

VBE.2022.38 / Ib / ce

Art. 68

Urteil vom 4. Juli 2022

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Gössi
Oberrichterin Schircks Denzler
Gerichtsschreiber Birgelen

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt, lex go AG,
Anwaltskanzlei Baden, Bruggerstrasse 69, 5400 Baden

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 14. Dezember 2021)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1975 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 27. Februar 2002 bei der SVA Zürich unter anderem aufgrund einer HWS-Distorsion und einer Fussverletzung zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Mit Verfügung vom 6. Mai 2004 wurde das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin gestützt auf ein bei der Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH (ABI), Basel, in Auftrag gegebenes Gutachten (ABI-Gutachten vom 19. April 2004) abgewiesen. Die Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

1.2.

Am 24. März 2017 meldete sich die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf gynäkologische und LWS-Beschwerden bei der neu zuständigen Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der IV (Berufliche Integration/Rente) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in beruflicher und in medizinischer Hinsicht und erteilte Kostengutsprachen für Frühinterventions- und Integrationsmassnahmen. Nach wiederholter Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) wies sie das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 21. Mai 2019 ab. Eine dagegen erhobene Beschwerde hiess das hiesige Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2019.453 vom 26. Februar 2020 teilweise gut und wies die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.3.

Die Beschwerdegegnerin liess die Beschwerdeführerin in der Folge nach Rücksprache mit dem RAD bei der Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB), Basel, polydisziplinär begutachten (ZMB-Gutachten vom 14. Juni 2021). Nach Einwendungen der Beschwerdeführerin im Rahmen des Vorbescheidverfahrens holte die Beschwerdegegnerin auf Empfehlung des RAD bei der ZMB eine ergänzende Stellungnahme ein (ZMB-Stellungnahme vom 7. Dezember 2021). Nach erneuter Rücksprache mit dem RAD wies die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 14. Dezember 2021 das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin erneut ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 31. Januar 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung vom 14. Dezember 2021 sei aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 3. März 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 8. März 2022 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 144) zu Recht den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Ausrichtung einer Invalidenrente verneint und ihr Leistungsbegehren abgewiesen hat.

2.

Die angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

3.

3.1.

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, 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen).

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 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 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N. 117 ff. zu Art. 30-31 IVG mit Hinweisen). Insbesondere stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_698/2019 vom 3. März 2020 E. 2).

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.).

4.

4.1.

Der massgebliche Vergleichszeitpunkt in retrospektiver Hinsicht ist die Verfügung vom 6. Mai 2004 (vgl. VB 9.18). Dieser lag im Wesentlichen das polydisziplinäre ABI-Gutachten vom 19. April 2004 (vgl. VB 9.22) zugrunde. Im Rahmen dieser Begutachtung wurde die Beschwerdeführerin internistisch, psychiatrisch und neurologisch/neuropsychologisch untersucht, wobei im interdisziplinären Konsens folgende Diagnosen gestellt wurden (vgl. VB 9.22 S. 8):

" Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit

Leicht ausgeprägtes Zervikalsyndrom (ICD-10 M53.0)

- leicht ausgeprägte zervikozephalische Beschwerden
- Fehlhaltung und muskuläre Dysbalance
- höchstens leicht ausgeprägte kognitive Störungen
- (...)

Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit

1. Anpassungsstörung (ICD-10 F43.23)
2. Abhängige Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.7)
3. (...)"

Die ABI-Gutachter hielten fest, dass aus somatischer Sicht ein leicht ausgeprägtes mittleres und oberes Zervikalsyndrom festgestellt werden könne mit in diesem Rahmen leicht ausgeprägten zervikozephalen Beschwerden. Hinsichtlich Einschränkungen stünden die belastungsabhängigen wie auch spontan auftretenden Genick- und Kopfschmerzen, leichten Schwindelbeschwerden sowie die in diesem Rahmen auftretenden Konzentrationsdefizite im Vordergrund. Aus psychiatrischer Sicht lägen eine Anpassungsstörung und eine abhängige Persönlichkeitsstörung vor. Es hätten sich in der Anamneseerhebung verschiedene Diskrepanzen ergeben. Insgesamt bestünden Hinweise auf eine psychische Überlagerung der geklagten Beschwerden. Die leichte Angststörung, die als eine Anpassungsstörung auf den Unfall aufgrund der vorbestehenden psychosozialen Belastungssituation gesehen werden müsse, sei geringgradig ausgeprägt und schränke die Arbeitsfähigkeit nicht ein. Eine depressive Erkrankung liege nicht vor. Somit sei der Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht die Willensanstrengung zumutbar, einer den allfälligen somatischen Einschränkungen angepassten Tätigkeit ohne Einschränkung nachzugehen.

Insgesamt seien der Beschwerdeführerin (somatisch bedingt) seit dem Unfall vom 4. Juni 2000 körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ganztags zumutbar mit einer Leistungseinschränkung von maximal 20 % (vgl. VB 9.22 S. 8 f.).

4.2.

In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 14. Dezember 2021 (vgl. VB 144) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht auf das polydisziplinäre (psychiatrisch-internistisch-orthopädisch-neurologisch-gynäkologisch-neuropsychologische) ZMB-Gutachten vom 14. Juni 2021 (vgl. VB 134.2 ff.) samt ergänzender Stellungnahme vom 7. Dezember 2021 (vgl. VB 141). Diesem lassen sich folgende Diagnosen entnehmen (vgl. VB 134.2 S. 10 f.):

" Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, ICD-10 F45.41
- Panvertebralgie klinisch ohne Hinweise für eine zervikale oder lumbale radikuläre Schmerz-, Reiz- oder sensomotorische Ausfallsymptomatik (ICD-10: M54.83, M54.86)
- Sensibilitätsstörung mit Hypästhesie und Hypalgesie ab Höhe HWK 7 beidseits paravertebral thorakal und lumbal, seitlich bis zum medialen Scapularand, distal bis zum Beckenkamm bzw. Höhe LWK4 unklarer Ätiologie (ICD-10: R20)

- Status nach aktivierter Facettengelenksarthrose L4/5 2017
- Status nach HWS-Distorsion vom 31.07.2015
- Status nach HWS- und BWS-Kontusion nach Sturz vom 27.05.2012
- Status nach HWS-Distorsion vom 20.02.2012

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- (...)
- Status nach Zentrierung der Patella rechts 2011 bei trochleärer Dysplasie
- Status nach OSG-Distorsion rechts mit Bone bruise Os talus nach Autounfall vom 06.06.2000
- Status nach distaler Radiusfraktur rechts, konservativ therapiert und Tenolyse des Digitalkanals palmarseitig und Revision der Ringbänder A3 Dig III rechts am 05.08.2014
- Endometriose rASRM Stadium 2 (Score 6), ENZIAN A2 B3
- (...)
- Migräne ohne Aura (ICD-10: G43.0)
- Kognitiver Normalbefund"

Die ZMB-Gutachter kamen im Rahmen ihrer interdisziplinären Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass (lediglich) in psychiatrischer Hinsicht eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit um 30 % in der angestammten und einer angepassten Tätigkeit bestehe, wobei diese Einschränkung retrospektiv seit Abschluss der Integrationsmassnahme im Oktober 2018 gelte. Vorher sei seit dem Unfall im Juni 2000 von einer Beeinträchtigung von 50 % aufgrund der (damals) zusätzlich bestehenden Angststörung und Benzodiazepinabhängigkeit auszugehen. Die Beschwerdeführerin habe "aus heutiger Sicht" bereits im Zeitpunkt der ABI-Begutachtung im Jahre 2004 die Kriterien für eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren erfüllt. Diese Diagnose sei aber damals nicht gestellt und deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht angemessen gewürdigt worden (vgl. VB 134.2 S. 13).

Die psychiatrische Gutachterin Dr. med. C., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, führte im psychiatrischen Teilgutachten der ZMB ergänzend aus, die Beschwerdeführerin habe "aus aktueller psychiatrischer Sicht" im Verlauf nach dem Unfall im Juni 2000 eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren und eine "begleitende" generalisierte Angststörung bzw. Benzodiazepinabhängigkeit entwickelt. Die Symptomatik in diesem Zusammenhang habe erst ab 2017 nach einem Wechsel des "Behandlungsteams" stabilisiert und verbessert werden können. Retrospektiv sei die generalisierte Angststörung seit Beginn der beruflichen Massnahme im Jahre 2018 remittiert und auch die Benzodiazepinabhängigkeit sei zu diesem Zeitpunkt nicht mehr vorhanden gewesen. Die chronische Schmerzstörung sei spätestens seit Oktober 2018 ebenfalls nur noch leicht ausgeprägt und führe seither zu einer 30%igen Einschränkung der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit (vgl. VB 134.7 S. 7; 134.2 S. 10).

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 externer Spezialärzte, 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).

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).

6.

6.1.

Die ZMB-Gutachter beurteilten die Arbeits(un)fähigkeit der Beschwerdeführerin ab Juni 2000 durchgehend anders als die ABI-Gutachter (psychiatrisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 50 % von Juni 2000 bis Oktober 2018 sowie von 30 % ab November 2018 gemäss ZMB-Gutachten vom 14. Juni 2021 [vgl. VB 134.2 S. 13]; somatisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von maximal 20 % seit 4. Juni 2000 gemäss ABI-Gutachten vom 19. April 2004 [vgl. VB 9.22 S. 9, S. 12]), ohne dass sie diese massgebliche Abweichung näher begründeten. Zur (revisionsrechtlich relevanten) Frage einer erheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes seit der ABI-Begut-

achtung im Januar/Februar 2004 nahmen sie nicht Stellung, wobei die Beschwerdegegnerin es auch versäumt hatte, ihnen diese im Rahmen ihres Fragenkataloges ausdrücklich zu stellen (vgl. VB 126). Daran ändert auch nichts, dass die ZMB-Gutachter ab November 2018 – zumindest im Ergebnis – von einer eigentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ausgingen, führten sie diese doch einzig auf den Wegfall der von ihnen diagnostizierten Angststörung und Benzodiazepinabhängigkeit bei weiterhin bestehender, lediglich von ihnen gestellter Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren zurück. Ausserdem schätzten sie die Arbeitsunfähigkeit ab diesem Zeitpunkt – trotz von ihnen postulierter Verbesserung des Gesundheitszustandes – mit 30 % weiterhin höher als die ABI-Gutachter ein, die von einer Arbeitsunfähigkeit von maximal 20 % ausgegangen waren. Für den vorliegend zur Ermittlung eines allfälligen Rentenanspruchs ebenfalls massgebenden Zeitraum vom 1. September 2017 (Neuanmeldung vom 24. März 2017 [VB 5]; Art. 29 Abs. 1 und Abs. 3 IVG) bis 31. Oktober 2018 (Ende des Belastbarkeits- und Aufbautrainings [VB 84 S. 1]) bescheinigten die ZMB-Gutachter der Beschwerdeführerin eine (gegenüber den ABI-Gutachtern sogar um 30 % höhere) Arbeitsunfähigkeit von 50 %, obwohl in dieser Zeitspanne auch aus ihrer Sicht keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes seit der ABI-Begutachtung im Sinne einer Verschlechterung stattgefunden hatte. Letztlich nahmen sie zumindest für den Zeitraum ab dem Unfall vom 4. Juni 2000 bis Ende Oktober 2018 lediglich eine (unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel unerhebliche) andere Beurteilung desselben medizinischen Sachverhaltes mit einer unterschiedlichen Einschätzung der Arbeits(un)fähigkeit der Beschwerdeführerin vor (vgl. E. 3.1. hiervor), weil sie insbesondere die Auffassung vertraten, die ABI-Gutachter hätten die bereits seit dem Jahre 2000 bestehende chronische Schmerzstörung fälschlicherweise nicht als solche erkannt.

Das ZMB-Gutachten vom 14. Juni 2021 erweist sich demnach insgesamt als unvollständig (vgl. E. 5.3. hiervor), so dass nicht darauf abgestellt werden kann.

6.2.

Der für die Beurteilung des Leistungsanspruchs der Beschwerdeführerin relevante medizinische Sachverhalt erweist sich somit im Lichte der Untersuchungsmaxime (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; 125 V 193 E. 2 S. 195; UELI KIESSER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) als nicht rechtsgenügend erstellt. Die Sache ist daher – entsprechend dem Antrag der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde, S. 2) – zu weiteren fachärztlichen Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Anschliessend hat sie neu über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin zu verfügen.

7.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 14. Dezember 2021 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

8.

8.1.

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 Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

8.2.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz ihrer richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 14. Dezember 2021 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 zu bezahlen.

Zustellung an:
die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
die Beigeladene
das Bundesamt für Sozialversicherungen

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. Juli 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Birgelen