

VBE.2025.235 / ms / hf

Art. 52

Urteil vom 23. März 2026

Besetzung

Oberrichterin Fischer, Vizepräsidentin
Oberrichter Kathriner
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch M.A. HSG Andreas Wagner, Rechtsanwalt,
Stapferstrasse 28, 5200 Brugg AG

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 9. April 2025 und 12. Mai 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1970 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 24. Mai 2006 wegen einer Diskushernie und Verengung des Spinalkanals bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufsberatung, besondere medizinische Eingliederungsmassnahmen, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin sprach ihr in der Folge nach entsprechenden Abklärungen mit Verfügungen vom 9. Oktober und 2. November 2007 rückwirkend ab 1. März 2006 eine ganze Invalidenrente zu. Die Rente wurde revisionsweise in den Jahren 2010 und 2013 unverändert bestätigt. Im Rahmen eines erneuten Revisionsverfahrens liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin von der Swiss Medical Assessment- and Business-Center AG (SMAB) begutachten und hob die Invalidenrente daraufhin mit Verfügung vom 22. Mai 2017 auf. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2017.542 vom 12. Dezember 2017 ab. Das Urteil erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

Mit Eingabe vom 18. Juni 2018 reichte die Beschwerdeführerin beim Versicherungsgericht ein Gesuch um Wiederaufnahme des Beschwerdeverfahrens ein. Dieses wies das Gesuch mit Urteil VBE.2018.472 vom 26. Juli 2018 ab, soweit es darauf eintrat.

1.2.

Gleichzeitig hatte sich die Beschwerdeführerin am 18. Juni 2018 erneut zum Leistungsbezug angemeldet. Mit Verfügung vom 31. Mai 2019 trat die Beschwerdegegnerin auf dieses Leistungsbegehren nicht ein. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2019.483 vom 18. März 2020 gut, soweit es darauf eintrat, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur materiellen Beurteilung des Leistungsbegehrens an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.3.

Mit Eingabe vom 27. September 2021 reichte die Beschwerdeführerin beim Versicherungsgericht ein weiteres Gesuch um Wiederaufnahme des Beschwerdeverfahrens betreffend die Verfügung vom 22. Mai 2017 ein. Dieses trat auf das Gesuch mit Urteil VBE.2021.432 vom 2. März 2022 nicht ein.

1.4.

In Nachachtung des Urteils des Versicherungsgerichts VBE.2019.483 vom 18. März 2020 hatte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin zwischenzeitlich polydisziplinär begutachten lassen (Gutachten der medexperts AG Interdisziplinäre Medizin, St. Gallen [medexperts], vom

27. Mai 2021). Nach Rücksprache mit dem RAD, dem Einholen einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 16. August 2022 ab. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2022.356 vom 25. Juli 2023 teilweise gut, hob die Verfügung vom 16. August 2022 auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung des anspruchsrelevanten medizinischen Sachverhalts und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.5.

Daraufhin veranlasste die Beschwerdegegnerin eine weitere polydisziplinäre Begutachtung (Gutachten der GA eins AG Gutachtenstelle, Frick, vom 19. August 2024). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und Rücksprache mit dem RAD sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügungen vom 9. April und 12. Mai 2025 für den Zeitraum vom 1. Februar bis 30. November 2019 eine ganze Rente und ab dem 1. Dezember 2019 eine Viertelsrente zu.

2.

2.1.

Gegen die Verfügungen vom 9. April und 12. Mai 2025 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 26. Mai 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die Beschwerde gutzuheissen.
2. Es sei die Verfügung der IV-Stelle vom 9.4.2025 betreffend Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin A._____ (einschliesslich der Verfügung der IV-Stelle vom 12.5.2025) aufzuheben, soweit ihr nicht mehr als eine Viertels-Invalidenrente zugesprochen wird, und es sei der Beschwerdeführerin rückwirkend ab 1.2.2019 eine volle Invalidenrente zuzusprechen und auszurichten (unter Berücksichtigung eines maximalen Leidensabzugs von 25 % auf den LSE-Tabellenwert).
3. Eventualiter sei die Sache an die SVA Aargau, IV-Stelle, zu ergänzenden Abklärungen, insbesondere beruflich-medizinischen Abklärungen durch eine beruflich-medizinische Abklärungsstelle (BEFAS) zu, und zu neuem Entscheid (im Sinne der Erwägungen) zurückzuweisen.
4. Eventualbegehren im Verfahren: Es sei vor einem Entscheid durch das Versicherungsgericht eine ergänzende Begutachtung (Obergutachten) der Beschwerdeführerin A._____ bei einer medizinischen Abklärungsstelle anzuordnen. Der Beschwerdeführerin sei Gelegenheit zur Stellungnahme zum Gutachten zu geben.
5. (Im Verfahren): Es sei eine beruflich-medizinische Abklärung durch eine beruflich-medizinische Abklärungsstelle (BEFAS) anzuordnen und ein entsprechender Bericht einzuholen.

6. (Im Verfahren): (Eventualiter) Es sei eine erneute Evaluation der Funktionellen Leistungsfähigkeit EFL anzuordnen und ein entsprechender Bericht einzuholen.
7. (Im Verfahren): Es sei der Beschwerdeführerin Frist für eine Beschwerde-Ergänzung einzuräumen.
8. Es sei der Beschwerdeführerin A._____ die unentgeltliche Rechtspflege inkl. unentgeltliche Rechtsverteidigung zu gewähren und es sei ihr RA Andreas Wagner, Brugg, als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen.
9. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. Auslagen und MWST)."

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 13. Juni 2025 die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 25. Juni 2025 wurde die aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Diese hielt mit Eingabe vom 22. Juli 2025 fest, dass die Beschwerdeführerin nicht bei ihr versichert sei, woraufhin sie mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 11. August 2025 aus dem Verfahren entlassen wurde.

2.4.

Mit Eingabe vom 21. Oktober 2025 hielt die Beschwerdeführerin an ihrer Beschwerde fest und reichte weitere Unterlagen ein.

2.5.

Mit Eingaben vom 23. Oktober 2025, 5. November 2025 und 21. Februar 2026 reichte die Beschwerdeführerin weitere medizinische Unterlagen ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdeführerin macht eine Rechtsverweigerung geltend, da die Beschwerdegegnerin die Anordnung von Integrationsmassnahmen bzw. die konkrete Prüfung von solchen verweigert habe (Beschwerde S. 25 ff.).

