

VBE.2023.447 / Im / ks

Art. 34

Urteil vom 4. März 2024

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Oberrichterin Peterhans
Gerichtsschreiber Meier
Rechtspraktikantin Mary

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch lic. iur. Urs Hochstrasser, Rechtsanwalt,
Rain 41, Postfach, 5001 Aarau

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 22. September 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1967 geborene Beschwerdeführer war zuletzt als Druckereimitarbeiter tätig. Im Januar 2015 meldete er sich mit Hinweis auf Rückenbeschwerden zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin gewährte ihm in der Folge berufliche Eingliederungsmassnahmen, welche mit Mitteilung vom 29. Februar 2016 abgeschlossen wurden. Des Weiteren liess sie ihn polydisziplinär begutachten (Gutachten MEDAS Zentralschweiz vom 11. April 2017). Mit Verfügung vom 19. April 2018 sprach sie ihm sodann rückwirkend ab dem 1. Juli 2015 eine Viertelsrente zu. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.388 vom 4. März 2020 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.2.

Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge weitere Abklärungen und liess den Beschwerdeführer durch Dres. med. B._____, Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, und C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, bidisziplinär begutachten (Gutachten vom 2. August 2022). Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 7. Oktober 2022 eine Viertelsrente ab Juli 2015 in Aussicht. Aufgrund der dagegen erhobenen Einwände stellte die Beschwerdegegnerin den Gutachtern Rückfragen, zu welchen Dr. med. B._____ am 2. April 2023 Stellung nahm. Mit Verfügung vom 22. September 2023 hielt die Beschwerdegegnerin schliesslich an ihrem Vorbescheid fest.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 25. Oktober 2023 fristgerecht Beschwerde an das Versicherungsgericht und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 23.09.2023 [sic] sei aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer sei eine ganze Rente auszurichten.
3. Eventualiter sei ein Gerichtsgutachten durchzuführen.
4. Subeventualiter sei die Causa zur Erhebung des Sachverhaltes an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
5. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin.

6. Es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen.

7. Es seien die IV-Akten beizuziehen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 29. November 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Schreiben vom 29. Dezember 2023 nahm der Beschwerdeführer Stellung zur Vernehmlassung.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 22. September 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 237) zu Recht (lediglich) eine Viertelsrente zusprach.

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 möglich Ansprüche 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.

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das bidisziplinäre Gutachten vom 2. August 2022 sowie die ergänzende Stellungnahme vom 2. April 2023 betreffend die Fachbereiche Rheumatologie und Psychiatrie. Aus psychiatrischer Sicht wurden keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 219.2 S. 27 ff.). Die Gutachter stellten folgende rheumatologische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 219.1 S. 11):

"1. Chronisches thorakolumbales Schmerzsyndrom (ICD10 M54.5)

- Leichte Fehlstatik mit Haltungsinsuffizienz, muskuläre Dysbalance
- Lumbovertebrales Syndrom mit mittelschwere Osteochondrose und Spondylosis deformans L2/3, leichte Spondylosis deformans L1/2 sowie L3/4, leichte Spondylarthrosen (Rx und MRT LWS 2021)"

Aus rheumatologischer Sicht bestehe in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit eine 30%ige Arbeitsfähigkeit, in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 100 %. Als angepasst gelte eine körperlich leicht belastende Tätigkeit, idealerweise mit Abwechslung von Sitzen und Stehen. Das Heben von mehr als 10 kg, Arbeiten in Zwangshaltungen, ergonomisch ungünstigen Positionen und Überkopfarbeiten seien zu vermeiden (VB 219.1 S. 25). Es sei zudem plausibel, den Beginn der Einschränkung von Arbeits- und Leistungsfähigkeit auf den Oktober 2013 festzulegen (VB 219.1 S. 28).

In der ergänzenden Stellungnahme vom 2. April 2023 äusserte sich Dr. med. B._____ zu den Einwänden des Beschwerdeführers und den von diesem neu eingereichten medizinischen Berichten und hielt an der Beurteilung gemäss Gutachten fest (VB 231).

4.

4.1.

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).

4.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten (sowie den Anforderungen in Art. 72^{bis} IVV für bi- und polydisziplinäre Gutachten entsprechenden) Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund 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 Beweiswürdigung 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. 4 ATSG vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8. S. 105).

4.3.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des bidisziplinären Gutachtens vom 22. August 2022 fachärztlich umfassend untersucht. Bei der Erstellung des Gutachtens und der ergänzenden Stellungnahme vom 2. April 2023 wurden die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (vgl. VB 219.1 S. 3 ff., S. 16. ff.; 219.2 S. 3 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend beurteilt. Die Gutachter gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem bidisziplinären Gutachten vom 22. August 2022 sowie der ergänzenden Stellungnahme vom 2. April 2023 kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer bringt zunächst vor, seine Verfahrensgarantien seien verletzt worden, indem bei der Wahl der Gutachter kein Einigungsverfahren durchgeführt worden sei (Beschwerde S. 6). Er führt zudem an, dass der Gutachter Dr. med. B._____ gegenüber der Beschwerdegegnerin den schriftlichen Ausdruck "Ich bitte um freundliche Prüfung Ihrerseits" verwendet habe, was auf eine "unobjektive Nähe" zur Beschwerdegegnerin hinweise, welche mit Blick auf Objektivität und Unvoreingenommenheit der Gutachter sowie auf rechtstaatliche Grundsätze nicht zuzulassen sei (Beschwerde S. 6 f.).

Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers ist den Akten zu entnehmen, dass ein Einigungsverfahren durchgeführt wurde (VB 173; 174; 177; 181; 191; 202) und der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin gar ausdrücklich mitteilte, er hätte gegen die Gutachter Dres. med. B._____ (mittels zufälligen Verfahrens ausgewählt, VB 193; vgl. diesbezüglich Art. 7j Abs. 3 ATSV) und C._____ "keine Einwände" zu erheben (VB 203). Die Verfahrensgarantien des Beschwerdeführers wurden somit nicht verletzt. In Zusammenhang mit einer allfälligen Befangenheit ist sodann nicht ersichtlich, inwiefern vom Ausdruck "Ich bitte um freundliche Prüfung Ihrerseits" auf einen Anschein der Befangenheit oder eine Gefahr der Voreingenommenheit zu schliessen wäre (vgl. BGE 132 V 93 E. 7.1 S. 110; vgl. auch BGE 137 V 210 E. 2.1.3 S. 231 f.).

5.2.

Der Beschwerdeführer bringt mit Verweis auf drei aktuelle Berichte seiner behandelnden Ärzte zudem im Wesentlichen vor, dass der Sachverhalt unvollständig abgeklärt worden sei und damit eine willkürliche antizipierte Beweiswürdigung vorliege (Beschwerde S. 5). Bei der Erstellung des bidisziplinären Gutachtens vom 22. August 2022 hätten die aktuellen Arztberichte nicht vorgelegen und auch in der ergänzenden Stellungnahme vom 2. April 2023 hätten sich die Gutachter nicht damit befasst. Daher könne weder auf

das Gutachten noch auf die ergänzende Stellungnahme abgestellt werden (Beschwerde S. 5 ff.).

5.3.

5.3.1.

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) lässt es nicht zu, 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). Da sich die behandelnden Ärzte in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben, verfolgen deren Berichte nicht den Zweck einer den abschliessenden Entscheid über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes und erfüllen deshalb kaum je die materiellen Anforderungen an ein Gutachten gemäss BGE 125 V 351 E. 3a S. 352. Aus diesen Gründen und aufgrund der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3a/cc S. 353 mit weiteren Hinweisen), wird im Streitfall eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärzte denn auch kaum je in Frage kommen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470 f.).

5.3.2.

Weder dem Bericht von Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 23. November 2022 (VB 225 S. 6 f.) noch dem Bericht von Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Endokrinologie-Diabetologie, vom 4. November 2022 (VB 223 S. 1) sind von den Gutachtern nicht erkannte Aspekte zu entnehmen. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 7) setzte sich der rheumatologische Gutachter Dr. med. B._____ in der ergänzenden Stellungnahme zudem durchaus mit dem Bericht von Dr. med. D._____ auseinander. So führte er insbesondere aus, in dem Bericht werde beschrieben, dass der Beschwerdeführer seine Schmerzen im Griff habe, zudem sei eine sehr gute Leistungsfähigkeit dokumentiert (Velofahrten von bis zu 1.5 Stunden alle 8-10 Tage sowie eine hohe Schrittzahl bei zweimal täglichen Spaziergängen bis zu 60 Minuten), was "doch auf ein relativ hohes Funktionsniveau" hinweise und im Gegensatz zu den Angaben stehe, dass der Beschwerdeführer nur kurze Strecken gehen könne und sich immer wieder hinlegen müsse (VB 231 S. 2 f.).

Dr. med. D._____ führte die Beschwerden auf ein chronisches lumbovertebrales Syndrom mit möglicherweise Schmerzverarbeitungsstörung zurück (VB 225 S. 6). Dr. med. E._____ erwähnte sodann, dass die Rückenproblematik längere Belastungen verhindern würde, stellte dabei jedoch keine Diagnose (VB 223 S. 1). Die Diagnose des lumbovertebralen Syndroms war den Gutachtern hinreichend bekannt und es wurde bereits im bidisziplinären Gutachten umfassend begründet, inwiefern sich die bestehende Rückenproblematik auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt (VB 219.1 S. 20 ff.).

Auch der Bericht von Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. November 2022 (VB 225 S. 8 f.) enthält keine neuen, von den Gutachtern nicht berücksichtigte Erkenntnisse. Dr. med. F._____ geht in seiner Beurteilung davon aus, dass der Beschwerdeführer psychisch "weitgehend recht stabil" sei. Er diagnostizierte ohne nähere Begründung eine "rez. Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10: F41.2)". Dabei attestierte er eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit, was nicht ohne weiteres nachvollziehbar ist, worauf im Übrigen auch der RAD-Psychiater Dr. med. G._____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, hinwies. Dieser sah es zum einen als widersprüchlich an, dass Dr. med. F._____ von einem psychisch recht stabilen Zustand ausging und gleichwohl eine rezidivierende Angst und depressive Störung gemischt diagnostizierte. Zum anderen führte er aus, es würde sich allenfalls um leichte Symptome handeln, welche "nicht arbeitsrelevant" seien (VB 235). Es ist daher ohne weiteres nachvollziehbar, dass Dr. med. B._____ in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 2. April 2023 schliesslich auch in Kenntnis der ärztlichen Berichte vom 4., 5. und 23. November 2022 davon ausging, dass an den Einschätzungen im bidisziplinären Gutachten vom 22. August 2022 festgehalten werden könne (VB 230; 231).

5.4.

Nachdem die Gutachter mit nachvollziehbarer Begründung keine psychiatrischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt haben, ist im Übrigen nicht weiter auf die Ausführungen des Beschwerdeführers einzugehen, wonach ein strukturiertes Beweisverfahren hätte durchgeführt werden müssen (Beschwerde S. 7; vgl. diesbezüglich etwa BGE 143 V 409 E. 4.5.3 S. 417).

5.5.

Zusammenfassend sind somit keine konkreten Indizien ersichtlich, die gegen die Zuverlässigkeit des bidisziplinären Gutachtens oder die ergänzende gutachterliche Stellungnahme sprechen. Dementsprechend kann auf das bidisziplinäre Gutachten vom 22. August 2022 sowie die ergänzende Stellungnahme vom 2. April 2023 vollumfänglich abgestellt werden. Eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ist somit nicht ersichtlich.

(Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 122 V 157 E. 1a S. 158; 117 V 282 E. 4a S. 283).

6.

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, es bestehe keine wirtschaftlich verwertbare Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt mehr. Dies begründet er einzig mit den Einschätzungen seiner behandelnden Ärzte, wonach keine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit mehr bestehe (Beschwerde S. 8 Ziff. 7). Gemäss dem beweiskräftigen Gutachten der Dres. med. B._____ und C._____ besteht indes eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Weitere Gründe, welche auf eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers schliessen lassen könnten, werden weder vorgebracht, noch sind solche aktenkundig. Somit ist von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen.

7.

7.1.

Die Beschwerdegegnerin ermittelte in der angefochtenen Verfügung für das Jahr 2014 gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers ein Valideneinkommen von Fr. 110'573.00 (VB 12.1 S. 3). Basierend auf der Tabelle TA1 des Jahres 2014 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BfS), Total, Kompetenzniveau 1, Männer, ermittelte sie unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden und einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ein Invalideneinkommen von Fr. 66'453.00. Ausgehend von diesen Vergleichseinkommen errechnete sie eine Erwerbseinbusse von Fr. 44'120.00 und damit einen Invaliditätsgrad von 40 % (VB 237 S. 5).

Dagegen bringt der Beschwerdeführer vor, die Beschwerdegegnerin hätte bei der Bemessung des Invaliditätsgrads einen leidensbedingten Tabellenlohnabzug berücksichtigen müssen (Beschwerde S. 8).

7.2.

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem

Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f.; 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff.]).

Ein Abzug vom Tabellenlohn ist nicht automatisch angezeigt, wenn aus gesundheitlichen Gründen keine schwere körperliche Arbeit mehr verrichtet werden kann. Sind wie vorliegend nurmehr leichte körperliche Tätigkeiten zumutbar, bildet dies vielmehr – grundsätzlich – keinen Anlass für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug (Urteil des Bundesgerichts 9C_264/2016 vom 7. Juli 2016 E. 5.2.1). Wenn einer versicherten Person eine ganztägige Arbeit (selbst mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit) zumutbar ist, besteht zudem rechtsprechungsgemäss unter dem Aspekt Teilzeitbeschäftigung kein Raum für einen Abzug, da der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 8C_410/2023 vom 5. Dezember 2023 E. 5.4.2.3). Hinsichtlich des Alters des 1967 geborenen Beschwerdeführers ist darauf hinzuweisen, dass sich dieses statistisch gesehen gar eher lohn erhöhend auswirkt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 S. 27 mit Hinweisen, vgl. die LSE-Tabelle TA9, Monatlicher Bruttolohn nach Lebensalter, beruflicher Stellung und Geschlecht des Jahres 2014). Weitere Gründe, welche einen Abzug vom Tabellenlohn zu rechtfertigen vermöchten, sind nicht ersichtlich.

7.3.

Die übrige Berechnung des Invalideneinkommens an sich wird vom Beschwerdeführer nicht gerügt (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und es sind keine relevanten Anhaltspunkte vorhanden, wonach diese im Ergebnis nicht korrekt wäre. Entsprechend besteht ein Invaliditätsgrad von 40 %, welcher Anspruch auf eine Viertelsrente begründet (Art. 28 Abs. 2 IVG).

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 22. September 2023 zu Recht eine Viertelsrente zugesprochen. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher 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.

8.3.

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 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, 4. März 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier