

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.6 vom 29. September 2023**

Ag Versicherungsgericht, 2023-09-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2023.6](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2023.6)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.6 du 29 septembre 2023

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.6 del 29 settembre 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Juli 2014 eine ganze Rente zu.

#### **E. 1.1**

Die 1974 geborene Beschwerdeführerin war zuletzt als kaufmännische An- gestellte tätig. Im April 2003 meldete sie sich erstmals bei der Beschwer- degegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenver- sicherung (IV) an. Mit Verfügung vom 9. April 2009 sprach die Beschwer- degegnerin der Beschwerdeführerin rückwirkend ab 1. August 2003 bis 30. November 2005 eine ganze Rente sowie ab 1. Dezember 2005 eine bis 31. Mai 2008 befristete Viertelsrente zu. Des Weiteren liess die Beschwer- degegnerin die Beschwerdeführerin durch die SMAB AG bidisziplinär be- gutachten (Gutachten vom 23. Juli 2009). Mit Verfügung vom 10. März 2010 sprach sie der Beschwerdeführerin sodann rückwirkend ab 1. Juni 2008 bis 31. August 2008 eine Viertelsrente sowie ab 1. September 2008 eine halbe Rente zu.

#### **E. 1.2**

Im Rahmen einer im Jahr 2014 veranlassten Revision von Amtes wegen tätigte die Beschwerdegegnerin diverse Abklärungen, zog unter anderem die Akten der Unfallversicherung bei und nahm Rücksprache mit ihrem Re- gionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Mit Verfügung vom 21. November 2016 sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin rückwirkend ab

#### **E. 1.3**

Im Jahr 2017 veranlasste die Beschwerdegegnerin eine erneute Revision von Amtes wegen. Dabei nahm sie unter anderem Rücksprache mit ihrem RAD. Am 4. April 2018 verfügte sie die Herabsetzung der bisherigen gan- zen Rente auf eine halbe Rente per 1. Juni 2018. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.354 vom 12. Februar 2019 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zu weiteren Abklärungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

#### **E. 1.4**

Daraufhin nahm die Beschwerdegegnerin erneut Rücksprache mit ihrem RAD und liess die Beschwerdeführerin durch die PMEDA AG polydiszipli- när begutachten (Gutachten vom 4. Februar 2021). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren hob die Beschwerdegegnerin die bisherige Rente mit Verfügung vom 22. November 2022 wiedererwägungsweise auf.

### **E. 2**

Dezember 2022 stimmt indes bis zur Vernehmlassungsbeilage 345 mit derjenigen überein, welche die Beschwerdegegnerin dem Versicherungsgericht einreichte weshalb davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin über sämtliche Verfahrensakte verfügt. Die darüber hinaus vorhandenen Vernehmlassungsbeilagen (bis VB 351) betreffen die von der Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin beantragte Akteneinsicht sowie das vorliegende Beschwerdeverfahren und waren der Beschwerdeführerin somit ebenfalls bekannt. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist somit nicht ersichtlich. Nichtsdestotrotz ist die Beschwerdegegnerin auf ihre Aktenführungspflicht hinzuweisen. Insbesondere sind die Unterlagen von Beginn weg in chronologischer Reihenfolge abzulegen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_616/2013 vom 28. Januar 2014 E. 2.1 mit Hinweisen); bei Vorliegen eines Gesuchs um Akteneinsicht und spätestens im Zeitpunkt des Entscheids ist das Dossier zudem durchgehend zu paginieren (Urteil des Bundesgerichts 8C\_319/2010 vom 15. Dezember 2010 E. 2.2.2, in: SVR 2011 IV Nr. 44 - 5 - S. 131). Ein nachträgliches Entfernen oder Neu Nummerieren von Akten ist dabei nicht statthaft.

### **E. 2.1**

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 5. Januar 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- 3 - " 1. Die Verfügung vom 22. November 2022 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin auch über den 31. Dezember 2022 hinaus eine ganze Rente der Invalidenversicherung gemäss Verfügung vom 21. November 2016 auszurichten.

### **E. 2.2**

Mit Vernehmlassung vom 14. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

### **E. 2.3**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 17. Februar 2023 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene liess sich in der Folge nicht vernehmen.

### **E. 2.4**

Mit Eingabe vom 8. März 2023 reichte die Beschwerdeführerin weitere medizinische Unterlagen ein.