Gemäss Art. 49 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftlich Verfügungen zu

erlassen. Erlässt der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung, steht dieser gemäss Art. 56 Abs. 2 ATSG dagegen die Beschwerde an das kantonale Versicherungsgericht offen. Dieses Beschwerderecht dient der Durchsetzung des auf Verfassungsstufe als Teilgehalt von Art. 29 Abs. 1 BV anerkannten Verbots der formellen Rechtsverweigerung (UELI KIESER, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 24 und N. 37 zu Art. 56 ATSG und BGE 133 V 188 E. 3.2 S. 190 mit Hinweisen). Das mit einer Rechtsverweigerungsbeschwerde verfolgte rechtlich geschützte Interesse besteht darin, einen an eine gerichtliche Beschwerdeinstanz weiterziehbaren Entscheid zu erhalten (BGE 125 V 118 E. 2b S. 121; vgl. auch SVR 2009 UV Nr. 24 S. 87, 8C_453/2008 E. 3.3). Für eine Rechtsverweigerungsbeschwerde vorauszusetzen ist insbesondere, dass die betroffene Person den Erlass einer Verfügung verlangt hat (Urteil des Bundesgerichts 8C_336/2012 vom 13. August 2012 E. 3 mit Hinweisen [in BGE 138 V 318 nicht publizierte Erwägung]). Da die Beschwerdeführerin ausweislich der Akten diesbezüglich nie eine anfechtbare Verfügung verlangt hat, fällt eine Rechtsverweigerung durch die Beschwerdegegnerin ohne Weiteres ausser Betracht. Die Rechtsverweigerungsbeschwerde ist daher abzuweisen.

1.2.

Soweit die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerdeschrift verschiedentlich berufliche Eingliederungsmassnahmen verlangt (vgl. etwa Beschwerde S. 23 f., 44 ff.), ist darauf hinzuweisen, dass im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen sind, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.). Der Anspruch auf berufliche Massnahmen war nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügungen. Demzufolge fehlt es diesbezüglich an einem Anfechtungsobjekt im Sinne von Art. 56 Abs. 1 ATSG. Auf die Beschwerde ist daher in diesem Umfang nicht einzutreten.

2.

2.1.

2.1.1.

Die Beschwerdeführerin macht in formeller Hinsicht geltend, dass ihr die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie sowie Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 12. März 2025 vor Verfügungserlass nicht zugestellt und damit ihr rechtliches Gehör verletzt worden sei (vgl. Beschwerde S. 13).

2.1.2.

Die Parteien haben gemäss Art. 29 Abs. 2 BV i.V.m. Art. 42 ATSG Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar. Dazu gehört insbesondere das Recht der betroffenen Person, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (vgl. statt vieler BGE 143 V 71 E. 4.1 S. 72).

2.1.3.

Aufgrund der Einwände der Beschwerdeführerin vom 4. Februar 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 345) gegen den Vorbescheid vom 23. Dezember 2024 (VB 340) unterbreitete die Beschwerdegegnerin den Fall am 12. März 2025 dem RAD-Arzt Dr. med. C._____ zur Beurteilung (VB 352 f.). Dieser nahm in seiner Aktenbeurteilung vom 20. März 2025, welche der Beschwerdeführerin nach eigenen Angaben erst nach Erlass der Verfügung vom 9. April 2025 zugestellt wurde (Beschwerde S. 13), dazu Stellung. Die Beschwerdeführerin hatte somit vor Verfügungserlass keine Möglichkeit, sich zu dieser Stellungnahme zu äussern, weshalb ihr Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt wurde. In der betreffenden Aktenbeurteilung wurde jedoch einzig zum GA eins-Gutachten vom 19. August 2024 sowie zu den weiteren medizinischen Akten Stellung genommen (vgl. VB 353). Da der fragliche Bericht des RAD-Arztbes am 20. März 2025 somit keine eigenständige fachmedizinische Einschätzung enthält, sondern eine Würdigung der vorliegenden medizinischen Akten darstellt, wiegt die Gehörsverletzung nicht besonders schwer (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_793/2008 vom 13. März 2009 E. 3). Weiter ist zu beachten, dass das hiesige Versicherungsgericht die sich stellenden Tat- und Rechtsfragen frei überprüfen kann (vgl. BGE 132 V 387 E. 5.1 S. 390 mit Hinweisen) und der RAD-Bericht der rechtskundig vertretenen Beschwerdeführerin unmittelbar nach Erlass der Verfügung zugestellt wurde (vgl. VB 356). Die Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs würde demnach zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen, die mit einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_305/2018 vom 23. Januar 2019 E. 2.4 mit Verweis auf BGE 142 II 218 E. 2.8.1 S. 226 f. und 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197 f.). Folglich ist davon abzusehen.

2.2.

2.2.1.

Weiter macht die Beschwerdeführerin eine weitere Verletzung des rechtlichen Gehörs, indem die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nur in rudimentärer Weise auf die Einwendung vom 4. Februar 2025 eingegangen sei, geltend (Beschwerde S. 14).

2.2.2.

Für Verfügungen ergibt sich aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör die daraus abgeleitete behördliche Begründungspflicht nach Art. 49 Abs. 3 Satz 2 ATSG. Die Begründung eines Entscheides muss so abgefasst sein, dass dem Rechtsunterworfenen eine sachgerechte Anfechtung möglich ist. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 180 E. 1a S. 81).

2.2.3.

Im Rahmen der Begründung der Verfügung vom 9. April 2025 (VB 355 S. 4 ff.) hat die Beschwerdegegnerin festgehalten, weshalb sie trotz der Einwendungen der Beschwerdeführerin vom 4. Februar 2025 auf das GA eins-Gutachten abstellte, und sie legte dar, aus welchen Gründen sie der Beschwerdeführerin per 1. Februar 2019 eine ganze Rente zusprach und weshalb diese per 1. Dezember 2019 auf eine Viertelsrente herabgesetzt wurde. Damit kam die Beschwerdegegnerin ihrer Begründungspflicht hinreichend nach. Dass sie sich nicht mit sämtlichen Vorbringen der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt hat, ist nicht zu beanstanden, denn im konkreten Fall konnte der Entscheid der Beschwerdegegnerin fraglos sachgerecht angefochten werden (vgl. BGE 138 V 32 E. 2.2 S. 35 mit Hinweisen). Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs der Beschwerdeführerin ist diesbezüglich nicht ersichtlich.

3.

Strittig und zu prüfen ist somit der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

4.

Am 1. Januar 2022 traten die Änderungen des revidierten IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die hier angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen ist bei einem dauerhaften Sachverhalt, der teilweise vor und teilweise nach dem Inkrafttreten der neuen Gesetzgebung eingetreten ist, der Anspruch auf eine In-

validenrente für die Zeit bis Ende 2021 nach den altrechtlichen Bestimmungen und ab Januar 2022 nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 150 V 323 E. 4 S. 327 ff.).

5.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in den angefochtenen Verfügungen in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre GA eins-Gutachten vom 19. August 2024, welches eine internistische, psychiatrische, neurologische und orthopädische Beurteilung vereint. Die GA eins-Gutachter stellten interdisziplinär folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 329.1 S. 12):

- "1. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte bis mittelgradige Episode (ICD-10 F33.00/F33.10)
2. Chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5/Z98.8)
(...)
3. Chronisches Zervikobrachialgie rechts (ICD-10 M53.1)
(...)
4. Chronische Kniebeschwerden rechts (ICD-10 M17.10)
(...)
5. Asthma bronchiale (ICD-10 J45.1)
(...)"

Die weiteren gestellten Diagnosen seien ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 329.1 S. 12). Es bestehe primär aus allgemeininternistischer sowie orthopädischer Sicht eine aufgehobene Arbeitsfähigkeit für die angestammte Tätigkeit. Gleichzeitig würden die depressive Symptomatik wie auch die orthopädische Problematik aufgrund einer erhöhten Ermüdbarkeit respektive eines vermehrten Pausenbedarfs eine Einschränkung des Rendements begründen. Die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit sei seit 2007 aufgehoben. Eine Verweistätigkeit sei körperlich sehr leicht bis leicht mit der wiederkehrenden Möglichkeit zum Sitzen sowie zur Wechselbelastung. Das wiederholte Heben und Tragen von Lasten über 5 kg sowie der Einsatz der oberen Extremitäten oberhalb Schulterniveaus sollten dabei vermieden werden. In einer solchen Tätigkeit bestehe eine 70%ige Arbeitsfähigkeit. Bis zur Operation der Lendenwirbelsäule am 5. Februar 2019 habe für eine Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (entsprechend dem SMAB-Gutachten vom 17. November 2016) bestanden. Ab Operationsdatum bis sechs Monate postoperativ (Rekonvaleszenz sechs Monate vom 5. Februar bis 31. Juli 2019) habe eine aufgehobene Arbeitsfähigkeit bestanden. Seit August 2019 gelte die aktuell attestierte 70%ige Arbeitsfähigkeit (VB 329.1 S. 13 f.).

6.

6.1.

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

6.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten (sowie den Anforderungen in Art. 72^{bis} IVV für bi- und polydisziplinäre Gutachten entsprechenden) Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (RENÉ WIEDERKEHR in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

6.3.

Ausweislich der Akten ist zwischen den Parteien zu Recht unumstritten, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin mit dem am 5. Februar 2019 erfolgten operativen Eingriff an der Lendenwirbelsäule seit der letzten materiellen Beurteilung des Rentenanspruchs (Verfügung vom 22. Mai 2017; VB 85) in neu anmeldungsrechtlich relevanter Weise verändert hat (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen).

7.

7.1.

7.1.1.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, den GA eins-Gutachtern seien bei der Begutachtung vom 14. und 15. Mai 2024 nicht die vollständigen Akten zur Verfügung gestanden. Es hätten offensichtlich die gesamten Akten ab 2018 oder ab 2021 gefehlt. Entsprechend seien die Gutachter in der Begutachtung gegenüber den Schilderungen der Beschwerdeführerin offensichtlich skeptisch eingestellt, ja negativ voreingenommen gewesen, soweit diesen keine verfügbaren medizinischen Unterlagen gegenübergestanden hätten (Beschwerde S. 15 ff.). Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, sie habe die Art und Weise der Begutachtung als äusserst negativ erlebt und sei davon traumatisiert (Beschwerde S. 17).

7.1.2.

Für Sachverständige gelten grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richterinnen und Richter vorgesehen sind. Danach ist Befangenheit anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu wecken. Bei der Befangenheit handelt es sich um einen inneren Zustand, der nur schwer bewiesen werden kann. Es braucht daher für die Ablehnung nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen (BGE 132 V 93 E. 7.1 S. 110; vgl. auch BGE 137 V 210 E. 2.1.3 S. 231 f.).

7.1.3.

Ausweislich der Akten wandte sich der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin unmittelbar nach den Untersuchungen durch den orthopädischen und den psychiatrischen GA eins-Gutachter am 14. und 15. Mai 2024 (vgl. VB 329.1 S. 5) mit E-Mail vom 15. Mai 2024 an die GA eins-Gutachtenstelle und hielt fest, die Beschwerdeführerin mache sich gewisse Sorgen, da die Gutachter ihr den Eindruck vermittelt hätten, dass sie nicht über alle relevanten medizinischen Unterlagen verfügen würden. Es würden sich bei ihm gewisse Fragezeichen hinsichtlich des Aktenstudiums der Gutachter vor den Begutachtungen stellen (VB 313 S. 2 f.). Die zuständige Sachbearbeiterin der GA eins-Gutachtenstelle hielt daraufhin mit E-Mail vom 16. Mai 2024 fest, fälschlicherweise seien Daten statt bei den aktiven Daten in die Archivfunktion zugewiesen worden, so dass sie nicht mehr für die Gutachter sichtbar gewesen seien. Die Gutachter seien darüber informiert worden und hätten nun Einsicht in diese zusätzlichen Akten und würden diese auch in ihre Überlegungen miteinbeziehen (VB 313 S. 2). Am 17. Mai 2024 teilte der Vertreter der Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin telefonisch mit, dass er gerne das weitere Vorgehen besprechen würde. Die Beschwerdeführerin sei dazu bereit, erneut bei der GA eins-Gutachterstelle für eine persönliche Abklärung zu erscheinen (VB 314). Mit Schreiben vom 27. Mai 2024 teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit, dass diese nach Rücksprache mit der GA eins-Gutachtenstelle nicht erneut für eine Abklärung zum Gutachten erscheinen müsse. Die Unterlagen/Berichte würden im Gutachten gewürdigt (VB 317). Der Vertreter der Beschwerdeführerin hielt daraufhin gleichentags fest, er bedanke sich für die Nachricht und er werde dies so an seine Klientin weiterleiten (VB 322 S. 1).

7.1.4.

Rechtsprechungsgemäss sind verfahrensrechtliche Einwendungen so früh wie möglich, das heisst nach Kenntnisnahme eines Mangels bei erster Gelegenheit, vorzubringen. Es kann nicht angehen, dass eine versicherte Person mit der Rüge des Mangels zuwartet, bis sie Kenntnis von der Beurteilung des/der Experten erhält und damit die Rüge vermutungsweise nur dann erhebt, wenn sie mit der Beurteilung nicht einverstanden ist. Wer den Mangel nicht unverzüglich vorbringt, wenn er davon Kenntnis erhält, sondern sich stillschweigend auf ein Verfahren einlässt, verwirkt den Anspruch auf spätere Anrufung der vermeintlich verletzten Ausstandsbestimmung. Unverzüglich bedeutet ein Geltendmachen binnen maximal sechs bis sieben Tagen; ein zwei- bis dreiwöchiges Zuwarten ist bereits unzulässig (BGE 143 V 66 E. 4.3 S. 69 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 9C_344/2020 vom 22. Februar 2021 E. 4.3.2; 8C_41/2019 vom 9. Mai 2019 E. 4.2; 9C_768/2018 vom 21. Februar 2019 E. 5.2.1). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin wurde nach dem Dargelegten umgehend über die Umstände der Begutachtung orientiert und hatte gegen den Verzicht auf eine neuerliche Begutachtung nicht opponiert. Erst nach Erhalt des Gutachtens machte die Beschwerdeführerin den angeblichen Mangel erstmals mit Schreiben vom 23. Oktober 2024 (VB 331) respektive mit Einwand vom 4. Februar 2025 (VB 345) und damit verspätet geltend. Unbestrittenermassen erfolgte die Beurteilung der GA eins-Gutachter ohnehin in Kenntnis sämtlicher relevanter Akten, weshalb nicht ersichtlich ist, inwiefern eine frühere Kenntnis der umfassenden Akten einen Einfluss auf die Einschätzung der Gutachter gehabt hätte. Weiter erfolgten auch die Vorbringen der Beschwerdeführerin hinsichtlich der von ihr als "traumatisch" erlebten Art und Weise der Begutachtung verspätet: Diese wurden erstmals mit Einwand vom 4. Februar 2025 geltend gemacht, obwohl die Beschwerdeführerin ihren Rechtsvertreter über diese Umstände gemäss eigenen Angaben bereits am 20. Mai 2024 informiert hatte (vgl. VB 345 S. 7). Zudem erscheinen die gutachterlichen Ausführungen ohne Weiteres neutral und die medizinische Beurteilung wurde nach rein sachlichen Kriterien und umfassend vorgenommen.

7.1.5.

Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, ein zusätzliches allgemeines Indiz für eine überaus skeptische, ja negativ voreingenommene Haltung der GA eins-Gutachtenstelle gegenüber den Versicherten sei der Umstand, dass diese Gutachtenstelle statistisch im Durchschnitt schweizweit deutlich tiefere Arbeitsunfähigkeiten in angepasster Tätigkeit attestiere als alle anderen Gutachtenstellen (Beschwerde S. 18 ff.).

Rechtsprechungsgemäss erlauben die von der Beschwerdeführerin diesbezüglich eingereichten Daten jedoch keine Rückschlüsse auf die einzelnen Gutachter, doch nur diese – und nicht die medizinische Abklärungsstelle als Institution – können befangen sein (vgl. Urteil des Bundesge-

richts 9C_19/2017 vom 30. März 2017 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 137 V 210 E. 1.3.3 S. 227). Diesbezügliche Weiterungen erübrigen sich somit.

7.2.

7.2.1.

Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, die Beschwerdegegnerin habe es zu Unrecht unterlassen, eine BEFAS-Abklärung durchzuführen. Es bestehe eine eklatante Diskrepanz zwischen der subjektiven Einschätzung der Beschwerdeführerin bzw. der objektiv-medizinisch definierten Arbeitsfähigkeit durch die behandelnden (Fach-)Ärzte einerseits und der objektiv-medizinisch definierten Arbeitsfähigkeit durch den RAD andererseits (Beschwerde S. 21 ff., S. 47 ff.).

7.2.2.

Art. 43 Abs. 1 ATSG statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei es im Ermessen des Versicherungsträgers liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln diese zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_148/2011 vom 5. Juli 2011 E. 3.2). Eine BEFAS-Abklärung oder eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) ist nicht in jedem Fall durchzuführen, sondern allenfalls in Betracht zu ziehen, wenn sich die beteiligten Fachärzte ausser Stande sehen, eine zuverlässige Einschätzung des leistungsmässig Machbaren vorzunehmen, und deshalb eine konkrete leistungsorientierte berufliche Abklärung als zweckmässigste Massnahme ausdrücklich empfehlen. Es ist indessen nicht bereits dann erforderlich, wenn lediglich ärztliche Einschätzungen der gesundheitlich bedingten Einschränkung voneinander abweichen (Urteil des Bundesgerichts 9C_768/2011 vom 8. Februar 2012 E. 2.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_219/2022 vom 2. Juni 2022 E. 5.4.3).

Ausweislich der Akten hielt einzig der behandelnde Psychiater der Beschwerdeführerin, Dr. med. univ. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit Schreiben vom 10. Februar 2025 und auf entsprechende Nachfrage des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin eine beruflich-medizinische Abklärung für notwendig, ohne seine Einschätzung näher zu begründen (vgl. VB 349 S. 4). Demgegenüber konnten die GA eins-Gutachter ohne Durchführung einer beruflichen-medizinischen Abklärung eine detaillierte Einschätzung des Belastungsprofils und der noch zumutbaren Arbeitsfähigkeit vornehmen (vgl. VB 329.1 S. 13 f.). Weiter legte RAD-Arzt Dr. med. C.____ mit Stellungnahme vom 20. März 2025 nachvollziehbar dar, dass vorliegend keine weiteren Abklärungen mittels BEFAS/EFL erforderlich seien, da solche Leistungstests insbesondere bezüglich der differenzierteren Beurteilung der Arbeitsfähigkeit für körperlich belastende Tätigkeiten geeignet seien,

welche jedoch mehrheitlich gar nicht mehr in Frage kommen würden (vgl. VB 353 S. 3). Eine beruflich-medizinische Abklärung erscheint demnach nicht angezeigt.

7.3.

7.3.1.

Die Beschwerdeführerin bemängelt das orthopädische GA eins-Teilgutachten in verschiedener Hinsicht. So macht sie unter anderem geltend, das Ergebnis des EFL-Berichts der Reha G._____ vom 6. Februar 2023 (VB 244 S. 23 ff.) weiche diametral von jenem der Begutachtung vom Mai 2024 ab (Beschwerde S. 35 ff.).

7.3.2.

Der orthopädische GA eins-Gutachter führte aus, gemäss Bericht der Reha G._____ vom 6. Februar 2023 hätten anamnestisch sämtliche Therapien, einschliesslich Infiltrationen und Operation, nicht geholfen. Die Beschwerdeführerin habe berichtet, zu Hause keine Aufgaben übernehmen zu können und auch aufgrund des psychischen Zustandes nicht arbeitsfähig zu sein sowie nicht unter Leute gehen zu können. Der Finger-Boden-Abstand habe 48 cm betragen und die Rotation der Wirbelsäule sei zu zwei Dritteln eingeschränkt sowie die Extension nicht möglich gewesen. Es sei "keine Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zumutbar". Dieser Einschätzung könne aufgrund der heutigen Untersuchung nicht gefolgt werden: die Beweglichkeit der Wirbelsäule sei klar besser, als sie hier dokumentiert werde, und die Beschwerdeführerin habe berichtet, durchaus gewisse "haushaltliche" Verrichtungen durchzuführen (VB 329.4 S. 9 f.). Folglich begründete der GA eins-Gutachter nachvollziehbar, weshalb er von der Beurteilung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit der Reha G._____ (vgl. VB 244 S. 25) abwich. Im Übrigen wurde im Bericht der Reha G._____ insbesondere festgehalten, dass die Beschwerdeführerin die *bisherige* Arbeit nicht bewältigen könne. Mühe würden ihr insbesondere das Hantieren von Lasten von über 5 kg sowie das Stehen und Gehen über einen längeren Zeitraum bereiten (VB 244 S. 29). Dies stimmt jedoch mit der Beurteilung der GA eins-Gutachter überein (vgl. VB 329.1 S. 13).

7.3.3.

Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, ein wesentlicher Faktor in der Einschätzung des orthopädischen Gutachters seien angebliche Inkonsistenzen gewesen. Der orthopädische Gutachter verkenne, dass sie sich für die Untersuchung stark verausgabt habe, er bagatellisiere ihre Beschwerden und unterstelle ihr Simulation (Beschwerde S. 38 ff.).

Der orthopädische GA eins-Gutachter führte aus, dass aktuell auf orthopädischer Ebene folgende Befunde objektivierbar seien: Die Beschwerdeführerin laufe erheblich gebückt und demonstriere, sich nicht aufrichten zu können. Auch die Gangarten würden durchaus gelingen. Bei der Unter-

suchung der Wirbelsäule habe thorakolumbal unter Gegenhalten eine verminderte Auslenkung bestanden, doch gelinge es im Langsitz bei gestreckten Kniegelenken sehr wohl, die Fingerspitzen bis an die Malleolen heranzuführen, wobei die Beschwerdeführerin das Manöver sogar spontan wiederholt habe. Auch zervikal zeige sich eine gute Auslenkung, indem die bei der expliziten Prüfung langsam und eingeschränkt demonstrierte Kopffrotation unter Ablenkung zügig und ausladender gelinge. An den oberen und unteren Extremitäten bestehe gleichfalls eine weitgehend freie Beweglichkeit mit Ausnahme der oberhalb der Horizontalen etwas verminderten Auslenkung der Schultern. Die Beschwerdeführerin berichte sehr sprunghaft über ihre ausgedehnten Beschwerden. Die gesamte ausführliche Untersuchung im Stehen, Gehen, Sitzen und Liegen könne bei guter Kooperation problemlos durchgeführt werden. Während es bei der Untersuchung der unteren Extremitäten in Rückenlage unablässig zur Schmerzangabe an dorsalen Beckenkämmen und rechtem Kniegelenk komme, hätten dieselben Manöver weit besser und ohne Schmerzangabe am Rücken in sitzender Position mit hängenden Beinen bis in die Endposition vorgenommen werden können. Auffallend seien auch die Schmerzangaben bei der Palpation: Druckdolenz schienen nur gering ausgeprägt tieflumbal und sakral zu bestehen, würden zeitweise aber ebenso massiv wie ubiquitär zwischen Schulterblatt und sämtlichen Fingerspitzen der rechten Seite angegeben, seien aber später an Ellbogen und Hand nicht mehr nachvollziehbar, wogegen sie diffus an der ganzen Hand der Gegenseite bezeichnet würden. Auch die resistierte, unter erheblichem Krafteinsatz durchgeführte Schulteruntersuchung gelinge ganz offensichtlich trotz erheblichen Druckes auf die Wirbelsäule ohne jeglichen relevanten Leidensdruck. Zusammenfassend könne festgestellt werden, dass sich die beklagten Beschwerden auf rein orthopädischer Ebene keinesfalls vollständig begründen liessen. Dezidiert nachvollziehbar sei ein gewisser Leidensdruck angesichts mehrsegmentaler degenerativer Veränderungen der Wirbelsäule, doch lasse die äusserst inkonsistente klinische Präsentation mit zeitweise offenbar vollständig fehlendem Leidensdruck doch an eine erhebliche nicht-organische Beschwerdekomponekte denken (VB 329.4 S. 7 f.).

Somit legte der orthopädische GA eins-Gutachter schlüssig und ausführlich dar, welche Beschwerden seines Erachtens objektiviert werden können. Inwiefern eine vollständige Aktenkenntnis bereits vor der Begutachtung (vgl. Beschwerde S. 39) etwas an dieser Einschätzung zu ändern vermöchte, ist nicht ersichtlich, denn diese beruhte nach dem Dargelegten im Wesentlichen auf den vom orthopädischen GA eins-Gutachter anlässlich der Untersuchung erhobenen Befunde. Schliesslich setzte sich der Gutachter auch detailliert mit den aktenkundigen fachärztlichen Berichten auseinander und legte nachvollziehbar dar, weshalb von einer guten Funktionalität des Bewegungsapparates ausgegangen werden könne (VB 329.4 S. 9 ff.). Zudem ging der orthopädische GA eins-Gutachter offensichtlich nicht von einer Simulation aus, denn er attestierte selbst in einer leichten

Tätigkeit eine reduzierte Leistungsfähigkeit aufgrund eines vermehrten Pausenbedarfs (vgl. VB 329.4 S. 12). Dass sich die Beschwerdeführerin bei der Untersuchung gemäss ihren Angaben "verausgabt" habe, ist schliesslich unerheblich, denn die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person allein genügen für die Begründung einer Arbeitsunfähigkeit nicht. Vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind. Dabei müssen die Schmerzangaben zuverlässiger medizinischer Feststellung und Überprüfung zugänglich sein (BGE 143 V 124 E. 2.2.2, mit Hinweis auf BGE 130 V 396 E. 5.3.2 S. 398; vgl. auch BGE 139 V 547 E. 5.4 S. 556).

7.3.4.

Im Hinblick auf die von der Beschwerdeführerin für zu kurz befundene Dauer der Begutachtung (vgl. Beschwerde S. 39, 51) ist auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung hinzuweisen, nach welcher es für den Aussagegehalt eines medizinischen Berichts nicht auf die Dauer der Untersuchung ankommt, sondern es in erster Linie massgeblich ist, ob die Expertise inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 9C_190/2019 vom 14. Mai 2019 E. 3.1). Insofern erweist sich die rund 40-minütige Untersuchung (vgl. VB 329.4 S. 1) durch den orthopädischen GA eins-Gutachter ohne Weiteres als ausreichend.

7.4.

7.4.1.

Weiter beanstandet die Beschwerdeführerin das psychiatrische GA eins-Teilgutachten und rügt, dass keine neuerliche neuropsychologische Testung durchgeführt worden sei. Die im Jahr 2021 festgestellte neuropsychologische Funktionsstörung verschwinde jedoch nicht einfach dadurch, dass auf eine neuropsychologische Testung verzichtet werde (Beschwerde S. 41 ff.).

7.4.2.

Die Beurteilung des Gesundheitszustands ist Aufgabe des Mediziners (vgl. statt vieler BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f.). Bei der Neuropsychologie handelt es sich indes um ein Teilgebiet der Psychologie und nicht um eine Disziplin der Medizin (vgl. hierzu Pschyrembel Klinisches Wörterbuch, 269. Aufl. 2023, S. 1213 zum Begriff "Neuropsychologie"). Neuropsychologische Abklärungen sind daher als Hilfsmittel für die fachmedizinische Beurteilung und nicht als eigenständige medizinisch-gutachterliche Abklärungen anzusehen, zumal die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit dem hierfür kompetenten medizinischen Sachverständigen vorbehalten ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_715/2016 vom 24. Januar 2017 E. 3.3 und 8C_880/2015 vom 30. März 2016 E. 4.2.4). Allfällige Befunde müssen denn auch nachvollziehbar und überzeugend durch ein medizinisch-diag-

nostisch fassbares Leiden mit Krankheitswert erklärbar sein (Urteil des Bundesgerichts 9C_231/2016 vom 1. Juni 2016 E. 2.2.2 mit Hinweis).

Der psychiatrische GA eins-Gutachter führte zur neuropsychologischen Testung der medexperts-Gutachter im Jahr 2021 aus, die damals festgestellte mittelgradige neuropsychologische Funktionsstörung könne durchaus auch im Rahmen der aufgrund der heutigen psychiatrischen Untersuchung diagnostisch festgestellten leichten bis mittelgradigen depressiven Episode nachvollzogen werden. Bei einer neuropsychologischen Testung seien die Anforderungen an die kognitive Leistungsfähigkeit auch höher als im klinischen psychiatrischen Untersuchungsgespräch. Zudem könne bei einer rezidivierenden depressiven Störung die depressive Symptomatik punktuell (vorübergehend) auch stärker ausgeprägt sein. Die Arbeitsfähigkeit werde aber gemittelt im Verlauf und längerfristig, auch unter Ausnutzung aller Optionen, eingeschätzt (VB 329.3 S. 16). Der psychiatrische GA eins-Gutachter stellte somit die kognitiven Defizite nicht in Abrede, sondern ordnete diese nachvollziehbar begründet anders ein. Da die notwendigen Untersuchungen im Ermessen der medizinischen Experten stehen (vgl. statt vieler SVR 2022 IV Nr. 45 S. 143, 8C_663/2021 E. 4.1, und SVR 2018 IV Nr. 18 S. 55, 8C_466/2017 E. 5; siehe ferner Urteile des Bundesgerichts 8C_279/2023 vom 30. April 2024 E. 5.1 und 8C_794/2018 vom 15. Februar 2019 E. 4.2), ist der Verzicht auf eine erneute neuropsychologische Testung nicht zu beanstanden.

7.4.3.

Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, der psychiatrische GA eins-Gutachter habe die Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung als nicht gegeben gesehen, da sie bis zur anhaltenden gesundheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit (gemeint sei wohl die Arbeitsunfähigkeit, die im Jahr 2006 zur IV-Rente geführt habe) "voll leistungsfähig" gewesen sei. Der Gutachter verkenne, dass sie aufgrund von gesundheitlichen Beschwerden bereits in frühen Jahren den Beruf als Kosmetikerin habe aufgeben müssen (Beschwerde S. 42).

Der psychiatrische GA eins-Gutachter führte aus, die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung könne nicht gestellt werden. Er begründete dies überzeugend damit, dass das Untersuchungsgespräch gut durchgeführt habe werden können. Die Beschwerdeführerin habe keine Probleme gemacht. Menschen mit einer Persönlichkeitsstörung würden bereits im Untersuchungsgespräch deutlicher auffallen, z.B. durch manipulatives, auch durch Wut gekennzeichnetes, auch histrionisches, demonstratives Verhalten oder auch ängstliche Verslossenheit, je nach vorliegender spezifischer Persönlichkeitsstörung. Gegen die Achse-II-Diagnose einer Persönlichkeitsstörung spreche hier auch der Längsverlauf mit vor der Erkrankung sonst normaler Sozialisation und voller Leistungsfähigkeit (VB 329.3 S. 17). Im Übrigen hatte bereits der psychiatrische SMAB-Gutachter in sei-

nem Teilgutachten vom 26. September 2016 (VB 71.3) das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung verneint: Er führte aus, es sei davon auszugehen, dass die Opiatabhängigkeit bereits im Alter von 15 Jahren am ehesten eine Alteration der Persönlichkeit als Ausgangsproblematik entwickelt habe. Aus heutiger Sicht sei am ehesten an eine emotional-instabile Ausprägung der Persönlichkeitsveränderung zu denken. Letztlich sei allerdings nicht von einer klinisch relevanten Störung der Persönlichkeit auszugehen. Entsprechende Vorbehandlungen oder Vordiagnostik seien bisher nicht erfolgt. Es sei auch so, dass sich die Persönlichkeitsstörung im Verlauf im höheren Lebensalter eher beruhige, als noch einmal aufzuflammen (VB 71.3 S. 6 f.). Die Tätigkeit als Kosmetikerin hatte die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben sodann aufgrund von somatischen und nicht psychischen Beschwerden aufgegeben (vgl. VB 329.4 S. 3). Die Einschätzung des psychiatrischen GA eins-Gutachters ist daher ohne Weiteres nachvollziehbar.

7.5.

Soweit die Beschwerdeführerin an verschiedenen Stellen der weitschweifigen Beschwerdeschrift darauf hinweist, dass ihre behandelnden Ärzte sie im Gegensatz zu den GA eins-Gutachtern über einen langen Zeitraum untersucht hätten und sie als zu 100 % arbeitsunfähig beurteilen würden, ist auf Folgendes hinzuweisen: Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) lässt es nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_60/2020 vom 8. April 2020 E. 3.2 mit Hinweisen). So gilt es auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach behandelnde Ärztinnen und Ärzte nicht nur in der Funktion als Hausärzte (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3a/cc), sondern auch als spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen sowie auch behandelnde Therapeuten im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (Urteile des Bundesgerichts 8C_515/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 4.2.3; 8C_295/2017 vom 27. September 2017 E. 6.4.2, je mit Hinweisen sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_95/2019 vom 3. Juni 2019 E. 6.3.3). Die Beschwerdeführerin zeigt jedoch nicht auf, welche wichtigen Aspekte im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben seien. Solche lassen sich im Übrigen den gesamten medizinischen Akten auch nicht entnehmen.

7.6.

Die Beschwerdeführerin macht schliesslich geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich nach der Begutachtung weiter verschlechtert, insbesondere die psychische Situation. Sie müsse seit Anfang 2025 Sertralin einnehmen, ein starkes Antidepressivum. Zudem habe sich das Gehör auf der linken Seite stark verschlechtert (Beschwerde S. 43).

Einzig aus der Einnahme eines zusätzlichen Medikamentes kann jedoch keine Veränderung des Gesundheitszustandes abgeleitet werden. Zudem liegen auch keine medizinischen Berichte vor, die auf eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes hindeuten. Hinsichtlich der mit Bericht des Universitätsspitals vom 5. November 2024 festgestellten mittel- bis hochgradigen tiefenbetonten Schalleitungsschwerhörigkeit links sowie der leichtgradigen tief- und hochtonbetonten kombinierten Schwerhörigkeit (VB 334 S. 2) wies RAD-Arzt Dr. med. C. _____ am 20. März 2025 nachvollziehbar darauf hin, dass in diesem Zusammenhang keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert worden sei (VB 353 S. 2). Eine relevante Veränderung des Gesundheitszustands seit der Begutachtung ist somit nicht erkennbar, zumal die Hörminderung gemäss Angaben der Beschwerdeführerin bereits seit mindestens 1992 bestehe (vgl. VB 334 S. 2).

Die im Beschwerdeverfahren eingereichten Berichte der Klinik D. _____ vom 8. Oktober 2025 und 19. Februar 2026 sind sodann bereits deshalb nicht zu berücksichtigen, da sie den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nach den Verfügungen vom 9. April und 12. Mai 2025 betreffen, die verfahrensmässig den Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens markieren (vgl. BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411; 134 V 392 E. 6 S. 397; 130 V 445 E. 1.2 S. 446).

7.7.

Abschliessend ist festzuhalten, dass auf die in weiten Teilen der Beschwerde (vgl. etwa Beschwerde S. 39 f., Eingabe vom 21. Oktober 2025; Eingabe vom 21. Februar 2026) vorgenommene medizinische Beurteilung durch den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin nicht weiter einzugehen ist, weil er als Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2).

7.8.

Zusammenfassend ist das GA eins-Gutachten vom 19. August 2024 für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden (VB 329.3 S. 3, 11; 329.4 S. 1 ff.; 329.5 S. 1 f.), ist in Kenntnis der Vorakten (VB 329.2) abgegeben worden, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und die Schlussfolgerungen der Experten sind begründet. Es sind keine konkreten Indizien ersichtlich, welche gegen die Zuverlässigkeit des GA eins-Gutachten vom 19. August

2024 sprächen, sodass darauf abzustellen ist (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181; vgl. E. 6.1.). Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich demnach als hinreichend abgeklärt, weshalb sich in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 2) weitere Abklärungen erübrigen (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f.). Gestützt auf die Beurteilung der GA eins-Gutachter ist bis zum 4. Februar 2019 für eine Verweistätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % auszugehen. Vom 5. Februar bis 31. Juli 2019 war die Arbeitsfähigkeit in jeglichen Tätigkeiten aufgehoben. Seit August 2019 besteht in einer angepassten, körperlich sehr leichten bis leichten Tätigkeit eine 70%ige Arbeitsfähigkeit (VB 329.1 S. 13 f.).

8.

8.1.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie könne die ihr attestierte Resterwerbsfähigkeit nicht verwerten, da das medizinische Anforderungsprofil ausgeprägt restriktiv sei (Beschwerde S. 59 ff.).

8.2.

8.2.1.

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes (Art. 16 und Art. 7 Abs. 1 ATSG) ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f.) und dazu dient, den Leistungsbereich der IV von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er 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 offenhält (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 mit Hinweisen).

8.2.2.

Das fortgeschrittene Alter wird in der Rechtsprechung, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischere nicht mehr nachgefragt wird und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werde-

gang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 145 V 2 E. 5.3.1 S. 16).

8.3.

Hinsichtlich des für die Beantwortung der Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt massgebenden Alters ist auf den Zeitpunkt der Erstattung des GA eins-Gutachtens vom 19. August 2024 abzustellen, da dieses den medizinischen Sachverhalt zuverlässig feststellte (BGE 145 V 2 E. 5.3.1 S. 16; 138 V 457 E. 3.3 S. 462). Vorliegend ist demnach ein relevantes Alter von 53 Jahren und gut 10 Monaten zu berücksichtigen. Die Beschwerdeführerin hatte damit noch eine Erwerbsdauer von gut elf Jahren vor sich. Sie ist gemäss dem GA eins-Gutachten in körperlich sehr leichten bis leichten Tätigkeiten mit der wiederkehrenden Möglichkeit zum Sitzen sowie zur Wechselbelastung, ohne wiederholtes Heben und Tragen von Lasten über 5 kg sowie Einsatz der oberen Extremitäten oberhalb Schulterniveaus zu 70 % arbeitsfähig (VB 329.1 S. 13 f.). Der Beschwerdeführerin steht bei diesem Zumutbarkeitsprofil noch ein genügend grosses Betätigungsfeld auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_755/2023 vom 20. Februar 2024 E. 5.5). Zu denken ist etwa an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung und Überwachung von (halb-)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten sowie die Arbeit als Museums- oder Parkplatzwärterin (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_55/2022 vom 19. Mai 2022 E. 4.4.1; 8C_134/2020 vom 29. April 2020 E. 4.5 und 9C_304/2018 vom 5. November 2018 E. 5.2.2). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst im Übrigen auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können (SVR 2021 IV Nr. 26 S. 80, 8C_416/2020 E. 4; BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 f. mit Hinweisen). Zu beachten ist sodann, dass die Praxis für die Annahme einer Unverwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit bei älteren Versicherten hohe Hürden aufgestellt hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_535/2021 vom 25. November 2021 E. 5.6 mit Hinweisen; 8C_759/2018 vom 13. Juni 2019 E. 7.7 mit Hinweis). So wurde die Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit etwa bei einem knapp 60-Jährigen, der nur noch zu 50 % in angepassten Tätigkeiten arbeitsfähig war und Selbstlimitierung zeigte (Urteil des Bundesgerichts 8C_28/2017 vom 19. Juni 2017 E. 5.2), bei einem gut 62-jährigen Barpianisten, der noch zu 80 % in angepassten Tätigkeiten arbeitsfähig war (Urteil des Bundesgerichts 8C_892/2017 vom 23. August 2018 E. 5), sowie einer Versicherten, die rund zwei Jahre vor der ordentlichen Pensionierung stand, noch zu 80 % in Verweistätigkeiten arbeitsfähig und zuvor praktisch ausschliesslich in Tätigkeiten im Bereich Wäscherei/Zimmerservice tätig gewesen war (Urteil des Bundesgerichts 8C_117/2018 vom 31. August 2018 E. 3.2 und 3.3.4), als realistisch erachtet und bejaht. Nach dem

Gesagten ist von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen.

9.

9.1.

Hinsichtlich der Invaliditätsbemessung macht die Beschwerdeführerin einzig geltend, der von der Beschwerdegegnerin "ingeräumte" Abzug von 10 % vom Tabellenlohn (vgl. VB 355 S. 2) sei unangemessen tief. Es sei ihr aufgrund der sehr erheblichen Einschränkungen im Zumutbarkeitsprofil, der rund 20 Jahre langen Absenz vom Arbeitsmarkt, des fortgeschrittenen Alters und der Nationalität ein maximaler Abzug von 25 % zu gewähren (Beschwerde S. 64 ff.).

9.2.

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzuges einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (zum Ganzen: BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182; 146 V 16 E. 4.1 f. S. 19 f. 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff. mit Hinweisen]).

9.3.

Das von den GA eins-Gutachtern definierte Belastungsprofil (VB 329.1 S. 13) enthält entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht besonders viele Einschränkungen. Der LSE-Tabellenlohn umfasst zudem auch im tiefsten Kompetenzniveau eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten, weshalb selbst bei Verweisung auf lediglich leichte Tätigkeiten nicht grundsätzlich Veranlassung für einen leidensbedingten Abzug besteht (vgl. statt vieler SVR 2021 IV Nr. 8 S. 23, 8C_393/2020 E. 4.2, SVR 2018 IV Nr. 45 S. 144, 9C_833/2017 E. 5.1 und Urteil des Bundesgerichts 8C_250/2020

vom 8. November 2022 E. 5.3.2). Da die Beschwerdeführerin jedoch selbst im Rahmen der ihr noch zumutbaren leichten Hilfsarbeitertätigkeiten aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist, rechtfertigt dies rechtsprechungsgemäss einen Abzug vom Invalideneinkommen (vgl. statt vieler BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182). Weiter ist hinsichtlich des Merkmals der Nationalität/Aufenthaltskategorie festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin über eine Niederlassungsbewilligung C verfügt (VB 5.2 S. 2), was, statistisch gesehen, ebenfalls eine leicht lohnsenkende Wirkung hat (BfS, LSE 2020, Tabelle T12_b, monatlicher Bruttolohn, Schweizer/innen und Ausländer/innen, nach beruflicher Stellung und Geschlecht, ohne Kaderfunktion, Frauen, Median, Total und Niedergelassene [Kat. C]). Das Merkmal "Alter" rechtfertigt sodann keinen zusätzlichen Abzug, werden doch Hilfsarbeiten auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_269/2023 vom 6. Februar 2024 E. 5.3). Die weiteren Merkmale wirken sich ausweislich der Akten nicht lohnsenkend aus. Gesamthaft erweist sich der von der Beschwerdegegnerin gewährte 10%ige leidensbedingte Abzug als angemessen, womit es beim von der Beschwerdegegnerin per 5. August 2019 errechneten Invaliditätsgrad von 42 % bleibt.

9.4.

9.4.1.

Schliesslich macht die Beschwerdeführerin geltend, es sei ihr aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters und des langjährigen Bezugs einer Rente nicht zumutbar, die Restarbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten (Beschwerde S. 61 ff.).

9.4.2.

Rechtsprechungsgemäss ist eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten, soweit die versicherte Person nicht über 55-jährig ist und kein Rentenbezug von mehr als 15 Jahren vorliegt (SVR 2011 IV Nr. 30 S. 86, 9C_163/2009 E. 4.2.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_235/2019 vom 20. Januar 2020 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Im relevanten Zeitpunkt des Erlasses der Verfügungen vom 9. April und 12. Mai 2025 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_235/2019 vom 20. Januar 2020 E. 3.2.2) war die am 1. Oktober 1970 geborene Beschwerdeführerin erst gut 54 Jahre alt. Zudem wurde ihr nach Aufhebung der Rente im Jahr 2017 mit den angefochtenen Verfügungen ab Februar 2019 lediglich für zehn Monate eine ganze Rente zugesprochen und diese per 1. Dezember 2019 auf eine Viertels Rente herabgesetzt. Somit musste die Beschwerdegegnerin den Ausgang von allfälligen Eingliederungsmassnahmen nicht abwarten.

10.

10.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

10.2.

10.2.1.

Die Beschwerdeführerin ersuchte mit der Beschwerde vom 26. Mai 2025 um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

10.2.2.

Aufgrund von Art. 29 Abs. 3 BV besteht in jedem staatlichen Verfahren, in welches die gesuchstellende Person einbezogen wird oder dessen sie zur Wahrung ihrer Rechte bedarf, ein verfassungsmässiger Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, einschliesslich unentgeltlicher Rechtsverbeiständung. Dieser Anspruch gründet überdies in Art. 61 litt. f ATSG. Der Anspruch auf unentgeltliche anwaltliche Verbeiständung besteht jedoch nicht voraussetzungslos. In jedem Falle verlangt ist die Bedürftigkeit des Rechtssuchenden, die Nichtaussichtslosigkeit des verfolgten Verfahrensziels und die sachliche Gebotenheit der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im konkreten Fall (BGE 130 V 182 E. 2.2, 128 I 232 E. 2.5, 125 V 35 E. 4b).

10.2.3.

Gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin im Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege nach Art. 119 ZPO" vom 3. Oktober 2025 verfügt die Beschwerdeführerin über ein Konto bei der F. _____ mit einem Guthaben in Höhe von Fr. 40'000.00, wobei der vorgelegte Auszug gar einen höheren Vermögensbetrag ausweist. Weiter liegt für die geltend gemachten bevorstehenden Zahnartzkosten von über Fr. 20'000.00 kein entsprechender Beleg vor, weshalb diese nicht zu berücksichtigen sind. Somit ist keine Bedürftigkeit nachgewiesen und die Prüfung der weiteren Voraussetzungen erübrigt sich. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist abzuweisen.

10.3.

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 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

10.4.

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 beschliesst:

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

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

Aarau, 23. März 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Vizepräsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Fischer

Schweizer