

VBE.2023.126, VBE.2023.218 / pm / nl

Art. 97

Urteil vom 25. September 2023

Besetzung Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichter Roth
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-
führerin **A.**_____,
vertreten durch MLaw Marko Mrljes, Rechtsanwalt,
Burgerstrasse 17, Postfach, 6000 Luzern 7

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

Beigeladene **B.**_____

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten und Hilflosenentschädigung
(Verfügungen vom 6. Februar 2023 und vom 29. März 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1977 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 8. April 2005 unter Hinweis auf Depressionen, Angststörungen und Halluzinationen zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Mit Verfügung vom 30. Januar 2007 sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin rückwirkend ab dem 1. Februar 2005 eine ganze Rente zu. Des Weiteren beantragte die Beschwerdeführerin am 21. August 2015 eine Hilflosenentschädigung. Nach entsprechenden Abklärungen sprach ihr die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 22. Dezember 2015 eine Hilflosenentschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades ab dem 1. September 2014 zu. Mit Verfügung vom 17. Mai 2018 wies die Beschwerdegegnerin ein Gesuch der Beschwerdeführerin um Erhöhung der Hilflosenentschädigung vom 20. Dezember 2017 ab.

1.2.

Im September 2019 leitete die Beschwerdegegnerin ein Revisionsverfahren der Invalidenrente sowie der Hilflosenentschädigung ein. Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin durch das Ärztliche Begutachtungsinstitut (ABI), Basel, bidisziplinär begutachten (Gutachten vom 30. November 2020). Mit Vorbescheid vom 7. Januar 2021 stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin die Aufhebung der Rente in Aussicht. Aufgrund der dagegen erhobenen Einwände stellte die Beschwerdegegnerin den ABI-Gutachtern am 27. August sowie am 30. November 2021 Rückfragen, welche diese mit Schreiben vom 13. September und vom 20. Dezember 2021 beantworteten. Mit Verfügung vom 6. Februar 2023 hob die Beschwerdegegnerin die Invalidenrente der Beschwerdeführerin per 31. März 2023 auf. Am 29. März 2023 verfügte sie sodann die Aufhebung der Hilflosenentschädigung per 30. April 2023.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 6. Februar 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 8. März 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 6.2.2023 sei aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin weiterhin eine ganze Invalidenrente auszurichten.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MwSt.) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Dieses Verfahren wurde unter der Nummer VBE.2023.126 erfasst.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 6. April 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 11. April 2023 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Diese verzichtete mit Eingabe vom 20. April 2023 auf eine Stellungnahme.

3.

3.1.

Gegen die Verfügung vom 29. März 2023 betreffend Hilflosenentschädigung erhob die Beschwerdeführerin am 9. Mai 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 29.3.2023 sei aufzuheben.
2. Das vorliegende Verfahren sei mit dem Verfahren VBE.2023.126 zu vereinigen. Eventualiter sei das vorliegende Verfahren zu sistieren, bis im Verfahren VBE.2023.126 ein rechtskräftiger Entscheid vorliegt.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MwSt.) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Das Verfahren wurde unter der Verfahrensnummer VBE.2023.218 erfasst.

3.2.

Mit Vernehmlassung vom 19. Juni 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 22. Juni 2023 wurden die Verfahren VBE.2023.126 und VBE.2023.218 vereinigt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der Verfügungen vom 6. Februar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 133) und vom 29. März 2023 (VB 147), mit welchen die Beschwerdegegnerin die bisherige Rente der Beschwerdeführerin revisionsweise per 31. März 2023 bzw. die bisherige Hilflosenentschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades per 30. April 2023 aufgehoben hat.

2.

2.1.

Vorab ist auf die Rüge der Beschwerdeführerin einzugehen, wonach die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt habe, da sie die im Einwandverfahren eingereichten Arztberichte weder rechtsgenügend geprüft noch in der Verfügung dazu Stellung genommen habe. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs liege darüber hinaus auch deshalb vor, da die Beschwerdegegnerin den Gutachtern Rückfragen gestellt habe, ohne die Beschwerdeführerin darüber zu informieren und ihr Gelegenheit zum Stellen von Ergänzungsfragen zu gewähren (Beschwerde S. 6 f.; S. 22).

2.2.

2.2.1.

Die Parteien haben gemäss Art. 29 Abs. 2 BV i.V.m. Art. 42 ATSG Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar. Dazu gehört insbesondere das Recht der betroffenen Person, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (vgl. statt vieler BGE 143 V 71 E. 4.1 S. 72).

2.2.2.

Verfügungen sind gemäss Art. 49 Abs. 3 ATSG zu begründen, was sich auch aus dem allgemeinen Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) ergibt. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass der Rechtsunterworfenen eine sachgerechte Anfechtung möglich ist. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 180 E. 1a S. 181).

2.3.

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführerin bereits vor Erstellung des Gutachtens die Möglichkeit eingeräumt wurde, Ergänzungsfragen zu stellen, sie diese jedoch nicht genutzt hatte (VB 80 S. 1 f.). Auf das Stellen von Ergänzungsfragen an die Gutachter kann die Beschwerdegegnerin sodann verzichten, wenn sie diese als entbehrlich erachtet, weil

aus ihrer Sicht der entscheidungswesentliche Sachverhalt aus den Akten mit genügender Klarheit hervorgeht und hiervon keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69; 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Darin ist keine Verletzung des rechtlichen Gehörs zu sehen. Die Beschwerdegegnerin gewährte der Beschwerdeführerin Gelegenheit, sich (unter anderem) zu den Stellungnahmen der ABI-Gutachter vom 13. September 2021 (VB 106) und vom 20. Dezember 2021 (VB 118) zu äussern (VB 112; 121), wovon die in diesem Zeitpunkt bereits rechtlich vertretene Beschwerdeführerin Gebrauch machte (VB 113; 116; 124). Das Stellen von Ergänzungsfragen an die ABI-Gutachter beantragte sie dabei indes zu keinem Zeitpunkt.

Des Weiteren hat die Beschwerdegegnerin die Einwandschreiben der Beschwerdeführerin sowie die dabei eingereichten medizinischen Unterlagen (VB 92 ff.; 100; 116) den ABI-Gutachtern vorgelegt, welche hierzu mit Schreiben vom 13. September 2021 (VB 106) bzw. vom 20. Dezember 2021 (VB 118) Stellung nahmen. Den Bericht der Psychiaterin Dr. med. F. _____ vom 27. April 2022 (VB 124 S. 3 ff.) legte die Beschwerdegegnerin sodann der RAD-Ärztin Dr. med. G. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vor, welche sich hierzu am 2. Februar 2023 äusserte (VB 132). Die Stellungnahmen der Gutachter sowie von Dr. med. G. _____ bezog die Beschwerdegegnerin in die Begründung der angefochtenen Verfügung mit ein. Entsprechend war es der Beschwerdeführerin aufgrund der Ausführungen in der angefochtenen Verfügung möglich, sich über die Gründe der Beschwerdegegnerin, aufgrund deren diese einen (weiteren) Rentenanspruch verneinte, ein Bild zu machen. Im konkreten Fall konnte der Entscheid der Beschwerdegegnerin denn auch fraglos sachgerecht angefochten werden (vgl. BGE 138 V 32 E. 2.2 S. 35 mit Hinweisen). Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs liegt daher nicht vor.

3.

3.1.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG 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).

3.2.

Den 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 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.). Vorliegend ist unter den Parteien zu Recht unumstritten, dass die massgeblichen Vergleichszeitpunkte zum einen durch die erstmalige Rentenzusprache mit Verfügung vom 30. Januar 2007 (VB 18) und zum andern durch die angefochtene rentenaufhebende Verfügung vom 6. Februar 2023 (VB 133) definiert werden.

3.3.

3.3.1.

In medizinischer Hinsicht beruhte die Verfügung vom 30. Januar 2007 (VB 18) im Wesentlichen auf den Berichten von Dr. med. H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. Mai 2005 (VB 7) und vom 21. April 2006 (VB 10). Im Bericht vom 23. Mai 2005 diagnostizierte dieser eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10: F32.3) (VB 7 S. 1). Aufgrund des aktuellen Schweregrads der psychischen Erkrankung attestierte er eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit (VB 7 S. 6). Im Bericht vom 21. April 2006 diagnostizierte Dr. med. H._____ zudem ein Restlesslegs-Syndrom mit periodischen Beinbewegungen im Schlaf. Dies habe aber kaum Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin (VB 10).

3.3.2.

In der rentenaufhebenden Verfügung vom 6. Februar 2023 (VB 133) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das interdisziplinäre ABI-Gutachten vom 30. November 2020, welches eine psychiatrische und eine neurologische Beurteilung umfasst. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen (VB 84.1 S. 7):

"a) Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit

- Keine

b) Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit

1. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0)
2. Dissoziative Bewegungsstörung (ICD-10 F44.4)
 - paroxysmale Ereignisse bei dissoziativer Bewegungsstörung (ICD-10 F44.4)
 - multifaktorieller Schwindel mit wesentlicher funktioneller Komponente (ICD-10 R42)
3. Arachnoidalzyste rechts, MRI-Befund (ICD-10 R90.8)
4. Polypharmazie (ICD-10 T88.7)"

In der angestammten Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht habe sich der Gesundheitszu-

stand der Beschwerdeführerin seit dem Datum der Rentenzusprache erheblich verbessert. Eine schwere depressive Episode sei nicht mehr nachweisbar. Spätestens ab dem November 2020 sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Bereits 2014 sei der behandelnde Psychiater nur noch von einer Angst- und depressiven Störung gemischt ausgegangen, was eigentlich zur Einschätzung führe, dass die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht bereits seither möglicherweise nicht mehr erheblich eingeschränkt gewesen sei. Bezüglich einer angepassten Tätigkeit führten die Gutachter aus, es seien lediglich Tätigkeiten an gefährlichen Maschinen oder in sturzgefährdeter Höhe unzumutbar, welche die Beschwerdeführerin allerdings nie ausgeübt habe. Alle anderen Tätigkeiten seien ihr uneingeschränkt möglich. Es bestünden einzig qualitative Einschränkungen aufgrund seltener dissoziativer Anfälle (VB 84.1 S. 8 f.).

In den ergänzenden gutachterlichen Stellungnahmen vom 13. September 2021 (VB 106 S. 2 f.) und vom 20. Dezember 2021 (VB 118) hielt der psychiatrische Gutachter an den Schlussfolgerungen im Gutachten vom 30. November 2020 (VB 84.1 S. 2 ff.) fest.

4.

4.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten 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; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

4.3.

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

4.4.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des ABI-Gutachtens vom 30. November 2020 fachärztlich umfassend untersucht. Es wurde zudem eine Laboruntersuchung durchgeführt (VB 84.5 S. 2). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 84.2) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung, wobei sie sich auch zu einer Veränderung des Gesundheitszustandes äusserten. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, die tatsächlichen Verhältnisse hätten sich seit der Rentenzusprache nicht wesentlich verändert und auf das ABI-Gutachten könne aufgrund diverser Mängel nicht abgestellt werden (Beschwerde S. 8 ff.).

5.2.

5.2.1.

Soweit die Beschwerdeführerin dem psychiatrischen ABI-Teilgutachten die abweichende Beurteilung ihrer behandelnden Ärzte gegenüberstellen lässt (vgl. Beschwerde S. 8 ff.), ist darauf hinzuweisen, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Dies ist vorliegend nicht der Fall, wie sich nachfolgend zeigen wird.

5.2.2.

Med. pract. I. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in seiner Stellungnahme vom 4. Februar 2021 (VB 91) aus, die Beschwerdeführerin erfülle alle Kriterien der Diagnose Angst- und depressive Störung,

gemischt. Eine Anpassungsstörung liege jedoch nicht vor. In der Definition der Diagnose Angst- und depressive Störung werde "nirgends gesagt", dass diese im Vergleich mit einer rezidivierenden depressiven Störung ein geringgradiges ausgeprägtes psychiatrisches Zustandsbild aufweise. Im Gutachten werde eine solche Aussage jedoch getätigt. Zudem stellte med. pract. I. _____ die Verdachtsdiagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS; VB 91). Diesbezüglich ist zunächst anzumerken, dass der psychiatrische Gutachter nebst einer dissoziativen Bewegungsstörung eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig leichter Episode diagnostizierte (VB 84.3 S. 6). Dabei begründete er einleuchtend, weshalb er von einer bloss leichten Ausprägung der Diagnose ausging. So habe die Beschwerdeführerin in ihrem Haus keine Ängste und sei auch in der Lage, ohne Weiteres mit ihrer Familie zusammen in die Türkei zu reisen (letztmals im September 2020; vgl. diesbezüglich auch die eigenen Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Begutachtung in VB 84.3 S. 4). Sie sei im Alltag nicht wesentlich durch depressive Symptome beeinträchtigt. Die gelegentlich auftretenden depressiven Verstimmungen und die leichten Ängste würden die Diagnose einer ängstlich-depressiven Störung begründen (VB 84.3 S. 7). In der Stellungnahme vom 13. September 2021 führten die ABI-Gutachter sodann aus, ob die leichten depressiven Verstimmungen im Rahmen einer Anpassungsstörung oder einer leichten Episode einer rezidivierenden depressiven Störung eingeordnet würden, sei zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit irrelevant, da die depressiven Verstimmungen geringgradig ausgeprägt seien (VB 106). Auch diese Einschätzung ist nachvollziehbar, zumal rechtsprechungsgemäss nicht die Diagnose, sondern deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit massgebend ist (BGE 143 V 418 E. 6 S. 427). Des Weiteren äusserte sich der psychiatrische ABI-Gutachter am 13. September 2021 auch zu der von med. pract. I. _____ gestellten Verdachtsdiagnose einer PTBS und verneinten deren Vorliegen mit der Begründung, dass hierfür zwingend ein traumatisches Ereignis ("Katastrophen, Folterungen, Vergewaltigung, Opfer von Terrorismus, etc.") vorhanden sein müsse. Die Beschwerdeführerin habe nicht über Albträume geklagt und es könnten auch keine Flashbacks vorhanden sein, da kein traumatisches Ereignis stattgefunden habe (VB 106 S. 3).

5.2.3.

Der psychiatrische ABI-Gutachter äusserte sich mit weiterer Stellungnahme vom 20. Dezember 2021 sodann zu den von der Beschwerdeführerin zusätzlich eingereichten Arztberichten von med. pract. I. _____ vom 11. November 2021 (VB 116 S. 4) sowie der Psychiatrischen Dienste J. _____ vom 27. September 2021 (betreffend den stationären Aufenthalt vom 8. bis zum 16. September 2021; VB 116 S. 7 ff.) und vom 11. November 2021 (VB 116 S. 5 f.). Hinsichtlich der darin – unter Hinweis auf aufdrängende Bilder aus der Vergangenheit und Gewalt durch die Eltern und den Ehemann – erneut gestellten Diagnose einer PTBS wiesen die Gut-

achter darauf hin, die Beschwerdeführerin habe im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung nie davon berichtet, von ihrem Ehemann geschlagen worden zu sein. Sie habe sodann explizit berichtet, dass sie zu ihren Eltern immer eine sehr gute Beziehung gehabt habe. Zudem habe sie regelmässig ihre Heimat besucht, was problemlos möglich gewesen sei (vgl. diesbezüglich VB 84.3 S. 7). Es fänden sich also keine Hinweise auf stattgefundene Gewalt durch die Eltern oder ihren Ehemann und somit auch keine Hinweise auf das Vorhandensein einer PTBS. Des Weiteren habe die Beschwerdeführerin bei Austritt aus dem stationären Aufenthalt in den Psychiatrischen Diensten J._____ affektiv bedrückt gewirkt, eine depressive Stimmung sei jedoch nicht erwähnt worden. Es sei von einem "Lebensverleider", nicht jedoch von Suizidgedanken berichtet worden. An der gutachterlichen Beurteilung könne somit auch unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich eingegangenen medizinischen Unterlagen nach wie vor festgehalten werden (VB 118 S. 2).

5.2.4.

Zum von der Beschwerdeführerin eingereichten Bericht von Dr. med. F._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. April 2022 (VB 124 S. 3), nahm am 2. Februar 2023 RAD-Ärztin Dr. med. G._____ Stellung. Sie legte dar, in dem Bericht würden keine neuen Diagnosen vorgetragen und zur "Traumatisierung" hätten die Gutachter bereits Stellung genommen. Betreffend den Einwand von Dr. med. F._____, die ABI-Gutachter hätten kein MINI-ICF durchgeführt, führte Dr. med. G._____ schliesslich überzeugend aus, ein solches sei nur bei eingeschränkter Arbeitsfähigkeit relevant, was vorliegend – angesichts der von den Gutachtern attestierten vollen Arbeitsfähigkeit – nicht der Fall sei (VB 132).

5.2.5.

Entgegen dem entsprechenden Vorbringen der Beschwerdeführerin (Beschwerde Ziff. 52 S. 21) finden sich im ABI-Gutachten vom 30. November 2020 sodann eingehende Ausführungen zu den mit BGE 141 V 281 eingeführten Indikatoren zur Beurteilung, ob ein psychisches Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 46; 143 V 418 E. 7.2 S. 429). So sind dem Gutachten Ausführungen zum Schweregrad der diagnostizierten psychischen Störungen und zur Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (VB 84.3 S. 6 f.), zum Behandlungs- und Eingliederungserfolg (VB 84.3 S. 8) sowie zum in diesem Zusammenhang ausgewiesenen Leidensdruck, zur Persönlichkeitsdiagnostik beziehungsweise den persönlichen Ressourcen, zum sozialen Kontext sowie zur Konsistenz (vgl. VB 84.3 S. 8 f.; 84.3 S. 4), inkl. Erhebungen zur Alltagsgestaltung (vgl. VB 84.3 S. 5), zu entnehmen. Das Gutachten berücksichtigt damit die rechtsprechungsgemäss zu berücksichtigenden Indikatoren hinreichend und stimmt daher mit den normativen Vorgaben der erwähnten Rechtsprechung überein.

5.2.6.

Soweit der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin dem Gutachten diverse eigene medizinischen Einschätzungen entgegenhält (vgl. etwa Beschwerde S. 15), ist darauf hinzuweisen, dass er hierfür als medizinischer Laie nicht befähigt ist und seine Einschätzungen die entsprechenden gutachterlichen Ausführungen nicht in Frage zu stellen vermögen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1). Dem Gutachten sind entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 19) auch keine Hinweise auf eine mangelnde Objektivität des psychiatrischen Gutachters zu entnehmen.

5.2.7.

Die Gutachter äusserten sich schliesslich auch zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Seit der Rentenzusprache sei eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten. Damals sei eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen diagnostiziert worden. Diese schwere depressive Episode sei nicht mehr nachweisbar. Die Beschwerdeführerin leide seit Jahren nur noch an leichtgradig ausgeprägten depressiven Verstimmungen und Ängsten und auch der seit Jahren behandelnde Psychiater diagnostiziere nur noch eine ängstlich depressive Störung (VBE 84.1 S. 10). Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 8 ff.) ist diese Einschätzung ohne Weiteres nachvollziehbar und deckt sich mit den Vorakten. Gesamthaft vermögen die Vorbringen der Beschwerdeführerin die gutachterlichen Ausführungen nicht in Frage zu stellen. Auf das ABI-Gutachten vom 30. November 2020 sowie die ergänzenden Stellungnahmen vom 13. September und vom 20. Dezember 2021 kann daher vollumfänglich abgestellt werden.

6.

6.1.

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). Die IV-Stelle trägt die Beweislast dafür, dass die Ausnahme gilt, die versicherte Person also über ein genügend grosses Selbsteingliederungspotenzial verfügt, sodass sich Eingliederungsmassnahmen erübrigen (Urteil des Bundesgerichts 8C_394/2017 vom 8. August 2017 E. 4.2 mit Hinweis).

6.2.

Bei Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art ist nach Art. 8 Abs. 1 IVG der Verhältnismässigkeitsgrundsatz zu beachten (BGE 135 I 176 E. 8.1 S. 186; 134 I 214 E. 5.7 S. 218; 134 I 221 E. 3.3 S. 227; 131 V 107 E. 3.4.1 S. 113). In diesem Sinn ist insbesondere von Bedeutung, dass die fragliche Massnahme – unter prospektiver Betrachtung – eingliederungswirksam ist, was eine subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit der betroffenen Person voraussetzt (Urteile des Bundesgerichts 8C_664/2013 vom 25. März 2014 E. 2; 9C_644/2012 vom 23. Oktober 2012 E. 3; 9C_726/2011 vom 1. Februar 2012 E. 5.1; 9C_128/2009 vom 4. Mai 2009 E. 5).

Die Eingliederungsmassnahme muss sich nicht nur objektiv mit Bezug auf die Massnahme selbst (Eignung der Massnahme), sondern auch subjektiv mit Bezug auf die versicherte Person (Eignung der versicherten Person) zur Erreichung des angestrebten Eingliederungszieles eignen: Eingliederungswirksam kann eine Massnahme nur sein, wenn die betroffene Person – bezogen auf die jeweilige Massnahme – selber wenigstens teilweise objektiv eingliederungsfähig und subjektiv eingliederungsbereit ist (objektive und subjektive Eingliederungsfähigkeit; SILVIA BUCHER, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011, S. 75 Rz. 124 mit Hinweisen; vgl. auch Urteile des Bundesgerichts 9C_6/2008 vom 6. Juni 2008 E. 5 und I 210/05 vom 10. November 2005 E. 3.3.2, je mit Hinweisen). Die objektive und subjektive Eingliederungsfähigkeit müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen sein (BUCHER, a.a.O., S. 279 Rz. 539; Urteil des Bundesgerichts 9C_231/2015 vom 7. September 2015 E. 4.2). Dabei sind insbesondere die gegenüber der Verwaltung und den medizinischen Experten gemachten Aussagen betreffend Krankheitsüberzeugung bzw. Arbeitsmotivation zu berücksichtigen. Ebenfalls von Belang sein können die im Vorbescheidverfahren und vor kantonalem Versicherungsgericht gemachten Ausführungen bzw. gestellten Anträge (Urteil des Bundesgerichts 9C_231/2015 vom 7. September 2015 E. 4.2 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 9C_474/2013 vom 20. Februar 2014 E. 6.3).

6.3.

Die Gutachter hielten berufliche Massnahmen angesichts der fixierten Krankheits- und Invaliditätsüberzeugung der Beschwerdeführerin nicht für sinnvoll. Die Beschwerdeführerin schätze sich subjektiv als völlig arbeitsunfähig ein. Sie erziele mit ihren Symptomen einen sehr hohen sekundären Krankheitsgewinn, weshalb nicht davon auszugehen sei, dass diese subjektive Krankheitsüberzeugung wesentlich beeinflusst werden könne (VB 84.1 S. 9; 84.3 S. 10). Diese Einschätzungen werden von der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin nicht in Abrede gestellt. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin subjektiv nicht eingliederungsfähig ist, weshalb berufliche Massnahmen nicht geschuldet sind.

7.

Zu prüfen bleibt der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Liegt ausschliesslich eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit vor, so gilt die Person nur als hilflos, wenn sie Anspruch auf eine Rente hat (Art. 42 Abs. 3 IVG). Die Beschwerdeführerin hat wie oben ausgeführt keinen Rentenanspruch mehr, weshalb auch kein Anspruch mehr auf eine Hilflosenentschädigung aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigung besteht.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin in den angefochtenen Verfügungen vom 6. Februar und vom 29. März 2023 einen Rentenanspruch bzw. einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung zu Recht verneint. Die dagegen erhobenen Beschwerden sind daher abzuweisen.

8.2.

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.

8.3.

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 Beschwerden gegen die Verfügungen vom 6. Februar und vom 29. März 2023 werden abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.00 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, 25. September 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier