

VBE.2022.258 / mg / ce

Art. 96

Urteil vom 9. Dezember 2022

Besetzung	Oberrichterin Gössi, Präsidentin Oberrichterin Fischer Oberrichterin Peterhans Gerichtsschreiber Güntert
Beschwerde- führerin	A. _____ vertreten durch MLaw Leo Sigg, Rechtsanwalt, Buchserstrasse 18, Postfach, 5001 Aarau
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Beigeladene	Fonds de Pensions Complémentaire Nestlé , Avenue Nestlé 55, 1800 Vevey
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 8. Juni 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1964 geborene Beschwerdeführerin bezog seit dem 1. April 1995 eine ihr mit Verfügung vom 20. November 1995 wegen Rückenbeschwerden und einer Depression zugesprochene, auf einem Invaliditätsgrad von 100 % beruhende ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV). Im Rahmen einer im Dezember 2005 initiierten Rentenrevision tätigte die Beschwerdegegnerin verschiedene Abklärungen; insbesondere liess sie die Beschwerdeführerin vom E., T., bidisziplinär (rheumatologisch/psychiatrisch) begutachten (E.-Gutachten vom 18. März 2008), wobei die Gutachter zum Schluss gelangten, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Im Laufe der Zeit traf sie noch weitere Abklärungen und gewährte der Beschwerdeführerin dann im Herbst 2019 Kostengutsprache für ein halbjähriges Aufbautraining (Mitteilung vom 12. September 2019), welches nach Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens am 3. Februar 2020 aufgrund ungenügender Mitwirkung der Beschwerdeführerin abgebrochen wurde. Mit Verfügung vom 12. Mai 2020 hob die Beschwerdegegnerin die Rente der Beschwerdeführerin auf Ende Juni 2020 revisionsweise auf. Die dagegen am 11. Juni 2020 erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Urteil VBE.2020.289 vom 21. Dezember 2020 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.2.

In der Folge liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer weiteren Abklärungen durch die ABI Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH, Basel, polydisziplinär (internistisch, neurologisch, psychiatrisch, rheumatologisch) begutachten (ABI-Gutachten vom 20. Februar 2022). Gestützt auf das Gutachten stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Vorbescheid vom 24. März 2022 neuerlich die Aufhebung der bisherigen ganzen Invalidenrente per 30. Juni 2020 in Aussicht. Nachdem die Beschwerdeführerin dagegen am 3. Mai 2022 Einwände erhoben hatte, erliess die Beschwerdegegnerin am 8. Juni 2022 eine ihrem Vorbescheid entsprechende Verfügung.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 8. Juni 2022 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 7. Juli 2022 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

" 1. Die Verfügung vom 08.06.2022 sei aufzuheben.

2. Es sei der Beschwerdeführerin weiterhin eine Invalidenrente auszurichten.

3. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung zurückzuweisen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MwSt. zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 15. August 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 16. August 2022 wurde die aus den Akten ersichtliche berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt; diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

In ihrer Verfügung vom 8. Juni 2022 geht die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen davon aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Verfügung vom 20. November 1995 wesentlich verbessert habe. Gestützt auf das ABI-Gutachten vom 20. Februar 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 196) sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin, wie schon die im Jahr 2008 durchgeführte Begutachtung ergeben habe, in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Den medizinischen Akten könne zudem entnommen werden, dass seit Januar 2022 eine 20-prozentige Einschränkung bestehe. Da damit weiterhin kein IV-Grad von mindestens 40 % erreicht werde, bestehe auch nach Januar 2022 kein Rentenanspruch. Die bisherige ganze Invalidenrente bleibe daher rückwirkend per 30. Juni 2020 aufgehoben (VB 202).

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen zusammengefasst vor, im ABI-Gutachten fehle "eine Auseinandersetzung, was sich seit dem Jahr 1995 verändert haben sollte". Auch die E.-Gutachter seien von einem identischen Gesundheitszustand seit dem Jahr 1995 ausgegangen. Es liege deshalb "heute noch immer der Identische Zustand seit dem Jahr 1995" vor (Beschwerde S. 15). Zudem sei, gehe man dennoch von einer Restarbeitsfähigkeit aus, diese jedenfalls nicht verwertbar (Beschwerde S. 16 ff.). Schliesslich habe die Beschwerdegegnerin ihr beim Invalideneinkommen zu Unrecht keinen leidensbedingten Abzug gewährt (Beschwerde S. 19 ff.).

1.2.

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin die Invalidenrente der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. Juni 2022 zu Recht per 30. Juni 2020 aufgehoben hat.

2.

2.1.

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 f. mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist 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], 3. Aufl. 2014, N. 117 ff. zu Art. 30–31 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 (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f. und Urteil des Bundesgerichts 9C_698/2019 vom 3. März 2020 E. 2).

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 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.). Dabei braucht es sich nicht um eine formelle Verfügung zu handeln: Ändert sich nämlich nach durchgeführter Rentenrevision als Ergebnis einer materiellen Prüfung des Rentenanspruches nichts und eröffnet die IV-Stelle deswegen das Revisionsergebnis gestützt auf Art. 74^{ter} lit. f IVV auf dem Weg der blossen Mitteilung, ist im darauf folgenden Revisionsverfahren zeitlich zu vergleichender Ausgangssachverhalt derjenige, welcher der Mitteilung zugrunde lag (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 39 ff. zu Art. 30-31 IVG; SVR 2013 IV Nr. 44 S.135, 8C_441/2012 E. 3.1.2).

2.3.

Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (SVR 2013 IV Nr. 44 S.135, 8C_441/2012 E. 3.1.3).

3.

3.1.

Die massgeblichen Vergleichszeitpunkte werden vorliegend zum einen durch die rentenzusprechende Verfügung vom 20. November 1995 (VB 1 S. 13 ff.) und zum anderen durch die angefochtene Verfügung vom 8. Juni 2022 (VB 202) definiert.

3.2.

Der rentenzusprechenden Verfügung vom 20. November 1995 lagen Berichte der behandelnden Ärzte zugrunde, welche im Wesentlichen ein rezidivierendes lumbalbetontes Panvertebralsyndrom, eine generalisierte Tendomyopathie sowie eine depressive Störung mit somatischen Symptomen (VB 2 S. 9, 10) bzw. eine endogene Depression (VB 2 S. 7) diagnostizierten und der Beschwerdeführerin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestierten (VB 2 S. 6, 8).

3.3.

Die Beschwerdegegnerin stützt sich in ihrer Verfügung vom 8. Juni 2022 (VB 202) in medizinischer Hinsicht zum einen auf das polydisziplinäre ABI-Gutachten vom 20. Februar 2022 (VB 196) und zum anderen auf das bidisziplinäre (rheumatologisch-psychiatrische) E.-Gutachten vom 18. März 2008 (VB 45.1).

3.3.1.

Dem bidisziplinären E.-Gutachten der Dres. med. J., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Rheumatologie, und C. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 18. März 2008 sind folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen (VB 45.1 S. 21):

"Panvertebrales Schmerzsyndrom bei

- Wirbelsäulen-Fehlform/Wirbelsäulen-Fehlhaltung (rechtskonvexe Skoliosierung, Hyperkyphose/Hyperkyphosierung mit Protraktionsstellung Nacken)
 - minimalsten degenerativen Veränderungen (angedeutete Chondrose L5/S1 und Protrusion C4-C6)
 - St. n. Akzellerationstrauma (Heckauffahrunfall anamnestisch 5.07)
- Generalisierte Tendomyopathie (Fibromyalgie mit 18/ 18 Tenderpoints)"

Eine krankheitswertige psychische Störung habe nicht festgestellt werden können (VB 45.1 S. 21). Sowohl in der bisherigen als auch in einer adaptierten Tätigkeit bestehe keine verminderte Leistungsfähigkeit (VB 45.1

S. 22 ff.). Im E.-Gutachten wurde weiter ausgeführt, dass eine Arbeitsunfähigkeit aus der aktuellen gutachterlichen Sichtweise zu keinem Zeitpunkt ausgewiesen gewesen sei. Vielmehr habe "aus versicherungspsychiatrischer Sicht volle Arbeitsfähigkeit" bestanden. Selbst für die Jahre 1993-1995 seien "bei krankheitsfremden Faktoren, Sorgen um die Familie, Schwangerschaften, Rückenschmerzen und dem etwaigen Vorliegen einer Anpassungsstörung oder auch einer depressiven Episode die Hinweise auf einen derartigen eigenständigen psychischen Gesundheitsschaden nicht ausreichend, um daraus eine andauernde deutliche Minderung der Arbeitsfähigkeit um 20 % oder mehr aus psychiatrischer Sicht zu begründen" (VB 45.1 S. 20 f.).

