

VBE.2023.255 / sb / nl

Art. 149

Urteil vom 6. Dezember 2023

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Merkofer
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führerin

A._____
vertreten durch lic. iur. Alexandra Meichssner, Rechtsanwältin,
Hauptstrasse 53, Postfach, 5070 Frick

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

BVG-Sammelstiftung Swiss Life,
General Guisan-Quai 40, Postfach, 8022 Zürich

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 24. April 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1983 geborenen Beschwerdeführerin wurde auf entsprechende Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) hin von der IV-Stelle des Kantons Zürich mit Verfügungen vom 12. September und vom 10. Oktober 2016 eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Februar 2015 zugesprochen. Im Juni 2018 leitete die nunmehr zuständige Beschwerdegegnerin von Amtes wegen eine revisionsweise Überprüfung des Invalidenrentenanspruchs der Beschwerdeführerin ein. Im Rahmen dieses Revisionsverfahrens liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin psychiatrisch-rheumatologisch begutachten. Gestützt auf das am 16. August 2021 erstattete Gutachten stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin nach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) mit Vorbescheid vom 16. März 2022 – unter Hinweis auf eine spätestens im Juli 2021 eingetretene erhebliche Verbesserung deren Gesundheitszustands – die Herabsetzung der bisherigen ganzen Invalidenrente auf eine Viertelsrente in Aussicht. Unter Berücksichtigung der dagegen am 30. Mai 2022 erhobenen Einwände und nach neuerlicher Rücksprache mit dem RAD setzte die Beschwerdegegnerin die ganze Invalidenrente mit Verfügung vom 24. April 2023 per 1. Juni 2023 auf eine Viertelsrente herab.

2.

2.1.

Gegen diesen Entscheid erhob die Beschwerdeführerin am 24. Mai 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

" 1.

In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 24. April 2023 aufzuheben und es sei die mit Verfügung vom 12. September 2016 zugesprochene ganze Rente unverändert weiterhin auszurichten.

2.

Eventualiter sei die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 24. April 2023 aufzuheben und zur Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (inkl. MwSt)."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 30. Juni 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 4. Juli 2023 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 10. Juli 2023 verzichtete.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrer Verfügung vom 24. April 2023 ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf das von ihr eingeholte psychiatrisch-rheumatologische Gutachten der Dres. med. B._____, Praktischer Arzt sowie Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Rheumatologie, vom 16. August 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 73.1) im Wesentlichen davon aus, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich anspruchserheblich verbessert. Bei einem Invaliditätsgrad von nunmehr 45 % bestehe daher ab dem 1. Juni 2023 anstelle der bisherigen ganzen Invalidenrente lediglich noch Anspruch auf eine Viertelsrente (VB 101). Die Beschwerdeführerin bringt dagegen zusammengefasst vor, es könne nicht auf das von der Beschwerdegegnerin eingeholte bidisziplinäre Gutachten abgestellt werden. Es liege keine anspruchserhebliche Verbesserung ihres Gesundheitszustands vor. Die Beschwerdegegnerin habe die bisherige ganze Invalidenrente daher nicht revisionsweise auf eine Viertelsrente herabsetzen dürfen.

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Invalidenrente der Beschwerdeführerin zu Recht mit Verfügung vom 24. April 2023 revisionsweise per 1. Juni 2023 auf eine Viertelsrente herabgesetzt 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 ab einem Zeitpunkt vor dem 1. Januar 2022 streitig sind (vgl. dazu hinten E. 6.2.2.), ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_744/2022 vom 12. Mai 2023 E. 2.2).

3.

3.1.

Gelangt die IV-Stelle bei laufender Rente im Nachhinein zur Ansicht, der Leistungsbezug erfolge zu Unrecht, bedarf sie, um diese Rente herabzusetzen oder aufzuheben, eines Rückkommenstitels (Revision nach Art. 17 ATSG, prozessuale Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG oder Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG; vgl. zum Ganzen BGE 138 V 63 E. 4.3 S. 66). Eine nachträgliche tatsächliche Unrichtigkeit im Sinne einer anspruchsrelevanten Veränderung des massgebenden Sachverhalts ist durch eine Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG, eine fehlerhafte Sachverhaltsfeststellung im Sinne einer anfänglichen tatsächlichen Unrichtigkeit ist mittels prozessualer Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG und eine anfängliche rechtliche Unrichtigkeit aufgrund einer fehlerhaften Rechtsanwendung ist durch eine Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG zu korrigieren, vorausgesetzt, die jeweiligen entsprechenden Voraussetzungen sind erfüllt (vgl. SVR 2017 UV Nr. 8 S. 27, 8C_193/2016 E. 3.1 mit Hinweisen).

