

VBE.2023.526 / DB / nl

Art. 64

Urteil vom 26. April 2024

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Peterhans
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiber Bächli

Beschwerde-
führerin

A._____
vertreten durch Dr. iur. Alex Hediger, Advokat,
Freie Strasse 82, Postfach, 4051 Basel

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 3. November 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1977 geborene Beschwerdeführerin, zuletzt als Köchin tätig gewesen, meldete sich am 24. Januar 2020 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Massnahmen, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin berufliche und medizinische Abklärungen und liess die Beschwerdeführerin auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) begutachten (Gutachten von Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 7. Dezember 2022 und Gutachten von Fachpsychologe für Neuropsychologie lic. phil. C._____, vom 2. September 2022). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. November 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 3. November 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 11. Dezember 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1 Es sei die Verfügung der Beschwerdebeklagten vom 3. November 2023 vollumfänglich aufzuheben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. August 2020 eine ganze Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mind. 70% auszurichten.

2. Unter o/e Kostenfolge."

2.2.

Mit Eingabe vom 21. Dezember 2023 reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht ihrer behandelnden Ärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 18. Dezember 2023 zu den Akten.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 1. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. November 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 101) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_744/2022 vom 12. Mai 2023 E. 2.2 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

In der angefochtenen Verfügung vom 3. November 2023 (VB 101) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht insbesondere auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. B._____ vom 7. Dezember 2022. Darin wurden keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 67 S. 16). Dr. med. B._____ hielt fest, eine Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis könne anlässlich der vorliegenden Abklärung nicht mit der erforderlichen Sicherheit bestätigt werden. Die Art, wie die Beschwerdeführerin ihre Stimmen, deren Äusserungen, deren Aufgabenstellung und Reaktion auf ihr Verhalten schildere und das Fehlen weiterer psychose-typischer Befunde (Wahn, Beeinträchtigung, Beeinflussung, Übersinnliches), mute weniger psychotisch als konversiv an. Teufel mit Hörnern und goldenen Unterhosen ausschliesslich in Kirchen oder von Frauen gelenkte Pferdekutschen am Himmel, wiederum ohne jeglichen Bezug zum erweiterten Krankheitsrahmen, muteten nicht psychotisch an, sondern eher so, wie sich ein psychiatrischer Laie Verrücktheit vorstelle. Eine abschliessende diagnostische Beurteilung sei mit den vorhandenen, widersprüchlichen und inkonsistenten Angaben nicht möglich. Neben einer möglichen Angsterkrankung sei eine Konversionsstörung sowie nicht zuletzt eine Simulation oder Aggravation zu bedenken (VB 67 S. 16 f.). Aus psychiatrischer Sicht sei mit Ausnahme einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit nach einem psychischen Zusammenbruch 2015 keine anhaltende Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer psychischen Erkrankung festzustellen. Die Beschwerdeführerin könne ihre Tätigkeit im angestammten familiären Gastronomiebetrieb vollzeitig ausüben (VB 67 S. 20).

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 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.

Die 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 (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).

4.2.

Das Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 7. Dezember 2022 wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 4.1.2. hiavor) gerecht. Es wurde in Kenntnis der Vorakten erstellt (vgl. VB 67 S. 5 ff.), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ausführlich wieder (vgl. VB 67 S. 8 ff.) und beruht auf einer umfassenden psychiatrischen Untersuchung (vgl. VB 67 S. 11 ff.). Im Anschluss erfolgt eine Herleitung der Diagnosen und Einschränkungen unter Berücksichtigung der subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin sowie der vorhandenen medizinischen Akten (VB 67 S. 14 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.

4.3.

Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, das Gutachten von Dr. med. B. _____ stehe in offensichtlichem Widerspruch zu sämtlichen übrigen in den Akten enthaltenen medizinischen Berichten und sei so nicht haltbar (vgl. Beschwerde S. 3). Die Beschwerdeführerin stünde seit vielen Jahren bei Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in psychiatrischer Behandlung und sei in den vergangenen Jahren auch von anderen, unabhängigen Ärzten wie dem Psychiatrischen Dienst F. _____ und im Auftrag der Krankentaggeldversicherung G. _____ von Dr. med. H. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, abgeklärt worden. Dabei sei sowohl durch die Psychiatrischen Dienste F. _____ als auch durch Dr. med. H. _____ und auch durch den behandelnden Psychiater Dr. med. E. _____ eine akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie diagnostiziert worden, wobei die Erstdiagnose 2015 gestellt worden sei (vgl. Beschwerde S. 4 f.). Im Jahr

2021 sei dann durch die Psychiatrischen Dienste F._____ eine paranoide Schizophrenie mit Krankheitsbeginn im Jahr 2015 diagnostiziert worden (vgl. Beschwerde S. 5). Somit ergebe sich aus sämtlichen in den Akten liegenden Arztberichten, dass auf das Gutachten von Dr. med. B._____ ganz offensichtlich nicht abgestützt werden könne, da sowohl vom bisherigen Behandler als auch von absolut unabhängigen Ärzten unisono das Vorliegen einer paranoiden Schizophrenie und damit einer schweren psychischen Erkrankung bestätigt worden sei. Zudem leide die Beschwerdeführerin an einem Morbus Crohn, was sich ebenfalls sehr einschränkend auf ihre Arbeitsfähigkeit auswirke (vgl. Beschwerde S. 6).

4.4.

4.4.1.

Dr. med. B._____ nahm in seinem Gutachten vom 7. Dezember 2022 in Bezug auf die ihm vorgelegten Berichte ausführlich Stellung. Er setzte sich umfassend mit den Berichten auseinander und begründete ausführlich und nachvollziehbar, dass die im Rahmen der Begutachtung geschilderten Beschwerden und Symptome der Beschwerdeführerin nicht mit einer psychotischen Erkrankung vereinbar seien. Die Diagnose einer polymorphen psychotischen Störung mit Symptomen einer Schizophrenie, welche Dr. med. H._____ gestellt habe, sei schwer vereinbar mit den in seinem jetzigen Gutachten erhobenen Befunden. Zudem lasse der Befund "Stimmenhören bejaht", welcher durch die Psychiatrischen Dienste F._____ erhoben worden sei, beim Fehlen von weiteren psychotischen Äquivalenten nicht die Diagnose einer Schizophrenie zu. Ebenso sei keine Symptomvalidierung durchgeführt worden. Beim Krankheitsbeginn sei ärztlicherseits eine Burnoutproblematik bei psychosozialer Überforderung beschrieben worden, was im Rahmen einer psychischen Dekompensation sehr dramatisch ablaufen und in der Momentaufnahme durchaus einen psychotischen Eindruck erwecken könne (VB 67 S. 5 ff.; S. 16 ff.). Die neuropsychologische Abklärung durch lic. phil. C._____ sei ebenfalls nur mit Vorbehalt zu verwenden, da er von einer schizophrenen Erkrankung ausgegangen sei, was sein Urteil beeinflusst habe (VB 67 S. 17). Lic. phil. C._____ ging von einer mittelgradigen neuropsychologischen Störung aus, führte aber auch aus, dass die Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit durch die zuständige medizinische Fachdisziplin, vorliegend die Psychiatrie, zu beurteilen sei (VB 61 S. 11). Anzumerken ist, dass der Psychiatrie als fachärztliche Disziplin gegenüber der Neuropsychologie ein höherer Stellenwert zukommt und die Neuropsychologie als Hilfsdisziplin für eine psychiatrische Beurteilung dient, aber keine selbständige Beurteilung der festgestellten Beschwerden vornehmen kann (Urteil des Bundesgerichts 8C_444/2015 vom 14. Oktober 2015 E. 4.4). Zudem zeugt das Verhalten der Beschwerdeführerin im Rahmen der Schwarzarbeitskontrolle, wo sie sich zum einen gegenüber den Inspektoren freundlich, aufgeschlossen und durchaus kommunikativ zeigte, und zum anderen auch selber angab, 40 – 60 % im eigenen Restaurant zu arbeiten (VB 51 S. 1 f.), nicht von einer erheblichen

Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Folglich kam Dr. med. B._____ nachvollziehbar zum Schluss, eine anhaltende Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit sei anhand der Befunde, der Akten und der Angaben der Beschwerdeführerin nicht ausgewiesen (VB 67 S. 19).

Die Beschwerdeführerin lässt dem Gutachten von Dr. med. B._____ vom 7. Dezember 2022 die abweichenden Beurteilungen ihrer behandelnden Fachärzte sowie von Dr. med. H._____ gegenüberstellen. Es trifft zwar grundsätzlich zu, dass die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch einen behandelnden Arzt oft wertvolle Erkenntnisse zu erbringen vermag. Der Beschwerdeführerin ist aber entgegenzuhalten, dass es 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) nicht zulässt, 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: SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Zudem kommt einem "Fremdgutachten", wie der Beurteilung durch Dr. med. H._____, nicht von vornherein dieselbe Beweiskraft zu wie einer gerichtlich oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Expertise unabhängiger Sachverständiger. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit einer solchen Expertise, so sind - wie bei versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen - ergänzende Abklärungen vorzunehmen (Urteile 8C_71/2016 vom 1. Juli 2016 E. 5; 8C_230/2019 vom 2. Juli 2019 E. 3.2; je mit zahlreichen Hinweisen), was vorliegend durch die Beschwerdegegnerin auch gemacht wurde.

Im Rahmen psychiatrischer Beurteilungen besteht immer ein gewisser Ermessensspielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_548/2021 vom 25. Februar 2022 E. 7.2.1 mit Hinweisen). Es sind in den Akten weder Hinweise ersichtlich noch wurden derartige Anhaltspunkte aufgezeigt, wonach die gutachterliche Einschätzung von Dr. med. B._____ nicht lege artis erfolgt wäre. Der behandelnde Arzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. E._____, teilte in seinem nach dem Gutachten erstellten Schreiben vom 27. September 2023 mit, er sei mit den gestellten Diagnosen sowie der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Gutachten von Dr. med. B._____ nicht einverstanden. Aufgrund der ambulanten psychiatrischen Behandlung seit 2015 habe er ganz klar die Diagnose einer

Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis stellen können. Die Diagnose sei auch von mehreren Fachkräften aus dem Bereich Psychiatrie und Psychotherapie bestätigt und niemals in Frage gestellt worden. Er sei nach wie vor der Meinung, bei der Beschwerdeführerin liege eine schwere psychische Erkrankung vor (VB 94 S. 1). Durch den behandelnden Psychiater Dr. med. E._____ werden die von Dr. med. B._____ als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellten Diagnosen als nicht nachvollziehbar beurteilt. Eine formelle Kritik an der Erstellung des Gutachtens an sich wurde damit aber nicht geäußert. Eine eigene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wurde von Dr. med. E._____ nicht vorgenommen. Ebenfalls wurde keine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin seit der psychiatrischen Begutachtung von Dr. med. B._____ vom 7. Dezember 2022 (bzw. 22. Oktober 2022, Explorationsdatum; VB 67 S. 2) dargestellt, sondern explizit festgehalten, dass eine bereits chronifizierte und eher therapieresistente Erkrankung vorliege (VB 94 S. 1). Dr. med. E._____ zeigte mit seinem Bericht keine Aspekte auf, welche in seinen vorgängigen Berichten nicht bereits erwähnt worden wären und somit Dr. med. B._____ im Rahmen seiner Begutachtung nicht vorgelegen hätten. Somit ist bei der differierenden Einschätzung von Dr. med. E._____ von einer unterschiedlichen Beurteilung des gleichen medizinischen Sachverhaltes auszugehen, ohne dass wichtige Aspekte benannt worden wären, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Dies rechtfertigt angesichts der umfassenden gutachterlichen Abklärung kein Abweichen von der psychiatrischen Einschätzung von Dr. med. B._____, insbesondere da dieser nachvollziehbar begründete, weshalb er die bereits im Zeitpunkt der Erstellung seines Gutachtens aktenkundige, abweichende Einschätzung der behandelnden Ärzte nicht teile (VB 67 S. 18 f.).

Der RAD-Arzt Dr. med. I._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, hielt in seiner Aktenbeurteilung vom 1. November 2023 ebenfalls fest, das qualitativ einwandfreie Gutachten von Dr. med. B._____ formuliere ausführlich, nachvollziehbar und differenziert die gesamte Krankheitsentwicklung. Die Beurteilung der medizinischen Situation werde einleuchtend dargestellt und die Schlussfolgerungen seien begründet und nachvollziehbar. Ebenso sei die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit versicherungsmedizinisch überzeugend und mit den erhobenen Befunden erklärbar. Es könne auf das umfassende, vollständige, auf allseitigen Untersuchungen beruhende, konsistente und auf Kenntnis der Vorakten erstellte Gutachten vollumfänglich abgestellt werden (VB 100 S. 2 f.).

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht ihrer neuen psychiatrischen Behandlerin Dr. med. D._____ vom 18. Dezember 2023 ein, welche sie seit dem 11. Oktober 2023 behandelt. Arztberichte, welche nach Verfügungserlass erstellt wurden, sind in

die Beurteilung miteinzubeziehen, soweit sie Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses gegebene Situation erlauben (BGE 121 V 362 E. 1b S. 366). Obwohl dieser Bericht nach dem Verfügungszeitpunkt vom 3. November 2023 (VB 101) verfasst wurde, betrifft er auch den medizinischen Sachverhalt davor und ist daher vorliegend zu berücksichtigen. Dem Bericht von Dr. med. D._____ kann entnommen werden, dass sie sich der Beurteilung der psychiatrischen Beschwerden der Beschwerdeführerin durch ihre Kollegen, welche vor Verfügungserlass erstellt wurden, anschliesse. Sie sei der Meinung, dass Dr. med. B._____ die Beschwerdeführerin nur anderthalb Stunden gesehen habe und dies keine ausreichende Zeit sei, um eine objektive Beurteilung vorzunehmen und um alle medizinischen und versicherungsmedizinischen Rahmenbedingungen berücksichtigt zu haben (Stellungnahme vom 18. Dezember 2023, eingereicht mit Eingabe vom 21. Dezember 2023). Entgegen den Ausführungen der behandelnden Ärztin kommt es aber für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens grundsätzlich nicht auf die Dauer der Untersuchung an. Massgebend ist in erster Linie, ob ein Gutachten inhaltlich vollständig und schlüssig ist (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichtes 9c_190/2019 vom 14. Mai 2019 E. 3.1), was vorliegend gemäss den vorangehenden Ausführungen auf das Gutachten von Dr. med. B._____ vom 7. Dezember 2022 zutrifft. Zudem enthält der Bericht von Dr. med. D._____ weder eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit noch wurde eine Anamnese erhoben oder es wurden Befunde aufgeführt, welche die Einschätzung der Behandlerin bestätigen würden. So führte sie lediglich aus, sie sei der Meinung, die Beschwerdeführerin sei keinesfalls zu 100 % arbeitsfähig (Stellungnahme vom 18. Dezember 2023, eingereicht mit Eingabe vom 21. Dezember 2023). Sie führte jedoch keine wichtigen Aspekte auf, welche im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären und machte auch keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit dem Gutachten von Dr. med. B._____ vom 7. Dezember 2022 (bzw. 22. Oktober 2022, Explorationsdatum; VB 67 S. 2) geltend. Bei der Beurteilung von Dr. med. D._____ handelt es sich somit ebenfalls lediglich um eine andere Beurteilung desselben Sachverhaltes. Zudem ist schliesslich der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass 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 Patientinnen und Patienten aussagen (Urteil des Bundesgerichtes 8C_515/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Zudem ist fraglich, ob Dr. med. D._____ sich in lediglich zwei Gesprächen (vgl. Bericht vom 18. Dezember 2023) länger mit der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt hat als der Gutachter Dr. med. B._____, dessen Untersuchung anderthalb Stunden gedauert hat.

Zusammenfassend sind weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am Gutachten von Dr. med. B._____ vom 7. Dezember 2022 (VB 67) Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, BGE 134 V 109 E. 9.5. mit Hinweis), weshalb darauf abzustellen ist.

4.4.2.

Die Beschwerdeführerin bringt des Weiteren mit Verweis auf die Berichte ihres Hausarztes Dr. med. J._____, Facharzt für Innere Medizin, vor, sie leide an einem Morbus Crohn, welcher sich naturgemäss ebenfalls sehr einschränkend auf ihre Arbeitsfähigkeit auswirke (vgl. Beschwerde S. 6).

Dr. med. J._____ erwähnte in seinem Bericht vom 4. September 2023 die Diagnose eines Morbus Crohn. Er führte indessen einzig aus, die Beschwerdeführerin sei durch die immer wieder auftretenden Schübe mit starken Schmerzen, Durchfall und starken Blähungen im alltäglichen Leben ziemlich beeinträchtigt (VB 94 S. 3). Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin wird durch Dr. med. J._____ indessen nicht attestiert. Ebenso wurde keine Anamnese erhoben und Ausführungen zu den Befunden fehlen vollständig. Es ist auch nicht klar, ob der Morbus Crohn überhaupt behandlungsbedürftig ist, da der Behandler auch dazu keine Angaben macht. Die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person reichen für die Begründung einer Arbeitsunfähigkeit allein nicht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_470/2021 vom 4. Januar 2022 E. 4.2.2). Der RAD-Arzt Dr. med. I._____ führte in seiner Aktenbeurteilung vom 1. November 2023 diesbezüglich aus, es lasse sich dem Schreiben vom 4. September 2023 nicht entnehmen, wie die "ziemliche Beeinträchtigung" im alltäglichen Leben habe konkretisiert werden können. Weitere medizinische Abklärungen seien nicht angezeigt (VB 100 S. 3).

Den Akten sind keine medizinischen Berichte zu entnehmen, welche die angeblich schwere Beeinträchtigung durch einen Morbus Crohn belegen würden. Auch die Beschwerdeführerin hat eine solche erst im Beschwerdeverfahren geltend gemacht. Zudem finden offenbar auch keine regelmässigen Behandlungen des Morbus Crohn statt. Somit kann der Beurteilung des RAD, es sei nicht von einer erheblichen Einschränkung auszugehen, gefolgt werden.

4.5.

Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 7) in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen). Gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. B._____, ergänzt durch das neuropsychologische Gutachten von lic. phil. C._____ vom 2. September 2022, ist damit betreffend den

massgeblichen Beurteilungszeitraum von keiner invalidenversicherungsrechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

5.

Mangels einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten gesundheitlichen Einschränkung sind damit die materiellen Rentenvoraussetzungen gemäss Art. 6 und 8 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 1 IVG nicht erfüllt. Die Beschwerdegegnerin hat das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. November 2023 (VB 101) folglich zu Recht abgewiesen.

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, 26. April 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Bächli