

VBE.2024.303 / db / sg

Art. 140

Urteil vom 22. Oktober 2024

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Peterhans Oberrichterin Gössi Gerichtsschreiber Bächli
-----------	--

Beschwerde- führerin	A. _____ vertreten durch MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt, Bruggerstrasse 69, 5400 Baden
-------------------------	--

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

Beigeladene	Swiss Life BVG-Sammelstiftung , General Guisan-Quai 40, 8022 Zürich
-------------	--

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 15. April 2024)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1971 geborene und zuletzt als Produktionsaushilfe tätig gewesene Beschwerdeführerin meldete sich erstmals am 15. September 2014 aufgrund einer schweren Depression bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Integration/Rente) der eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Da die Beschwerdeführerin ihre bisherige Arbeitstätigkeit wieder aufnehmen konnte, wurde das Verfahren mit Mitteilung vom 26. Januar 2015 abgeschlossen.

1.2.

In der Folge meldete sich die Beschwerdeführerin am 17. Oktober 2016 aufgrund eines Arbeitsunfalles vom 11. Juli 2016 mit Verletzung der rechten Hand mit Amputationsfolge an mehreren Fingern erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Integration/Rente) der IV an. Die Beschwerdegegnerin erteilte der Beschwerdeführerin in der Folge am 19. September 2018 Kostengutsprache für ein Belastbarkeitstraining vom 17. September 2018 bis 16. Dezember 2018. Dieses wurde mehrmals verlängert, zuletzt bis am 16. Juni 2019. Während dieser Zeit bezog die Beschwerdeführerin ein Taggeld der IV. Daraufhin tätigte die Beschwerdegegnerin medizinische, berufliche und persönliche Abklärungen. Mit Vorbescheid vom 9. Juni 2020 stellte sie der Beschwerdeführerin die Zusprache einer befristeten, ganzen Invalidenrente vom 1. Juli 2017 bis 28. Februar 2019 in Aussicht, wobei die Rente vom 1. Oktober 2018 bis 28. Februar 2019 aufgrund der bereits bezogenen Taggelder zu sistieren sei. Nach dagegen erhobenen Einwänden der Beschwerdeführerin liess die Beschwerdegegnerin diese auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) nach durchgeführter persönlicher Untersuchung vom 29. Juni 2021 begutachten (Gutachten der Swiss Medical Assessment- and Business-Center AG [SMAB] vom 29. März 2022). Daraufhin teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit neuem Vorbescheid vom 7. April 2022 mit, sie sehe die Zusprache einer ganzen Invalidenrente vom 1. Juli 2017 bis 31. Mai 2018 vor. Nach erneuter Rücksprache mit dem RAD vom 13. März 2023 sowie dem beratenden Arzt med. pract. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. November 2023 verfügte die Beschwerdegegnerin am 15. April 2024 entsprechend.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 15. April 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 21. Mai 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung vom 15. April 2024 sei aufzuheben und die Angelegenheit zur Durchführung weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich gesetzlicher Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 2. Juli 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 17. Juli 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben, worauf diese mit Eingabe vom 7. August 2024 verzichtete.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 15. April 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 248) zu Recht (lediglich) eine vom 1. Juli 2017 bis 31. Mai 2018 befristete (ganze) Invalidenrente zugesprochen und darüberhinausgehende Leistungen abgewiesen hat.

2.

Am 1. Januar 2022 traten die Änderungen des revidierten IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die hier angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist (Urteile des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 4; 8C_435/2023 vom 27. Mai 2024 E. 4, beide zur Publikation vorgesehen).

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 15. April 2024 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre SMAB-Gutachten vom 29. März 2022 (VB 211), welches eine orthopädisch-traumatologische, eine psychiatrische, eine internistische und eine neurologische Beurteilung vereint. Es wurden darin interdisziplinär die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 211.1 S. 10):

- "1. Mässiges posttraumatisches Funktionsdefizit der rechten Hand mit inkompletten Faustschluss und inkompletter Fingerstreckung, im PIP-Gelenk amputiertem rechten Zeige- und Ringfinger, sowie wackelsteißem rechten Mittelfingergelenk
2. Belastungsabhängiges pseudoradikuläres Zervikal- und Lumbalsyndrom beidseits bei gering- bis mässiggradigen degenerativen Veränderungen"

Sowohl auf neurologischem Gebiet als auch aus internistischer und psychiatrischer Sicht lägen keine Erkrankungen oder Einschränkungen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vor (VB 211.1 S. 12). Aus orthopädisch-traumatologischer Sicht habe sich im Rahmen der Untersuchung eine gute Adaption an die vorhandenen posttraumatischen Funktionsdefizite der rechten Hand gezeigt, wofür auch die nur gelegentliche Einnahme von Analgetika sowie die seitengleich normal entwickelte Muskulatur beider oberer Extremitäten sprächen. Die Angaben der Beschwerdeführerin, sie könne sich keine Tätigkeit vorstellen, weil sie keine Kraft habe und müde sei, sei diskrepant zu den angegebenen Aktivitätsniveaus in den vergleichbaren Lebensbereichen Freizeit und Haushalt. Sie sei körperlich in der Lage, im Haushalt mitzuhelfen, Verkehrsmittel wie das Auto oder die Fähre zu benutzen und damit auch bis in den Urlaub nach Albanien zu fahren. Bei lediglich gering- bis allenfalls mässiggradigen degenerativen Veränderungen seien die gelegentlich auftretenden, belastungsabhängigen pseudoradikulären Schmerzen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule nicht in der von der Beschwerdeführerin angegebenen Art und Weise sowie dem angegebenen Ausmass nachvollziehbar. Zudem hätten sich im Rahmen der orthopädisch-traumatologischen Untersuchung Inkonsistenzen und Verdeutlichungstendenzen gezeigt. Diskrepant sei zudem die Angabe von sehr starken Schmerzen bei lediglich bedarfsweiser Einnahme von Analgetikum gewesen. Die Beschwerdeschilderung der Schmerzen und Funktionseinschränkungen sei teilweise in sich widersprüchlich, vage, diffus und anatomisch nicht nachvollziehbar gewesen (VB 211.1 S. 11 f.). Gesamthaft sei seit dem 11. Juli 2016 von einer 100 %igen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit auszugehen. In leidensangepassten Tätigkeiten sei die Beschwerdeführerin seit dem 11. Juli 2016 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Ab März 2018 sei von einer 70 %igen Arbeitsfähigkeit und bis Juli 2019 von einer allmählichen Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 100 % in einer angepassten Tätigkeit auszugehen gewesen. Seit Juli 2019 werde eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit eingeschätzt (VB 211.1 S. 12 f.).

4.

4.1.

4.1.1.

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).

4.1.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, 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 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).

4.2.

Das SMAB-Gutachten vom 29. März 2022 (VB 211) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 4.1.1 hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 211.2; 211.3 S. 2; 211.4 S. 2; 211.5 S. 2; 211.6 S. 2), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ausführlich wieder (vgl. VB 211.3 S. 2 ff., 21 ff.; 211.4 S. 2 ff.; 211.5 S. 2 ff.; 211.6 S. 2 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen in den beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 211.3 S. 6 ff.; 211.4 S. 5 ff.; 211.5 S. 5 ff.; VB 211.6 S. 5 ff.), und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben und den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 211.1 S. 10 ff.; 211.3 S. 8 ff.; 211.4 S. 8 ff.; 211.5 S. 7 ff.; 211.6 S. 6 ff.). 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.

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, der psychiatrische Gutachter Dr. med. C.____, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, habe sich ungenügend mit ihren Schmerzangaben befasst. Es sei unzutreffend, dass Pausen und Unterbrüche im Schmerzgeschehen existierten (Beschwerde S. 4 f.). Zudem sei im psychiatrischen Gutachten eine unzureichende Auseinandersetzung mit den in den Verfahrensakten enthaltenen medizinischen Berichten sowie den Berichten über das Belastbarkeitstraining erfolgt (Beschwerde S. 5 f.). Darüber hinaus sei die gutachterliche Einschätzung zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar, da die Gutachter die Beschwerdeführerin ab März 2018

als funktionell Einhändige eingeschätzt hätten und sich dies in der Folge geändert haben soll (Beschwerde S. 6).

5.2.

5.2.1.

Dr. med. C._____ führte im Rahmen des psychiatrischen Teilgutachtens vom 18. Februar 2022 aus, es lägen keine Symptome, Beeinträchtigungen, Defizite oder Phänomene mit Krankheitswert auf psychiatrischem Gebiet vor, weshalb keine psychiatrische Diagnose benannt werden könne. Es sei fremdanamnestisch nicht zu einer Wesensänderung, zum Beispiel im Rahmen der chronischen Schmerzsymptomatik, gekommen. Hinweise dafür, dass psychische Faktoren eine Rolle bei der Wahrnehmung und Ausgestaltung der Schmerzen haben könnten, lägen nicht vor. Eine Schmerzverarbeitungsstörung scheine ebenfalls nicht vorzuliegen, zumal die Beschwerdeführerin von den erhaltenen Ketamin-Infusionen subjektiv deutlich zu profitieren scheine (VB 211.4 S. 8). Zudem führte er aus, aus gutachterlicher Sicht könne die in den Berichten der D._____ vom 24. August 2021 (VB 200 S. 3) und der Schmerzsprechstunde des Kantonsspitals E._____ vom 26. Mai 2020 (Kantonsspital E._____; VB 186 S. 20 f.) gestellte Diagnose chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren nicht bestätigt werden, da nicht der Eindruck bestehe, dass psychische Faktoren bei der Wahrnehmung und Gestaltung der Schmerzen eine Rolle spielten. Ebenso könnten dem Abschlussbericht Integration vom 14. Juni 2019 (VB 146) keine psychischen Gründe entnommen werden, welche eine Vermittlungsfähigkeit für den ersten Arbeitsmarkt als nicht realistisch erscheinen liessen (VB 211.4 S. 10). Dass im Rahmen des Belastbarkeitstrainings 2018/2019 das Pensum nicht habe gesteigert werden können, habe körperliche Gründe gehabt (VB 211.4 S. 9).

5.2.2.

Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin hat sich der psychiatrische Gutachter ausführlich mit den Schmerzen der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt. Er führte aus, dass die Schmerzen keine Wesensveränderungen verursacht hätten. Zudem entspreche es auch der Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin, dass keine psychiatrisch bedingte Funktionsstörung mit Relevanz für die berufsbezogene Leistungsfähigkeit vorliege (VB 211.4 S. 10). Dies zeige sich auch in der fehlenden psychiatrisch/psychotherapeutischen Behandlung der Beschwerdeführerin in den letzten Jahren (VB 211.4 S. 9). Mit der nun mehr als zwei Monate nach Erlass der Verfügung geplanten psychiatrischen Behandlung (Beschwerdebeilage 5), wobei unklar ist, ob diese überhaupt aufgenommen wurde, kann die gutachterliche Beurteilung ebenfalls nicht entkräftet werden. Dementsprechend führte auch med. pract. B._____ in seiner Stellungnahme vom 23. November 2023 aus, es sei durch den Gutachter auf die vorhandenen Ressourcen hingewiesen worden und eine gleichmässige Beeinträchtigung aller relevanten Lebensbereiche sei nicht festgestellt worden.

Entsprechend könne auch der Argumentation des psychiatrischen Gutachters gefolgt werden, dass auch unter Berücksichtigung eingliederungsspezifischer und ergotherapeutischer Berichte davon ausgegangen werden könne, dass selbst bei Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung nicht von einem Ausprägungsgrad auszugehen sei, welcher die berufliche Leistungsfähigkeit relevant beeinträchtigen würde (VB 244 S. 2).

Dem Gutachten ist entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin auch nicht zu entnehmen, die Beschwerdeführerin habe nach der Infusion keine Probleme mit dem linken Arm gehabt. Dr. med. C._____ führte im Gutachten diesbezüglich aus, die Beschwerdeführerin gebe an, sie habe immer noch Schmerzen an der rechten Hand, die sich wie Stiche anfühlten. Diese würden sich zu Sensationen wie Schmerzen weiterentwickeln, die bis in die Schulter hochgingen und von dort aus in den linken Arm ausstrahlten. Sie habe diese Schmerzen täglich, es gebe Pausen und Unterbrüche seit der Infusionstherapie, zusammen mit den anderen Behandlungsansätzen, die geholfen hätten (VB 211.4 S. 3). Dies zeigt auf, dass der psychiatrische Gutachter die Schmerzen der Beschwerdeführerin sehr wohl beachtet und gewichtet hat.

5.2.3.

Soweit die Beschwerdeführerin dem psychiatrischen Teilgutachten die Berichte des Kantonsspitals E._____ und der D._____ entgegenstellt, ist unklar, um welche Berichte es sich dabei genau handelt, bezieht sich die Beschwerdeführerin doch nur allgemein auf "die Berichterstattung" der entsprechenden Institutionen (vgl. Beschwerde Rz. 19). Es ist grundsätzlich dem Ermessen der Gutachter überlassen, mit welchen Berichten sie sich in der Expertise auseinandersetzen wollen und in welchem Umfang sie dies gegebenenfalls tun. Entscheidend ist, dass die Gutachter über das vollständige Dossier verfügen und ihre Beurteilung in Kenntnis der Unterlagen abgegeben haben (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_651/2017 vom 19. Juni 2018 E. 4.4; 9C_212/2015 vom 9. Juni 2015 E. 4), was vorliegend der Fall ist (vgl. E. 4.2 hiervor). Soweit die Beschwerdeführerin sich direkt auf den Bericht der D._____ vom 24. August 2021 (VB 200 S. 3 f.) bezieht, handelt es sich dabei zum einen um einen von Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, und damit nicht im Fachgebiet der Psychiatrie ausgestellten Bericht. Zum anderen handelt es sich dabei lediglich um ein Aufgebot zu weiteren Abklärungen aufgrund eines Hautausschlags und einer allergischen Reaktion. Eine Begründung oder Befunderhebung, wieso Dr. med. F._____ in seinem Bericht die Diagnose chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren stellt, lässt sich dem Bericht nicht entnehmen. Es fehlt somit an einer fachärztlich gestellten Diagnose (vgl. BGE 130 V 396 E. 5.3. S. 398). Was die Beschwerdeführerin mit diesem Bericht zu ihrer psychischen Situation oder ihrer Schmerzsituation aussagen möchte, erschliesst sich aus der Beschwerde nicht.

5.2.4.

Zum Verlauf der Arbeitsunfähigkeit führt der orthopädische Gutachter Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, in Kenntnis des von der Beschwerdeführerin erwähnten Berichtes des Kantonsspitals E._____ vom 19. Juli 2019 (VB 162.24) aus, es seien weder im Bereich der Halswirbelsäule noch im Bereich des linken Armes pathologische traumatologische Korrelate vorgelegen, welche die angegebene Art und Weise der belastungsabhängigen Schmerzen im Bereich des Nackens und beider oberer Extremitäten sowie das Ausmass der ubiquitären Schmerzangaben bei der aktuellen Untersuchung erklären würden (VB 211.3 S. 15). Im Juli 2019 sei zudem eine gute Adaption der Beschwerdeführerin an die vorhandenen posttraumatischen Funktionsdefizite in der rechten Hand bestätigt worden, wodurch ab diesem Zeitpunkt von einer vollen Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten auszugehen sei (VB 211.3 S. 18). Dr. med. G._____ begründet ebenso nachvollziehbar, dass es zwischen März 2018, ab wann er von einer funktionellen Einhändigkeit ausging, und Juli 2019 zu einer Adaption an die Funktionsdefizite der rechten Hand gekommen und daher eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf 100% anzunehmen sei (VB 211.1 S. 18). RAD-Arzt Prof. Dr. med. H._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie, führt daher auch aus, dass bei einer guten Restfunktion der rechten Hand nicht von einer funktionellen Einhändigkeit gesprochen werden sollte (VB 235 S. 8). Dr. med. G._____ und Prof. Dr. med. H._____ begründen somit nachvollziehbar, weshalb sie ab Juli 2019 von einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation und einer Arbeitsfähigkeit von 100 % für leichte, angepasste Tätigkeiten ausgehen.

5.3.

Zusammenfassend sind weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am SMAB-Gutachten vom 29. März 2022 (VB 211) Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; BGE 134 V 109 E. 9.5, mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 6) in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden kann, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen).

6.

Die Zusprache einer befristeten Invalidenrente für den Zeitraum vom 1. Juli 2017 bis am 31. Mai 2018 sowie die Invaliditätsbemessung der Beschwerdegegnerin werden von der rechtskundig vertretenen Beschwerdeführerin nach Lage der Akten zu Recht nicht beanstandet, so dass sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen und die vorliegend angefochtene Verfügung vom 15. April 2024 (VB 248) damit zusammenfassend zu bestätigen ist.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2.

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.

7.3.

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 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, 22. Oktober 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Bächli