3.3.2.

RAD-Arzt Dr. med. L., Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, hielt in seiner Stellungnahme vom 27. Mai 2019 fest, das Gutachten von 2008 sei "der letzte psychiatrische Bericht, der nachvollziehbar eine AF-relevante Psychopathologie beschreib[e], für die Zeit ca. 1994 bis ca. 2003". In den Jahren 1994/1995 sei es zu einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes gekommen. Anschliessend sei es zu einer klaren Verbesserung gekommen, deren Zeitpunkt im Gutachten nachvollziehbar auf ca. 2003 geschätzt werde. Wegen des erfolgreich operierten, gutartigen Kleinhirntumors sei eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der Zeit von Frühling bis Ende 2018 anzunehmen. Seither bestehe diesbezüglich keine Einschränkung mehr (VB 110 S. 3).

3.3.3.

Im Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2020.289 vom 21. Dezember 2020 (VB 156) gelangte das Versicherungsgericht zum Schluss, dass im Jahr 2017 erhobene bildgebende Befunde vorlägen, welche auf einen im Vergleich zum Zeitpunkt der Begutachtung im Jahr 2008 veränderten Gesundheitszustand hinweisen würden, weshalb das E.-Gutachten keine taugliche Grundlage für die Beurteilung des (aktuellen) Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin zu bilden vermöge. Auch RAD-Arzt Dr. med. L. habe sich nicht zu möglichen Auswirkungen der seit dem E.-Gutachten zusätzlich erhobenen Befunde geäussert. Überhaupt sei der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Rentenaufhebung nicht abgeklärt worden. Die Beschwerdegegnerin habe daher den aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und das Vorliegen einer revisionsrechtlich relevanten Veränderung des Gesundheitszustandes im Vergleich zur ursprünglichen Rentenzusprache abzuklären und danach erneut über den weiteren Rentenanspruch zu befinden (E. 4.5. des Urteils in VB 156 S. 8).

In der Folge ersuchte die Beschwerdegegnerin mit Begutachtungsauftrag vom 4. November 2021 die ABI – nebst der Beantwortung der "Standardfragen[]" – um eine Beurteilung des "AUF-Verlaufs seit November 1995 bis

aktuell, insbesondere mit Vergleich der AF-Situation von 11/1995 zu aktuell" (vgl. VB 188 S. 2).

3.3.4.

Das ABI-Gutachten vom 20. Februar 2022 vereint eine internistische und eine rheumatologische Beurteilung durch Dr. med. M., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, eine neurologische Beurteilung durch Dr. med. N., Facharzt für Neurologie, sowie eine psychiatrische Beurteilung durch med. pract. O., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Dem Gutachten sind folgende polydisziplinär gestellte Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen (VB 196 S. 20):

- " Chronisches lumbal betontes panvertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M53.8, M54.5)
 - radiomorphologisch im MRT BWS und LWS vom 27.12.2021: im Vergleich zur MRT der BWS vom 27.10.2021 keine zwischenzeitlich stattgehabten BWK- Frakturen, keine Zunahme der geringfügigen degenerativen Veränderungen der BWS, im Vergleich zur MRT der LWS vom 03.12.2019 diskrete Zunahme der Osteochondrose LWK4/5 mit medianer Diskusprotrusion sowie ligamentär bedingte Einengung des Foramen intervertebrale LWK4/5 rechts mit möglicher Irritation der Nervenwurzel L4 foraminal rechts
 - leichte lumbal rechts- sowie thorakal linkskonvexe Skoliose mit normalem Lot zwischen C7 und der Rima ani, betonte langgezogene thorakale Kyphose mit konsekutiv HWS- sowie Schultergürtelprotraktionsfehlstellung
 - muskuläre Dekonditionierung mit Abschwächung der abdominellen und rückenstabilisierenden Muskelgruppen"

Es bestünden zudem diverse Diagnosen, die sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten, unter anderem eine leichte depressive Episode (VB 196 S. 20). In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 % bzw. eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (VB 196 S. 22). Bezüglich des zeitlichen Verlaufs der Arbeits(un)fähigkeit seit November 1995 wurde ausgeführt, im Auftrag der Beschwerdegegnerin sei bereits eine interdisziplinäre versicherungsmedizinische Evaluation am 18. März 2008 erfolgt. "Dieses Gutachten lieg[e] den Referenten vor und [ergebe] vor allem weder aus rheumatologischer noch psychiatrischer Sicht eine höhergradige Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit, sodass bereits im Frühjahr 2008 postuliert [worden sei], dass die frühere[n] oder sonstige[n] berufliche Tätigkeiten voll als zumutbar erachtet [worden seien]. Es entzieh[e] sich der Kenntnis der Referenten, weshalb trotz dieser Begutachtung vom März 2008 von Seiten der zuständigen IV-Stelle offensichtlich keine Konsequenzen gezogen [worden seien] und dass die IV-Rente über Jahre weiter voll ausgerichtet [worden sei]! In diesem Sinne [könne] im Langzeitverlauf sicherlich postuliert werden, dass die obigen Angaben bereits seit vielen Jahren ihre Gültigkeit [hätten]. Unter Berücksichtigung der Aktenlage [könne] diskutiert werden, dass ab Frühjahr 2008 im gesamten Langzeitverlauf

keine höhergradige oder anhaltende Arbeits- und Leistungsunfähigkeit angenommen werden [könne] im Sinne einer invalidisierenden Erkrankung. Wie insbesondere im rheumatologischen Gutachten dargelegt [worden sei], besteh[e] eine um 20 % reduzierte Leistungsfähigkeit ab Januar 2022. Die Zeit von 1995 bis 2008 [könne] bei den vorliegenden Akten nicht sicher interpretiert werden. Offensichtlich [müsse] damals eine höhergradige depressive Störung vorgelegen haben, welche die primäre Berentung [ausgelöst habe]" (VB 196 S. 22). Im rheumatologischen Teilgutachten wurde sodann bezüglich der Frage nach dem Verlauf der Arbeits(un)fähigkeit seit November 1995 bis aktuell ausgeführt, es sei [seriöser Weise kaum möglich, dass der Referent einen Verlauf einer Arbeitsunfähigkeit in den letzten 27 Jahren kommentieren" könne (VB 196 S. 67). Med. pract. O. hielt im psychiatrischen Teilgutachten fest, es fänden sich "[s]owohl aktuell als auch retrospektiv [...] keine Anhaltspunkte für eine etwaige verminderte Arbeitsfähigkeit" in der angestammten und/oder in einer angepassten Tätigkeit (VB 196 S. 54).

4.

4.1.

Die ABI-Gutachter untersuchten die Beschwerdeführerin in sämtlichen relevanten Fachbereichen fundiert, hatten Kenntnis der Vorakten, berücksichtigten die von der Beschwerdeführerin geklagten somatischen wie auch psychischen Beschwerden und begründeten ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar (zum Beweiswert eines Gutachtens vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Sie gingen zwar davon aus, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor an einem lumbal betonten Panvertebralsyndrom und (u.a.) einer depressiven Störung leide, massen diesen Gesundheitsstörungen indes – anders als die behandelnden Ärzte dies im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache taten – keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zu (VB 196 S. 20 f.). Dass es zu einer erheblichen Veränderung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin im Vergleich zur ursprünglich Rentenzusprache gekommen wäre, geht aus dem Gutachten allerdings nicht hervor. Bezüglich des Zeitraums zwischen 1995 und 2008 hielten die Gutachter zwar fest, es müsse damals eine höhergradige depressive Störung vorgelegen haben. Dabei handelt es sich aufgrund der Formulierung aber um eine bloße Vermutung (vgl. dazu etwa Urteile des Bundesgerichts 8C_701/2018 vom 28. Februar 2019 E. 6.1.2, 8C_733/2017 vom 29. März 2018 E. 4.3.1), welche offenbar weniger auf medizinischen Überlegungen als auf dem Umstand, dass der Beschwerdeführerin eine ganze Rente zugesprochen worden war, gründete (vgl. VB 196 S. 22). Zudem geht aus dem psychiatrischen Teilgutachten hervor, dass med. pract. O. auch retrospektiv von einer in psychischer Hinsicht uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausging (vgl. VB 196 S. 54). Betreffend den physischen Gesundheitszustand geht aus dem Gutachten hervor, dass die für die ursprüngliche Rentenzuspra-

che in somatischer Hinsicht relevanten lumbal betonten Rückenbeschwerden nicht nur fortbestehen, sondern von den ABI-Gutachtern diagnostisch im Wesentlichen auch gleich gewertet wurden wie von den damals behandelnden Ärzten (vgl. VB 2 S. 9 f.; VB 196 S. 20).

Aus dem E.-Gutachten geht ebenfalls nicht hervor, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin (bis zur Begutachtung im September 2007) im Vergleich zur ursprünglich Rentenzusprache erheblich verändert hat. Bezüglich der Fragen, welche Befunde sich seit der ersten Verfügung im Jahr 1995 verbessert hätten und seit wann diese Verbesserung bestehe, verwiesen die Gutachter auf den Abschnitt "Beurteilung und Prognose" des Gutachtens (VB 45.1 S. 23). Dort führen sie aus, dass selbst für die Jahre 1993-1995 "die Hinweise auf einen [...] eigenständigen psychischen Gesundheitsschaden nicht ausreichend [seien], um daraus eine andauernde deutliche Minderung der Arbeitsfähigkeit um 20 % oder mehr aus psychiatrischer Sicht zu begründen" (VB 45.1 S. 20). Somit liegt eine unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit seitens der Gutachter sowohl der ABI als auch der E. vor, was revisionsrechtlich irrelevant ist (vgl. E. 2.1.). Daran vermag auch die Einschätzung von RAD-Arzt Dr. med. L. nichts zu ändern (VB 110). Dass dieser in seiner Stellungnahme vom 27. Mai 2019 festhielt, gemäss dem Gutachten der E. sei es nach einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes in den Jahren 1994/1995 im Jahr 2003 zu einer Verbesserung gekommen, entbehrt nämlich einer Grundlage nicht nur im fraglichen Gutachten, sondern auch in den weiteren Akten.

4.2.

Vorliegend bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die ursprüngliche Rentenzusprache zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinne war (vgl. Art. 53 Abs. 2 ATSG; BGE 140 V 85 E. 4.2 S. 87 mit Hinweisen). Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang darauf, dass der Beschwerdeführerin damals nicht nur von ihrem Hausarzt, sondern auch von der behandelnden Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden war (vgl. VB 2 S. 6 f.).

5.

5.1.

Zusammenfassend liegt gegenüber dem Vergleichszeitpunkt vom 20. November 1995 keine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen vor, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Ein Revisionsgrund ist demnach zu verneinen. Da auch kein Wiedererwägungsgrund vorliegt, besteht kein Rückkommenstitel. Die Rentenherabsetzung entbehrt damit einer rechtlichen Grundlage und es bleibt beim bisherigen Rechtszustand. Folglich ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 8. Juni 2022 aufzuheben. Die Beschwerdeführerin hat auch über den 30. Juni 2020 hinaus Anspruch auf eine ganze Rente. Angesichts dieses Ergebnisses braucht auf die weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht eingegangen zu werden.

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 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 8. Juni 2022 aufgehoben. Die Beschwerdeführerin hat auch über den 30. Juni 2020 hinaus Anspruch auf eine ganze Rente.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die richterlich festgesetzten Parteikosten von Fr. 2'450.00 zu bezahlen.

Zustellung an:
die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
die Beigeladene
das Bundesamt für Sozialversicherungen

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 9. Dezember 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Güntert