

Versicherungsgericht

4. Kammer

VBE.2022.95 / mw / BR

Art. 133

Urteil vom 8. Dezember 2022

Besetzung	Oberrichter Roth, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichterin Merkofer Gerichtsschreiberin Wirth
Beschwerde- führer	A vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Beigeladene	B
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 10. Februar 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1975 geborene Beschwerdeführer meldete sich, nachdem seine Gesuche um Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) vom 24. März 2000, vom 17. Mai 2001 und vom 26. August 2010 von der Beschwerdegegnerin jeweils abschlägig beurteilt worden waren, am 2. September 2011 aufgrund von Kniebeschwerden links erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von IV-Leistungen (berufliche Integration/Rente) an. Die Beschwerdegegnerin nahm in der Folge verschiedene Abklärungen vor und verneinte mit Verfügung vom 6. September 2013 einen Rentenanspruch. Diese Verfügung wurde mit Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau VBE.2013.785 vom 12. November 2014 aufgehoben und die Sache wurde zur Vornahme von weiteren Abklärungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

1.2.

Nach Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht - insbesondere wurde der Beschwerdeführer nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) bidisziplinär (orthopädisch/traumatologisch und psychiatrisch) begutachtet (Expertise der Swiss Medical Assessment- and Business-Center AG [SMAB] vom 15. Mai 2015) - und nach Durchführung beruflicher Massnahmen (berufliche Abklärung und Arbeitstraining in der IT sowie aufbauende Vorbereitungsmassnahmen zur Umschulung; Abschlussbericht vom 25. Juli 2019) sowie erneuter Rücksprache mit dem RAD wurde durch die BEGAZ GmbH erneut eine nunmehr polydisziplinäre (allgemeininternistisch, endokrinologisch/diabetologisch, kardiologisch, neurologisch, psychiatrisch und rheumatologische) Begutachtung (Gutachten vom 16. Mai 2021) durchgeführt. Mit Verfügung vom 10. Februar 2022 verneinte die Beschwerdegegnerin, wiederum nach Rücksprache mit dem RAD, in Bestätigung ihres Vorbescheids vom 3. November 2021 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 8. März 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Die angefochtene Verfügung vom 10.02.2022 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine Rente der Invalidenversicherung, zuzusprechen.

Eventualiter seien weitere Sachverhaltsabklärungen vorzunehmen.

 Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem stellte er folgende prozessuale Anträge:

"1

Das vorliegende Beschwerdeverfahren sei zu sistieren bis die schriftliche Urteilsbegründung des Bundesgerichts im Fall C. / IV-Stelle Luzern (8C_256/2021) vorliegt.

2

Dem Beschwerdeführer sei danach eine Frist von 30 Tagen zum Rückzug der Beschwerde oder zur weiteren Begründung der Beschwerde anzusetzen."

2.2.

Mit Schreiben vom 7. April 2022 setzte der Instruktionsrichter dem Beschwerdeführer eine 30-tägige Frist zum Rückzug beziehungsweise zur Ergänzung der Beschwerde.

2.3.

Mit Eingabe vom 23. Mai 2022 hielt der Beschwerdeführer an den gestellten Anträgen fest und reichte eine ergänzende Begründung ein.

2.4.

Mit Vernehmlassung vom 16. Juni 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.5.

Mit Verfügung vom 20. Juni 2022 lud der Instruktionsrichter die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers bei, welche sich innert Frist nicht vernehmen liess.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die am 10. Februar 2022 verfügte Abweisung des Rentenbegehrens im Wesentlichen damit, dass der Beschwerdeführer in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig sei. Bei einem gestützt auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung ermittelten Invalideneinkommen ergebe sich im Vergleich zum Einkommen ohne gesundheitliche Einschränkung ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 35 % (Vernehmlassungsbeilage [VB] 278). Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin habe das Invalideneinkommen zu hoch

festgesetzt. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens sei einerseits nicht auf einen Medianlohn der Lohnstrukturerhebung (LSE), sondern auf das untere Quartil der LSE abzustellen (Beschwerde S. 7 ff.), und andererseits sei ihm ein Abzug vom Tabellenlohn zu gewähren (Beschwerdeergänzung S. 4 ff.).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 10. Februar 2022 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht 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 mit Blick auf den frühest möglichen Rentenbeginn am 1. März 2012 (Art. 29 Abs. 1 IVG) Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für diese die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in medizinischer Hinsicht in der angefochtenen Verfügung vom 10. Februar 2022 im Wesentlichen auf das Gutachten der BEGAZ GmbH vom 16. Mai 2021. Darin stellten die Gutachter folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 260 S. 40):

