

VBE.2023.428 / If / sc

Art. 65

Urteil vom 7. Mai 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Jacober
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde-
führer

A._____

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 29. August 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1966 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 12. Februar 2010 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. In der Folge tätigte die Beschwerdegegnerin erwerbliche und medizinische Abklärungen, in deren Rahmen sie den Beschwerdeführer zweimal begutachten liess (Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle Bern ZVMB GmbH, Bern [ZVMB], vom 3. Juni 2013; Gutachten der B._____ vom 30. September 2014). Mit Verfügung vom 27. Februar 2015 sprach sie dem Beschwerdeführer eine vom 1. Oktober 2011 bis 29. Februar 2012 befristete ganze Invalidenrente zu. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2015.238 vom 2. Juli 2015 ab, soweit es darauf eintrat.

1.2.

Am 10. September 2018 meldete sich der Beschwerdeführer erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug (berufliche Integration/Rente) an. Die Beschwerdegegnerin holte medizinische Akten ein und ordnete eine Begutachtung (Gutachten der ZVMB vom 25. August 2020) an. Nach Einholung einer ergänzenden Stellungnahme der ZVMB wies sie das Rentenbegehren mit Verfügung vom 22. April 2021 ab. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2021.257 vom 24. September 2021 ab.

1.3.

Am 6. Juli 2022 meldete sich der Beschwerdeführer aufgrund der Folgen eines Unfalls (Unfallereignis vom 2. Juli 2020) wiederum bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug (berufliche Integration/Rente) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin erwerbliche sowie medizinische Abklärungen und holte die Akten der Unfallversicherung (C._____ AG) ein. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies sie das Rentenbegehren mit Verfügung vom 29. August 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 29. August 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 18. September 2023 fristgerecht Beschwerde bei der Beschwerdegegnerin. Diese leitete die Beschwerde zuständigkeitshalber an das Versicherungsgericht weiter. Darin sowie mit Beschwerdeverbesserung vom 25. Oktober 2023 beantragte er sinngemäss, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und sein Anspruch auf eine Invalidenrente sei anzuerkennen.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 27. Dezember 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 8. Januar 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Auf Antrag der Beigeladenen vom 23. Januar 2024 wurde diese mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 25. Januar 2024 aus dem Verfahren entlassen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der Abweisung des Rentenbegehrens des Beschwerdeführers im Wesentlichen aus, dass die seit der Verfügung vom 22. April 2021 erlittenen Unfälle jeweils lediglich vorübergehend zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers und damit zu keiner anspruchrelevanten Veränderung geführt hätten (Vernehmlassungsbeilage [VB] 271 S. 1). Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, er sei aufgrund unfallbedingter rechtsseitiger Handbeschwerden nur noch zu 50 % arbeitsfähig und habe folglich Anspruch auf eine Rente (vgl. verbesserte Beschwerdeschrift vom 25. Oktober 2023).

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 29. August 2023 (VB 271) zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

Für die Zusprechung 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 es, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen).

2.2.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG 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 um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (Art. 17 Abs. 1 lit. a ATSG). 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 mit Hinweisen). Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 129 V 177 E. 3.1) erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135, 8C_441/2012 E. 3.1.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_519/2015 vom 16. November 2015 E. 3.2).

2.3.

Den zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung (vgl. E. 2.1. f. hiavor) 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.).

3.

3.1.

Der vorliegend massgebliche retrospektive Vergleichszeitpunkt (vgl. E. 2.3. hiavor) bildet die mit Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2021.257 vom 24. September 2021 (VB 231) bestätigte Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22. April 2021 (VB 224), mit welcher das Rentenbegehren des Beschwerdeführers vom 10. September 2018 abgewiesen worden war. In dieser war die Beschwerdegegnerin davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer in der seit zirka 20 Jahren ausgeübten und als angestammt zu wertenden Tätigkeit als Hauswart zu 100 % arbeitsfähig sei (VB 224 S. 1). Dabei stützte sie sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das internistisch-neurologisch-orthopädisch-psychiatrische ZVMB-Gutachten vom 25. August 2020. Interdisziplinär wurden darin keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Es bestünden Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung (ICD-10 Z73) und eine dysfunktionelle Entwicklung nach dem im Jahr 2009 erlittenen Bagateltrauma "ohne objektive organisch neurologische Erklärung", die die Arbeitsfähigkeit nicht einschränkten (VB 203.1 S. 12). Der interdisziplinären Gesamtbeurteilung ist zudem zu entnehmen, soziokulturelle, psychosoziale wie auch persönliche Faktoren würden dominieren, ohne dass daraus krankheitswertige Folgestörungen ableitbar seien. In der angestammten Tätigkeit als Maschinist bestehe unter Berücksichtigung der durch die

leichten Wirbelsäulenpathologien bedingten Einschränkung zumindest eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. In einer adaptierten leichten bis mittelschweren Tätigkeit mit Heben und Tragen von Gewichten bis zu 20 Kilogramm, in rückenschulgerechter Haltung, in temperierten Räumen sowie im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen sei der Beschwerdeführer vollständig arbeitsfähig. Die vom Beschwerdeführer aktuell ausgeübte Tätigkeit als Hauswart sei ideal angepasst (VB 203.1 S. 14 f.).

3.2.

In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 29. August 2023 (VB 271) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktennotiz betreffend die Fallbesprechung zwischen der Sachbearbeiterin der Beschwerdegegnerin und dem RAD-Arzt Dr. med. D._____, Facharzt für Rheumatologie sowie für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 15. Juni 2023. Darin wurde festgehalten, die zwei Unfälle vom 2. Juli 2020 und 30. November 2022 hätten jeweils nur eine passagere Zustandsverschlechterung bewirkt. Eine längerdauernde Zustandsverschlechterung sei dadurch nicht eingetreten und lasse sich auch nicht begründen. Somit könne insgesamt weiterhin auf das ZVMB-Gutachten vom 25. August 2020 abgestellt werden (VB 261 S. 2).

3.3.

3.3.1.

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 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).

3.3.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

3.3.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist ins-

besondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

4.

4.1.

Der Beschwerdeführer bringt mit Verweis auf den Bericht seines behandelnden Arztes Dr. med. E._____, Facharzt für Chirurgie sowie für Handchirurgie, vom 19. Oktober 2023 vor, es hätten sich neue Erkenntnisse ergeben (vgl. Beschwerde). Seine Hand schwelle schon nach geringfügiger Belastung an. Er sei daher nicht in der Lage, dauerhaft zu mehr als 50 % zu arbeiten, was von Dr. med. E._____ bestätigt werde (vgl. Eingabe vom 25. Oktober 2023).

4.2.

Der im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichte Bericht des behandelnden Handchirurgen Dr. med. E._____ vom 19. Oktober 2023 (eingereicht mit Eingabe vom 25. Oktober 2023) 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), zu berücksichtigen, da er (auch) den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers 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). Dr. med. E._____ stellte darin die Diagnose "Sturzereignis im Juli 2020 unter Zuzug einer distalen, mehrfragmentären, articulären und metaphysären Radiusfraktur rechts Abriss des Processus styloideus ulnae (AO-Klassifikation: 23C3, Weichteilschaden nach Tscherne und Oestern für geschlossene Frakturen Grad I) - durchgeführte Operation am 03.07.2020: volare Plattenosteosynthese Medartis Aptus sowie Einsatz einer VPC-Schraube am Radiusstyloid" (S. 1). Er führte zudem aus, am 19. September 2023 sei eine CT des Handgelenks durchgeführt worden. Es zeigten sich eine intakte Lage des Osteosynthesematerials und lediglich geringe posttraumatische Irregularitäten der radiocarpalen Gelenkfläche. Aus seiner Sicht sei gut anderthalb Jahre nach dem Trauma ein Endzustand erreicht mit schöner Rekonstruktion des Handgelenkes und Wiedererlangung der Handgelenksbeweglichkeit. Es würden aber residuelle Beschwerden unter Belastung bestehen, die glaubhaft seien. Als anatomisches Korrelat zeige sich in der CT eine posttraumatische Arthrose. Die therapeutischen Möglichkeiten seien jetzt eingeschränkt. Man sollte die aktuelle Problematik dem Beschwerdeführer vor Augen führen und dann "den möglichen Erwerbsausfall objektivieren" (S. 2).

4.3.

In der von der Beschwerdegegnerin aufgrund des am 25. Oktober 2023 vom Beschwerdeführer eingereichten Berichts von Dr. med. E. _____ vom 19. Oktober 2023 eingeholten Aktenbeurteilung vom 21. Dezember 2023 hielt der RAD-Arzt Dr. med. D. _____ fest, zur Diskussion stehe hier weiterhin die Arbeitsfähigkeit für angepasste leichte, wechselbelastende (Hauswarts-)Tätigkeiten aus rheumatologisch-orthopädischer Sicht. Im Bericht von Dr. med. E. _____ vom 19. Oktober 2023 werde zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit für angepasste leichte (Hauswarts-)Tätigkeiten gar keine Stellung genommen. Darin finde sich eine detaillierte gut nachvollziehbare Schilderung des hier im Wesentlichen unveränderten medizinischen Sachverhalts. Somit hätten die beiden Unfälle vom 2. Juli 2020 und 30. November 2022 jeweils nur eine passagere Zustandsverschlechterung bewirkt. Eine längerdauernde Zustandsverschlechterung sei dadurch nicht eingetreten und lasse sich weiterhin nicht begründen. Somit könne insgesamt weiterhin auf das ZVMB-Gutachten vom 25. August 2020 abgestellt werden (VB 275).

4.4.

Soweit der Beschwerdeführer die von ihm geltend gemachte mindestens 50%ige Arbeitsunfähigkeit mit seinen Schmerzen beziehungsweise Beschwerden im Bereich der rechten Hand begründet, 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). Der RAD-Arzt Dr. med. D. _____ beurteilte in seiner Stellungnahme vom 21. Dezember 2023 die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers für angepasste leichte, wechselbelastende (Hauswarts-)Tätigkeiten aus rheumatologisch-orthopädischer Sicht. Er kam mit nachvollziehbarer Begründung zum Schluss, dass die beiden Unfälle vom 2. Juli 2020 (VB 251 S. 5) und 30. November 2022 (VB 260) jeweils nur eine passagere und keine längerdauernde Zustandsverschlechterung bewirkt hätten und damit weiterhin auf das ZVMB-Gutachten vom 25. August 2020, in dem eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten, wie es auch diejenige als Hauswart sei, attestiert worden war (vgl. E. 3.1. hiervor), abgestellt werden könne (VB 275). Entgegen dem Beschwerdeführer (vgl. Eingabe vom 25. Oktober 2023 S. 1) lässt sich den Akten für den vorliegend massgebenden Beurteilungszeitraum ab Januar 2023 (frühestmöglicher Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs bei Anmeldung vom 6. Juli 2022 [VB 233] gemäss Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG) keine dem widersprechende fachärztliche,

begründete Arbeitsfähigkeitseinschätzung für die effektiv (seit 1983 [vgl. VB 247 S. 2]) ausgeübte Tätigkeit als Hauswart (vgl. VB 263 S. 2) (vgl. VB 263 S. 2) und andere angepasste Tätigkeiten entnehmen. Dr. med. E._____ führte in seinem Bericht vom 19. Oktober 2023 lediglich aus, dass der Beschwerdeführer im Alltag weitgehend beschwerdefrei sei, aber bei starker Belastung Schmerzen verspüre, was glaubhaft sei (S. 2 des fraglichen Berichts). Zur Frage, ob und gegebenenfalls inwiefern der Beschwerdeführer seiner Ansicht nach als Hauswart bzw. in einer anderen angepassten Tätigkeit in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei, äusserte sich Dr. med. E._____ nicht. Damit entbehrt das Vorbringen des Beschwerdeführers, er sei aufgrund seiner Schmerzen beziehungsweise Beschwerden an der rechten Hand nicht in der Lage, zu mehr als 50 % zu arbeiten (vgl. Eingabe vom 25. Oktober 2023), einer Grundlage in den medizinischen Akten und vermag dementsprechend auch keine Zweifel an den RAD-Beurteilungen zu wecken. Denn aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht sind nicht die tatsächlich von ihm geleisteten Arbeitsstunden relevant, sondern das ihm medizinisch-theoretisch zumutbare Arbeitspensum. Dazu hat Dr. med. D._____ in Kenntnis der Vorakten, in Würdigung der dokumentierten Ergebnisse der durchgeführten Untersuchungen und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden schlüssig begründet Stellung genommen. Zudem stimmt die Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. D._____, dass es seit dem ZVMB-Gutachten vom 25. August 2020 zu keiner längerdauernden Zustandsverschlechterung gekommen sei (VB 275), auch damit überein, dass sich der Beschwerdeführer bereits bei der ZVMB-Begutachtung im Jahr 2020 als zu höchstens 20 % arbeitsfähig erachtet hatte (VB 203.3 S. 15; 203.4 S. 7; 203.5 S. 9; 203.6 S. 19 f.) und gemäss IK-Auszug im Jahr 2022 als Hauswart ein Einkommen erzielte, das nur unwesentlich unter dem im Jahr 2020 abgerechneten Lohn lag (vgl. VB 263 S. 2).

4.5.

Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Ausführungen des Beschwerdeführers noch den medizinischen und den weiteren Akten Hinweise, welche auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit der RAD-Aktenbeurteilungen vom 15. Juni (VB 261) und 21. Dezember 2023 (VB 275) erwecken könnten (vgl. E. 3.3.2. hiervor). Gestützt darauf ist damit in der angestammten Tätigkeit als Hauswart und in anderen angepassten Tätigkeiten weiterhin von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen.

Da sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers somit überwiegend wahrscheinlich nicht in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verändert hat, bleibt es beim bisherigen Rechtszustand (vgl. E. 2.1. f. hiervor). Die angefochtene Verfügung vom 29. August 2023 (VB 271) ist damit zu bestätigen.

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 dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

5.3.

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.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer 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, 7. Mai 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Fricker