

VBE.2025.312 / If / nl

Art. 79

Urteil vom 8. Mai 2026

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde-
führerin

A._____,
vertreten durch lic. iur. Monica Armesto, Advokatin,
Hauptstrasse 31, Postfach, 5070 Frick

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

Telco pk, Bahnhofstrasse 4, Postfach, 6431 Schwyz

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 11. Juni 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1969 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 19. Oktober 2008 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin liess die Beschwerdeführerin in der Folge begutachten (polydisziplinäres Gutachten der Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH, Basel [ABI], vom 12. Januar 2011) und wies das Rentenbegehren mangels Vorliegens eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades mit Verfügung vom 24. Mai 2011 ab. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2011.465 vom 13. Juni 2012 ab.

1.2.

Am 28. März 2017 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an. Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin daraufhin wiederum polydisziplinär begutachten (Gutachten der SMAB AG, St. Gallen [SMAB], vom 21. Februar 2019). Mit Verfügung vom 15. Mai 2019 wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren mangels einer anspruchserheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes seit der letzten rechtskräftigen Ablehnung ab. Diese Verfügung erwuchs unangetroffen in Rechtskraft.

1.3.

Am 23. Oktober 2020 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut insbesondere wegen Depressionen, Konzentrationsstörungen, starker Müdigkeit, Glieder- und Muskelschmerzen, Angst- und Panikattacken, Sensibilitäts- und Schlafstörungen sowie Migräne zum Leistungsbezug (berufliche Integration, Rente) bei der Beschwerdegegnerin an. Daraufhin wurde die Beschwerdeführerin auf Empfehlung des RAD neuropsychologisch untersucht (Gutachten von lic. phil. B._____, Fachpsychologin für Neuropsychologie und Psychotherapie FSP, vom 20. Juli 2023) und bidisziplinär begutachtet (Gutachten der SMAB AG, Bern [SMAB Bern], vom 20. September 2023). Nach Einholung einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme, Rücksprache mit dem RAD und durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren mit Verfügung vom 11. Juni 2025 ab, da der Invaliditätsgrad bei medizinisch-theoretischer Arbeitsfähigkeit von 70 % in angestammter und angepasster Tätigkeit unter 40 % liege und rückwirkend nach dem Grundsatz Eingliederung vor Rente nicht von einer Eingliederungsunfähigkeit ausgegangen werden könne.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 11. Juni 2025 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 14. Juli 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung vom 11. Juni 2025, zugestellt am 13. Juni 2025, sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Invalidenrente nach Massgabe einer Invalidität von mindestens 70% auszurichten.

2. Eventualiter sei die Verfügung vom 11. Juni 2025 aufzuheben und die Angelegenheit sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen erneut über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin entscheide.

3. Unter o/e Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Gleichzeitig reichte sie den Austrittsbericht der Klinik C._____ vom 8. Juli 2025 sowie einen Bericht ihrer behandelnden Ärztin med. pract. D._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 9. Juli 2025 ein.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 28. August 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 3. September 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 11. Juni 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 222) zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

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 nach der bis

zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist (BGE 150 V 410 nicht publ. E. 4 des Urteils des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024; BGE 150 V 323 E. 4 S. 327 ff.). Gemäss lit. b Abs. 1 der Übergangsbestimmungen bleibt für Rentenbezüger, deren Rentenanspruch vor dem Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die in diesem Zeitpunkt das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, der bisherige Rentenanspruch so lange bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ändert. Der bisherige Rentenanspruch bleibt gemäss lit. b Abs. 2 der Übergangsbestimmungen auch nach einer Änderung des Invaliditätsgrades nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bestehen, sofern der bisherige Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinkt oder bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigt. Die am 1. Januar 2022 weniger als 55 Jahre alte Beschwerdeführerin fällt unter diese Bestimmung.

2.2.

2.2.1.

Für die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuansmeldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf es, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (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).

2.2.2.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung) wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (in der ab 1. Januar 2022 geltenden Fassung) wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (Art. 17 Abs. 1 lit. a ATSG).

2.2.3.

Den zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung (vgl. E. 2.2.1. f. hiavor) bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweismwürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.).

3.

3.1.

Den massgeblichen retrospektiven Vergleichszeitpunkt (vgl. E. 2.2.4. hier-vor) bildet die Verfügung vom 15. Mai 2019 (VB 109), mit welcher die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin abwies. Diese Verfügung beruhte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem internistisch-neurologisch-psychiatrisch-rheumatologischen SMAB-Gutachten vom 21. Februar 2019. Darin wurden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit die Diagnosen "Neurasthenie (F48.0) und "Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet (F33.9)" gestellt (VB 102.1 S. 7). Die SMAB-Gutachter kamen zudem zum Schluss, dass in angestammter und angepasster Tätigkeit seit dem ABI-Gutachten vom 12. Januar 2011 (VB 34.1) bis ins Jahr 2016 von einer 90%igen, ab November 2016 von einer 50%igen, ab September 2017 von einer 60%igen und seit Februar 2018 von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit (Anwesenheit von 8.5 Stunden pro Tag mit einer Leistungsminderung von 20 %) auszugehen sei (VB 102.1 S. 8 f.).

3.2.

In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2025 (VB 222) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Ergebnisse der neuropsychologischen Untersuchung durch lic. phil. B. _____ vom 20. Juli 2023 (VB 185), das psychiatrisch-rheumatologische SMAB Bern-Gutachten vom 20. September 2023 (VB 192.1) sowie die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 24. Oktober 2024 (VB 212).

3.2.1.

Lic. phil. B. _____ hielt in ihrem Bericht vom 20. Juli 2023 zur neuropsychologischen Untersuchung der Beschwerdeführerin die Diagnose "Nicht näher bestimmbare kognitive Defizite bei den Lern- und Frischgedächtnis-funktionen sowie im Aufmerksamkeitsbereich; bei Störungen der Anstrengungsbeteiligung durch erhöhte Selbstaufmerksamkeit und Ablenkung durch Beschwerdenerleben" fest (VB 185 S. 11). Aus den nicht valide bestimmbaren Befunden bei den Lern-, Frischgedächtnis- und Aufmerksamkeitsfunktionen könne keine Aussage über die effektiv verwertbare Arbeitsfähigkeit aus neuropsychologischer Sicht abgeleitet werden. Dazu müsse aus psychiatrischer und rheumatologischer Sicht Stellung genommen werden (VB 185 S. 13).

3.2.2.

Im SMAB Bern-Gutachten vom 20. September 2023 wurden die nachfolgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 192.1 S. 5 f.):

- "1. Neurasthenie (ICD-10: F48.0)
2. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1)
3. Chronifiziertes Weichteilschmerzsyndrom mit Oligoarthralgien, höchstwahrscheinlich im Kontext eines myofaszialen Schmerzsyndroms (ICD-10: M25.50)
4. Rezidivierendes zervikospondylogenes und lumbospondylogenes Schmerzsyndrom (...) (ICD-10: M54.80)"

Zudem wurde festgehalten, ab dem Begutachtungszeitpunkt im Juli 2023 (VB 192.1 S. 3) bestehe in angestammter und angepasster Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % (VB 192.1 S. 7 f.). In retrospektiver Hinsicht werde seit dem SMAB-Gutachten vom 21. Februar 2019 (vgl. E. 3.1. hier-vor) bis zum 16. März 2021 eine Arbeitsfähigkeit von 80 % und ab dem 16. März 2021 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % angenommen. Ab Begutachtungszeitpunkt werde von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % ausgegangen (VB 192.1 S. 8).

3.2.3.

In ihrer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme des SMAB Bern vom 24. Oktober 2024 wurde ausgeführt, aus rein rheumatologischer Sicht würden die neu zugeführten Dokumente keine Veranlassung dazu geben, von der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit abzuweichen (VB 212 S. 1 ff.). Aus psychiatrischer Sicht bedinge eine mittelgradige depressive Episode nicht zwangsläufig und automatisch eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Vielmehr würden die damit verbundenen Leistungseinschränkungen die Höhe der Arbeitsunfähigkeit bedingen. Bei der Beschwerdeführerin hätten sich nur leichte bis mittelgradige Einschränkungen gezeigt, weshalb aus Sachverständigensicht nur eine Minderung der Arbeitsfähigkeit von 30 % bestehe (VB 212 S. 2). Der im Bericht der Klinik E. _____ vom 7. Mai 2024 (VB 205 S. 6 ff.) geschilderte Verlauf sei aus rheumatologischer Sicht nur partiell nachvollziehbar. Diese Stellungnahme ergebe keine Änderung der rheumatologischen Schätzung der Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdeführerin habe in der Begutachtung berichtet, dass es ihr Anfang des Jahres schlechter gegangen sei, es aber langsam besser gehe. Die Begutachtung sei im Juli 2023 erfolgt. Hier hätten sich die beschriebenen Leistungseinschränkungen gezeigt, die zu der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit geführt hätten (VB 212 S. 2 f.).

4.

4.1.

4.1.1.

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).

4.1.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund 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 Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

4.2.

