

VBE.2025.416 / DB / GM

Art. 82

Urteil vom 13. Mai 2026

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichter Zürcher Gerichtsschreiber Bächli
Beschwerde- führerin	A. _____ , vertreten durch lic. iur. Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Postfach, 4143 Dornach
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 17. Juli 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1964 geborene und in einem Teilzeitpensum als selbstständige Hunde-coiffeuse resp. Tierpflegerin tätige Beschwerdeführerin meldete sich am 12. Januar 2022 mit Hinweis auf starke Kopfschmerzen infolge einer Thrombose in der Nasennebenhöhle bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug einer Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. In der Folge klärte die Beschwerdegegnerin den beruflichen sowie medizinischen Sachverhalt und nahm Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und erneuter Rücksprache mit dem RAD wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 25. August 2023 ab. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das hiesige Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2023.425 vom 22. Februar 2024 gut und wies die Sache zur weiteren Abklärung und Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück. In der Folge liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin polydisziplinär begutachten (Gutachten der SMAB AG Bern [SMAB] vom 7. November 2024). Gestützt auf dieses Gutachten stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Vorbescheid vom 8. Januar 2025 die Abweisung des Rentenbegehrens bei einem Invaliditätsgrad von 32 % in Aussicht. Nach erneuter Rücksprache mit dem RAD verfügte die Beschwerdegegnerin am 17. Juli 2025 ihrem Vorbescheid entsprechend.

2.

2.1.

Mit Eingabe vom 15. September 2025 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde gegen die Verfügung vom 17. Juli 2025 und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Es sei die Verfügung vom 17.07.2025 aufzuheben und es sei die Sache zur Vornahme neuer Abklärungen des medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 29. Oktober 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 5. November 2025 wurde die BVG Sammelstiftung Swiss Life, Zürich, im Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Nach Rückmeldung der Swiss Life vom 19. November 2025, dass die Beschwerdeführerin nicht bei ihr versichert gewesen sei, wurde diese mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 1. Dezember 2025 wieder aus dem Verfahren entlassen.

2.4.

Mit Replik vom 26. Februar 2026 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 17. Juli 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 81) zu Recht das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 32 % abgewiesen hat.

2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 17. Juli 2025 aus medizinischer Sicht im Wesentlichen auf das SMAB-Gutachten vom 7. November 2024. Dieses vereint eine neurologische, eine ophthalmologische, eine orthopädische sowie eine internistische Begutachtung. Es wurde darin interdisziplinär als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit "Chronische Spannungskopfschmerzen, möglicherweise mitbedingt durch Asthenopie (ICD-10: G44.2, ICD-10: H53.1)" festgehalten (VB 72.1 S. 6). Die Gutachter führten aus, es hätten ausschliesslich aus neurologischer Beurteilungsperspektive Einschränkungen verifiziert werden können, welche sich voraussichtlich temporär limitierend auf die Arbeitsfähigkeit in angestammter sowie angepasster Tätigkeit auswirkten. Der Beschwerdeführerin sollten keine Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen im Konzentrations- und Reaktionsvermögen sowie erhöhter Flexibilität oder ständiger Bildschirmarbeit empfohlen werden. Körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten überwiegend bis ständig im Stehen, Gehen oder Sitzen könnten durchgeführt werden (VB 72.1 S. 7). Es sei von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % für die bisherige Tätigkeit sowie jegliche optimal angepassten Tätigkeiten auszugehen, wobei die Beschwerdeführerin jeweils fünf Stunden pro Tag am Arbeitsplatz anwesend sein könne. Ab 29. Mai 2020 sei eine etwa vierwöchige vollaufgehobene Arbeitsunfähigkeit zu begründen. Seitdem könne diese Arbeitsfähigkeit (von 60 %) begründet werden (VB 72.1 S. 8 f.).

3.

3.1.

3.1.1.

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 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).

3.1.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, 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 Beweiswürdigung 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).

3.2.

