

VBE.2023.264 / pm / ks

Art. 68

Urteil vom 7. Mai 2024

Besetzung Oberrichter Kathriner, Präsident
 Oberrichterin Peterhans
 Oberrichterin Gössi
 Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde- **A.**_____

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

gegnerin

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
 (Verfügung vom 11. April 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1962 geborene Beschwerdeführer meldete sich im Juni 2014 erstmals bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV). Diese nahm in der Folge unter anderem Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und liess den Beschwerdeführer durch Dr. med. B. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten (Gutachten vom 29. Mai 2015). Daraufhin wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 21. September 2017 ab.

1.2.

Auf eine erneute Anmeldung vom 10. September 2018 trat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 7. Januar 2019 nicht ein. Am 25. November 2019 meldete sich der Beschwerdeführer ein weiteres Mal zum Leistungsbezug an, worauf die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 4. März 2020 ebenfalls nicht eintrat.

1.3.

Am 12. März 2021 (Datum Posteingang) meldete sich der Beschwerdeführer mit Hinweis auf eine psychische Beeinträchtigung sowie Beschwerden am linken Arm abermals bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an. Mit Vorbescheid vom 24. Juni 2021 stellte ihm die Beschwerdegegnerin ein Nichteintreten auf sein Leistungsbegehren in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einwände erhoben hatte, nahm die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit dem RAD. In der Folge liess sie den Beschwerdeführer sodann durch die BEGAZ GmbH polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 9. Juni 2022). Nach neuerlich durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 11. April 2023 schliesslich einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 8. Mai 2023 bei der Beschwerdegegnerin fristgerecht Beschwerde, welche zuständigkeitshalber an das Versicherungsgericht weitergeleitet wurde. Der Beschwerdeführer beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprache einer Invalidenrente. Mit Eingabe vom 26. Juli 2023 beantragte er sodann sinngemäss die Gewährung unentgeltlicher Rechtspflege.

2.2.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 4. September 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten bewilligt und von der Einforderung eines Kostenvorschusses abgesehen.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 14. September 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.4.

Der Instruktionsrichter stellte den BEGAZ-Gutachtern mit Verfügung vom 26. Oktober 2023 Rückfragen, welche diese mit Schreiben vom 16. Januar 2024 beantworteten. Hierzu nahm der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 4. März 2024 (Posteingang) Stellung.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 11. April 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 288) zu Recht verneint 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_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 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 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_744/2022 vom 12. Mai 2023 E. 2.2).

3.

3.1.

Die Zuspreehung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuanschuldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchsrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; Urteil des Bun-

desgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. auch Art. 86^{ter}-88^{bis} IVV) wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen).

3.2.

Zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

3.3.

Massgebender Vergleichszeitpunkt bildet vorliegend die Verfügung vom 21. September 2017 (VB 162). Der Verfügung lag in medizinischer Hinsicht zum einen eine Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 13. Januar 2015 zugrunde. Dieser attestierte dem Beschwerdeführer aus orthopädischer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als LKW-Fahrer (VB 48 S. 2). Zum anderen stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das Gutachten von Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 29. Mai 2015. Dieser stellte als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F 32.1, bestehend seit mindestens November 2014; VB 62 S. 17). In der bisherigen Tätigkeit des Beschwerdeführers als LKW-Fahrer bestehe aufgrund der aus der genannten Diagnose resultierenden kognitiven Einschränkungen keine Arbeitsfähigkeit mehr. In einer angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer täglich 7 Stunden arbeitsfähig, wobei eine 20%ige Leistungsminderung bestehe (VB 62 S. 21). Die Beschwerdegegnerin ging in ihrer Verfügung vom 21. September 2017 in der Folge davon aus, die gutachterlich diagnostizierte depressive Störung habe sich nicht als therapieresistent erwiesen, weshalb kein eigenständiger und damit "rentenwirksamer" psychischer Gesundheitsschaden ausgewiesen sei (VB 162).

4.

4.1.

Der angefochtenen Verfügung lag in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das BEGAZ-Gutachten vom 9. Juni 2022 zugrunde. Dieses umfasst eine internistische, eine psychiatrische, sowie eine orthopädische Beurteilung. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 272 S. 57):

- "1. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichtgradige Episode (ICD-10 F33.0)
2. Verminderte Belastbarkeit Vorfuß rechts [...]
3. St. n. mehrfragmentärer intraartikulärer Radiusfraktur links am 06.05.2010 [...]"

Die angestammte Tätigkeit als Dachdecker sei dem Beschwerdeführer seit dem Unfall vom 6. Mai 2010 mit Zuzug einer Handgelenksfraktur links dauerhaft nicht mehr zumutbar. Als LKW-Chauffeur sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer nach abgeschlossener Wundheilung nach Zehenamputation rechts spätestens ab Januar 2014 wieder voll arbeitsfähig sei, unter der Voraussetzung, dass er hierbei keine schweren Lasten heben und tragen müsse. Aufgrund der glaubhaft geschilderten Schwellungsneigung im Bereich des rechten Vorfußes sei von einem vermehrten Pausenbedarf von maximal 20 % auszugehen. Aus psychiatrischer Sicht sei er in der bisherigen Tätigkeit als Dachdecker, respektive als Chauffeur aufgrund des Vorliegens einer leichtgradigen depressiven Episode, welche sich durch Grübeln und eine erhöhte Ermüdbarkeit negativ auf die Arbeitsfähigkeit auswirke, zu 20 % als arbeitsunfähig zu beurteilen. Vorgängig müsse aufgrund der Aktenlage von einer 40%igen Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer mittelgradig depressiven Episode ab April 2021 ausgegangen werden. In einer angepassten Tätigkeit bestehe ab Zeitpunkt der Erstattung des Gutachtens gesamtmedizinisch somit eine 20%ige Einschränkung, wobei aufgrund der psychischen Problematik ab April 2021 bis zum Gutachtenszeitpunkt von einer 40%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden müsse (VB 272 S. 58 f.).

4.2.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 26. Oktober 2023 ersuchte das Versicherungsgericht die BEGAZ-Gutachter zur Frage Stellung zu nehmen, ob und gegebenenfalls inwiefern seit dem Zeitpunkt der Verfügung vom 21. September 2017 eine Veränderung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers eingetreten sei. In der Stellungnahme vom 16. Januar 2024 führten die Gutachter diesbezüglich unter Verweis auf die Berichte der Klinik D. _____ vom 7. November 2018 sowie von Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, vom 29. April 2021 und vom 20. Dezember 2021 aus, es sei aus psychiatrischer Sicht explizit nicht von einer Veränderung des psychiatrischen Gesundheitszustandes seit der Verfügung

vom 21. September 2017 auszugehen. Auch aus orthopädischer Sicht sei seither keine Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten.

5.

5.1.

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).

5.2.

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). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

5.3.

Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben jedoch Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_113/2019 vom 29. August 2019 E. 2.2).

5.4.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des BEGAZ-Gutachtens vom 9. Juni 2022 fachärztlich umfassend untersucht. Es wurden zudem eigene Zusatzuntersuchungen durchgeführt (Venenpunktion vom 23. Mai 2022; vgl. VB 272 S. 53). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 272 S. 25 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

6.

6.1.

Der Beschwerdeführer reichte im Rahmen des Neuanmeldungsverfahrens unter anderem folgende medizinischen Unterlagen ein:

6.2.

Im Bericht der Klinik D. _____ vom 7. November 2018 wurden unter anderem eine Anpassungsstörung (ICD-10 F 43.2) sowie eine Insomnie (ICD-10 F 51.0) diagnostiziert. Der Beschwerdeführer sei bis zum 9. November 2018 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen (VB 227 S. 3 ff.)

6.3.

In den Berichten von Dr. med. E. _____ vom 29. April 2021 und vom 22. Dezember 2021 diagnostizierte dieser unter anderem eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), welche vor dem Hintergrund der in der Vergangenheit stattgehabten Unfallereignisse und der daraus resultierenden körperlich-funktionellen und beruflichen Einschränkungen zu sehen sei (VB 220 S. 2 f.; 260 S. 4 f.).

7.

7.1.

Der Beschwerdeführer bringt in seiner Eingabe vom 4. März 2024 (Datum Posteingang) sinngemäss vor, er lehne die erstellten Gutachten der Beschwerdegegnerin ab, da diese "partiell" seien und von den Einschätzungen seiner behandelnden Ärzte abweichen würden. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers sind den Akten keine Hinweise zu entnehmen, welche auf eine Befangenheit der beteiligten BEGAZ-Gutachter hinweisen würden. Der Beschwerdeführer begründet sein Vorbringen denn auch nicht weiter. Soweit der Beschwerdeführer auf ein "Schreiben der SVA G. _____ mit einem Grad von 3 Prozent" verweist, bezieht er sich auf die Verfügung der SVA G. _____ vom 10. Januar 2011, in welchem diese einen Invaliditätsgrad von 3 % ermittelt und einen Rentenanspruch verneint hatte (VB 22 S. 11 ff.). Diese Verfügung ist vorliegend indes nicht Verfahrensgegenstand.

7.2.

Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag eines 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). Der behandelnde Arzt des Beschwerdeführers Dr. med. F._____ reichte dem Versicherungsgericht am 10. November 2023 einen Bericht ein. Darin werden im Wesentlichen die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers wiedergegeben, was zur Beurteilung eines Leistungsanspruchs rechtsprechungsgemäss jedoch nicht genügt, ist es doch ärztliche Aufgabe, anhand einer *objektiven* Befunderhebung die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit zu bestimmen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_794/2017 vom 27. März 2018 E. 4.2.2 mit Hinweisen). Weitere medizinische Unterlagen, welche gegen die Beweiskraft des BEGAZ-Gutachtens sprechen würden, sind den Akten nicht zu entnehmen.

Der psychiatrische BEGAZ-Gutachter legte sodann einleuchtend dar, dass eine posttraumatische Belastungsstörung (vgl. dazu Eingabe des Beschwerdeführers vom 4. März 2024 [Posteingang]) nicht zu diagnostizieren sei, da die beiden erlittenen Unfälle nicht lebensbedrohlich gewesen seien und der Beschwerdeführer nach dem ersten Unfall im Jahr 2010 weiterhin in der Lage gewesen sei, während mehr als einem Jahr zu 100 % als LKW-Chauffeur zu arbeiten. Dies spreche gegen das Vorliegen einer schwerwiegenden psychiatrischen Erkrankung (VB 272 S. 110).

7.3.

Nachdem das Versicherungsgericht den Gutachtern mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 26. Oktober 2023 Rückfragen gestellt hatte, äusseren sich die Gutachter schliesslich auch zu der Frage, ob und gegebenenfalls inwiefern seit dem Zeitpunkt der Verfügung vom 21. September 2017 eine Veränderung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers eingetreten sei. Dies verneinten die Gutachter und berücksichtigten dabei insbesondere die im Rahmen der Neuanschuldung vom 12. März 2021 eingereichten Arztberichte der Klinik D._____ vom 7. November 2018 sowie von Dr. med. E._____ vom 29. April 2021 und vom 22. Dezember 2021 (vgl. E. 6). Auch diesbezüglich sind keine relevanten anderslautenden medizinischen Einschätzungen aktenkundig. Vor diesem Hintergrund ist eine neuanschuldungsrechtlich relevante

Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit der Verfügung vom 21. September 2017 zu verneinen. Die Beschwerdegegnerin hat einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 11. April 2023 daher zu Recht verneint.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

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 dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken.

8.3.

Der massgebende Sachverhalt wurde durch die Beschwerdegegnerin nur ungenügend erstellt, weshalb weitere Abklärungen durch das Gericht erforderlich waren. Die Kosten der hierzu eingeholten gutachterlichen Stellungnahme vom 16. Januar 2024 von Fr. 1'950.00 sind daher der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. zum Ganzen BGE 143 V 269 E. 3.3 S. 273, 140 V 70 E. 6.1 S. 75 und 139 V 496 E. 4.4 S. 502).

8.4.

Dem Beschwerdeführer 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.

8.5.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für die Gerichtskosten werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Die Kosten der gutachterlichen Stellungnahme vom 16. Januar 2024 in der Höhe von Fr. 1'950.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

4.

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, 7. Mai 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier