

VBE.2023.85 / nb / nl

Art. 63

Urteil vom 10. Juli 2023

Besetzung Oberrichter Kathriner, Präsident
 Oberrichter Roth
 Oberrichterin Gössi
 Gerichtsschreiber Battaglia

Beschwerde- **A.** _____
führerin unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Alexandra Meichssner,
 Rechtsanwältin, Hauptstrasse 53, Postfach, 5070 Frick

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

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
 (Verfügung vom 10. Januar 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1968 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 27. April 2021 unter Hinweis auf Depressionen, Schmerzen und ein Lipödem bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge Abklärungen in medizinischer, erwerblicher und persönlicher Hinsicht; insbesondere liess sie die Beschwerdeführerin bidisziplinär (internistisch/psychiatrisch) begutachten (Gutachten der Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH, Basel [ABI], vom 16. August 2022). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte sie mit Verfügung vom 10. Januar 2023 einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 13. Februar 2023 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 10. Januar 2023 aufzuheben und der Beschwerdeführerin eine ganze Rente ab 1. Oktober 2021 zuzusprechen.
2. Eventualiter sei vom 1. Oktober 2021 bis 1. September 2022 eine befristete halbe Rente bei einem IV-Grad von 50% und ab 1. August 2022 eine Viertelsrente zuzusprechen.
3. Subeventualiter sei die Leistungsfähigkeit durch Rückfrage beim psychiatrischen Gutachter weiter abzuklären.
4. Der Beschwerdeführerin sei die ungeteilte unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und es sei die unterzeichnende Anwältin als unentgeltliche Rechtsvertreterin einzusetzen.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (inkl. MwSt)."

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 6. März 2023 die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 16. Februar 2023 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Alexandra Meichssner, Rechtsanwältin, Frick, zu ihrer unentgeltlichen Vertreterin ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente mit Verfügung vom 10. Januar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 59) zurecht verneint hat.

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 mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher 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 angefochtene Verfügung basiert in medizinischer Hinsicht auf dem bidisziplinären ABI-Gutachten vom 16. August 2022. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 47/8):

- " 1. Leichtgradige depressive Episode (ICD-10 F32.0)
- 2. Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4)
- 3. Adipositas, BMI 38.5kg/m² (ICD-10 E66.0)
- 4. Ausgeprägtes Lipödem Beine beidseits (ICD-10 R60.9)"

Insgesamt bestehe aus bidisziplinärer Sicht seit Juni 2020 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % in den früher ausgeübten Erwerbstätigkeiten und eine Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit von 70 % in besser angepassten Verrichtungen (keine körperlich regelmässig belastenden Tätigkeiten, kein längeres Sitzen, Stehen oder Gehen, Möglichkeit eines erhöhten Pausenbedarfs) während einer Präsenzzeit von 6-8 Stunden sowie als Hausfrau (VB 47/9 f.).

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 Gutachten von externen Spezialärzten, 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 Beweismwürdigung 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, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

4.3.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des ABI-Gutachtens fachärztlich umfassend untersucht (VB 47/21, 28 f.). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 47/14 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (vgl. VB 47/19 ff., 26 ff.) einleuchtend und gelangten zu nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerungen. Das ABI-Gutachten ist damit im Sinne vorstehender Kriterien grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin wendet gegen das psychiatrische Gutachten ein, dieser gehe nur von einer möglichen Homeofficetätigkeit aus (Beschwerde Ziff. 13). Ebenso gehe nicht aus dem Gutachten hervor, inwiefern die Beschwerdeführerin einen Arbeitsweg bewältigen könne und welche Auswirkungen dessen Gestaltung auf die Leistungsfähigkeit habe (Beschwerde Ziff. 11). Zudem gelte die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit erst ab Begutachtung, es fehle an einer Begründung für eine retrospektive Annahme dieser Beurteilung sowie eine Auseinandersetzung mit dem Bericht des behandelnden Psychiaters (Beschwerde Ziff. 12, 14). Ferner nähmen die Gutachter einen Therapieerfolg vorneweg, obwohl sie "die in ihrer Krankheit begründete schlechte Compliance der Beschwerdeführerin bei der funktionellen Leistungsfähigkeit diskutieren und berücksichtigen" hätten müssen (Beschwerde Ziff. 17 f.).

Die Beurteilung des internistischen Gutachters werden von der Beschwerdeführerin indes nicht beanstandet (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und

geben ausweislich der Akten zu keinerlei Beanstandungen Anlass, sodass sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen.

5.2.

Der psychiatrische Gutachter attestierte der Beschwerdeführerin eine 70%ige Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten (VB 47/33). Aus psychiatrischer Sicht wurde das Zumutbarkeitsprofil wie folgt definiert: "Eine den Beschwerden angepasste Tätigkeit sollte es der Explorandin ermöglichen, einem gegebenenfalls erhöhten Pausenbedarf nachgehen zu können und sich die Arbeitszeiten in einem angemessenen Ausmass flexibel zu gestalten. Denkbar wären auch Tätigkeiten, welche von daheim ausgeübt werden können" (VB 47/32). Zwar macht der psychiatrische Gutachter Ausführungen betreffend eine geringere Leistungseinschränkung für Tätigkeiten von zu Hause aus (VB 47/32); aus der Formulierung, wonach *auch* von zu Hause ausgeübte Tätigkeiten in Frage kämen, ergibt sich indes zweifellos, dass eine solche gerade keine unabdingbare Voraussetzung an das Zumutbarkeitsprofil einer angepassten Tätigkeit bildet. Entsprechend findet sich dies auch nicht in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung (VB 47/10). In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass die Bewältigung des Arbeitswegs grundsätzlich keine Frage der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit darstellt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_734/2016 vom 27. Januar 2017 E. 3.2.4). Im Übrigen ist angesichts der Erwerbslosigkeit der Beschwerdeführerin nicht ersichtlich, inwiefern sich die Gutachter zu sämtlichen hypothetischen Verkehrsmitteln und Wegdauern hätten äussern sollen. Die Beschwerdeführerin ist ferner im Besitze eines Autos (vgl. VB 60/38), welches sie auch für die Anreise zur Begutachtung verwendete (VB 47/21); ihre Fahrtauglichkeit ist nicht eingeschränkt (VB 24/4) und sie fühlt sich ohnehin ausserstande, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen (VB 13/4).

5.3.

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, der psychiatrische Gutachter habe einen Therapieerfolg der Beschwerdeführerin bereits vorweggenommen, ist darauf hinzuweisen, dass die Beurteilung, ob ein psychisches Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, anhand verschiedener Indikatoren wie u.a. anhand des Behandlungs- und Eingliederungserfolgs bzw. -resistenz sowie des behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdrucks zu beurteilen ist (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297). Die Indikatoren erlauben – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotenzialen (Ressourcen) andererseits – das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 3.4-3.6 und E. 4.1 S. 291 ff.). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall

anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind (BGE 141 V 281 E. 6 S. 308). Die Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen, das heisst das Ausmass, in welchem Behandlungen wahrgenommen oder eben vernachlässigt werden, weist dabei auf den tatsächlichen Leidensdruck hin (BGE 141 V 281 E. 4.4.2 S. 304).

Die Beschwerdeführerin hatte sich für rund zwei Jahre in ambulanter psychiatrischer Behandlung mit lediglich sehr unregelmässig stattfindenden Terminen (alle 3-4 Wochen) befunden, da es ihr "nicht immer gelungen" sei, rechtzeitig und regelmässig die Termine wahrzunehmen. Zum Zeitpunkt der Begutachtung habe sie sich nicht in (psychiatrischer) Behandlung befunden (VB 47/28 f.). Das verordnete Escitalopram nehme sie nicht wie vorgesehen und sehr unregelmässig ein (VB 47/28, 31). Zu einem Eintritt in eine psychiatrische Klinik habe sie sich trotz viermaliger Vorstellung auf dem Notfall nicht entscheiden können, da sie nicht mit anderen Leuten zusammen sein könne (VB 47/28). Der psychiatrische Gutachter stellte weiter erhebliche selbstlimitierende Tendenzen, eine finanziell und beruflich schwierige psychosoziale Situation und eine schlechte Therapiecompliance mit sekundärem Krankheitsgewinn fest. Die Nichtwahrnehmung der Therapietermine ist dabei nach gutachterlicher Feststellung primär auf die erhebliche Selbstlimitation zurückzuführen (VB 47/31,33). Zwecks Erlangung einer Tagesstruktur und Erlernung von Schmerzbewältigungsstrategien empfahl der Gutachter die Einleitung einer stationären psychiatrischen Behandlung mit Schwerpunkt auf psychosomatische Erkrankungen. Prognostisch könne dann nach rund zwei Jahren mit der Wiedererlangung einer vollen Arbeitsfähigkeit (auch) in der angestammten Tätigkeit gerechnet werden (VB 47/10). Nach der aktuellen gutachterlichen Beurteilung besteht jedoch in der angestammten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (VB 47/10). Der Erfolg der beschriebenen therapeutischen Massnahme wurde somit offensichtlich nicht vorweggenommen. Die bisherige Inanspruchnahme von Behandlungsoptionen durfte und musste indes vom psychiatrischen Gutachter gewürdigt und in dessen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit miteinbezogen werden. Die Aussage, die Gutachter gingen davon aus, die Beschwerdeführerin könne keine regelmässige Therapie wahrnehmen (Beschwerde Ziff. 17), ist unzutreffend. Sie hielten lediglich fest, die Beschwerdeführerin sehe sich dazu subjektiv nicht in der Lage; die Therapieoptionen seien ihr jedoch vollumfänglich zumutbar (VB 47/33).

5.4.

Die Behauptung der Beschwerdeführerin, die Gutachter hätten sich nicht mit dem Bericht des behandelnden Psychiaters vom 30. November 2021 (recte: 10. Dezember 2021) auseinandergesetzt (Beschwerde Ziff. 12), erweist sich als aktenwidrig. Der psychiatrische Gutachter führte dazu aus, er folge der Diagnosestellung einer chronifizierten Erschöpfungsdepres-

sion; eine ausgeprägte depressive Symptomatik sei jedoch nicht zu erheben gewesen. Für das Vorliegen der Verdachtsdiagnose auf eine posttraumatische Belastungsstörung hätten sich in der Untersuchung keine Anhaltspunkte gezeigt, wobei entsprechende Symptome ohnehin innert eines halben Jahres nach dem entsprechenden Trauma hätten auftreten müssen, was vorliegend nicht zutreffe. Des Weiteren betonte der Gutachter die Entwicklung einer depressiven Symptomatik aufgrund (invalidenversicherungsrechtlich grundsätzlich unbeachtlicher [vgl. dazu etwa BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_559/2019 vom 20. Januar 2020 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E 4.3.3 S. 303]) psychosozialer Belastungsfaktoren. Der Einschätzung des Behandlers könne zudem insoweit nicht gefolgt werden, als dieser bei Vorliegen der von der Beschwerdeführerin geschilderten Gedächtnis-, Konzentrations-, schweren Schlaf- und Antriebsstörungen dennoch auf eine nicht beeinträchtigte Fahreignung schloss; eine solche sei bei der beschriebenen Ausprägung der Symptome ausgeschlossen (VB 47/30). Aufgrund des Berichts des behandelnden Psychiaters sind demnach keine Anhaltspunkte ersichtlich, welche die nachvollziehbare gutachterliche Beurteilung in Zweifel zu ziehen vermöchten. Soweit die Beschwerdeführerin zudem geltend macht, die gutachterliche Beurteilung könne erst ab dem Zeitpunkt der Begutachtung gelten und in retrospektiver Hinsicht müsse auf den Behandler abgestellt werden (Beschwerde Ziff. 12), übersieht sie, dass dieser Bericht vom Gutachter betreffend die geltend gemachten Leistungseinschränkungen als nicht nachvollziehbar erachtet wurde. Es ist Aufgabe der Gutachter, sich zum ganzen relevanten Zeitraum zu äussern. Eine versicherte Person ist sodann grundsätzlich als gesund anzusehen, sodass sie einer Erwerbstätigkeit nachgehen kann (BGE 144 V 50 E. 4.3 S. 54), weshalb eine (höhergradige) Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen wäre und nicht deren Bestehen.

5.5.

Zusammenfassend kann demnach auf das ABI-Gutachten abgestellt werden, weshalb sich der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt als hinreichend abgeklärt erweist und sich weitere Beweisvorkehren (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 3) erübrigen (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f.). Es ist demnach seit Juni 2020 von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit (bei einer Präsenz von 6-8 Stunden täglich) auszugehen.

6.

6.1.

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung davon aus, die Beschwerdeführerin würde im Gesundheitsfall im Umfang von 80 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen und wäre zu 20 % im Aufgabenbereich tätig. Im Erwerbsbereich bemass sie Validen- und Invalideneinkommen anhand des Totalwerts der Frauen des Kompetenzniveaus 1 der LSE 2020.

Einen Abzug vom Tabellenlohn nahm sie nicht vor, sodass eine Einschränkung im Erwerbsbereich von 30 % resultierte. Auf eine Abklärung an Ort und Stelle verzichtete sie in antizipierter Beweiswürdigung, sodass sie letztlich einen Invaliditätsgrad von 24 % ($80 \% \times 30 \%$) errechnete (VB 59/2 f.).

Die Beschwerdeführerin beanstandet hinsichtlich des Einkommensvergleichs (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.), dass die ihr noch zumutbare Arbeitsfähigkeit falsch berechnet worden sei (Beschwerde Ziff. 10) und ihr auf das Invalideneinkommen ein Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 10 % zu gewähren sei (Beschwerde Ziff. 19).

6.2.

Die Gutachter haben der Beschwerdeführerin eine Einschränkung im Haushalt von maximal 30 % attestiert (VB 47/9), sodass für den Aufgabenbereich – entgegen der angefochtenen Verfügung – eine entsprechende Einschränkung anzunehmen ist. Wie es sich mit dem beantragten Abzug vom Tabellenlohn verhält, kann jedoch ebenso offenbleiben wie die gerügte Berechnung der Arbeitsfähigkeit, da auch unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin (offensichtlich unzutreffend) berechneten Arbeitsfähigkeit von 66.7 % und eines Abzugs in der geforderten Höhe von 10 % eine Einschränkung im Erwerbsbereich von 40 % (bzw. ein gewichteter Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 32 % [$40 \% \times 80 \%$]) resultieren würde, was unter Addition der gewichteten Einschränkung im Aufgabenbereich von 6 % ($30 \% \times 20 \%$) einen nach wie vor rentenausschliessenden (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG) Invaliditätsgrad von 38 % ergäbe. Die Beschwerdegegnerin hat demnach einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin im Ergebnis zurecht verneint, weshalb die gegen die Verfügung vom 10. Januar 2023 erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

7.

7.1.

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 und sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzuzeichnen.

7.2.

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. Der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird das

angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

7.3.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der der Rechtsvertreterin ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Zusage Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird richterlich auf Fr. 2'450.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, lic. iur. Alexandra Meichssner, Rechtsanwältin, Frick, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'450.00 auszurichten.

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin (Vertreterin; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
das Bundesamt für Sozialversicherungen

Mitteilung (nach Rechtskraft) an:

die Obergerichtskasse

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, 10. Juli 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Battaglia