arztes Dr. med. E. _____ könne nicht abgestellt werden. Die diversen gesundheitlichen Beschwerden, insbesondere die Erkrankung der Füsse sowie das chronische Schmerzsyndrom im rechten Knie, würden ihre Mobilität und ihre Arbeitsfähigkeit erheblich einschränken. Ihre behandelnden Ärzte würden unter den bisherigen konservativen Massnahmen keine Möglichkeit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit sehen. Des Weiteren sei auch ihre Psyche "mehr und mehr angeschlagen" (Beschwerde S. 4 ff. sowie Verhandlungsprotokoll S. 3 f.).

5.2.

5.2.1.

RAD-Arzt Dr. med. E. _____ berücksichtigte in seinen Stellungnahmen sämtliche von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Beschwerden (vgl. Beschwerde S. 3 f.). Betreffend die Schulterproblematik wies Dr. med. E. _____ daraufhin, dass die Bicipstendinopathie LBS mit Infraspinatusruptur Typ I nach Patte Grad I und die leichtgradige AC-Gelenksarthrose rechts nach einer glenohumeralen Infiltration vom 28. Dezember 2021 gemäss den Berichten von Prof. Dr. med. H. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 1. März, 17. Juni und vom 1. Dezember 2022 (VB 66 S. 2 f.; 76 S. 2 f.; 97 S. 5 f.) weder eine weitere Therapie noch die Attestierung einer Arbeitsunfähigkeit nach sich gezogen habe (VB 106 S. 3). Betreffend die Knieproblematik führte Dr. med. E. _____ sodann aus, die im Sprechstundenbericht von Prof. Dr. med. I. _____ vom 20. Oktober 2022 (vgl. VB 97 S. 2 f.) vermutete chronisch schmerzhaft instabile Knie-Totalprothese mit Patella-Längsstressfraktur rechts bei Erstimplantation 2016 habe mit der Dreiphasenskelettszintigraphie und dem SPECT-CT des linken Mittelfusses am 3. Mai 2023 (vgl. VB 104 S. 13 f.) definitiv ausgeschlossen werden können (VB 106 S. 3).

5.2.2.

Im Hinblick auf die Fussbeschwerden wies Dr. med. E. _____ im Weiteren darauf hin, vier Monate nach dem Eingriff vom 27. Oktober 2020 (Revisions-Arthrodesese TMT II/III, Köpfchenresektion, Metatarsale II sowie Akin-Osteotomie) habe in einer angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestanden (VB 106 S. 3). Den Akten sind keine relevanten

gegenteiligen medizinischen Einschätzungen zu entnehmen. Dr. med. E. _____ wies zutreffend auf die Ausführungen von Prof. Dr. med. G. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hin, welcher in seinem Bericht vom 14. Februar 2022 eine Weiterführung der angestammten Arbeit in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit als realistisch eingestuft hatte (VB 66 S. 5). Weiter wies Dr. med. E. _____ darauf hin, dass die Beschwerdeführerin, nachdem anschliessend an den Eingriff vom 30. Mai 2023 (gemeint wohl: 31. Mai 2023; "Talonaviculararthrodese, Osteosynthesematerialentfernung Digitus I, Krallenzehnenkorrektur Digitus III Fuss links"; vgl. VB 104 S. 4 f.) erneut eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei, gegenüber Dr. med. F. _____ am 27. Juli 2023 angegeben habe, seit zehn Jahren erstmalig beschwerdefrei zu sein (VB 133 S. 3). Dies findet ebenfalls eine Stütze in den weiteren medizinischen Akten, wobei Dr. med. F. _____ am 27. Juli 2023 ferner über einen zeitgerechten, erfreulichen Verlauf berichtete und festhielt, dass ab sofort mit einer Physiotherapie mit einer Vollbelastung im Normalschuhwerk mit dem Ziel der stockfreien Vollbelastung in den nächsten sieben bis zehn Tagen begonnen werden könne (vgl. VB 107 S. 2 f.). Aktenkundig ist ferner ein Bericht von Prof. Dr. med. G. _____ vom 15. April 2024, in welchem dieser darlegte, die Beschwerdeführerin habe angegeben, sie sei seit dem Eingriff (vom 13. Februar 2024: "Osteosynthesematerialentfernung, Triple-Arthrodese Fuss links, bildwandlergesteuerte Infiltration TMT-II-Gelenk Fuss rechts"; vgl. VB 129 S. 6) vollständig beschwerdefrei. Bezugnehmend auf die Arbeitsfähigkeit erachtete Prof. Dr. med. G. _____ eine Reintegration in eine stehende Tätigkeit nicht realistisch. Längerfristig werde eine mehrheitlich sitzende Tätigkeit indes realistischerweise möglich sein, "[d]ies beginnend wohl mit einem Pensum von etwa 40%" (VB 129 S. 4). An dieser Einschätzung hielt Prof. Dr. med. G. _____ auch in seinem Bericht vom 24. Mai 2024 fest (VB 129 S. 2 f.). Angesichts dessen ist nachvollziehbar, dass Dr. med. E. _____ in seiner Stellungnahme vom 19. September 2024 – nach einer Periode 100%iger Arbeitsunfähigkeit ab dem operativen Eingriff vom 31. Mai 2023 – wieder von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ab Mitte Juni 2023 ausging (VB 133 S. 3).

5.2.3.

Prof. Dr. med. G. _____ führte in seinem auf entsprechendes Ersuchen der Beschwerdeführerin verfassten Bericht vom 17. März 2025 zuhanden der Beschwerdegegnerin aus, er halte eine Steigerung über ein Pensum von 40 % für nicht realistisch. Dies gelte sowohl für stehende als auch sitzende Tätigkeiten (VB 153 S. 2). Weshalb trotz von der Beschwerdeführerin am 15. April 2024 angegebener Beschwerdefreiheit in Bezug auf deren Füsse auch in einer angepassten Tätigkeit lediglich noch ein 40%-Pensum zumutbar sein soll, begründete Prof. Dr. med. G. _____ jedoch nicht. Bei seiner Beurteilung bezog er sich lediglich auf stehende und sitzende Tätigkeiten. Demgegenüber definierte Dr. med. E. _____ ein detailliertes Zumutbarkeitsprofil, gemäss welchem der Beschwerdeführerin nur noch eine körperlich

sehr leichte bis leichte, wechselbelastende (vorzugsweise sitzende, kaum stehend oder gehende) Tätigkeit mit der Möglichkeit des eigens gewählten Positionswechsels und ohne häufiges Begehen von Treppen oder Leitern zumutbar sei (VB 133 S. 4). Dass in einer solchen Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit besteht, ist schlüssig und nachvollziehbar, zumal sich den medizinischen Berichten keine Einschränkungen des funktionellen Leistungsvermögens entnehmen lassen, die das Bestehen einer quantitativen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit nahelegten. Das von Dr. med. E._____ definierte Profil zumutbarer Verrichtungen ist denn auch ohne Weiteres mit den Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen der Verhandlung vom 3. Februar 2026 vereinbar. Insbesondere die von ihr nachvollziehbar beschriebenen Umstände, dass sie die Tätigkeit als Schulklassenassistentin wegen des hohen Anteils an stehenden Arbeiten und den notwendigen Etagenwechseln zu Fuss selbst in einem Pensum von 30 % nicht längerfristig ausüben können, dass sie alltägliche Haushaltsarbeiten im Sitzen erledigen und dass sie an Auftritten ihres Chors wegen den Anforderungen an die Stehfähigkeit nicht teilnehmen könne (Verhandlungsprotokoll S. 3 f.), decken sich im Wesentlichen mit der Beurteilung von Dr. med. E._____.

5.3.

