

**VBE.2022.454 / jl / sc**

Art. 84

**Urteil vom 17. August 2023**

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin  
Oberrichterin Gössi  
Oberrichterin Merkofer  
Gerichtsschreiberin Lang

Beschwerde-  
führer

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Nicolai Fullin, Advokat, c/o Indemnis Rechtsanwälte,  
Rain 63, 5001 Aarau 1

Beschwerde-  
gegnerin

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

Beigeladene

**B.** \_\_\_\_\_

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 15. November 2022)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

#### **1.1.**

Der 1971 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 5. Januar 2005 erstmals wegen Rückenschmerzen bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach getätigten Abklärungen sowie Übernahme von Kosten für die berufliche Abklärung teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 14. März 2007 mit, die Arbeitsvermittlung sei erfolgreich abgeschlossen und er sei rentenausschliessend eingegliedert. Am 26. Februar 2012 meldete sich der Beschwerdeführer aufgrund eines gebrochenen Arms erneut zum Leistungsbezug (berufliche Integration/Rente) an. Nach getätigten Abklärungen und durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 3. September 2013 ab, da der Beschwerdeführer seit 29. April 2013 wieder voll arbeitsfähig sei.

#### **1.2.**

Am 16. Februar 2021 verdrehte sich der Beschwerdeführer beim Aufsteigen auf ein Gerüst den linken Fuss. Die Suva, bei der der Beschwerdeführer damals unfallversichert war, erbrachte in der Folge (vorübergehende) Leistungen, welche sie mit Verfügung vom 3. November 2021 per 30. Juni 2021 mangels Unfallkausalität der noch geklagten Beschwerden einstellte. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 16. September 2022 ab. Dieser Entscheid wurde in der Folge auf entsprechende Beschwerde des Beschwerdeführers hin mit Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2022.390 vom 20. Juli 2023 bestätigt. Am 30. August 2021 meldete sich der Beschwerdeführer wegen einer Fussgelenksentzündung sowie Blutanstauung erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht, holte die Akten der Suva sowie der Krankentaggeldversicherung (C.) ein und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte sie mit Verfügung vom 15. November 2022 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

## **2.**

### **2.1.**

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 15. Dezember 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 15. November 2022 aufzuheben, und es sei diese zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente nach den gesetzlichen Bestimmungen zu leisten.
2. Es seien weitere medizinische Abklärungen zum Gesundheitszustand und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers durchzuführen, und es sei im Anschluss daran erneut über dessen Rentenanspruch gegenüber der Beschwerdegegnerin zu entscheiden.
3. Unter o/e-Kostenfolge."

### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 13. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

### **2.3.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 17. Februar 2023 wurde die B., als berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene liess sich in der Folge nicht vernehmen.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 15. November 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 108) zu Recht abgewiesen hat.

### **2.**

Vorliegend handelt es sich beim Rentenbegehren des Beschwerdeführers vom 30. August 2021 (VB 59) um eine Neuanschuldung. Voraussetzung für einen Rentenanspruch ist daher unter anderem, dass seit der Verfügung vom 3. September 2013 (VB 58) eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f.; 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.). Das grundsätzliche Vorliegen einer neuanschuldungsrechtlich relevanten Veränderung des Gesundheitszustands ist aufgrund der Beschwerden betreffend linkes oberes Sprunggelenk (OSG) unumstritten (vgl. VB 66, 98, 103); diesbezügliche Weiterungen erübrigen sich daher (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 53).

### 3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf den versicherungsmedizinischen Bericht "Plausibilisierung Arbeitsunfähigkeit" von Dr. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie, vom 16. März 2022, welcher zuhanden der Krankentaggeldversicherung erstellt wurde (VB 98), sowie auf die Beurteilung der RAD-Ärztin, Dr. med. E., Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 13. September 2022 (VB 103). Beide hielten übereinstimmend folgende Diagnosen fest:

- St. n. Sprung aus ca. 80–90 cm mit OSG-Supinations-/Distorsions-trauma Fuss links am 16. Februar 2021
- MRI OSG links vom 4. Mai 2021: Geringes subchondrales Knochenmarködem, DD osteochondrale Läsion an der medialen Talusschulter mit kleiner subchondraler Zyste. Zerrung, DD Partialruptur des Ligamentum talofibulare anterius. Geringer Erguss im OSG.
- SPECT/CT vom 9. Juli 2021: Deutlich vermehrte gelenknahe Radionuklid-Anreicherungen am OSG betont mediallyseitig. Osteopore Knochenstruktur OSG und Fuss skelett beidseits sowie geringere degenerative Veränderungen mit leichter Aktivierung vor allem des lateralen OSG-Gelenks links, des USG-Gelenks links und des rechten OSG-Gelenks medial betont. Auf Ganzkörperebene mässige degenerative Veränderungen an den grossen Gelenken.

Dr. med. D. hielt infolge eigener Untersuchung fest, der Beschwerdeführer sei in der zuletzt ausgeübten, beruflichen Tätigkeit als Dachdecker/Polybauer aufgrund der symptomatischen, strukturellen Veränderungen des linken OSG bis mindestens 15. Mai 2022 zu 100 % arbeitsunfähig, wobei der künftige Verlauf aktuell noch ungewiss sei. In Bezug auf eine angepasste Tätigkeit (leichte Wechseltätigkeit, z.B. eine vor allem sitzende Tätigkeit) bestehe seit dem 1. November 2021 eine volle Arbeitsfähigkeit (VB 98 S. 6 f.).

Gemäss RAD-Ärztin Dr. med. E. könne auf die Beurteilung von Dr. med. D. abgestellt werden. Die zuletzt ausgeübte, berufliche Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar, eine leichte (max. 10 kg) wechselbelastende (überwiegend sitzende, wenig stehende und gehende) Tätigkeit hingegen schon. Die Arbeitsfähigkeit in der angepassten Tätigkeit bestehe seit dem 1. November 2021 (sechs Monate nach erneuter Schmerzexazerbation), spätestens jedoch vor Ablauf des Wartjahres. Vermieden werden sollten das Gehen in unebenem Gelände, das Kauern und Knien, das Heben und Tragen von Lasten über 15 kg, im Stehen und Gehen zu verrichtende Tätigkeiten, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie eventuell auch kniend zu verrichtende Tätigkeiten (VB 103 S. 3).

#### **4.**

##### **4.1.**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. 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).

##### **4.2.**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem 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.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. 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.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

#### **5.**

##### **5.1.**

Der Beschwerdeführer bringt zusammenfassend vor, die Beschwerdegegnerin habe ihre Abklärungspflicht verletzt, indem sie in der angefochtenen Verfügung auf die Akten der Suva und auf die Beurteilung von Dr. med. D. zuhanden der Krankentaggeldversicherung abgestellt habe. Zudem habe sich sein Gesundheitszustand im September 2022 wesentlich verändert bzw. verschlechtert, weshalb eine Rückweisung zur Klärung des weiteren Verlaufs notwendig sei (Beschwerde S. 4 f.).

##### **5.2.**

###### **5.2.1.**

Bezüglich der von der Krankentaggeldversicherung eingeholten versicherungsmedizinischen Beurteilung durch Dr. med. D. vom 16. März 2022 (VB 98) ist vorab darauf hinzuweisen, dass es sich hierbei nicht um ein Gutachten im Sinne von Art. 44 ATSG handelt, zumal aus den Akten nicht ersichtlich ist, dass die Krankentaggeldversicherung die im Rahmen von

Art. 44 ATSG geltenden Mitwirkungs- und Parteirechte (vgl. hierzu statt vieler BGE 139 V 349) des Beschwerdeführers gewahrt hätte. Damit kommt dem besagten Abklärungsbericht nicht die gleiche Beweiskraft zu wie einem nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff. und 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Vielmehr handelt es sich um einen vertrauensärztlichen Bericht des Krankentaggeldversicherers, der von einem externen Arzt erstellt wurde. Als solcher ist er beweisrechtlich gleich zu werten wie eine versicherungsinterne Beurteilung (vgl. E. 4.2. hiavor; Urteile des Bundesgerichts 9C\_580/2018 vom 14. November 2018 E. 4.1 und 8C\_682/2017 vom 14. Februar 2018 E. 5).