Das SMAB-Gutachten vom 7. November 2024 (VB 72) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 3.1.1. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 72.2), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ausführlich wieder (vgl. VB 72.3 S. 2 ff.; 72.4 S. 2 ff.; 72.5 S. 3 ff.; 72.6 S. 2 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen in den beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 72.3 S. 5 ff. 72.4 S. 4 f.; 72.5 S. 5 ff.; 72.6 S. 4 ff.), und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben und den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 72.3 S. 7 ff.; 72.4 S. 5 ff.; 72.5 S. 8 ff.; 72.6 S. 6 ff.). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

4.

4.1.

Die Beschwerdeführerin bringt vor, es sei konsistent dokumentiert, dass ihre Kopfschmerzen nach rund zwei Stunden Arbeit deutlich zunehmen würden, was zu der von den Gutachtern attestierten Arbeitsfähigkeit von 60 % bei einer Anwesenheit von fünf Stunden ohne Leistungseinbusse im Widerspruch stehe (Beschwerde S. 4 f.). Auch seien die ophthalmologischen Befunde unzureichend gewürdigt und es fehle eine psychiatrische Abklärung, welche aufgrund der dokumentierten Schmerzgeschichte angezeigt gewesen wäre (Beschwerde S. 5 f.).

4.2.

4.2.1.

Die Beschwerdeführerin bringt zwar vor, ihre Kopfschmerzen würden nach zwei Stunden deutlich zunehmen. Trotzdem führte sie anlässlich der Begutachtung aus, sie arbeite jeweils von 8.00 Uhr bis ca. 12.00 Uhr (vgl. VB 72.3 S. 4; 72.5 S. 4). Gegenüber dem ophthalmologischen Gut-

achter hat die Beschwerdeführerin zudem angegeben, die Schmerzen würden nach etwa vier Stunden Arbeit auftreten (VB 72.6 S. 3). Gegenüber dem orthopädischen Gutachter hat sie weiter ausgeführt, sie benötige bei einem grossen Hund etwa drei bis vier Stunden Zeit (VB 72.5 S. 4). Einzig gegenüber der neurologischen Gutachterin hat die Beschwerdeführerin angegeben, eine Kopfschmerzexazerbation bemerke sie nach ca. zwei Stunden Tätigkeit (VB 72.3 S. 3). Die Ausführungen der Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde, dass die Kopfschmerzen jeweils nach zwei Stunden einträten, führt damit nicht bereits dazu, dass die Arbeitsfähigkeit nach diesem Zeitpunkt abnimmt. Die Beschwerdeführerin gab denn auch anlässlich der Begutachtung selber an, sie könne einen grossen Hund frisieren, bei welchem sie drei bis vier Stunden brauche, und sie arbeite jeweils von 8.00 Uhr bis ca. 12.00 Uhr. Die chronischen Kopfschmerzen der Beschwerdeführerin wurden im SMAB-Gutachten gewürdigt und es sind insbesondere auch in Anbetracht der von der Beschwerdeführerin anlässlich der Begutachtung selbst geschilderten Arbeitssituation keine Umstände ersichtlich, die Zweifel an der von den Gutachtern festgestellten Arbeitsfähigkeit für jegliche Tätigkeiten von fünf Stunden pro Tag, entsprechend einem Pensum von 60 % (vgl. VB 72.3 S. 7 ff.) entstehen liessen.

4.2.2.

Auch aus ihren Ausführungen, die Diagnose einer persistierenden Tortuosität der retinalen Venen sei nicht berücksichtigt worden (vgl. Beschwerde S. 5), kann die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten ableiten, denn der ophthalmologische Gutachter hat explizit ausgeführt, es befänden sich nebenbefundlich an beiden Augen eine Schlingelung der Venen, was genau dasselbe beschreibt wie obige Diagnose (vgl. <https://www.augenarzt-online.org/wissen/krankheiten/gef%C3%A4%C3%9F/tortuositas-vasorum>, zuletzt besucht am 13. Mai 2026). Der Gutachter führt dabei sogar explizit aus, die Gefässschlingelung (= Tortuosität) habe keinen Krankheitswert (VB 72.6 S. 7). Im Übrigen hat sich der ophthalmologische Gutachter ausführlich mit den von der Beschwerdeführerin geschilderten Symptomen von periorbitalen und frontalen Kopfschmerzen nach visueller Anstrengung befasst und sich sowohl mit der Frage des Vorliegens eines erhöhten Venendruckes an den Augen als auch damit befasst, ob die stattgehabte Sinusvenenthrombose bei der Beschwerdeführerin zum geltend gemachten Kopfschmerz führen könne. Er stellte fest, dass sich weder Zeichen für einen erhöhten Venendruck noch Blutungen an den Augen finden liessen und zudem keine Stauungspapillen und keine Hinweise für eine Optikusneuropathie, also keine Schädigung der Papillen durch erhöhten Hirndruck, vorlägen. Damit kam er nachvollziehbar begründet zum Schluss, dass von ophthalmologischer und neuroophthalmologischer Seite erhebliche Zweifel daran bestünden, ob die Sinusvenenthrombose noch heute einen kausalen Zusammenhang mit dem geäusserten Kopfschmerz habe. Er stellte in der Folge die ophthalmologischen Diagnosen:

- OU unkorrigierte Hyperopie (ICD-10:H52.0)
- Presbyopie (ICD-10:H52.4)
- Zustand nach Thrombose des Sinus sigmoideus (ICD-10:I67.6)
- Chronische Kopfschmerzen, am ehesten bei Asthenopie (ICD-10:H53.1)"

Diesen Diagnosen mass er keine Relevanz für die Arbeitsfähigkeit zu (VB 72.6 S. 7). Was die diagnostische Herleitung und die medizinische Beurteilung des Sachverhalts durch den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin anbelangt (vgl. Beschwerde S. 11), ist darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich sind, weil er als medizinischer Laie hierfür offensichtlich nicht befähigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2). Die Ausführungen der Beschwerdeführerin vermögen somit keine Zweifel an der Beurteilung des ophthalmologischen Gutachters zu begründen.

4.2.3.

Soweit die Beschwerdeführerin rügt, es sei keine psychiatrische Abklärung vorgenommen worden (Beschwerde S. 5 f.), hat sie im Rahmen der Begutachtung selber angegeben, sie fühle sich psychisch stabil, abgesehen vom reduzierten Leistungspensum (VB 72.3 S. 7). Gestützt auf welche Anzeichen die Beschwerdegegnerin – bei im Übrigen fehlender psychiatrischer Behandlung – trotzdem eine psychiatrische Begutachtung hätte anordnen sollen, lässt sich der Beschwerde nicht entnehmen, so dass auch die diesbezüglichen Vorbringen keine Zweifel am SMAB-Gutachten zu begründen vermögen.

4.3.

Zusammenfassend sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, welche gegen die Vollständigkeit und Schlüssigkeit des SMAB-Gutachtens vom 7. November 2024 (VB 72) sprechen würden. Das besagte Gutachten erfüllt demnach die Anforderungen der Rechtsprechung an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 3.1.2. hiervor). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf eine Rückweisung an die Beschwerdegegnerin für weitere Abklärungen (Rechtsbegehren Ziff. 1) in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 136 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen).

5.

5.1.

In Bezug auf die Bemessung des Invaliditätsgrades führte die Beschwerdegegnerin aus, die Beschwerdeführerin würde ohne die gesundheitliche Einschränkung in einem 80%-Pensum arbeiten. In Bezug auf ihre bisherige selbstständige Tätigkeit als Hundecoiffeuse liege eine Einschränkung von 40 % vor. In Bezug auf den Anteil von 20 % im Haushalt rechnete die Beschwerdegegnerin – ohne eine Abklärung an Ort und Stelle durchzuführen

– keine Einschränkung an, wodurch in Anwendung der gemischten Methode ein Invaliditätsgrad von 32 % entstehen würde (VB 81).

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, sie wäre ohne die gesundheitlichen Einschränkungen zu 100 % arbeitstätig. Selbst wenn von einer Arbeitstätigkeit von lediglich 80 % im Gesundheitsfall auszugehen wäre, hätte die Beschwerdegegnerin nicht auf eine Haushaltsabklärung verzichten dürfen (Replik S. 4 ff.).

5.1.1.

Der Status einer versicherten Person bestimmt sich nach den erwerblichen Verhältnissen, in denen sich die versicherte Person befinden würde, wenn sie nicht gesundheitlich beeinträchtigt wäre (Art. 24^{septies} Abs. 1 IVV). Die versicherte Person gilt als erwerbstätig nach Art. 28a Abs. 1 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von hundert Prozent oder mehr entspricht (Art. 24^{septies} Abs. 2 lit. b IVV). Als nicht erwerbstätig im Sinne von Art. 28a Abs. 2 IVG gilt sie, wenn sie im Gesundheitsfall keine Erwerbstätigkeit ausüben würde (Art. 24^{septies} Abs. 2 lit. b IVV). Wenn die versicherte Person im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von weniger als hundert Prozent entspricht, liegt Teilerwerbstätigkeit vor (Art. 24^{septies} Abs. 2 lit. c IVV i.V.m. Art. 28a Abs. 3 IVG).

5.1.2.

Bei im Haushalt tätigen Personen im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150; Urteil des Bundesgerichts 9C_295/2018 vom 26. Juli 2018 E. 3.1.1 mit Hinweisen). Es kommt somit nicht nur auf die finanzielle Notwendigkeit, eine Erwerbstätigkeit wiederaufzunehmen oder auszubauen, an (vgl. BGE 117 V 194 E. 3b S. 195). Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150; 117 V 194 E. 3b S. 195). Es hat immer eine einlässliche Würdigung der gesamten Verhältnisse des Einzelfalles Platz zu greifen; Erfahrungssätzen kommt in diesem Kontext eine Hilfsfunktion zu (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 22 ff. zu Art. 5 IVG mit Hinweisen). Die im Rahmen des Haushaltsabklärungsberichts gemachten Aussagen sind praxismässig stärker zu gewichten als spätere, anderslautende Erklärungen, welche von Überlegungen sozialversicherungsrechtlicher Natur beeinflusst sein kön-

nen (SVR 2017 IV Nr. 2 S. 2 ff., 9C_926/2015 E. 4.2.4 mit Hinweis auf BGE 121 V 45 E. 2a S. 47; Urteil des Bundesgerichts 8C_133/2022 vom 7. September 2022 E. 4.1.2).

5.2.

Die Beschwerdeführerin gab konsistent an, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkung in einem Pensum von 80 % arbeiten würde. Dies gab sie bereits in ihrer IV-Anmeldung vom 12. Januar 2022 (vgl. VB 2 S. 3) an. In der Folge führte sie explizit aus, sie habe von 1984 bis 1999 zu 100 % gearbeitet, von 2000 bis 2010 zu 90 %, von 2011 bis April 2020 zu 80 % und ab Mai 2020 bis auf Weiteres "gemäss Arbeitsunfähigkeitszeugnis R. J. Schneider" (VB 2 S. 5). Gleiches gab sie im Fragebogen für Selbstständigerwerbende und Unternehmer/innen an (VB 20.1 S. 1). Im Fragebogen betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt führte sie aus, sie sei vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Umfang von 80 % erwerbstätig gewesen und ohne Gesundheitsschaden würde sie in einem Pensum von 80 % arbeiten (VB 21 S. 1 f.). Gegenüber dem internistischen Gutachter gab sie ebenfalls an, seit dem Jahr 2000 als selbstständige Hundecoiffeuse zu 80 % gearbeitet zu haben, aktuell arbeite sie noch zu 40–50 % in ihrem Betrieb (vgl. VB 72.4 S. 3). Einzig dem neurologischen Teilgutachten vom 8. Oktober 2024 ist zu entnehmen, dass sie angegeben habe, sie habe seit 40 Jahren im selben Beruf als Hundecoiffeuse gearbeitet, stets zu 100 % (vgl. VB 72.3 S. 4).

Zu berücksichtigen ist vorliegend insbesondere, dass die Beschwerdeführerin sowohl in der IV-Anmeldung vom 12. Januar 2022 (vgl. VB 2 S. 3 und 5) als auch im Fragebogen für Selbstständigerwerbende und Unternehmer/innen (VB 20.1 S. 1) und im Fragebogen betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt übereinstimmend angegeben hat, dass sie vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Umfang von 80 % erwerbstätig gewesen sei. Im Fragebogen betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt hat sie auf die Frage "Stellen Sie sich vor, Sie wären vollständig gesund. Würden Sie heute eine ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit ausüben?" mit "Ja" geantwortet und die Frage "Wenn ja, in welchem Pensum?" ausdrücklich mit "80 %" beantwortet (VB 21 S. 1 f.). Auch gegenüber dem internistischen Gutachter hat sie dieselben Angaben gemacht (VB 72.4 S. 3). Diese von der Beschwerdeführerin selbst wiederholt und übereinstimmend gemachten Angaben einer Erwerbstätigkeit von 80 % im Gesundheitsfall sind gemäss der Beweismaxime der "Aussage der ersten Stunde" stark zu gewichten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_161/2019 vom 28. Juni 2019 E. 5.4.3; 9C_481/2018 vom 17. August 2018 E. 3.2.1). Es ist im Rahmen einer umfassenden Würdigung der gesamten Umstände (vgl. E. 5.1.2. hiervor) bezüglich der Statusfrage mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 134 V 9 E. 9.5 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1) auf eine hypothetische Arbeits

tätigkeit von 80 % ohne die gesundheitliche Einschränkung abzustellen, wobei die Beschwerdeführerin im Übrigen auch lediglich vorbringt, es liegen in den Akten unterschiedliche Angaben vor und nicht, dass die Annahme dieser hypothetischen Arbeitstätigkeit nicht korrekt wäre oder sie geplant hätte, ihr Pensum ohne die gesundheitliche Einschränkung wieder zu erhöhen. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin somit zu Recht zu 80 % erwerbstätig als selbstständige Hundecoiffeuse und zu 20 % im Haushalt tätig qualifiziert.

5.3.

Im Weiteren bringt die Beschwerdeführerin vor, es hätte nicht auf eine Abklärung an Ort und Stelle verzichtet werden dürfen, da bereits eine geringe Einschränkung im Aufgabenbereich zu einem Invaliditätsgrad von 40 % und somit einem Anspruch auf eine Rente führen würde (Replik S. 5 f.). Die Beschwerdeführerin gab im Fragebogen betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt vom 6. Februar 2022 lediglich an, dass ihr die Reinigung der Fenster, die gründliche Reinigung der Wohnung und Küche sowie das Tragen des Wäschekorbes nur noch teilweise möglich seien. In allen übrigen Tätigkeiten gab die Beschwerdeführerin keine Einschränkungen an (VB 21 S. 5 f.). Dass dies unter Berücksichtigung der bereits lediglich 40%igen Einschränkung aus medizinischer Sicht für alle Tätigkeiten (vgl. E. 4.3. hiervor) im Haushalt, in welchem die Einschränkungen in der Regel aufgrund der zeitlichen und organisatorischen Flexibilität geringer ausfallen als im Erwerbsbereich (BGE 147 V 124 E. 6.2 S. 131), zu einer höheren oder zumindest gleich hohen Einschränkung führen würde – was für eine Erhöhung des von der Beschwerdegegnerin bestimmten Invaliditätsgrads von 32 % um 8 % ($40 \% \times 20 \% [= \text{Anteil Aufgabenbereich}]$) auf einen rentenbegründenden Gesamtinvaliditätsgrad von 40 % mindestens notwendig wäre – ist nicht ersichtlich. Zudem wäre vorliegend auch die Schadenminderungspflicht ihres mit ihr im selben Haus lebenden pensionierten Bruders (vgl. VB 21 S. 3) zu beachten, da die anfallenden Haushaltarbeiten so gut wie möglich, allenfalls auch unter Inanspruchnahme der Hilfe von Familienangehörigen, einzuteilen ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_157/2020 E. 5.2.2 mit Hinweisen), wobei dabei eine Unterstützung durch Familienangehörige vorausgesetzt wird, welche weiter geht als im Gesundheitsfall (BGE 130 V 97 E 3.3.3 S. 101). Die Beschwerdegegnerin hat damit zu Recht auf eine Abklärung an Ort und Stelle verzichtet, da sich selbst mit einer – überwiegend wahrscheinlich höchstens geringfügigen – Einschränkung im Haushaltsbereich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad ergeben würde.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

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 Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

6.3.

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. 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, 13. Mai 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Bächli