### **E. 2.5**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 26. Juni 2023 forderte das Versicherungsgericht die PMEDA AG auf, das PDF-Dokument zur Verifizierung der Echtheit der elektronischen Signaturen des PMEDA-Gutachtens vom 4. Februar 2021 einzureichen. Am 4. Juli 2023 reichte die PMEDA AG das verlangte Dokument ein.

### **E. 2.6**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 6. Juli 2023 stellte das Versicherungsgericht der Beschwerdeführerin die kompletten von der Beschwerdegegnerin zugestellten Verfahrensakte sowie das PDF-Dokument betreffend die elektronische Signatur des PMEDA-Gutachtens zur Kenntnisnahme zu.

### **E. 2.7**

Am 9. August 2023 nahm die Beschwerdeführerin erneut Stellung und beantragte, der notwendige Mehraufwand von zwei Stunden für die Überprüfung der "drei Versionen" der Vernehmlassungsbeilagen sei ihr zu entschädigen. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der Verfügung vom 22. November 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 344), mit welcher die Beschwerdegegnerin ihre Verfügung vom 21. November 2016 wiedererwägungsweise aufgehoben und einen weiteren Rentenanspruch der Beschwerdeführerin per Ende Dezember 2022 verneint hat.

#### **E. 3.1.1**

Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG (Wiedererwägung) kann die Verwaltung auf eine formell rechtskräftige Verfügung zugunsten oder zuungunsten der versicherten Person zurückkommen, soweit die Verfügung nicht Gegenstand materieller gerichtlicher Beurteilung geworden ist, sie zweifellos unrichtig ist und ihre Berichtigung als von erheblicher Bedeutung erscheint. Die Wiedererwägung liegt im pflichtgemässen Ermessen der Verwaltung; die Verwaltung kann dazu vom Gericht nicht verhalten werden (MEYER/REICH-MUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 74 f. zu Art. 30 IVG; vgl. BGE 133 V 50 E. 4.1 S. 52 mit Hinweis auf BGE 127 V 466 E. 2c S. 469).

#### **E. 3.1.2**

Die Wiedererwägung dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung, unter Einschluss unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts (BGE 117 V 8 E. 2c S. 17; vgl. auch UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 46 zu Art. 53 ATSG mit Hinweis auf BGE 127 V 10 E. 4b S. 14). Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss – derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung – möglich. Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn die gesetzeswidrige Leistungszusprechung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (BGE 140 V 77 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C\_670/2019 vom 19. Februar 2020 E. 3.2). Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (z.B. Invaliditätsbemessung, Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Urteil des Bundesgerichts 9C\_525/2019 vom 20. November 2019 E. 4.1; vgl. auch MEYER/REICH-MUTH, a.a.O., N. 86 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen).

#### **E. 3.1.3**

Zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung kann auch bei unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts gegeben sein. Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Trifft dies zu, erübrigt es sich, den damals rechtserheblichen Sachverhalt weiter abzuklären. Vielmehr ist der rechtskonforme Zustand für die Zukunft (ex nunc et pro futuro) auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts im Zeitpunkt der Verfügung über die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente herzustellen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_597/2019 vom 12. Dezember 2019 E. 3.1).

### **E. 3.2.1**

Der Verfügung vom 21. November 2016, mit welcher die halbe Rente der Beschwerdeführerin auf eine ganze Rente erhöht wurde, lagen in medizinischer Hinsicht die Aktenbeurteilungen des RAD-Arztes Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 14. September 2015 sowie vom 22. Februar 2016 zugrunde. In seiner Beurteilung vom 14. September 2015 führte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ aus, es liege eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vor und es könne im Moment nicht von einer absehbaren Steigerung der Leistungsfähigkeit ausgegangen werden. Der Gesundheitszustand sei nicht stabil und es bleibe abzuwarten, wie sich dieser bis November 2015 weiterentwickle. Weitere Abklärungen seien dann "eventuell angezeigt". Eine stundenweise Arbeitsfähigkeit von 20 % sei ab 1. Mai 2015 bestätigt worden. Aufgrund von Schmerzen habe diese aber nicht voll umgesetzt werden können. Es sei eine Verlaufskontrolle in der Klinik D.\_\_\_\_\_ 1 Jahr postoperativ abzuwarten. Später sei sodann eventuell eine psychiatrisch-rheumatologische Begutachtung notwendig (VB 171 S. 4 f.).

### **E. 3.2.2**

In seiner Beurteilung vom 22. Februar 2016 ging Dr. med. C.\_\_\_\_\_ sodann davon aus, es könne angenommen werden, dass eine länger dauernde Gesundheitsstörung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vorliege. In der Gesamtschau bestehe aktuell eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Eine Steigerung der Leistungsfähigkeit sei absehbar. Der Gesundheitszustand sei nicht stabil. Gemäss den medizinischen Unterlagen habe sich seit Anfang Februar 2016 eine langsame Verbesserung der Situation eingestellt. Insgesamt sei es für eine definitive versicherungsmedizinische Beurteilung noch zu früh. Auch für eine Begutachtung sei die gesundheitliche Situation noch zu instabil. Eine "erneute Revision Ende Jahr" werde empfohlen (VB 179).

- 7 -

### **E. 3.3**

Dr. med. C.\_\_\_\_\_ lag bei seiner Aktenbeurteilung vom 14. September 2015 unter anderem ein Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 6. Juli 2015 vor, in welchem dieser eine 20%ige Arbeitsfähigkeit in einer sitzenden Tätigkeit als zumutbar erachtete und die Einholung einer second opinion empfahl (VB 169.1 S. 2). Dr. med. C.\_\_\_\_\_ ging davon aus, die attestierte 20%ige Arbeitsfähigkeit habe wegen Schmerzen "nicht voll" umgesetzt werden können. Hierbei stützte er sich ausschliesslich auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin. Den Akten ist diesbezüglich nämlich einzig zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin mitgeteilt hat, es sei ihr aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich gewesen, das 20%-Pensum zu leisten (VB 170 S. 1). In der Beurteilung vom 22. Februar 2016 ging Dr. med. C.\_\_\_\_\_ gestützt auf die Berichte der Klinik D.\_\_\_\_\_ vom 18.

Dezember 2015 sowie vom 4. Februar 2016 (VB 177 S. 2 f., 175 S. 7 f.) nach wie vor von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus (VB 179 S. 2). Dem Bericht der Klinik D.\_\_\_\_\_ vom 18. Dezember 2015 zufolge war die Beschwerdeführerin damals zu 100 % arbeitsunfähig. Begründet wurde dies indes ebenfalls einzig mit der "Schmerzsituation" der Beschwerdeführerin (VB 175 S. 8). Dem Bericht der Klinik D.\_\_\_\_\_ vom 4. Februar 2016 ist sodann zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin über eine deutliche Stabilisierung des Zustandes berichtet habe (VB 177 S. 3). Dr. med. C.\_\_\_\_\_ ging in seiner Stellungnahme vom 22. Februar 2016 demgegenüber nach wie vor von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus, ohne auf die von der Beschwerdeführerin angegebene deutliche Stabilisierung ihres Gesundheitszustandes einzugehen. Nicht nachvollziehbar ist vor diesem Hintergrund zudem, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ erst "Ende Jahr" eine erneute Revision für angezeigt hielt. Angesichts dieser Umstände waren auch die Voraussetzungen einer Aktenbeurteilung (vgl. diesbezüglich Urteile des Bundesgerichts 8C\_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C\_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen) nicht erfüllt, weshalb die Beschwerdeführerin auf die Stellungnahmen von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ nicht hätte abstellen dürfen. Es lag somit eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes und damit eine zweifelloso Unrichtigkeit der Verfügung vom 21. November 2016 vor (vgl. E. 3.1.3. hiervor). Hierbei erübrigt es sich rechtsprechungsgemäss, entgegen der Annahme der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 12), den damals rechtserheblichen Sachverhalt weiter abzuklären und zu prüfen, ob auch das Ergebnis der Sachverhaltsabklärung offensichtlich unrichtig gewesen war (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_633/2015 vom 3. November 2015 E. 3.2 mit Hinweisen). Da die erhebliche Bedeutung der Berichtigung mit Blick auf den Charakter der Invalidenrente als periodischer Dauerleistung feststeht, sind die Voraussetzungen zur Vornahme der Wiedererwägung erfüllt (BGE 119 V 475 E. 1c S. 480; Urteil des Bundesgerichts 8C\_778/2012 vom 27. Mai 2013 E. 3.1). Somit gilt es mit Wirkung ex nunc et pro futuro einen rechtskonfor-

- 8 - men Zustand herzustellen. Der Rentenanspruch ist in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11 mit Hinweisen und E. 6.1 S. 13).

#### **E. 4**

Februar 2021. Dieses umfasst eine internistische, eine neurologische, eine otorhinolaryngologische, eine rheumatologische sowie eine psychiatrische Beurteilung. Die Gutachter stellten keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 296.1 S. 6). Sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin aus interdisziplinärer Sicht zu 100 % arbeitsfähig (VB 296.1 S. 8). Auch in retrospektiver Hinsicht attestierten die Gutachter der Beschwerdeführerin keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (vgl. VB 296.3 S. 21; 296.4 S. 26; 296.5 S. 17; 296.6 S. 38 ff.; 296.7 S. 34 f.).

#### **E. 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).

## **E. 5.2**

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 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). 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).

## **E. 5.3**

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des PMEDA-Gutachtens vom 4. Februar 2021 fachärztlich umfassend untersucht. Es wurden zudem diverse Zusatzuntersuchungen durchgeführt (vgl. VB 296.1 S. 2; 296.8

- 9 - S. 7 ff.). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 296.2) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

## **E. 6.1**

Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, die Beteiligung des ärztlichen Leiters der PMEDA, Prof. Dr. med. F.\_\_\_\_, am vorliegenden Gutachten, werfe Fragen auf, ist darauf hinzuweisen, dass dieser die Beschwerdeführerin nicht selbst begutachtet hatte und lediglich die Ergebnisse der Zusatzuntersuchungen an ihn adressiert waren (VB 296.8 S. 8 ff.). Ein Strafverfahren (vgl. Beschwerde S. 15), das in keinem Zusammenhang mit der vorliegenden Begutachtung der Beschwerdeführerin steht, begründet im Übrigen keinen Anschein der Befangenheit von Prof. Dr. med. F.\_\_\_\_ (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_226/2020 vom 13. August 2020 E. 4.1.2). Das Gutachten trägt sodann elektronische Unterschriften ("secure2go"), was rechtsprechungsgemäss zulässig ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_424/2018 vom 18. Oktober 2018 E. 3.3). Die Echtheit der elektronischen Signaturen wies die PMEDA AG schliesslich mit der entsprechenden dem Versicherungsgericht am 4. Juli 2023 eingereichten PDF-Datei nach.

## **E. 6.2**

Des Weiteren bringt die Beschwerdeführerin vor, in der Aktenzusammenfassung des Gutachtens bestehe eine Lücke betreffend den Zeitraum vom

## **E. 6.3**

Ohne Weiteres nachvollziehbar ist sodann, dass die Gutachter von einem Suchtmittelgebrauch (Opioide, Cannabis) ausgingen (vgl. Beschwerde S. 16), denn die Beschwerdeführerin gab anlässlich der Begutachtung den Konsum der beiden Substanzen selbst an (VB 296.3 S. 13; 296.7 S. 28) und in der Laboruntersuchung konnten Oxycodon und Cannabinoide nachgewiesen werden (VB 296.3 S. 17). Auch das von der Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 8. März 2023 eingereichte verkehrsmedizinische Gutachten des Kantonsspitals I.\_\_\_\_ vom 20. Februar 2023 ist nicht geeignet, das

PMEDA-Gutachten in Zweifel zu ziehen. Die verkehrsmedizinische Untersuchung fand am 9. Dezember 2022 und somit über ein Jahr nach dem PMEDA-Gutachten statt, wobei die dabei veranlasste Untersuchung entnommener Kopfhaare lediglich die Überprüfung eines Zeitraumes von fünf bis sechs Monaten vor der Probeentnahme bezweckte (vgl. Seite 6 des verkehrsmedizinischen Gutachtens). Im Übrigen ergaben die Urin- und Haaranalysen negative Werte betreffend Cannabinoide und Opioid-Analgetika, womit weder Hinweise für eine Abhängigkeit gemäss ICD-10 noch auf eine die Fahreignung ausschliessende Suchtproblematik festgestellt werden konnten (vgl. S. 7 des verkehrsmedizinischen Gutachtens). Damit wären gegebenenfalls einzig Hinweise für eine Verbesserung des Gesundheitszustandes vorhanden. Weitere relevante Anhaltspunkte, welche gegen die PMEDA-Expertise sprechen würden, sind dem verkehrsmedizinischen Gutachten nicht zu entnehmen.

#### **E. 6.4**

Der rheumatologische PMEDA-Gutachter legte schliesslich einleuchtend dar, nach dem Motorradunfall von August 2002 und entsprechender Rekonvaleszenz wäre vor dem Reitunfall vom 13. August 2008 ein ausreichendes Belastungsprofil für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Schadenssachbearbeiterin bzw. als kaufmännische Angestellte zu attestieren gewesen. Andernfalls dürfte die Beschwerdeführerin auch nicht in der Lage gewesen sein, Belastungen für die Wirbelsäule und der linken Hand beim Versuch, ihr Pferd ("zum vierten Mal") zuzureiten, zu tolerieren. Auch der erneute Reitunfall vom 25. April 2014 beim Versuch, ihr Pferd zu versorgen, liesse eine wesentlich bessere Belastungsfähigkeit vermuten, als von der Beschwerdeführerin schmerzbedingt eingeschränkt kundgetan. Die unein-

- 11 - geschränkte Mobilität und die selbstständige häusliche Versorgung mit täglichen Spaziergängen mit ihrem Hund sowie die letzte Fernreise sprächen für eine ungehinderte Mobilität und Selbstständigkeit. Somit sei aus rheumatologischer Sicht bei vollständig knöchern konsolidierten Frakturen ohne Anhalt für ein persistierendes CRPS der linken Hand oder der linken unteren Extremität keine namhafte Einschränkung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit zu bescheinigen (VB 296.6 S. 37; vgl. diesbezüglich auch das rheumatologische Teilgutachten in VB 296.4 S. 24 unten).

#### **E. 6.5**

Insgesamt kann auf das PMEDA-Gutachten vom 4. Februar 2021 somit vollumfänglich abgestellt werden. Angesichts der gutachterlich attestierten vollen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sowohl in deren angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit besteht kein Rentenanspruch. 7. 7.1. Nach der Rechtsprechung sind bei Personen, deren Rente revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll, nach mindestens fünfzehn Jahren Bezugsdauer oder wenn sie das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, in der Regel vorgängig Massnahmen zur Eingliederung durchzuführen, bis sie in der Lage sind, das medizinisch-theoretisch ausgewiesene Leistungspotenzial mittels Eigenanstrengung auszuschöpfen und erwerblich zu verwerten (BGE 145 V 209 E. 5.1 S. 211 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C\_109/2021 vom 6. September 2021 E. 5.4.1). Ausnahmen von der diesfalls grundsätzlich ("vermutungsweise") anzunehmenden Unzumutbarkeit einer Selbsteingliederung liegen namentlich dann vor, wenn die langjährige Absenz vom Arbeitsmarkt auf invaliditätsfremde Gründe zurückzuführen ist (Urteil des Bundesgerichts 9C\_819/2014 vom 19. Juni 2015 E. 4 mit Hinweisen), wenn

die versicherte Person besonders agil, gewandt und im gesellschaftlichen Leben integriert ist (Urteil des Bundesgerichts 9C\_68/2011 vom 16. Mai 2011 E. 3.3) oder wenn sie über besonders breite Ausbildung und Berufserfahrungen verfügt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_39/2012 vom 24. April 2012 E. 5.2). Verlangt sind immer konkrete Anhaltspunkte, die den Schluss zulassen, die versicherte Person könne sich trotz ihres fortgeschrittenen Alters und/oder der langen Rentenbezugsdauer mit entsprechender Absenz vom Arbeitsmarkt ohne Hilfestellungen wieder in das Erwerbsleben integrieren (SVR 2015 IV Nr. 41 S. 139, 9C\_183/2015 E. 5). 7.2. Die Beschwerdeführerin bezieht seit 1. August 2003 (vgl. VB 69) und somit seit über fünfzehn Jahren eine Rente, weshalb vor einer Rentenaufhebung grundsätzlich zunächst Eingliederungsmassnahmen durchzuführen wären. Den Akten sind indes diverse Anhaltspunkte zu entnehmen, wonach der

- 12 - Beschwerdeführerin eine Selbsteingliederung zumutbar ist. Bis Juni 2015 war sie (mit Unterbrüchen) als kaufmännische Angestellte teilzeitlich erwerbstätig gewesen (VB 296.4 S. 12; vgl. auch den Auszug aus dem individuellen Konto der Beschwerdeführerin in VB 200 S. 4). Sodann liegt grundsätzlich eine aktive Alltagsgestaltung vor, sie betreibt diverse Hobbies (VB 296.4 S. 12) und verfügt gemäss eigenen Angaben über einen "stabilen Freundeskreis" (VB 296.7 S. 15). Des Weiteren war die Beschwerdeführerin, die ausgebildete kaufmännische Angestellte ist (VB 296.3 S. 14), langjährig bei Versicherungen tätig und hat "aufgrund der mehrfachen Unfälle" auf eigene Kosten drei Umschulungen absolviert (zur Mal- und Kunsttherapeutin, Visagistin und Fotografin; VB 296.3 S. 14). Gemäss der Einschätzung des psychiatrischen Gutachters liegen weiter keine erheblichen Funktions- oder Fähigkeitsstörungen vor, die Ressourcen seien anamnestisch weitgehend erhalten (VB 296.7 S. 33) und der rheumatologische Gutachter ging von einer gut erhaltenen Alltagsbefähigung aus (VB 296.6 S. 33). Angesichts dieser Umstände ist gesamthaft davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin eine Selbsteingliederung in den Arbeitsmarkt zumutbar ist. Die Beschwerdegegnerin hat vor der Rentenaufhebung daher zu Recht keine Eingliederungsmassnahmen gewährt. 8. Zusammengefasst ist die mit Verfügung vom 22. November 2022 wiedererwägungsweise erfolgte Rentenaufhebung per Ende Dezember 2022 (Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen. 9. 9.1. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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 Beschwerdeführerin aufzuerlegen. 9.2. 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. Die Beschwerdeführerin macht einen Mehraufwand geltend, da sie die beiden unterschiedlich paginierten Aktendossiers habe vergleichen müssen und beantragt, es sei ihr damit zusammenhängend eine Parteientschädigung zuzusprechen (vgl. Beschwerde S. 7; Eingabe vom 9. August 2023). Wie bereits erwähnt (vgl. E. 2) stimmt der von der Beschwerdeführerin eingereichte Auszug des Inhaltsverzeichnisses (per 2. Dezember 2022) bis

- 13 - zur Vernehmlassungsbeilage 345 mit demjenigen, welcher die Beschwerdegegnerin dem Versicherungsgericht im Rahmen der Vernehmlassung einreichte, überein. Die über VB 345 hinausgehenden Unterlagen waren der Beschwerdeführerin ebenfalls bekannt. Es ist vor diesem Hintergrund nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin durch

den Vergleich der beiden Aktenversionen ein namhafter Mehraufwand entstanden wäre. Der entsprechende Antrag ist folglich abzuweisen. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin 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).

- 14 - Aarau, 29. September 2023 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 1. Kammer  
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: Kathrin Meier

## **E. 11**

März 2016 bis zum 6. Februar 2017. In diesem Zeitraum sei insbesondere eine durchgehende Schmerzbehandlung (unter anderem im Zusammenhang mit einer CRPS-Diagnose) bei Dr. med. G.\_\_\_\_\_ erfolgt (Beschwerde S. 13 f.). Die Gutachter weisen diesbezüglich darauf hin, dass sie das von der Beschwerdegegnerin zusammengestellte Aktendossier gründlich geprüft hätten und (lediglich) die für die Beantwortung der Gutachterfragen wesentlichen Dokumente auflisten würden (VB 296.2 S. 1). Unter dem Blickwinkel der bundesrechtlichen Anforderungen an die Beweiskraft fachärztlicher Expertisen kann nicht verlangt werden, dass den begutachtenden Arztpersonen stets sämtliche allenfalls vorhandenen Akten vorliegen müssen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_716/2018 vom 26. November 2018 E. 4.2; 8C\_900/2014 vom 28. Mai 2015 E. 3.2.1 mit Hinweisen). Den Gutachtern lagen diverse Berichte von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ vor (VB 296.2 S. 37 ff.). So insbesondere der Bericht vom 20. März 2017, in welchem dieser unter anderem ein CRPS am linken Fuss diagnostizierte und die bisherigen schmerzmedizinischen Interventionen, namentlich mit Targin, einer THC-Therapie und auch mit Ketamin, dokumentierte (VB 203 S. 10 ff.). Keine Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung vermag auch der von der Beschwerdeführerin ins Feld geführte Bericht von Dr. med.

- 10 - H.\_\_\_\_\_ vom 11. November 2016 zu begründen, gemäss welchem eine Einschränkung für eine vorwiegend stehende oder vorwiegend sitzende Tätigkeit bestehe und eine wechselbelastende Tätigkeit empfohlen werde (VB 250.1 S. 30). So führte der rheumatologische PMEDA-Gutachter aus, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Sachbearbeiterin im Versicherungswesen sowie in der umgeschulten Tätigkeit als Mal-, Kunst- und Gestalttherapeutin mit leichtem Tätigkeitsprofil im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen, sei als leistbar anzusehen (VB 296.6 S. 34).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.