### **5.2.2.**

Der Beschwerdeführer wurde von Dr. med. D. anlässlich der Untersuchung vom 15. März 2022 fachärztlich umfassend und in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht (vgl. VB 98 S. 4 ff.). Die Beurteilung der medizinischen Situation sowie die fachärztlichen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet (vgl. VB 98 S. 7). Der Bericht wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme demnach gerecht (vgl. E. 4.1.) und ist damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen. Der Beschwerdeführer bringt sodann auch keine konkreten Gründe vor, welche gegen den Beweiswert sprechen.

### **5.2.3.**

Der Beschwerdeführer wurde nach dem Unfall am 16. Februar 2021 im Spital F. behandelt (VB 66 S. 3) und ist seit dem 29. April 2021 bei Dr. med. G., Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, im Spital F. in Behandlung (VB 66 S. 5 ff.). Aufgrund weiter anhaltender Beschwerden wurde am 4. Mai 2021 vom linken OSG ein MRI durchgeführt (VB 66 S. 6 f.), worauf folgende Diagnose gestellt wurde: "Geringes subchondrales Knochenmarksödem, DD osteochondrale Läsion an der medialen Talus Schulter mit kleiner subchondraler Zyste. Zerrung, DD Partialruptur des Ligamentum talofibulare anterius. Geringer Erguss im OSG" (VB 66 S. 8). Da trotz Physiotherapie keine wesentliche Befundverbesserung eingetreten sei, wurde die Durchführung einer SPECT-Untersuchung angeordnet (VB 66 S. 10). Gestützt auf die am 9. Juli 2021 im Kantonsspital H. durchgeführte SPECT-Untersuchung (VB 66 S. 12 f.) wurde zusätzlich folgende Diagnose gestellt: "Bei St. n. OSG-Distorsionstrauma links, deutlich vermehrte gelenknahe Radionuklid-Anreicherungen am OSG betont medialseitig. Osteopore Knochenstruktur der OSG und Fuss skelett beidseits sowie geringere degenerative Veränderungen mit leichter Aktivierung vor allem des lateralen OSG-Gelenks links, des OSG-Gelenks links und des rechten OSG-Gelenks medial betont. Auf Ganzkörperebene mässige degenerative Veränderungen an den grossen Gelenken wie beschrieben". Mit dem Beschwerdeführer seien konservative sowie operative

Therapiemöglichkeiten diskutiert worden, dieser habe jedoch den weiteren Verlauf des Verfahrens der Unfallversicherung abwarten wollen (VB 66 S. 16 f.). Aufgrund dessen wurde die Physiotherapie weitergeführt und es wurden diverse Infiltrationen durchgeführt (VB 89 S. 2 ff.). Während dem Beschwerdeführer vom 10. Mai 2021 bis 13. Juni 2021 sowie ab dem 5. Juli 2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit attestiert wurde (vgl. VB. 77.2), äusserte sich keiner der behandelnden Ärzte zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit.

#### **5.2.4.**

Die von Dr. med. D. gestellten Diagnosen sowie die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten, beruflichen Tätigkeit des Beschwerdeführers stehen im Einklang mit den Berichten von Dr. med. G. sowie den übrigen Unterlagen. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ist vor dem Hintergrund der Beschwerden sowie der Befunde am linken OSG nachvollziehbar. RAD-Ärztin Dr. med. E. übernahm in ihrer Beurteilung die Diagnosen sowie die Attestierung der Arbeitsfähigkeit in angestammter sowie in angepasster Tätigkeit von Dr. med. D. und konkretisierte die zumutbare, angepasste Tätigkeit sowie das Zumutbarkeitsprofil, wobei sie damit den Beschwerden des Beschwerdeführers Rechnung trug. Den übrigen medizinischen Unterlagen sind keine Anhaltspunkte zu entnehmen, wonach der Beschwerdeführer auch in einer angepassten Tätigkeit in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen wäre. Die Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. D. sowie durch Dr. med. E. stehen damit im Einklang mit den übrigen Arztberichten und sind in sich schlüssig.

### **5.3.**

#### **5.3.1.**

Aus den mit Beschwerde eingereichten Arztberichten der I. vom 24. November (Beschwerdebeilage [BB] 3) und 2. Dezember 2022 (BB 4) geht hervor, dass nach erfolgloser Neuraltherapie am 23. November 2022 erneut ein MRI des linken Rückfusses und Unterschenkels durchgeführt wurde. Dr. med. J. stellte aufgrund der osteochondralen Läsion und der daraus hervorgehenden Beschwerden die Indikation für eine arthroskopische Intervention des linken oberen Sprunggelenkes (BB 3). Die Operation wurde sodann am 1. Dezember 2022 durchgeführt (BB 4).

#### **5.3.2.**

Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zur streitigen Verfügung vom 15. November 2022 entwickelte (BGE 130 V 445 E. 1.2 S. 446; 129 V 167 E. 1 S. 169). Berichte, die sich über diesen Zeitraum aussprechen, sind – auch wenn sie erst nach dem Verfügungserlass datieren – zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2). Der Operationsbericht vom 2. Dezember 2022 (BB 4) betrifft die am 1. De-

zember 2022 – und damit nach Verfügungserlass – durchgeführte Operation. Eine allfällige Erwerbsunfähigkeit des Beschwerdeführers nach der Operation wäre nach dem Gesagten somit nicht zu berücksichtigen. Zudem weckt der Operationsbericht vom 2. Dezember 2022 weder Zweifel an der Beurteilung der Dres. med. D. und E. (vgl. E. 3.) noch ist daraus eine seitherige Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers ersichtlich. Aus dem Sprechstundenbericht vom 24. November 2022 geht sodann hervor, dass der Beschwerdeführer unter Beschwerden hauptsächlich im Bereich des linken oberen Sprunggelenkes, medial betont, mit Ausstrahlung nach lateral posterior leide, wobei die Schmerzen ursprünglich nur im Bereich des linken oberen Sprunggelenkes gewesen seien und nach der Infiltration proximal ausgestrahlt hätten. Dr. med. J. diagnostizierte eine "Osteochondrale Läsion mediale Talussschulter bei St. n. OSG-Supinationstrauma am 17.02.2021" (BB 3). Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde (Beschwerde S. 4) ist aus dem Arztbericht keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ersichtlich. Die Möglichkeit einer operativen Behandlung wurde bereits früher diskutiert. Aufgrund des Wunsches des Beschwerdeführers, das weitere Verfahren der Unfallversicherung abzuwarten, wurde jedoch zugewartet (VB 66 S. 16 f.; 89 S. 2, 5). Die geschilderten Beschwerden sowie die gestellte Diagnose stehen im Einklang mit den Arztberichten des Spitals F. sowie mit den Beurteilungen durch Dr. med. E. sowie Dr. med. D., weshalb weiterhin auf diese abgestellt werden kann.

#### **5.4.**

Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Ausführungen des Beschwerdeführers noch aus den mit Beschwerde eingereichten medizinischen Unterlagen Hinweise, welche auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit des versicherungsrechtlichen Berichts von Dr. med. D. vom 16. März 2022 sowie der Beurteilung von RAD-Ärztin Dr. med. E. vom 13. September 2022 erwecken (vgl. E. 4.2.). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen). Somit besteht für eine leichte (max. 10 kg) wechselbelastende (überwiegend sitzende, wenig stehende und gehende) Tätigkeit (spätestens) seit Ablauf des Wartjahres (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG; vgl. VB 96.63 S. 1, 103 S. 2) per 10. Mai 2022 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, wobei das Gehen in unebenem Gelände, das Kauern und Knien, das Heben und Tragen von Lasten über 15 kg, im Stehen und Gehen zu verrichtende Tätigkeiten, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie eventuell auch kniend zu verrichtende Tätigkeiten zu vermeiden sind (VB 103).



**6.**

Die Berechnung des Invaliditätsgrades wird vom Beschwerdeführer nicht bestritten (vgl. Rügeprinzip; BGE 119 V 347 E. 1a mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 87 zu Art. 61 ATSG) und es sind auch keine Anhaltspunkte ersichtlich, wonach diese nicht korrekt wäre. Die Beschwerdegegnerin hat einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 15. November 2022 somit zu Recht verneint.

**7.**

**7.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

**7.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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.

**7.3.**

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, 17. August 2023

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Lang