

VBE.2022.218 / sb / ce

Art. 132

Urteil vom 7. Dezember 2022

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Schircks
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Erich Züblin, Advokat, Spalenberg 20,
Postfach, 4001 Basel

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 27. April 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1986 geborene Beschwerdeführer war zuletzt für die C. als Mechaniker tätig, ehe er sich am 24. September 2019 wegen psychischer Beschwerden bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) anmeldete. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation ab. Insbesondere liess sie den Beschwerdeführer durch Dr. med. D., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Z., psychiatrisch begutachten. Gestützt auf das am 14. Juni 2021 erstattete Gutachten sowie nach Rücksprache mit dem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 14. Oktober 2021 die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend Invalidenrente in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einwände erhoben hatte, holte die Beschwerdegegnerin nach neuerlicher Rücksprache mit dem RAD eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme ein, welche am 15. Februar 2022 erstattet wurde. Schliesslich entschied sie (nach weiteren Einwänden des Beschwerdeführers sowie zwei zusätzlichen Stellungnahmen des RAD) mit Verfügung vom 27. April 2022 wie vorbeschrieben.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 1. Juni 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 27. April 2022 aufzuheben und sie zu verpflichten, dem Beschwerdeführer mindestens eine Viertelsrente zu bezahlen.

2.

Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege mit dem Unterzeichneten als Rechtsbeistand zu bewilligen.

3.

Unter o/e-Kostenfolge."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 6. Juli 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 8. Juli 2022 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 15. Juli 2022 verzichtete.

2.4.

Mit Verfügung vom 9. August 2022 bewilligte der Instruktionsrichter dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege und ernannte lic. iur. Erich Züblin, Advokat, Basel, zu dessen unentgeltlichem Vertreter.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrer Verfügung vom 27. April 2022 geht die Beschwerdegegnerin gestützt auf das von ihr eingeholte psychiatrische Gutachten von Dr. med. D. vom 14. Juni 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 72) sowie die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 15. Februar 2022 (VB 95) im Wesentlichen davon aus, der Beschwerdeführer sei aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht für sämtliche Tätigkeiten voll arbeitsfähig. Es bestehe daher kein Anspruch auf eine Invalidenrente (VB 110). Der Beschwerdeführer macht demgegenüber zusammengefasst geltend, auf das von der Beschwerdegegnerin eingeholte Gutachten könne nicht abgestellt werden. Bei richtiger Betrachtung bestehe eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, weshalb er Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente habe.

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers betreffend Invalidenrente mit Verfügung vom 27. April 2022 zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

2.1.1.

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG).

2.1.2.

Invalidität gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 7 f. ATSG bedeutet im Allgemeinen den durch die Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung

[IVG], 3. Aufl. 2014, N. 102 zu Art. 4 IVG mit Hinweis auf BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.2.

2.2.1.

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. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen).

2.2.2.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). 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 und 125 V 351 E. 3a S. 352). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352).

2.2.3.

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 und 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. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrer Verfügung vom 27. April 2022 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das von ihr eingeholte psychiatrische Gutachten von Dr. med. D. vom 14. Juni 2021. In diesem wurden für die Zeit ab "dem Referenzpunkt der IV-Anmeldung" keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Der Beschwerdeführer sei vollschichtig arbeitsfähig in der angestammten und jeder anderen bildungsangepassten Tätigkeit (vgl. VB 72, S. 10 und S. 14 f.). An dieser Beurteilung hielt Dr. med. D. mit ergänzender gutachterlicher Stellungnahme vom 15. Februar 2022 im Wesentlichen fest (VB 95).

3.2.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des Gutachtens von Dr. med. D. vom 14. Juni 2021 fachärztlich-psychiatrisch umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. VB 72, S. 5 ff. sowie S. 11 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht. Es wurde ferner eine Laboruntersuchung durchgeführt (vgl. VB 72, S. 10). Dabei beurteilte der Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangte zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. vorne E. 2.2.2.) zu.

3.3.

3.3.1.

Der Beschwerdeführer bringt vor, das Gutachten von Dr. med. D. berücksichtige die Beurteilung seiner behandelnden Psychiaterin Dr. med. E., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Y., sowie anderer behandelnder Ärzte ungenügend und bilde seinen psychischen Gesundheitszustand daher unzureichend ab. Dem kann nicht gefolgt werden: So enthält das Gutachten umfangreiche anamnestische Erhebungen (vgl. VB 72, S. 7 ff.) und eine ausführliche Befunderhebung inkl. Symptomvalidierung

(vgl. VB 72, S. 9 ff.), welche sämtliche geklagten Beschwerden vollständig umfasst. Alle Befunde wurden ferner in nachvollziehbarer Weise diagnostisch gewürdigt. Dabei fanden auch die mit BGE 141 V 281 zur Beurteilung der invalidisierenden Wirkung psychosomatischer Leiden eingeführten und mit BGE 143 V 409 sowie 143 V 418 für sämtliche psychischen Leiden, seit BGE 145 V 215 inklusive primäre Abhängigkeitssyndrome, höchststrichterlich als massgebend definierten Indikatoren zureichend Berücksichtigung (vgl. wiederum VB 72, S. 11 ff.). Vor diesem Hintergrund zeigte der psychiatrische Gutachter sodann überzeugend auf, dass sich aufgrund der aktuellen objektiven klinischen Befunde und auch der mittels Symptomvalidierung sowie gestützt auf weitere Inkonsistenzen festgestellten "negativen Antwortverzerrung" (vgl. insb. VB 72, S. 10) keine psychische Störung diagnostizieren lasse und der Beschwerdeführer vollschichtig arbeitsfähig "in den angestammten Tätigkeitsprofilen" sowie in jedweder bildungsangepassten Verweistätigkeit sei (VB 72 S. 15).

Entgegen dem Beschwerdeführer (Beschwerde, S. 2) ging der Gutachter dabei nicht von einem unzutreffenden Krankheitsmodell aus, verlangt die invalidenversicherungsrechtliche Rechtsprechung doch gerade *nicht* die umfassende Übernahme des bio-psycho-sozialen Krankheitsbegriffs der Medizin ohne Überprüfung anhand vorerwähnter Indikatoren (BGE 142 V 106 E. 4.2 S. 109 f.). Dabei sind insbesondere auch unter Geltung von BGE 141 V 281 (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_559/2016 vom 13. Dezember 2016 E. 3.2 und 8C_616/2015 vom 20. Mai 2016 E. 3.2) Beschwerden invalidenversicherungsrechtlich weiterhin ausser Acht zu lassen, welche in invaliditätsfremden psychosozialen Belastungsfaktoren ihre hinreichende Erklärung finden und gleichsam in diesen aufgehen (vgl. hierzu statt vieler Urteil des Bundesgerichts 9C_468/2021 vom 13. Dezember 2021 E. 2.2.2 mit Verweis auf BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f.; siehe ferner MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 30 zu Art. 4 IVG mit Hinweisen).

3.3.2.

Dem psychiatrischen Gutachter lagen ferner bei seiner Beurteilung Berichte der behandelnden Psychiaterin des Beschwerdeführers sowie von weiteren behandelnden Ärzten vor (vgl. VB 72, S. 5 ff.). Deren Einschätzungen waren ihm damit hinreichend bekannt und wurden berücksichtigt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_1458/2022 vom 5. August 2022 E. 5.2, 8C_616/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 6.2.2 und 8C_209/2017 vom 14. Juli 2017 E. 4.2.2). Im Speziellen legte der Gutachter nachvollziehbar begründet dar, weshalb die aktenanamnestischen Diagnosen einer (bipolaren) affektiven Störung, einer kombinierten Persönlichkeitsstörung oder eines Suchtleidens nicht (mehr) zu erheben seien, wobei er auch die festgestellte negative Antwortverzerrung sowie weitere Inkonsistenzen berücksichtigte (VB 72, S. 11 ff.). Im Gutachten unerkannte oder unwürdige Aspekte sind damit insgesamt nicht ersichtlich (vgl. statt vieler SVR 2008

IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1, und Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Dies gilt im Speziellen auch hinsichtlich der nach der Begutachtung durch Dr. med. D. verfassten Stellungnahmen der behandelnden Psychiaterin vom 11. Januar (VB 90, S. 3 ff.), 5. April (VB 106, S. 4 f.) und 16. Mai 2022 (Beschwerdebeilage [BB] 4), in welchen diese im Wesentlichen an ihrer bereits vorgängig geäusserten, vom Gutachten abweichenden Auffassung festhielt (vgl. SVR 2017 IV Nr. 49 S. 148, 9C_338/2016 E. 5.5, und Urteil des Bundesgerichts 9C_465/2013 vom 27. September 2013 E. 3.4). Schliesslich ist auch die undatierte nicht (fach-)ärztliche Stellungnahme der Psychiatriepflegerin (BB 5) nicht geeignet, ein Abweichen vom Gutachten zu begründen, zumal es ärztliche Aufgabe ist, anhand der objektiven Befunderhebung die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit zu bestimmen (vgl. statt vieler BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195). Entsprechend vermögen auch eigene laienhafte medizinische Würdigungen des Beschwerdeführers das Gutachten von Dr. med. D. vom 14. Juni 2021 nicht in Zweifel zu ziehen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_806/2021 vom 5. Juli 2022 E. 5.2.3, 8C_794/2017 vom 27. März 2018 E. 4.2.2 und 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist es ferner mit Blick auf das diesbezügliche gutachterliche Ermessen nicht zu beanstanden, dass Dr. med. D. auf die Einholung von fremdanamnестischen Angaben verzichtete (vgl. statt vieler SVR 2018 IV Nr. 78 S. 258, 8C_137/2018 E. 4.2.2, und SVR 2018 IV Nr. 76 S. 250, 9C_273/2018 E. 5.2.2).

3.3.3.

Der Umstand, dass Dr. med. D. nicht vom Vorliegen einer Suchterkrankung ausgeht, findet zudem – zumindest für den bei einem frühestmöglichen Rentenbeginn am 1. März 2020 (Anmeldung vom 24. September 2019 [VB 1]; vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) hier massgebenden Zeitraum – in den weiteren medizinischen Akten ohne Weiteres Entsprechung. So wird beispielsweise in den Berichten der behandelnden Psychiaterin vom 23. August 2019 (VB 9.1, S. 3 f.), vom 11. Januar (VB 35.1, S. 5 ff.), vom 15. (VB 38, S. 5 f.) sowie vom 16. Juni 2020 (VB 38, S. 10 ff.) und vom 31. Juli 2020 (VB 39) von einer Abstinenz berichtet. Auch in den späteren medizinischen Akten finden sich keine Hinweise auf eine Suchtproblematik mehr (vgl. bspw. die Austrittsberichte der Klinik F. vom 28. Oktober 2020 in VB 51, S. 2 ff., und vom 11. Juni 2021 in VB 77, S. 2 ff., den Bericht des Kantonsspitals G. über eine Abstinenzkontrolle vom 6. September 2021 in VB 90, S. 10 ff. sowie den dazugehörigen Prüfbericht gleichen Datums in VB 90, S. 7 ff., und die Berichte der behandelnden Psychiaterin vom 11. Januar [VB 90, S. 3 ff.]) sowie 5. April 2022 [VB 106, S. 4 ff.]).

3.4.

Dem Gutachten von Dr. med. D. vom 14. Juni 2021 kommt damit nach dem Dargelegten uneingeschränkt Beweiswert zu. Es ist daher nachfolgend

vom dort beschriebenen Gesundheitszustand und der gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Da keine psychische Erkrankung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt und entsprechend eine Arbeitsunfähigkeit gutachterlich verneint wurde, ist beim Fehlen von Anhaltspunkten für eine sonstige funktionelle Einschränkung keine separate Indikatorenprüfung angezeigt (vgl. statt vieler SVR 2019 IV Nr. 41 S. 132, 9C_292/2018 E. 6.2.1, und SVR 2018 IV Nr. 27 S. 86, 8C_260/2017 E. 4.2.5, sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_53/2022 vom 5. Juli 2022 E. 4.2). Auf weitere sachverhaltliche Abklärungen wie insbesondere die Einholung eines Gerichtsgutachtens ist bei diesem Ergebnis zu verzichten.

3.5.

Gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. D. vom 14. Juni 2021 (inkl. ergänzende Stellungnahme vom 15. Februar 2022) ist ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. März 2020 (vgl. vorne E. 3.3.3.) von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in jeder anderen Tätigkeit auszugehen (vgl. vorne E. 3.1.). Auf die Durchführung eines Einkommensvergleichs kann bei diesen Umständen verzichtet werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_229/2016 vom 23. November 2016 E. 5). Die Beschwerdegegnerin hat einen Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers folglich zu Recht verneint.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

4.2.

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 und sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzuzeichnen.

4.3.

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. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter 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).

4.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter 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 dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'450.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, lic. iur. Erich Züblin, Advokat, Basel, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'450.00 auszurichten.

Zustellung an:
den Beschwerdeführer (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, 7. Dezember 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner