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, das SMAB Bern-Gutachten vom 20. September 2023 weise erhebliche formelle und materielle Mängel auf. Es enthalte einige Inkonsistenzen und Widersprüche, welche bewirken würden, dass das Gutachten nicht den bundesgerichtlichen Anforderungen genüge. Die psychiatrische Beurteilung erscheine widersprüchlich, da die Gutachterin trotz der mittelgradigen Ausprägung der rezidivierenden depressiven Episode und des Umstandes, dass zusätzlich auch eine Neurasthenie und ein chronifiziertes Weichteilsyndrom bestehen würden, lediglich eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % attestiere. Dies werde insbesondere mit dem beschriebenen Tagesablauf begründet. Die im Gutachten wiedergegebene Schilderung des Tagesablaufs der Beschwerdeführerin entspreche jedoch nicht deren Angaben gemäss Tonbandaufnahme (vgl. Beschwerde S. 6 f.). Da die Tonaufnahmen ein wichtiger Beweis dafür seien, dass die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Einordnung der Einschränkungen im Gutachten weder nachvollziehbar noch schlüssig seien und die spontanen Aussagen nicht vollständig wiedergegeben würden, seien die Tonaufnahmen sowohl dem Gericht als auch der Beschwerdegegnerin zur Verfügung zu stellen (vgl. Beschwerde S. 8 ff.). Des Weiteren seien die medizinischen Akten im Zeitpunkt der Begutachtung nicht mehr aktuell gewesen. Der letzte Bericht der Klinik E. _____ vor der Begutachtung basiere auf dem Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im November 2022. Im Verlauf des Jahres 2023 habe sich aber der psychische Zustand der Beschwerdeführerin verschlechtert (vgl. Beschwerde S. 7). Schliesslich könne die Beurteilung im SMAB Bern-Gutachten auch deshalb nicht mehr herangezogen werden, da sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin spätestens ab Januar 2025 sowohl in somatischer als auch in psychiatrischer Hinsicht erneut massiv verschlechtert habe (vgl. Beschwerde S. 13).

4.3.

4.3.1.

Die (retrospektive) Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit ist sowohl massgebend für den Rentenanspruch an sich wie

auch für den Beginn des Wartjahres (Art. 28 Abs. 1 lit. b. IVG). Obwohl ein allfälliger Rentenbeginn vorliegend frühestens auf den 1. April 2021 (Anmeldung vom 23. Oktober 2020 [VB 111]; Art. 29 Abs. 1 IVG) fallen würde, ist daher für den allfälligen Beginn des Wartjahres und der Vollständigkeit halber eine angemessene, nachvollziehbare Auseinandersetzung mit den Vorakten auch vor dem 1. April 2021 – mindestens ab dem 1. April 2020 – unabdingbar.

Im SMAB Bern-Gutachten wurde in retrospektiver Hinsicht lediglich festgehalten, seit dem SMAB-Gutachten vom 21. Februar 2019 sei weiterhin von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % bis zum 16. März 2021 auszugehen. Nachfolgend sei den Akten nur ein weiterer Bericht vom 10. Mai 2021 zu entnehmen. Hier sei zuvor eine 100%ige Krankschreibung über die Hausärztin erfolgt. Mit Bericht der Klinik E._____ werde eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Von daher werde ab dem 16. März 2021 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % angenommen. Ab dem Begutachtungszeitpunkt (Juli 2023; VB 192.1 S. 3) werde von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % ausgegangen (VB 192.1 S. 8; 192.3 S. 14 f.).

Den echtzeitlichen Akten ist jedoch insbesondere zu entnehmen, dass es bereits im Juni 2019 erneut zu einer depressiven Erschöpfungssymptomatik im Zusammenhang mit einer beruflichen Belastungssituation gekommen sei mit Einfluss auf die berufliche Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Es sei der Beschwerdeführerin anschliessend gelungen, sich auf ein Pensum von ca. 50 % einzupendeln und im Juni 2020 das Arbeitspensum auf 60 % zu steigern (VB 146.1 S. 24 ff., 27). Am 16. März und 10. Mai 2021 führten die Dres. med. F._____ und G._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Praktische Ärztin, Klinik E._____, dann aus, seit Juli 2020 habe es zunächst so geschienen, als ob sich die Beschwerdeführerin weiter in ihrer Arbeits- und Leistungsfähigkeit steigern könnte. Bis Ende des Jahres sei die Arbeitsfähigkeit langsam auf 65 % erhöht worden. Gegen Ende des Jahres 2020 sei es dann erneut zu einer Verschlechterung auf somatischer Ebene gekommen (VB 130 S. 2; 146.1 S. 1). Es sei eine erneute 100%ige Krankschreibung erfolgt, zunächst über die Hausärztin. Inzwischen habe sich die Beschwerdeführerin wieder etwas stabilisieren können und habe mit 20 %, jetzt wieder 30 % begonnen zu arbeiten. Sie gingen davon aus, dass die Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von etwa 50 % wieder erreichen könne. Ob eine weitere Steigerung möglich sei, bleibe zum jetzigen Zeitpunkt fraglich (VB 130 S. 3; 146.1 S. 2).

