

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.28 vom 19. November 2025**

Ag Versicherungsgericht, 2025-11-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2025.28](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2025.28)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.28 du 19 novembre 2025

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.28 del 19 novembre 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1980 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 30. Juni 2021 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin medizinische sowie berufliche Abklärungen und erteilte in deren Rahmen am 8. November 2022 Kostengutsprache für ein Aufbautraining bei der Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin. Nachdem dieses aus gesundheitlichen Gründen frühzeitig beendet worden war, liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) begutachten (Gutachten der Neuroinstitut St. Gallen GmbH, St. Gallen [Neuroinstitut], vom 9. September 2023). Da das Gutachten Angaben enthielt, die nicht zur Beschwerdeführerin passten und möglicherweise eine andere Person betrafen, wurden den Neuroinstitut-Gutachtern Ergänzungsfragen gestellt. Nach Eingang der korrigierten Version des Gutachtens vom 5. Januar 2024 nahm die Beschwerdegegnerin erneut Rücksprache mit einem beratenden Arzt und dem RAD. Aufgrund weiterhin bestehender Diskrepanzen wurde die Beschwerdeführerin auf deren Empfehlung erneut begutachtet (Gutachten der Dres. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, sowie von lic. phil. D.\_\_\_\_\_, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP und Psychotherapie FSP, vom 22. Juli 2024). Nach erneuter Rücksprache mit dem RAD und durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. Dezember 2024 ab.

#### **E. 1.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Leistungsbegehrens damit, dass ausweislich des Gutachtens der Dres. med. B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ sowie von lic. phil. D.\_\_\_\_\_ vom 22. Juli 2024 eindeutig eine Aggravation vorliege und somit eine andauernde Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht nicht plausibel und nachvollziehbar begründbar sei, womit keine Invalidität im Sinne des Gesetzes vorliege (Vernehmlassungsbeilage [VB] 125). Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, es habe kein Anlass dazu bestanden, dieses zweite Gutachten vom 22. Juli 2024 einzuholen. Es sei auf das Neuroinstitut-Gutachten vom 5. Januar 2024 abzustützen und ihr eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.

#### **E. 1.2**

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. Dezember 2024 (VB 125) zu Recht abgewiesen

hat. 2. In der angefochtenen Verfügung vom 3. Dezember 2024 (VB 125) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrisch-neurologisch-neuropsychologische Gutachten der Dres. med. B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ sowie von lic. phil. D.\_\_\_\_\_ vom 22. Juli 2024. Darin wurde festgehalten, dass aus psychiatrischer Sicht hinsichtlich

- 4 - allfälliger Diagnosen keine zuverlässigen Angaben möglich seien und aus neurologischer Sicht keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden könnten (VB 112.1 S. 99). Betreffend die Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter fest, aufgrund der eingeschränkten Mitwirkung der Beschwerdeführerin bei der Abklärung könne aus psychiatrischer Sicht zu Einschränkungen und Ressourcen nicht abschliessend Stellung genommen werden. Aus neurologischer Sicht würden sich Einschränkungen ebenfalls nicht begründen lassen (VB 112.1 S. 100).

## **E. 2**

Eventualiter sei die Sache zur ordnungsgemässen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und die Vorinstanz gleichzeitig anzuweisen, dem Unterzeichnenden die Tonaufnahme betreffend das Gutachten von Prof. Dr. med. habil. E.\_\_\_\_\_ (Fallführer) vom 5. Januar 2024 (korrigierte Version) bzw. vom 9. September 2023 (ursprüngliche Version) zuzustellen.

### **E. 2.1**

Gegen die Verfügung vom 3. Dezember 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 20. Januar 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: "1. Die angefochtene Verfügung vom 3. Dezember 2024 sei vollumfänglich aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine ganze unbefristete IV-Rente, seit wann rechtens, zuzusprechen.

### **E. 2.2**

Mit Vernehmlassung vom 13. März 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

### **E. 2.3**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 20. März 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Diese verzichtete mit Eingabe vom 27. März 2025 auf das Einreichen einer Stellungnahme.

### **E. 2.4**

Mit Replik vom 1. April 2025 hielt die Beschwerdeführerin an den beschwerdeweise gestellten Anträgen fest.

### **E. 2.5**

Mit Eingaben vom 2. Oktober und vom 10. November 2025 reichte die Beschwerdeführerin jeweils weitere Unterlagen zu den Akten. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1.

## **E. 3**

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

### **E. 3.1**

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, es sei unbestritten und offenkundig, dass die Ausführungen im Neuroinstitut-Gutachten vom 9. September 2023 eindeutig nicht zu ihr "gehören" würden. Es sei daher angezeigt gewesen, die Neuroinstitut darauf aufmerksam zu machen und dieser die Möglichkeit zu geben, das Gutachten zu korrigieren, was denn auch getan worden sei (vgl. Beschwerde S. 5). Den Einwänden von med. pract. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Praktischer Arzt, dass sich im korrigierten Gutachten immer noch Textpassagen finden würden, die wahrscheinlich nicht ihr zugeordnet werden könnten, sei jedoch vollumfänglich zu widersprechen. In der korrigierten Version des Gutachtens fänden sich keine Denkfehler, sondern lediglich Tipp- bzw. Kanzleifehler. Eine Nachfrage bei den Gutachtern wäre daher zielführender gewesen als das Veranlassen eines neuen zweiten Gutachtens (vgl. Beschwerde S. 5 f.; Replik S. 1). Es hätte demnach ohne Weiteres auf das Gutachten vom 5. Januar 2024 abgestellt werden dürfen und es habe kein Anlass dazu bestanden, ein zweites Gutachten in Auftrag zu geben (vgl. Beschwerde S. 7, 9).

### **E. 3.2**

Es ist damit vorab zu prüfen, ob es sich bei der Einholung des Gutachtens der Dres. med. B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ sowie von lic. phil. D.\_\_\_\_\_ um die Einholung einer unzulässigen "second opinion" handelte.

### **E. 3.3**

Der Versicherer nimmt gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor (BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105). Im Rahmen der Verfahrensleitung hat er einen grossen Ermessensspielraum hinsichtlich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen. Der Sachverhalt ist so weit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360). Dabei kommt Sachverständigenutachten eine massgebende Rolle zu (Urteil des Bundesgerichts 9C\_28/2010 vom 12. März 2010 E. 4.1 mit Hinweis auf BGE 126 V 353 E. 5b S. 360). Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden Abklärungen im Sinne von

- 5 - Art. 43 ATSG beinhalten indessen rechtsprechungsgemäss nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine "second opinion" zu dem bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn dieser nicht seinen Vorstellungen entspricht. Entscheidend für die Frage, ob weitere Abklärungen angeordnet werden können und müssen, ist, inwieweit die bereits vorliegenden Gutachten die praxisgemässen inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen erfüllen (BGE 136 V 156 E. 3.3 S. 158; Urteile des Bundesgerichts 8C\_133/2021 vom 25. August 2021 E. 4.2; 9C\_57/2019 vom 7. März 2019 E. 3.2).

### **E. 3.4**

Nach der Erstattung des Neuroinstitut-Gutachten vom 9. September 2023 (VB 85.1) führte der die Beschwerdegegnerin beratende Arzt med. pract. F.\_\_\_\_\_ am 7. Dezember 2023 aus, anlässlich des am 7. Dezember 2023 geführten Telefonats habe ihm die die Beschwerdeführerin ambulant behandelnde Psychiaterin Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, mitgeteilt, dass sie sich bezüglich der gutachterlichen Ausführungen zur KESB falsch interpretiert fühle. Zudem enthalte das Gutachten

Angaben, welche nicht zur Beschwerdeführerin passen und möglicherweise von einer anderen Person stammen würden. Auch der dokumentierte Arbeitsunfähigkeitsverlauf stimmt nicht. Med. pract. F.\_\_\_\_\_ hielt sodann fest, bei der nochmaligen Durchsicht des Gutachtens sei den Kritikpunkten von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ zuzustimmen. Aufgrund der formalen Mängel könne ein Abstellen auf das Gutachten nicht empfohlen werden (VB 90 S. 3). Ebenfalls am 7. Dezember 2023 führte med. pract. F.\_\_\_\_\_ aus, dass im Neuroinstitut-Gutachten möglicherweise zwei Personen verwechselt worden seien. Mindestens seien die Ausführungen der Gutachter unter "Kontext des Auftrages" und unter "retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit" diskrepant zur Aktenlage. Dieselben Angaben fänden sich auch im psychiatrischen Teilgutachten. Hingegen sei im neurologischen Teilgutachten ein anderer "Kontext des Auftrages" aufgeführt (VB 90 S. 1). Aufgrund der eklatanten formalen Mängel könne ein Abstellen auf das Gutachten nicht empfohlen werden, selbst wenn einzelne Passagen die Beschwerdeführerin betreffen sollten. Ob das Gutachten durch Rückfragen an die Gutachter "gerettet" werden könne, könne aus konsiliarischer Sicht nicht beurteilt werden (VB 90 S. 2). In seiner Aktenbeurteilung vom 11. Dezember 2023 hielt der RAD-Arzt Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, fest, das Neuroinstitut-Gutachten erfülle – jedenfalls was die erhobenen Befunde und die gestellten Diagnosen betreffe – die Anforderungen bzw. die versicherungsmedizinischen Kriterien, wie sie im IV-Kontext zu verlangen seien. Es würden allerdings erhebliche Zweifel aufkommen, ob es sich um ein und dieselbe Person handle, die

- 6 - befragt, untersucht und beurteilt worden sei. Zudem sei der Gutachterauftrag nicht vollständig erfüllt worden. Die Argumente, mit welchen auf Laboruntersuchungen und die Durchführung eines Beschwerdevalidierungsverfahrens verzichtet worden sei, seien implausibel (VB 91 S. 2). Aus legalistischen Gründen seien daher Rückfragen an die Gutachter zu richten (VB 91 S. 3). Mit Stellungnahme vom 5. Januar 2024 beantworteten die Neuroinstitut-Gutachter die ihnen daraufhin von der Beschwerdegegnerin am 18. Dezember 2023 gestellten Ergänzungsfragen (VB 92; 93.1) und reichten eine korrigierte Version der bidisziplinären Gesamtbeurteilung (VB 93.2) sowie des psychiatrischen Teilgutachtens (VB 93.3) ein. Med. pract. F.\_\_\_\_\_ führte am 19. März 2024 dazu aus, mit Datum vom

### **E. 3.5**

Selbst wenn der fragliche Einwand der Beschwerdeführerin nicht verspätet erfolgt wäre, wäre die Einholung des Gutachtens der Dres. med. B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ sowie von lic. phil. D.\_\_\_\_\_ aus nachfolgenden Gründen als zulässig zu erachten: Auf Empfehlung des RAD-Arztes Dr. med. H.\_\_\_\_\_ (VB 91 S. 3) wurde der psychiatrische Neuroinstitut-Gutachter mit Ergänzungsfragen vom 18. Dezember 2023 von der Beschwerdegegnerin unter anderem darum gebeten, zur Diskrepanz zwischen der gutachterlich bestätigten 100%igen Arbeitsunfähigkeit seit mindestens Anfang 2020 und der echtzeitlich von der handelnden Psychiaterin erst ab dem 26. Januar 2021 attestierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit Stellung zu nehmen (VB 92 S. 1). In der Stellungnahme vom 5. Januar 2024 führten die Neuroinstitut-Gutachter aus, die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung sei im angesprochenen Punkt präzisiert worden. In der korrigierten Version hielten die Gutachter im Wesentlichen

- 8 - fest, die Beschwerdeführerin sei zum gegenwärtigen Zeitpunkt weder in der bisherigen noch in einer leidensangepassten Tätigkeit in der Lage, einer Tätigkeit nachzugehen. Die

Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen bzw. einer leidensangepassten Tätigkeit werde damit aktuell bezogen auf ein 100%- Pensum auf 100 % beurteilt. Diese Einschätzung gelte mindestens seit Anfang 2020. Erstmals sei eine ambulante psychiatrische Behandlung im Oktober 2019 dokumentiert. Hier sei allerdings nur eine depressive Störung diagnostiziert worden. Die PTSD habe aus gutachterlicher Sicht jedoch auch schon zu diesem Zeitpunkt bestanden, sei jedoch nur noch nicht diagnostiziert worden. Insofern könne sich die damalige Stellungnahme einer nicht gegebenen Arbeitsunfähigkeit nur auf die diagnostizierte depressive Störung und nicht auf die PTSD beziehen. Der [psychiatrische] Gutachter sei jedoch der klaren Meinung, dass gemäss Aktenlage und in Anbetracht des von der Beschwerdeführerin geschilderten Krankheitsverlaufs bereits seit mindestens Anfang 2020 eine entsprechende Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit vorgelegen habe (VB 93.1 S. 2; 93.2 S. 9; 93.3 S. 19 f.). Damit nahmen die Neuroinstitut-Gutachter jedoch auch im Rahmen dieser Präzisierung keine Stellung dazu, wie ihre Einschätzung mit der von der Beschwerdeführerin tatsächlich noch bis am 25. Januar 2021 ausgeübten Arbeitstätigkeit in Einklang zu bringen sei. Dass med. pract. F. \_\_\_\_\_ und Dr. med. H. \_\_\_\_\_ in ihren Beurteilungen vom 19. März 2024 daher empfohlen haben, nicht auf das Neuroinstitut-Gutachten abzustellen (VB 96 S. 3; 97 S. 2), erweist sich damit als überzeugend und nachvollziehbar. Dies gilt umso mehr, als in der ursprünglichen Version des Neuroinstitut-Gutachtens vom 9. September 2023 nicht die Beschwerdeführerin betreffenden Angaben unter "Anlass und Umstände der Begutachtung" aufgeführt wurden (VB 85.1 S. 4 f.; 85.2 S. 4 f.) und damit nicht zweifelsfrei ausgeschlossen werden kann, dass – selbst im korrigierten Gutachten – auch weitere Angaben nicht der Beschwerdeführerin zuzuordnen sind. Des Weiteren war im Gutachtauftrag vom 13. Juli 2023 auf die Bedeutung einerseits der Bestimmung der Serum-Titer der verordneten Medikamente mit Interpretation der Resultate und andererseits der Durchführung eines geeigneten Beschwerdevalidierungsverfahren hingewiesen worden (VB 77 S. 3). Zwar trifft es zu (vgl. Beschwerde S. 6), dass den Gutachtern rechtsprechungsgemäss bei der Wahl der Untersuchungsmethoden ein weiter Ermessensspielraum zukommt (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_136/2021 vom 7. April 2022 E. 6.1.2.) und sie letztendlich für die fachliche Güte und die Vollständigkeit der medizinischen Entscheidungsgrundlage verantwortlich sind (BGE 139 V 349 E. 3.3 S. 352 f.). Die RAD-Ärztin Dr. med. I. \_\_\_\_\_ hatte in ihrer Aktenbeurteilung vom

## **E. 5**

Januar 2024 liege ein korrigiertes Gutachten vor. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei festzustellen, dass Teile des Gutachtens korrigiert worden seien. Es fänden sich allerdings immer noch Textpassagen, welche diskrepant zur Aktenlage seien und wahrscheinlich nicht der Beschwerdeführerin zugeordnet werden könnten. Der psychiatrische Gutachter erwähne einen Bericht des Zentrums I. \_\_\_\_\_, welcher eine ambulante psychiatrische Behandlung ab Oktober 2019 dokumentieren solle. Ein solcher Bericht sei aber weder in der Aktenlage des Gutachtens aufgeführt noch im IV-Dossier abgelegt. Auch die Annahme einer vollen Arbeitsunfähigkeit mindestens ab Anfang 2020 könne nicht nachvollzogen werden. Die Beschwerdeführerin sei gemäss den vorliegenden Unterlagen bis am 26. Januar 2021 berufstätig gewesen. Eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit sei durch die ambulant behandelnde Psychiaterin erst ab dem 27. Januar 2021 attestiert worden (VB 97 S. 1). Insgesamt seien damit auch in der korrigierten Gutachtensversion Textpassagen vorhanden, welche sich mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht auf die Beschwerdeführerin beziehen würden. Es werde empfohlen, nicht auf das

vorliegende Gutachten abzustellen. Weitere Rückfragen an die Gutachter würden als nicht zielführend erscheinen. Zur Klärung des versicherungsmedizinischen Sachverhalts sei eine erneute Begutachtung bei einer alternativen Gutachtensstelle notwendig (VB 97 S. 2). Ebenfalls am 19. März 2024 hielt Dr. med. H. \_\_\_\_\_ fest, selbst das korrigierte Gutachten erfülle nicht die Anforderungen bzw. die versicherungsmedizinischen Kriterien, wie sie im IV-Kontext zu verlangen seien. Auf die Beurteilung der Gutachter könne daher nicht abgestellt werden. Mit ausdrücklichem Verweis auf die Stellungnahme von Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10. März 2023 (VB 66) "und der auch durch [das] Gutachten ungelösten korrekten Erfassung der medizinischen Sachlage" sei zur versicherungsmedizinischen Beurteilung ein neues Gutachten auf psychiatrischem und neurologischem Fachgebiet in Auftrag zu geben (VB 96 S. 3).

- 7 - Am 4. April 2024 teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit, dass eine psychiatrisch-neurologisch-neuropsychologische Begutachtung zur Klärung deren Leistungsansprüche notwendig sei, wobei die neuropsychologische Zusatzabklärung bei lic. phil. D. \_\_\_\_\_ stattfinden werde (VB 100). Am 9. Mai 2024 wurde die Beschwerdeführerin informiert, dass die Begutachtung durch die Dres. med. B. \_\_\_\_\_ und C. \_\_\_\_\_ erfolgen werde (VB 105). Die Beschwerdeführerin opponierte weder gegen die in Auftrag gegebene medizinische Abklärung, noch verlangte sie eine anfechtbare Verfügung. Auch im Einwandschreiben vom 23. September 2024 gegen den von der Beschwerdegegnerin nach erfolgter Begutachtung erlassenen Vorbescheid vom 10. September 2024 (VB 117) beanstandete die Beschwerdeführerin die Anordnung der weiteren Begutachtung nicht (VB 121). Rechtsprechungsgemäss sind verfahrensrechtliche Einwendungen jedoch so früh wie möglich, das heisst nach Kenntnisnahme eines Mangels bei erster Gelegenheit, vorzubringen. Es kann nicht angehen, dass eine versicherte Person mit der Rüge des Mangels zuwartet, bis sie Kenntnis von der Beurteilung des/der Experten erhält und damit die Rüge vermutungsweise nur dann erhebt, wenn sie mit der Beurteilung nicht einverstanden ist (BGE 143 V 66 E. 4.3 S. 69 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 9C\_344/2020 vom 22. Februar 2021 E. 4.3.2; 9C\_768/2018 vom 21. Februar 2019 E. 5.2.1). Dies gilt auch für nicht anwaltlich vertretene beschwerdeführende Personen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_445/2016 vom

### **E. 5.1**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

- 15 -

### **E. 5.2**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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.

### **E. 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 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 sieb- ten 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 ihres Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweis- mittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Hän- den hat (Art. 42 BGG).

- 16 - Aarau, 19. November 2025 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 1. Kammer Die Vorsitzende: Die Gerichtsschreiberin: Fischer Fricker

#### **E. 7**

Februar 2017 E. 5.2). Die erst im Beschwerdeverfahren vorgebrachte Rüge, beim Gutachten der Dres. med. B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ sowie von lic. phil. D.\_\_\_\_\_ handle es sich um eine unzulässige "second opinion" (vgl. E. 3.1. hiervor), erweist sich damit klar als verspätet.

#### **E. 10**

November 2025 eingereichten Unterlagen – keine Anhaltspunkte. Der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hin- tergrund als vollständig abgeklärt. Auf weitere Abklärungen (vgl. Be- schwerde S. 8, 10) ist in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten, da von diesen keine für die Beurteilung des Leistungsanspruchs der Be- schwerdeführerin bedeutsamen weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen) und entgegen deren Vor- bringen, dass die Beschwerdegegnerin gehalten gewesen wäre, der Psy- chiatischen Dienste J.\_\_\_\_\_ das Gutachten zur Stellungnahme zuzustel- len (vgl. Beschwerde S. 10; Replik S. 2), auch keine Verletzung der Unter- suchungspflicht durch die Beschwerdegegnerin oder eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ersichtlich sind. Insgesamt ist damit davon auszugehen, dass es sich beim Gutachten der Dres. med. B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ sowie von lic. phil. D.\_\_\_\_\_ vom 22. Juli 2024 (vgl. E. 2. hiervor) nicht um eine unzulässige "second opinion" han- delte (vgl. E. 3. hiervor) und die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf ab- gestellt hat. Mangels eines invalidenversicherungsrechtlich relevanten Ge- sundheitsschadens ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegne- rin einen Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin verneint hat. Die Ver- fügung vom 3. Dezember 2024 (VB 125) erweist sich folglich als rechens. 5.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.