

VBE.2024.41 / If / ks

Art. 52

Urteil vom 18. April 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichter Kathriner
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde
führerin

A. _____
vertreten durch lic. iur. Michèle Wehrli Roth, Rechtsanwältin,
Kirchplatz 14, 4800 Zofingen

Beschwerde
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 30. November 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1997 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 22. Juni 2021 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin berufliche sowie medizinische Abklärungen und liess die Beschwerdeführerin auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) begutachten (Gutachten der Neuroinstitut St. Gallen GmbH, St. Gallen [Neuroinstitut], vom 13. März 2023). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und Rücksprache mit dem RAD wies sie das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 30. November 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 30. November 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 18. Januar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 30. November 2023 sei aufzuheben.
2. Der rechtserhebliche Sachverhalt sei abzuklären und im Nachgang sei nochmals über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu entscheiden.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Gleichzeitig reichte sie einen Bericht von lic. phil. B._____, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, vom 15. Januar 2024 ein.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 21. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin unter Beilage ihrer – unter anderem eine nach Erlass der angefochtenen Verfügung eingeholte RAD-Stellungnahme umfassenden – Akten die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 30. November 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 63) zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 30. November 2023 (VB 63) stützte sich die Beschwerdeführerin in medizinischer Hinsicht insbesondere auf das internistisch-neurologisch-psychiatrisch-neuropsychologische Neuroinstitut-Gutachten vom 13. März 2023. Darin wurden die nachfolgenden Diagnosen gestellt (VB 47.1 S. 5):

"Relevante Diagnosen mit und ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit

ICD-10 D 43.1: Raumforderung der Medulla oblongata DD: niedriggradiges Hirnstammgliom, Ependymom, EM2017/2018 mit Schwankschwindel, teilweise Drehschwindel

ICD-10 Q 28: Arterielle (venöse) Gefäßmalformation frontobasal links (ED 11/2020) ohne neurologische Symptomatik

ICD-10 J 32.9: Chronische Sinusitis

ICD-10 K 21.9: Refluxbeschwerden"

Die Gutachter hielten zudem fest, aus internistischer und psychiatrischer Sicht sei die Beschwerdeführerin seit jeher zu 100 % arbeitsfähig in angestammter und angepasster Tätigkeit. Aus neuropsychologischer Sicht liege eine minimale neuropsychologische Hirnfunktionsstörung mit Defiziten in Teilbereichen attentionaler, mnestischer und exekutiver Funktionen sowie im Bereich räumliche Verarbeitung vor. In Kombination mit der allenfalls bestehenden mittelgradigen Fatigue könne sich die minimale neuropsychologische Hirnfunktionsstörung im beruflichen Alltag als Kauffrau während eines längeren Arbeitstages jedoch minimal bis leicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirken (erhöhte Fehleranfälligkeit, schwankende Leistung, etc.). Aus neurologischer Sicht sei ein funktionell minimaler Gesundheitsschaden zu objektivieren. Dieser rechtfertige eine quantitative Minderung der Arbeitsfähigkeit von 10 %. Qualitativ seien der Beschwerdeführerin keine längerfristigen Bildschirmarbeiten zumutbar. Es sollten der Beschwerdeführerin arbeitsunübliche Pausen ob der erhöhten Fehleranfälligkeit und schwankenden Leistungen sowie der Schwindelbeschwerden gewährt werden. Diese Arbeitsfähigkeitseinschätzung bestehe seit der Antragsstellung vom 24. Juni 2021 durchgehend (VB 47.1 S. 7 f.).

2.2.

2.2.1.

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 Si-

tuation 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).

2.2.2.

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).

2.3.

Das Neuroinstitut-Gutachten vom 13. März 2023 (VB 47.1) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 2.2.1. hienvor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 47.2 S. 5; 47.3 S. 5; 47.4 S. 5; 47.5 S. 1 f., 20 ff.), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ausführlich wieder (vgl. VB 47.2 S. 6 ff.; 47.3 S. 6 ff.; 47.4 S. 6 ff.; 47.5 S. 3 f.), beruht auf allseitigen Untersuchungen in den beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 47.2 S. 12 f.; 47.3 S. 10 ff.; 47.4 S. 13 ff.; 47.5 S. 4 ff., 10 ff.), und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 47.1 S. 6 ff.; 47.2 S. 15 ff.; 47.3 S. 16 ff.; 47.4 S. 19 ff.; 47.5 S. 8 f.). 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.

3.

3.1.

Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, im Neuroinstitut-Gutachten vom 13. März 2023 gebe es mehrere Punkte, welche nicht bzw. ungenügend geklärt seien (vgl. Beschwerde S. 6 ff.). Mit Verweis auf den Bericht von lic. phil. B. _____ vom 15. Januar 2024 führt sie zudem aus, es sei zu berücksichtigen, dass sich ihr psychischer Gesundheitszustand seit der Begutachtung verschlechtert habe und sie wieder vermehrt unter Panikattacken und Ängsten leide. Sie sei daher seit Juni 2023 wieder in psychotherapeutischer Behandlung. Vor diesem Hintergrund sei vorliegend der relevante Sachverhalt zu wenig klar, als die Beschwerdegegnerin gestützt darauf den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin beurteilen könnte (vgl. Beschwerde S. 8).

3.1.1.

Soweit sich die Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 6 f.) und ihr behandelnder Arzt Prof. Dr. med. C._____, Facharzt für Neurochirurgie, in seiner nach dem Gutachten erstellten Stellungnahme vom 7. Juni 2023 (VB 58 S. 3 f.) auf die subjektiven Schmerz- beziehungsweise Beschwerdeangaben der Beschwerdeführerin stützen, ist festzuhalten, dass die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer Arbeitsunfähigkeit allein nicht genügen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_470/2021 vom 4. Januar 2022 E. 4.2.2). 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). Das subjektive Empfinden der versicherten Person, insbesondere wenn es sich nicht mit der Auffassung der medizinischen Fachleute deckt, kann für sich allein nicht massgebend sein. Es ist aber eine wichtige Aufgabe des ärztlichen Sachverständigen, sich mit den geklagten subjektiven Beschwerden der Explorandin auseinanderzusetzen (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, IVG, 4. Aufl. 2022, N. 236 zu Art. 28a IVG mit Hinweis). Diesen Vorgaben kamen die Neuroinstitut-Gutachter umfassend nach. Sie gelangten in Kenntnis der Vorakten, nach Auseinandersetzung mit den bereits ergangenen medizinischen Einschätzungen, in Würdigung der Ergebnisse der klinischen Untersuchungen und unter eingehender Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden (vgl. E. 2.3. hiervor) zu ihrer nachvollziehbar begründeten gutachterlichen Einschätzung. So wurde in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung festgehalten, es liege zwar ein Hirnstammtumor bei der Beschwerdeführerin vor, jedoch würden nur minime funktionelle Handicaps bestehen. Aus neurologisch-gutachterlicher Sicht lasse sich hieraus keine dauerhafte 100%ige Arbeitsunfähigkeit ableiten, weshalb den Krankschreibungen der Behandler nicht gefolgt werden könne (VB 47.1 S. 6). Weiter führten die Gutachter aus, die neurologisch-neuropsychologische Arbeitsfähigkeitsbeurteilung sei führend, wonach funktionell ein minimaler Gesundheitsschaden zu objektivieren sei, welcher eine quantitative Minderung der Arbeitsfähigkeit von 10 % rechtfertige. Qualitativ seien der Beschwerdeführerin keine längerfristigen Bildschirmarbeiten zumutbar. Es sollten arbeitsunübliche Pausen aufgrund der erhöhten Fehleranfälligkeit und schwankenden Leistungen sowie der Schwindelbeschwerden möglich sein (VB 47.1 S. 8).

Damit erläuterten die Gutachter sodann entgegen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 6 f.) auch explizit, ob und in welchem Ausmass sich der Schwindel auf die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit auswirkt, welche Auswirkungen die allenfalls bestehende mittelgradige Fatigue auf

die Arbeitsfähigkeit hat und wie viele arbeitsunübliche Pausen einzurechnen sind, und berücksichtigten dies entsprechend, indem sie der Beschwerdeführerin eine 10%ige Leistungseinschränkung im Rahmen eines zumutbaren 100%-Pensums attestierten und nur noch Tätigkeiten, die kein längeres Arbeiten am Bildschirm erfordern, für zumutbar hielten (VB 47.1 S. 8).

Hinsichtlich der vom Neuroinstitut-Gutachten abweichenden Beurteilung durch den die Beschwerdeführerin behandelnden Arzt Prof. Dr. med. C. _____ vom 7. Juni 2023 ist zudem festzuhalten, dass es zwar grundsätzlich zutrifft, dass die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte oft wertvolle Erkenntnisse zu erbringen vermag. Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (statt vieler: BGE 137 V 210 E. 1.2.4. S. 224 mit Hinweis auf BGE 124 I 170 E. 4 S. 175), lässt es aber nicht zu, ein Administrativgutachten 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_42/2022 vom 13. April 2022 E. 4 mit Hinweisen). Dies ist gemäss vorangehenden Ausführungen vorliegend nicht der Fall. Das bestätigte auch der RAD-Arzt Dr. med. D. _____, Praktischer Arzt sowie Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, in seiner Aktenbeurteilung vom 13. November 2023. Darin führte Dr. med. D. _____ aus, aus Sicht des RAD sei das Gutachten plausibel und nachvollziehbar und könne übernommen werden. Im Einwand werde vom behandelnden Chirurgen weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Wie bereits im Gutachten ausgeführt, könne aufgrund der minimalen Funktionseinschränkungen dieser Bescheinigung einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit nicht gefolgt werden. Damit würden sich durch den Einwand und den neu eingereichten Bericht von Prof. Dr. med. C. _____ keine neuen Gesichtspunkte ergeben. Das Gutachten entspreche den gestellten Anforderungen. Es sei umfassend und in sich schlüssig, beruhe auf allseitigen Untersuchungen und die geklagten Beschwerden seien berücksichtigt worden (VB 62 S. 3).

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 7) ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil sie als medizinische Laiin hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1).

3.1.2.

Soweit die Beschwerdeführerin des Weiteren vorbringt, dass nicht feststehe, ob eine Fatigue bestehe und ob hier weitere Untersuchungen zur Festigung dieser Diagnose nötig gewesen wären (vgl. Beschwerde S. 7), ist darauf hinzuweisen, dass der Expertin oder dem Experten bezüglich der Wahl der Untersuchungsmethoden ein weiter Ermessensspielraum zukommt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_153/2021 vom 10. August 2021 E. 5.2). Es obliegt den Gutachtern, die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, damit die fachliche Güte und Vollständigkeit gewährleistet sind (BGE 139 V 349 E. 3.3 S. 352 f.). Dass keine weiteren Tests durchgeführt wurden, lag damit im Ermessen der Gutachter und ist mit Blick auf deren schlüssig begründete Ausführungen nicht zu beanstanden. So hielt auch der RAD-Arzt Dr. med. D. _____ fest, das Neuroinstitut-Gutachten entspreche den rechtsprechungsgemäss gestellten Anforderungen (VB 62 S. 3). Im Übrigen ist letztlich nicht die diagnostische Einordnung eines Gesundheitsschadens entscheidend, sondern dessen konkrete Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2013 vom 26. Juni 2013 E. 4.1.4 mit Hinweis auf BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281), welche die Neuroinstitut-Gutachter nachvollziehbar berücksichtigt haben (VB 47.1 S. 8).

3.1.3.

In dem im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Bericht vom 15. Januar 2024 – welcher vorliegend zu berücksichtigen ist, auch wenn er erst nach dem Verfügungserlass datiert (vgl. zum verfahrensmässigen Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411), da er (auch) den psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vor der strittigen Verfügung betrifft (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; Urteil des Bundesgerichts 9C_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2) – führte die die Beschwerdeführerin behandelnde Psychologin lic. phil. B. _____ als vorläufige psychiatrische Behandlungsdiagnosen "ICD-10: F 41.0: Panikstörung mit hypochondrischen Ängsten" und "ICD-10: F32.0: Leichte depressive Episode, DD rezidivierende depressive Störung, aktuell leichte depressive Episode (ICD-10: F 33.0)" auf (Beschwerdebeilage [BB] 3 S. 1). Sie führte zudem aus, die Beschwerdeführerin leide seit der Diagnosestellung eines gutartigen Tumors unter einer Panikstörung mit hypochondrischen Anteilen sowie einer aktuell leichten depressiven Symptomatik. Insbesondere die Ängste würden sie in ihrem Leben einschränken. Wiederholt komme es zu Momenten von Atemnot, heftigem Würgen und der Angst, zu ersticken. Es falle ihr schwer, allein aus dem Haus zu gehen oder Ferien im Ausland zu verbringen. Aufgrund des Tumors leide die Beschwerdeführerin unter Schwindel und Gleichgewichtsstörungen, welche zu einer gewissen Gangunsicherheit führen würden und ebenfalls als mitursächlich für die Schwierigkeiten, allein ausser Haus zu gehen, angesehen werden könnten (BB 3 S. 3).

Bezüglich des Berichts vom 15. Januar 2024 und der darin enthaltenen Diagnosestellung (vgl. BB 3) ist jedoch darauf hinzuweisen, dass dieser – entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 8) – mangels fachärztlicher Kompetenz der unterzeichnenden Psychologin lic. phil. B._____ keine Zweifel an der einleuchtend begründeten gutachterlichen Einschätzung von Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, zu begründen vermag (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_767/2019 vom 19. Mai 2020 E. 3.3.2; 8C_695/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 4.3; 8C_584/2018 vom 13. November 2018 E. 4.1.1.2).

Zudem sind den Ausführungen der Psychologin lic. phil. B._____ ohnehin keine neuen, bisher unberücksichtigten Aspekte zu entnehmen. So waren die im Bericht von lic. phil. B._____ aufgeführten subjektiven Beschwerdeangaben dem psychiatrischen Gutachter Dr. med. E._____ bereits aus den ihm vorliegenden Vorakten (VB 47.5 S. 20 ff.) wie auch den von der Beschwerdeführerin anlässlich der psychiatrischen Begutachtung gemachten Angaben (VB 47.3 S. 6 f.) bekannt. Dr. med. E._____ führte jedoch aus, zur Annahme einer Invalidität brauche es auf jeden Fall ein medizinisches Substrat, das fachärztlicherseits schlüssig festgestellt werde und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbstätigkeit wesentlich beeinträchtige. Je stärker psychosoziale und soziokulturelle Faktoren, wie im Fall der Beschwerdeführerin, in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen würden, desto ausgeprägter müsse eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein (VB 47.3 S. 16). Es habe sich gezeigt, dass bei der Beschwerdeführerin IV-fremde Faktoren im Vordergrund stehen würden und aus psychiatrischer Sicht keine Behandlungsoptionen bestehen würden, welche die ohnehin uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu verbessern vermöchten (VB 47.3 S. 17). Im Längsschnitt gebe es keine Hinweise für eine verfestigte, längerdauernde und höhergradige Arbeitsunfähigkeit im Sinne einer invalidisierenden Erkrankung, welche über längere Dauer gesichert zugeordnet werden könnte (VB 47.3 S. 18).

Im Bericht von lic. phil. B._____ wird festgehalten, nach erneutem Reizhusten und Atemnot im September 2022 habe die Beschwerdeführerin einen ruhigen und guten Winter gehabt. Erst im Zusammenhang mit einer Drehschwindelattacke anfangs Mai 2023 habe sie erneut eine heftige Panikattacke mit Würgen erlitten. Danach habe sie zwei Wochen lang täglich unter Panikattacken gelitten und sich ständig traurig und lustlos gefühlt, weshalb sie sich für eine Therapie entschieden habe. Seit anfangs Juni 2023 gehe es ihr wieder deutlich besser. Auch könne sie sich wieder freuen und die Dinge geniessen. Auch seien die Panik- und Würgeattacken wieder deutlich weniger geworden (BB 3 S. 1 f.). Eine längerdauernde Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin lässt sich damit dem Bericht von lic. phil. B._____ nicht entnehmen. Dies stimmt sodann mit der im Beschwerdeverfahren eingereichten Aktenbeurteilung von RAD-

Arzt Dr. med. D. _____ vom 19. Februar 2024 überein, wonach sich mit dem Bericht von lic. phil. B. _____ klar keine Zweifel an der bisherigen Beurteilung ergeben würden (VB 68).

Schliesslich ist 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 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_515/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Damit vermag der im Beschwerdeverfahren eingereichte Bericht der Psychologin lic. phil. B. _____ vom 15. Januar 2024 (BB 3) insgesamt keine Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung von Dr. med. E. _____ zu begründen.

3.2.

Zusammenfassend sind damit weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am Neuroinstitut-Gutachten vom 13. März 2023 (VB 47.1) Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; BGE 134 V 109 E. 9.5, mit Hinweis). Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt. Auf weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 8) ist in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen). Gestützt auf das Neuroinstitut-Gutachten vom 13. März 2023 ist damit betreffend den vorliegend massgebenden Beurteilungszeitraum von einer 90%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin bei ganztätigem Pensum in angestammter und angepasster Tätigkeit auszugehen (VB 47.1 S. 8).

4.

Mangels einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch sind damit bereits die materiellen Rentenanspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 6 und 8 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 1 IVG nicht erfüllt. Die Beschwerdegegnerin hat das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin folglich mit Verfügung vom 30. November 2023 (VB 63) zu Recht abgewiesen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

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 Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

5.3.

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 in der Höhe 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, 18. April 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Fricker