Es wird in den Berichten der Klinik E._____ vom 16. März 2021 und 10. Mai 2021 damit entgegen den Ausführungen zum retrospektiven Verlauf im SMAB Bern-Gutachten keine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert, sondern festgehalten, dass die Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von etwa 50 % wieder erreichen könne. Zudem wurde im SMAB Bern-Gutachten lediglich erwähnt, dass vor März 2021 eine 100%ige Krankschreibung über

die Hausärztin erfolgt sei. Darauf, dass auch in psychiatrischer Hinsicht bereits vor März 2021 mehrere Verschlechterungen bescheinigt wurden (VB 146.1 S. 1 f., 24 ff., 27; 130 S. 2 f.), wurde im SMAB Bern-Gutachten nicht eingegangen. Es ergibt sich damit mangels gutachterlicher Auseinandersetzung nicht nachvollziehbar, warum gemäss SMAB Bern-Gutachten (erst) ab dem 16. März 2021 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestand. Dabei wurde von den SMAB Bern Gutachtern aber auch nicht thematisiert, ob die Verschlechterungen und gegebenenfalls inwieweit diese mit ungünstigen psychosozialen Faktoren zu erklären wären (vgl. BGE 130 V 352 E. 2.2.5 S. 356; 127 V 294 E. 5a S. 299). Dies wäre aufgrund der entsprechenden Hinweise der Behandlerinnen und insbesondere, da diese auch im Zeitpunkt der Begutachtung bzw. danach weiterhin von keiner anhaltenden Stabilisierung der Leistungsfähigkeit mit einem höheren Pensum von mehr als drei bis vier Stunden pro Tag (VB 205 S. 8), die SMAB Bern-Gutachter aber von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit ausgehen, unabdingbar gewesen.

Überdies wurde in der bidisziplinären Gesamtbeurteilung im SMAB Bern Gutachten die retrospektive Einschätzung aus dem psychiatrischen Teilgutachten übernommen (vgl. VB 192.1 S. 8; 192.3 S. 14 f.). Dem rheumatologischen Teilgutachten ist zum zeitlichen Verlauf lediglich zu entnehmen, die aktuelle Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 80 % könne ab dem SMAB-Gutachten vom 21. Februar 2019 angenommen werden (VB 192.4 S. 15 f.). Im SMAB-Gutachten vom 21. Februar 2019 wurde der Beschwerdeführerin jedoch aus somatischer Sicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (VB 102.4 S. 9 f.; 102.5 S. 9 f.; 102.6 S. 10 f.). Der rheumatologische SMAB Bern-Gutachter begründete aber nicht, inwiefern sich die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin aus rheumatologischer Sicht direkt im Anschluss an die Erstattung des SMAB Gutachtens vom 21. Februar 2019 verändert haben und damit eine Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin begründet haben soll bzw. warum er zu einer vom SMAB-Gutachten vom 21. Februar 2019 abweichenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gelangte. Auch diesbezüglich fand somit keine differenzierte Auseinandersetzung mit den echtzeitlichen Akten statt.

Schliesslich gingen die SMAB Bern Gutachter in ihrer bidisziplinären Gesamtbeurteilung (VB 192.1) sowie in der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 24. Oktober 2024 nicht auf eine mögliche – und von den behandelnden Ärztinnen hervorgehobene (vgl. etwa VB 126 S. 2, 4; 130 S. 2 f.; 146.1 S. 1 f., 25; 163 S. 3 f.; 192.6 S. 6; 200 S. 6 f.; 205 S. 6) – Wechselwirkung der somatischen und psychischen Beschwerden ein.

Nachdem im SMAB Bern Gutachten vom 20. September 2023 damit insgesamt weder eine eingehende Auseinandersetzung mit den echtzeitlichen medizinischen Akten vorgenommen noch die Frage der retrospektiven

Beurteilung des Gesundheitszustandes sowie der Arbeitsfähigkeit vollständig und nachvollziehbar geklärt wurde, erweist sich dieses als lückenhaft und unzureichend.

4.3.2.

4.3.2.1.

Des Weiteren sind die von der Beschwerdeführerin im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten medizinischen Berichte, auch wenn sie erst nach dem Verfügungserlass datieren (vgl. zum verfahrensmässigen Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411), vorliegend zu berücksichtigen, da sie vorliegend auch den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vor der strittigen Verfügung betreffen (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; Urteil des Bundesgerichts 9C_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2).

4.3.2.2.

Med. pract. D. _____ führte in ihrem Bericht vom 9. Juli 2025 aus, es sei seit Dezember 2024 zu einer deutlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin gekommen, gefolgt von einer deutlichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf maximal 10 %. Dies sei einerseits somatischer Natur wie auch andererseits psychischer Natur geschuldet. Ab Januar 2025 sei es infolge der Gesamtsituation zu einer vollkommenen psychischen Dekompensation mit ausgeprägten Schlafproblemen gekommen. Am 31. März 2025 sei es zusätzlich zu einem Auffahrunfall gekommen. Hieraus sei ein kranio-cervicales Beschleunigungstrauma resultiert. Ein Arbeitsversuch im Juni 2025 mit einem Pensum von 10 % habe abgebrochen werden müssen (Beschwerdebeilage [BB] 3 S. 2). Die Beschwerdeführerin werde sowohl aus psychiatrischer wie auch aus somatischer Sicht langfristig nie mehr eine höhere Arbeitsfähigkeit als 20 bis 30 % erlangen (BB 3 S. 3).

4.3.2.3.

Im Austrittsbericht vom 8. Juli 2025 der Klinik C. _____, in der die Beschwerdeführerin vom 1. bis 16. April 2025 hospitalisiert war, hielten der Psychologe H. _____ und der Oberarzt I. _____ die "Hauptdiagnose" "Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome F33.2" und die "psychiatrische Nebendiagnosen" "Chronische Schmerzstörung mit somatisch und psychischen Faktoren F45.41" sowie "Probleme durch negative Kindheitserlebnisse Z61" fest (BB 4 S. 1). In Kombination mit den körperzentrierten Therapien habe der multimodale Behandlungsansatz eine leichte bis mässige Wirkung in der Erhöhung der Introspektion, in der Reduktion der vorhandenen Unsicherheiten und damit verbundenen Ängste sowie in der Verbesserung des Schlafverhaltens gezeigt. Grund für die limitierte Wirksamkeit der Therapie seien vor allem die kurze Aufenthaltsdauer sowie die starken somatischen Beschwerden gewesen. Auf Wunsch der Beschwerdeführerin zur intensivierten externen

somatischen Behandlung habe der Austritt frühzeitig stattgefunden (BB 4 S. 6). Eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt sei im gegenwärtigen Zustandsbild noch nicht absehbar. Bei Wiedereingliederung werde ein Arbeitspensum von maximal 20 bis 30 % empfohlen (BB 4 S. 7).

4.3.2.4.

Bei med. pract. D._____, Oberarzt I._____ und Psychologe H._____ handelt es sich zwar um keine Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie (vgl. zur Relevanz eines Facharzttitels im entsprechenden medizinischen Bereich Urteil des Bundesgerichts 8C_767/2019 vom 19. Mai 2020 E. 3.3.2) trotzdem können die gestellten Diagnosen bzw. der Schweregrad der sowie die Angaben hinsichtlich der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht als von vornherein unbeachtlich gelten (vgl. BGE 151 V 258 E. 4.3). Dies gilt insbesondere, da wiederkehrende Schwankungen des psychischen Befundes wie auch der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin aktenkundig sind (vgl. etwa VB 130 S. 2 f.; 146.1 S. 26; 163 S. 3; 192.3 S. 11; 200 S. 6 f.; E. 3.1. und 3.2.2. hiavor). Es kann daher nicht ausgeschlossen werden, dass es seit der Begutachtung bei der SMAB Bern zu einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin gekommen ist. Dies stellt eine medizinische Frage dar, welche fachärztlich abzuklären ist.

4.4.

Zusammenfassend erweist sich der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt damit als unvollständig und im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195) nicht rechtsgenügend erstellt. Es rechtfertigt sich damit vorliegend, die Sache an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Dabei sind der Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin insbesondere im retrospektiven zeitlichen Verlauf bis zum (neuen) Verfügungszeitpunkt zu bestimmen. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin zu verfügen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 11. Juni 2025 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

5.2.

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. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz ihrer richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 11. Juni 2025 aufgehoben, und die Sache wird zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'500.00 zu bezahlen.

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 der Beschwerdeführerin oder ihrer Vertreterin zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 8. Mai 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Kathriner

Fricker