- "1. Transienter Bewusstseinsverlust unklarer Ätiologie ICD-10: R55
 - Rez. Palpitationen bisher ohne Nachweis einer Rhythmusstörung in verschiedenen Langzeit-EKGs, allerdings jeweils in symptomfreien Intervallen
 - Normale Kipptischuntersuchung 2019
 - Mögliche vasovagale Reaktion mit leichter Verbesserung unter Betablocker
- 2. Unklare intermittierende krampfartige Thoraxschmerzen
 - normale Echokardiographie
 - Koronarographie 2014 ohne Koronarstenosen bei nicht relevanter Muskelbrücke im mittleren RIVA-Bereich
 - mögliche vasospastische Angina pectoris, DD Oesophagus Spasmen

- 3. Chronische Knieschmerzen links bei St. n. Implantation einer Knietotalprothese am 28.02.2018 mit aktuell klinisch leichter Aktivierung
 - St. n. Trochleaersatz am linken Knie am 25.11.2011
 - St. n. Trochleaplastik am 09.04.2001
 - St. n. Patellakontusion am 12.11.1996)"

Was die funktionellen Auswirkungen der Befunde und Diagnosen anbelange, bestehe aufgrund der rezidivierenden Bewusstseinsverluste keine Fahreignung, und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten bzw. Arbeiten mit Absturzgefahr sowie solche an gefährlichen Maschinen mit Verletzungsgefahr sollten vermieden werden. Dem Beschwerdeführer seien Tätigkeiten auf den Knien oder in Zwangshaltungen für die Kniegelenke ebenso wenig zumutbar wie körperliche Schwerarbeiten oder Tätigkeiten verbunden mit wiederholtem Treppensteigen oder Besteigen von Leitern oder Gerüsten. Nur stehende und gehende Tätigkeiten sollten vermieden werden. Idealerweise müsste er eine vorwiegend sitzende Tätigkeit ausüben, bei der er aber auch zwischendurch aufstehen und umhergehend könne (VB 260 S. 42). Eine angepasste Tätigkeit wäre aus kardiologischer Sicht idealerweise eine körperlich maximal mittelschwere Arbeit, wobei der Beschwerdeführer wegen der Gefahr der Synkopen und der damit verbundenen Eigen- bzw. Drittgefährdung weder Fahrzeuge führen noch gefährliche Maschinen bedienen dürfe. Ideal wäre, wenn der Beschwerdeführer begleitet arbeiten könnte, da so im Falle einer plötzlichen Synkope eine Zweitperson eingreifen könnte. In einer solchen angepassten Tätigkeit wäre eine volle Arbeitsfähigkeit gegeben (VB 260 S. 45). Aus rheumatologischer Sicht sei eine vorwiegend sitzende Tätigkeit mit der Möglichkeit, zwischendurch aufzustehen und umherzugehen, ohne schwere Gewichtsbelastungen zumutbar. Tätigkeiten auf den Knien oder in Zwangshaltungen für die Kniegelenke sowie mit wiederholtem Treppensteigen oder Besteigen von Leitern und Gerüsten seien jedoch nicht zumutbar (VB 260 S. 42 und S. 45). Ausserdem sollten nur stehende und gehende Tätigkeiten vermieden werden (VB 260 S. 42). In der ursprünglich gelernten Tätigkeit als Lagerist sei der Beschwerdeführer, insbesondere aus rheumatologischer Sicht, vollständig arbeitsunfähig (VB 260 S. 45). In der Tätigkeit als PC-Supporter bestehe aufgrund der plötzlich erforderlich werdenden Pausen sowie der Synkopen eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit von 80 % (VB 260 S. 44). In einer ideal angepassten Tätigkeit bestehe gesamtmedizinisch eine 80%ige Arbeitsfähigkeit seit September 2018. Bis zum Gutachten der SMAB vom 15. Mai 2015 habe – entsprechend der Beurteilung in der fraglichen Expertise - ebenfalls eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit bestanden. Von Anfang 2018 bis Ende August 2018 habe vorübergehend eine höhergradige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen (VB 260 S. 46).

3.2.

Das Gutachten vom 15. Mai 2021 wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351

E. 3a ff. S. 352 ff.) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der wesentlichen Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 260 S. 2, S. 54 ff.), gibt die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ausführlich wieder (vgl. VB 260 S. 36 f., S. 56 ff., S. 78 ff., S. 88 ff., S. 102 ff., S. 122 ff., S. 139 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen der beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 260 S. 61 ff., S. 82, S. 92 ff., S. 109 ff., S. 126 ff., S. 143 ff.), und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 260 S. 38 ff., S. 64 ff., S. 82 ff., S. 93 ff., S. 111 ff., S. 128 ff., S. 145 ff.). Die gutachterliche Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation ist nachvollziehbar und die Einschätzung der Gutachter in ihrer Gesamtheit überzeugend.

3.3.

Dass er, wie die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung gestützt auf das BEGAZ-Gutachten annahm, unter Berücksichtigung sämtlicher gesundheitlicher Beeinträchtigungen in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig sei, wird vom Beschwerdeführer – nach Lage der Akten zu Recht – denn auch nicht substanziiert (vgl. Beschwerdeergänzung S. 4) bestritten. Die Gutachter haben nachvollziehbar und schlüssig dargelegt, dass dem Beschwerdeführer mit Blick auf die funktionellen Einschränkungen eine Tätigkeit im Vollzeitpensum bei einem Rendement von 80 % zumutbar sei, zumal aufgrund der auftretenden Synkopen und der Thoraxbeschwerden mit immer wieder notwendigen, allenfalls plötzlich anfallenden Pausen gerechnet werden müsse (VB 260 S. 46 und S. 114). Es ist somit rechtens, wenn die Beschwerdegegnerin – unter Annahme einer neuanmeldungsrechtlich relevanten Veränderung (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.2 S. 111) – in ihrer Verfügung vom 10. Februar 2022, unter Berücksichtigung des Zeitraums des Taggeldbezugs im Rahmen beruflicher Massnahmen vom 6. Februar 2017 bis 31. Juli 2019, von einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 80 % ausging (VB 278 S. 1; vgl. betreffend Taggeldbezug VB 135, 144, 152, 176, 187, 196 und 204).

4.

4.1.

Die Beschwerdegegnerin nahm in ihrer Verfügung vom 10. Februar 2022 zur Bemessung der Invalidität des Beschwerdeführers einen Einkommensvergleich vor und berücksichtigte dabei ein Valideneinkommen von Fr. 80'013.00 und ein Invalideneinkommen von Fr. 52'142.00. Hinsichtlich des Valideneinkommens stützte sie sich dabei auf Angaben der früheren Arbeitgeberin des Beschwerdeführers (vgl. VB 19.2 S. 1 f.) unter Berücksichtigung der Indexierung im Bereich "Information und Kommunikation", 2010-2012. Das Invalideneinkommen bemass sie gestützt auf die Tabellenlöhne der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Jahres 2012 des Bundesamtes für Statistik (BFS), Tabelle TA1 (tirage skill level),

Kompetenzniveau 1, Total, Männer, und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit, der Lohnentwicklung bis 2012 und ohne Gewährung eines leidensbedingten Abzugs. Daraus resultierte ein Invaliditätsgrad von 35 % (VB 278 S. 2).

4.2.

Der Beschwerdeführer bemängelt, dass bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf den Medianwert der LSE abgestellt wurde (Beschwerde S. 7 ff.). Das Bundesgericht hat sich jüngst mit dieser Thematik einlässlich auseinandergesetzt (BGE 148 V 174 E. 9.2.3 S. 191 f.). Zusammenfassend hat es erörtert, dass sich die bisherige Rechtsprechung für eine möglichst realitätsgerechte Bestimmung des Invaliditätsgrades mittels eines Einkommensvergleichs im Sinne von Art. 16 ATSG, sofern keine konkreten Lohndaten vorhanden seien, subsidiär an den Zentral- beziehungsweise Medianwerten der LSE, die den ausgeglichenen Arbeitsmarkt abbilden, orientiere. Als Korrekturinstrumente für eine einzelfallgerechte gegenüber einer standardisierten Betrachtung stünden die Möglichkeiten eines Abzugs vom Tabellenlohn gemäss BGE 126 V 75 sowie der Parallelisierung der Vergleichseinkommen zur Verfügung. Die Beschwerdegegnerin hat hinsichtlich des Invalideneinkommens somit zu Recht auf einen Medianwert der LSE abgestellt. Im Weiteren beanstandet der Beschwerdeführer das der Ermittlung des Invaliditätsgrads zu Grunde gelegte Valideneinkommen nicht, weshalb die Beschwerdegegnerin nach Lage der Akten zu Recht auf ein Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 80'013.00 abgestellt hat.

4.3.

4.3.1.

Ferner bringt der Beschwerdeführer vor, bei der Festsetzung des Invalideneinkommens sei ein Abzug vom Tabellenlohn von 20 % vorzunehmen (Beschwerde S. 10), zumal aufgrund der multiplen gesundheitlichen Einschränkungen ein geringeres Angebot an ihm noch zumutbaren Tätigkeiten bestehe und dieses einer sehr grossen Nachfrage gegenüberstehe, weshalb von einem bloss unterdurchschnittlichen erzielbaren Lohn auszugehen sei (Beschwerdeergänzung S. 6). Ausserdem habe das Bundesgericht im erwähnten Entscheid (vgl. E. 4.1. hiervor) darauf hingewiesen, dass dem Tabellenlohnabzug als Korrekturinstrument eine überragende Bedeutung zukomme und eine möglichst realitätsgerechte Bestimmung des Invaliditätsgrades zu erfolgen habe (Beschwerdeergänzung S. 5).

4.3.2.

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn von höchstens 25 % ist rechtsprechungsgemäss zu gewähren, wenn aufgrund der persönlichen

und beruflichen Umstände des konkreten Einzelfalles (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) davon auszugehen ist, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann (vgl. dazu BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f.; 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff.]). Die Gewährung oder Verweigerung des Abzuges im Grundsatz ist eine Rechtsfrage, die Festlegung des Abzuges bis 25 % eine Ermessensfrage (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N. 100 ff. zu Art. 28a IVG).

4.3.3.

Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfliessen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (vgl. BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20 mit Hinweis). Den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers sowie dessen fehlender Fahreignung wurde vorliegend entsprechend bereits bei der Definition des Zumutbarkeitsprofils einer angepassten Tätigkeit sowie mit der Einteilung in das Kompetenzniveau 1 der LSE Rechnung getragen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C 206/2021 vom 10. Juni 2021 E. 4.4.5 mit Hinweisen), weshalb diese nicht zu einem zusätzlichen Abzug vom Tabellenlohn führen können. Rechtsprechungsgemäss umfasst der Tabellenlohn für Hilfsarbeiten (Kompetenzniveau 1 der LSE) zudem eine Vielzahl von körperlich leichten und wechselbelastenden Tätigkeiten (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C 303/2020 vom 6. August 2020 E. 4.2). Welche Limitierungen der Leistungsfähigkeit - abgesehen von den bereits in der Arbeitsfähigkeitsschätzung berücksichtigten - hier vorliegen sollten, die auch im Rahmen einer leichten und wechselbelastenden, angepassten Tätigkeit eine Verwertung der Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg erlauben würden, zeigt der Beschwerdeführer weder auf noch ist dies ersichtlich, womit diesbezüglich ebenfalls kein Abzug vom Tabellenlohn indiziert ist. Andere Gründe für einen Abzug sind sodann keine ersichtlich und werden auch nicht geltend gemacht. Damit ist insgesamt nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin keinen Tabellenlohnabzug gewährt hat. Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers somit zu Recht. Daran ändert auch die vorübergehende Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit von Anfang 2018 bis Ende August 2018 nichts, da diese vollumfänglich in die Zeit, während derer die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer ein Taggeld ausrichtete, fällt und der Anspruch auf eine Rente nach Art. 29 Abs. 3 IVG nicht entsteht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beansprucht. Die angefochtene Verfügung vom 10. Februar 2022 erweist sich damit als rechtens.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2.

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 dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

5.3.

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 Gerichtskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

Zustellung an:

den Beschwerdeführer (Vertreter; 2-fach) die Beschwerdegegnerin das Bundesamt für Sozialversicherung

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, 8. Dezember 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Roth Wirth