Was schliesslich die psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin anbelangt, ist den Akten ein – am 8. Juli 2024 bei der Beschwerdegegnerin eingegangener – undatierter Bericht des Psychologen M. Sc. J._____, welcher die Beschwerdeführerin seit 6. November 2023 behandelt (Datum des letzten ambulanten Termins: 31. Mai 2024), zu entnehmen. Dieser diagnostizierte eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41; VB 131 S. 3 ff.) und attestierte der Beschwerdeführerin eine 20-40%ige Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als Assistentin in der Alltagsbegleitung, wobei er diese Einschränkung vordergründig mit der (nicht in seinen Fachbereich fallenden) reduzierten körperlichen Belastbarkeit aufgrund der Schmerzproblematik und daneben noch mit einem erhöhten Stresserleben begründete (vgl. VB 131 S. 6). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit verwies er denn auch auf die zuständigen Ärzte, die diesbezüglich Auskunft geben müssten. Aus psychologischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit gegeben. Betreffend die Frage, inwiefern sich die körperlichen, geistigen und psychischen Einschränkungen auf die Arbeit der Beschwerdeführerin auswirken würden, gab M. Sc. J._____ sodann lediglich die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin wieder (die Beschwerdeführerin sei "gemäss ihren eigenen Angaben im Alltag auf regelmässige Pausen angewiesen und [müsse] regelmässig ihr Bein hochlagern"; VB 131 S. 6; vgl. diesbezüglich BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass die Bestimmung der sich anhand der objektiven Befunderhebung ergebenden Auswirkungen eines Gesundheitsschadens auf die Leistungsfähigkeit rechtssprechungsgemäss ärztliche Aufgabe ist (vgl. statt vieler BGE 140 V 193

E. 3.2 S. 195 und Urteile des Bundesgerichts 8C_874/2017 vom 23. Mai 2018 E. 5.2.2 sowie 8C_624/2017 vom 6. Februar 2018 E. 7.1), wobei psychologische Beurteilungen fachpsychiatrische nicht zu ersetzen vermögen (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 und Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 6.1.5; vgl. ferner Urteil des Bundesgerichts 8C_127/2022 vom 8. Juli 2022 E. 5.3). Dies gilt auch für den Bericht der klinischen Psychologin M. Sc. K._____ vom 20. März 2025 (Beschwerdebeilage 3). Ohnehin sind diesem Bericht, der nach der angefochtenen Verfügung datiert und zumindest teilweise einen vorliegend nicht relevanten Zeitraum betrifft, weder Befunde noch daraus resultierende funktionelle Defizite zu entnehmen, weshalb daraus keine Rückschlüsse auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im vorliegend massgebenden Zeitraum bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung gezogen werden können (BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213 mit Hinweis auf BGE 129 V 1 E. 1.2 S. 4).

5.4.

Bezüglich der von der Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 16. Januar 2026 verurkundeten Arztberichte von Dr. med. L._____, Fachärztin für Neurologie, Reha Rehaklinik Z._____, vom 7. August 2025 und von Dr. med.

M._____, Facharzt für Neurologie, Reha Rehaklinik Z._____, vom 19. September 2025 gilt Folgendes: Beide Berichte beziehen sich auf Untersuchungszeitpunkte, welche nach dem sachverhältlich den Endzeitpunkt des relevanten Geschehens markierenden Erlass der Verfügung vom 24. Februar 2025 datieren (vgl. zum Ganzen wiederum BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213 mit Verweis auf BGE 129 V 1 E. 1.2 S. 4; siehe ferner SVR 2021 UV Nr. 6 S. 31, 8C_678/2019 E. 1.2, und Urteile des Bundesgerichts 8C_105/2022 vom 12. Juli 2022 E. 4.1 sowie 9C_114/2019 vom 5. November 2019 E. 2). Sie enthalten ferner lediglich Verdachtsdiagnosen, welche indes zur Anerkennung eines invalidisierenden Gesundheitsschadens nicht ausreichen, weil Verdachtsdiagnosen den notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht erreichen (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_467/2021 vom 13. August 2021 E. 5.2 und 9C_795/2017 vom 19. März 2018 E. 3.1.2; je mit Hinweisen). Zudem äusserte sich weder Dr. med. L._____ noch Dr. med. M._____ zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin oder zu den weiteren (vorerwähnten) aktenkundigen medizinischen Berichten beziehungsweise der Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. E._____. Eine allfällige seit Erlass der angefochtenen Verfügung eingetretene wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes wäre im Übrigen mittels Neuanschuldung bei der Beschwerdeführerin geltend zu machen, was die Beschwerdeführerin denn nach eigenen Angaben auch bereits getan hat (vgl. Verhandlungsprotokoll S. 3).

5.5.

Gesamthalt sind den Akten somit keine Hinweise zu entnehmen, welche Zweifel an den in sich schlüssigen Beurteilungen von Dr. med. E._____ zu erwecken vermöchten. Auf diese kann daher vollumfänglich abgestellt werden. Von weiteren medizinischen Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 8 f.) sind für den hier massgebenden Zeitraum keine relevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung von solchen abgesehen wird (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f.). Bei diesem Ergebnis besteht rechtsprechungsgemäss kein Anspruch auf eine versicherungsexterne Begutachtung (vgl. BGE 135 V 465 E. 4 S. 467 ff. und Urteile des Bundesgerichts 8C_725/2017 vom 4. Mai 2018 E. 3.3 sowie 8C_759/2015 vom 25. Februar 2016 E. 4.2). Der Vorwurf, die Beschwerdegegnerin habe den Untersuchungsgrundsatz verletzt (vgl. Beschwerde S. 5), erweist sich demnach als unbegründet.

6.

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung – nach Lage der Akten zu Recht (vgl. VB 68 S. 2 f.) – davon aus, die Beschwerdeführerin wäre im Gesundheitsfall zu 80 % im Erwerbs- und zu 20 % im Haushaltsbereich tätig, und ermittelte den Invaliditätsgrad daher mittels der gemischten Methode (Art. 27^{bis} IVV), was von der Beschwerdeführerin nicht beanstandet wird. Des Weiteren nahm die Beschwerdegegnerin an, als angestammte Tätigkeit der Beschwerdeführerin gelte deren Tätigkeit als Hörakustik-Assistentin. Dem ist zuzustimmen. Gestützt auf die Akten war die Beschwerdeführerin zumindest von 2012 bis 30. April 2021 in der Hörberatung tätig (vgl. den Auszug aus dem individuellen Konto [IK] der Beschwerdeführerin in VB 12 S. 2 und die Aufhebungsvereinbarung vom 25. Februar 2021 [VB 13 S. 2]). Des Weiteren informierte die Beschwerdeführerin die Beschwerdegegnerin mit E-Mail vom 10. Juni 2022 darüber, dass sie sich "gestern" bei einer Hörberatung in Y._____ beworben habe (VB 69). Bei dieser Ausgangslage ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin (auch) im Gesundheitsfall nach wie vor in der Hörberatung tätig wäre. Da es sich dabei um eine körperlich leichte Tätigkeit, welche mehrheitlich im Sitzen ausgeübt werden kann, und damit um eine dem von Dr. med. E._____ definierten Anforderungsprofil entsprechende und der Beschwerdeführerin folglich uneingeschränkt zumutbare Tätigkeit handelt, besteht keine Invalidität i.S.v. Art. 8 Abs. 1 ATSG. Vor diesem Hintergrund ist nicht weiter auf eine allfällige Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich einzugehen, da selbst bei einer entsprechenden 100%igen Einschränkung kein einen Rentenanspruch begründender Invaliditätsgrad resultieren würde (vgl. Art. 28b IVG). Auch betreffend den Antrag der Beschwerdeführerin, bei der Festsetzung des Invalideneinkommens sei ihr ein Abzug vom Tabellenlohn zu gewährend, sowie ihr Vorbringen, ihre Restarbeitsfähigkeit sei auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht verwertbar (Beschwerde S. 5), erübrigen sich daher weitere Ausführungen.

7.

Hinsichtlich des Antrags der Beschwerdeführerin auf Zusprache von Integrationsmassnahmen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 2a) ist darauf hinzuweisen, dass gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG lediglich invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte versicherte Personen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen haben. Da die Beschwerdeführerin trotz ihrer Fuss- und weiteren Beschwerden und der dadurch bedingten erheblichen Beeinträchtigung der Geh- und Stehfähigkeit in ihrer angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist, besteht demnach kein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 1'000.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

8.3.

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

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung

mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 3. Februar 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Berner