3.2.

3.2.1.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. auch Art. 86^{ter}-88^{bis} IVV sowie Art. 31 IVG) 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 S. 132 mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss ist die Invalidenrente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 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 und MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 49 zu Art. 30 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 (Urteil

des Bundesgerichts 8C_770/2019 vom 3. Februar 2020 E. 3.1 mit Hinweisen).

3.2.2.

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 und 130 V 71 E. 3 S. 73).

3.3.

3.3.1.

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 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). 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).

3.3.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). 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).

3.3.3.

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, und Urteil des Bundesgerichts 9C_113/2019 vom 29. August 2019 E. 2.2).

4.

4.1.

Vorliegend werden die massgeblichen Vergleichszeitpunkte zum einen durch die angefochtene Verfügung vom 24. April 2023 (VB 101) und zum anderen durch die rentenzusprechenden Verfügungen vom 12. September und vom 10. Oktober 2016 (VB 1.13 und VB 1.32) definiert, was zwischen den Parteien unumstritten ist.

4.2.

Die Verfügungen vom 12. September und vom 10. Oktober 2016 basierten ausweislich der Akten im Wesentlichen auf dem von der damals zuständigen IV-Stelle des Kantons Zürich eingeholten bidisziplinären psychiatrisch-orthopädischen Gutachten von Prof. Dr. med. D._____, Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 4. März 2016. Darin wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (vgl. VB 1.82, S. 22):

" DSM-V
DESNOS (disorders of extreme stress not otherwise specified)

ICD-10 F33.11
Rezidivierende depressive Störung mit somatischem Syndrom, ggw. mittelgradig"

Keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde folgenden Diagnosen attestiert (vgl. wiederum VB 1.82, S. 22):

" ICD-10 M53.00

Funktionales cervico-cephales Schmerzsyndrom bei Fehlhaltung und erhöhter Tonisierung der Nackenstrecker

ICD-10 F45.4

Anhaltende somatoforme Schmerzstörung

[...]

ICD-10 G57.10

Meralgia paresthetica rechts"

Zusammenfassend hielten die Gutachter hinsichtlich der Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf die Leistungsfähigkeit fest, seit dem 30. Mai 2015 bestehe eine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 70 % für sämtliche Tätigkeiten. Zuvor sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 60 % auszugehen (vgl. VB 1.82, S. 22 und S. 33).

4.3.

In ihrer Verfügung vom 24. April 2023 stützt sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht auf das von ihr eingeholte psychiatrisch-rheumatologische Gutachten der Dres. med. B._____ und C._____ vom 16. August 2021. Darin wurden aus rheumatologischer Sicht keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Aus psychiatrischer Sicht wurden die Diagnosen einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), einer rezidivierenden depressiven Störung ohne somatische Symptome, gegenwärtig leichtgradige Episode (ICD-10 F33.00), einer anhaltenden Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) sowie von "Psychische[n] und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch" (ICD-10 F13.1) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (vgl. VB 73.1, S. 9 f.). Betreffend das Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin hielten die Gutachter fest, aus rheumatologischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht sei ab dem Untersuchungszeitpunkt (1. Juli 2021; vgl. VB 73.2, S. 4) von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sowie einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit auszugehen (VB 73.1, S. 17 f., und VB. 73.2, S. 50). Es bestünden psychosoziale Belastungsfaktoren und es sei eine Aggravation nachweisbar gewesen (vgl. den psychiatrischen Teil des Gutachtens in VB 73.2, S. 35, S. 42, S. 47 und S. 50). Zudem habe sich im Vergleich zum Vorgutachten "eine vollständig andere Zustandslage" gezeigt (VB 73.1, S. 16).

5.

5.1.

Zur Erstellung des psychiatrisch-rheumatologischen Gutachtens der Dres. med. B._____ und C._____ vom 16. August 2021 wurde die Beschwerdeführerin fachärztlich umfassend untersucht und die Gutachter

verfassten ihre Beurteilung in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. VB 73.1, S. 14 ff., VB 73.2, S. 7 ff. und S. 43 ff., VB 73.3, S. 2 ff. und S. 11 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden. Es wurde ferner eine Laboruntersuchung durchgeführt (VB 73.4; vgl. auch VB 73.2, S. 33 f.). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Sie äusserten sich ferner auch zu einer allfälligen Veränderung des Gesundheitszustands seit dem Vergleichszeitpunkt (VB 73.1, S. 20; vgl. ferner VB 73.2, S. 52, und VB 73.3, S. 16). Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. E. 3.3.) zu. Es wird von der Beschwerdeführerin hinsichtlich der Beurteilung ihres somatischen Gesundheitszustandes denn auch nicht in Frage gestellt.

5.2.

5.2.1.

Die Beschwerdeführerin macht indes geltend, es bestünden "bereits in zeitlicher Hinsicht erhebliche Zweifel am Beweiswert des Gutachtens", da die Konsensbeurteilung – nach am 17. Mai 2021 erfolgter rheumatologischer Untersuchung (vgl. VB 73.3, S. 1) – nach Angaben des psychiatrischen Gutachters am 1. Juli 2021 zwischen 14.30 und 14.55 Uhr (vgl. hierzu das Schreiben von Dr. med. B. _____ vom 25. August 2022 in VB 93) und damit lediglich 25 Minuten nach Beendigung der psychiatrischen Untersuchung (die am 1. Juli 2021 von 10.45 bis 14.05 Uhr stattgefunden hatte; vgl. VB 73.2, S. 4) erfolgt sei (Beschwerde, S. 5). Es ist indes nicht ersichtlich, aus welchen Gründen der psychiatrische Gutachter anschliessend an die Untersuchung der Beschwerdeführerin nicht in der Lage gewesen sein sollte, ein Konsensgespräch mit dem somatischen Gutachter zu führen. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang insbesondere, dass aus rheumatologischer Sicht weder eine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt noch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert wurde, sondern im Rahmen der bidisziplinären Begutachtung vielmehr lediglich auf dem psychiatrischen Fachgebiet relevante Einschränkungen hatten erhoben werden können (vgl. vorne E. 4.3.). Hinzu kommt, dass sich Dr. med. C. _____ der Konsensbeurteilung später auch unterschriftlich anschloss. Vor diesem Hintergrund ist das Vorgehen der Gutachter nicht zu beanstanden, zumal ein Konsensgespräch rechtsprechungsgemäss zwar ideal, nicht aber zwingend ist (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.4 S. 128 mit Hinweisen).

5.2.2.

Die Beschwerdeführerin bringt betreffend das psychiatrisch-rheumatologische Gutachten der Dres. med. B. _____ und C. _____ vom 16. August 2021 weiter vor, dieses sei hinsichtlich der Beurteilung der Frage nach dem Vorliegen einer Veränderung des Gesundheitszustands nicht nachvollzieh-

bar und ferner bezüglich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit widersprüchlich. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin legte der psychiatrische Gutachter jedoch in einem ganzen Absatz explizit und ausführlich dar, welche (veränderten) Befunde zu seiner Schlussfolgerung führten, dass bei der Vorbegutachtung "eine vollständig andere Zustandslage als sie zum Untersuchungszeitpunkt Juli 2021 zu dokumentieren ist", vorgelegen habe (vgl. VB 73.1, S. 16). Dies erscheint vor dem Hintergrund der umfangreichen anamnestischen Erhebungen (vgl. VB 73.2, S. 24 ff.) und einlässlichen Befunderhebung (vgl. VB 73.2, S. 32 ff.) sowie der im psychiatrisch-orthopädischen Gutachten von Prof. Dr. med. D. _____ und Dr. med. E. _____ vom 4. März 2016 aus psychiatrischer Sicht erhobenen Befunde ohne Weiteres als nachvollziehbar. Es handelt sich bei der Beurteilung von Dr. med. B. _____ damit insbesondere nicht um eine andere Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustands. Dieser zeigte ferner schlüssig und überzeugend auf, dass gestützt auf seine klinischen Beobachtungen und insbesondere vor dem Hintergrund der Diskrepanz zwischen den geklagten Beschwerden beziehungsweise der geltend gemachten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und den minimalen Einschränkungen im Alltag (vgl. VB 73.2, S. 43), der Ergebnisse standardisierter Testungen zur Identifizierung von Pseudobeschwerden, bei welchen die Beschwerdeführerin den Grenzwert "für den praktisch sicheren Nachweis einer ungültigen Beschwerdeangabe" von 15 mit 37 Pseudobeschwerden massiv überschritten hat (vgl. VB 73.2, S. 35), sowie die – entgegen anderslautender Angaben der Beschwerdeführerin – laborchemisch nachgewiesene fehlende Einnahme des Medikaments Vortixetin (vgl. VB 73.2, S. 42, sowie den Laborbericht vom 6. Juli 2021 in VB 73.4) von einer schweren Aggravation auszugehen sei. Daneben legte er plausibel die Einflüsse – invalidenversicherungsrechtlich nicht relevanter (vgl. statt vieler BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f. und Urteile des Bundesgerichts 8C_582/2017 vom 22. März 2018 E. 5.5, 9C_917/2012 vom 14. August 2013 E. 3.2, 9C_936/2012 vom 7. Juni 2013 E. 3.4.3 sowie 9C_210/2012 vom 9. Juli 2012 E. 4.2 und MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 31 zu Art. 4 IVG mit Hinweisen) – psychosozialer Belastungsfaktoren dar (vgl. VB 73.2, S. 47). Dass sich Dr. med. B. _____ schliesslich in der Lage sah, trotz Aggravation und psychosozialer Belastungsfaktoren eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit abzugeben, ist vor dem Hintergrund dieser umfassenden und einleuchtenden Erhebungen und Würdigungen ohne Weiteres einsichtig. Dass er dabei eine Bereinigung der Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung um den Umfang der Aggravation vornahm und lediglich die ausgewiesene verselbstständigte Gesundheitsstörung berücksichtigte (vgl. VB 73.2, S. 45), entspricht den Vorgaben der Rechtsprechung (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.2.2 S. 288 mit Hinweise auf BGE 127 V 294 E. 5a S. 299).

5.2.3.

Die Beschwerdeführerin macht weiter eine nach dem Begutachtungszeitpunkt eingetretene Verschlechterung ihres Gesundheitszustands geltend.

Aus den Akten ergeben sich indes keine Anhaltspunkte für eine derartige Veränderung und die Beschwerdeführerin legte auch keine entsprechenden fachärztlichen Berichte vor. Weitere medizinischen Abklärungen diesbezüglich erweisen sich damit in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f. mit Hinweis und BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f.) als nicht notwendig. Vielmehr kann nach wie vor auf das psychiatrisch-rheumatologische Gutachten der Dres. med. B._____ und C._____ vom 16. August 2021 abgestellt werden, welches sich nach dem Dargelegten unabhängig von seinem Alter als noch immer aktuell erweist (vgl. hierzu statt vieler SVR 2022 IV Nr. 45 S. 143, 8C_663/2021 E. 5.6.6, und SVR 2018 IV Nr. 36 S. 114, 8C_449/2017 E. 3.2.3).

5.3.

Zusammengefasst kommt dem psychiatrisch-rheumatologischen Gutachten der Dres. med. B._____ und C._____ vom 16. August 2021 Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. E. 3.3.) zu. Insbesondere bestehen keine im Gutachten unerkannten oder ungewürdigten Aspekte und auch keine Hinweise auf eine Veränderung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin seit der Begutachtung.

6.

6.1.

Ausgehend von der Beurteilung im psychiatrisch-rheumatologischen Gutachten der Dres. med. B._____ und C._____ vom 16. August 2021 ist bereits mit dem Vorliegen einer zum Vergleichszeitpunkt noch nicht beschriebenen Aggravation (vgl. das psychiatrisch-orthopädischen Gutachten von Prof. Dr. med. D._____ und Dr. med. E._____ vom 4. März 2016 in VB 1.82, S. 28) eine wesentliche Tatsachenänderung und damit ein Revisionsgrund ausgewiesen (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_380/2019 vom 11. Oktober 2019 E. 4.1 und E. 4.4, 8C_825/2018 vom 6. März 2019 E. 6.7 und 9C_602/2016 vom 14. Dezember 2016 E. 5.2.2). Zudem ist dem Gutachten auch eine revisionserhebliche Veränderung des Gesundheitszustands zu entnehmen. Die Beschwerdegegnerin war damit berechtigt, auf die bisherige ganze Invalidenrente der Beschwerdeführerin zurückzukommen.

6.2.

6.2.1.

In ihrer Verfügung vom 24. April 2023 nahm die Beschwerdegegnerin zur Berechnung des Invaliditätsgrads für das Jahr 2020 in Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (vgl. Art. 16 ATSG) gestützt auf die Angaben der früheren Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin (vgl. VB 1.186) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung ein Valideneinkommen von Fr. 50'725.00 an. Das Invalideneinkommen bemass sie gestützt auf die Tabellenlöhne der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Jahres 2018 des Bundesamtes für Statistik (BFS),

Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Total, Frauen, und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden, der Nominallohnentwicklung von 2018 bis 2020 sowie der Arbeitsfähigkeit von 50 % mit Fr. 27'857.00. Gestützt auf diese Vergleichseinkommen errechnete sie einen Invaliditätsgrad von 45 % (VB 101, S. 5).

6.2.2.

Diese Feststellungen der Beschwerdegegnerin hinsichtlich der aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht bestehenden erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens werden von der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin nicht in Frage gestellt und sind ausweislich der Akten grundsätzlich auch nicht zu beanstanden. Zu ergänzen ist lediglich, dass bei der Invaliditätsgradberechnung im Revisionsverfahren die Verhältnisse im Zeitpunkt des Revisionszeitpunktes und damit hier diejenigen vom Juli 2021 massgebend sind (Urteil des Bundesgerichts I 831/06 vom 10. Oktober 2007 E. 2.3.2; vgl. auch SVR 2020 IV Nr. 70 S. 243, 8C_132/2020 E. 4.1). Bei Anwendung statistischer Grundlagen sind die zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses für diesen Berechnungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Erhebungen zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297 mit Verweis unter anderem auf BGE 142 V 178 E. 2.5.8.1 S. 190; vgl. ferner SVR 2022 IV Nr. 23 S. 73, 8C_202/2021 E. 6.2.1 f., und SVR 2020 IV Nr. 70 S. 243, 8C_132/2020 E. 4.2.1, sowie Urteil des Bundesgerichts 9C_414/2017 vom 21. September 2017 E. 4.2). Vorliegend wäre demnach zufolge Eintritts der Revisionsgrund bildenden Verbesserung des Gesundheitszustands im Juli 2021 das Jahr 2021 massgebend. Bei Erlass der Verfügung vom 24. April 2023 lagen die TA1 der LSE 2020 ebenso wie die Angaben zur Nominallohnentwicklung von 2020 bis 2021 und zur betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2021 bereits vor. Die Invaliditätsgradberechnung hätte daher gestützt auf diese Grundlagen für das Jahr 2021 und nicht gestützt auf die LSE 2018, die Nominallohnentwicklung von 2018 bis 2020 und die Angaben zur betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2020 für das Jahr 2020 zu erfolgen. Bei einer Neuberechnung würde indes lediglich ein leicht höherer Invaliditätsgrad, aber kein höherer Rentenanspruch resultieren. Auf eine entsprechende Korrektur ist daher mangels Relevanz zu verzichten.

6.3.

Bei einem Invaliditätsgrad von 45 % hat die Beschwerdeführerin ab dem 1. Juni 2023 noch Anspruch auf eine Viertelsrente (Art. 28 Abs. 2 IVGi.V.m. Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV).

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2.

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. 1'000.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

7.3.

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.

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).

Aarau, 6. Dezember 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner