

VBE.2025.23 / sb / GM

Art. 124

Urteil vom 25. September 2025

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Hausherr
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A. _____,
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt,
Zentralstrasse 55a, Postfach, 5610 Wohlen AG

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 3. Dezember 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1968 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 4. Mai 2020 erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente, berufliche Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an, nachdem die Beschwerdegegnerin zwei frühere Leistungsbegehren des Beschwerdeführers vom 16. Juli 2012 und vom 2. Februar 1996 mit Verfügungen vom 7. April 2014 beziehungsweise 11. Februar 2000 abgewiesen hatte. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation ab. Insbesondere liess sie den Beschwerdeführer durch die damalige PMEDA AG, Zürich, polydisziplinär begutachten. Gestützt auf das am 19. Juli 2021 erstattete Gutachten stellte sie dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 9. September 2021 die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend Invalidenrente in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einwände erhoben hatte, holte die Beschwerdegegnerin nach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 6. April 2022 ein. Auf gutachterliche Empfehlung hin und nach neuerlicher Rücksprache mit dem RAD nahm die Beschwerdegegnerin in der Folge weitere medizinische Berichte zu den Akten und legte diese anschliessend den Gutachtern vor, welche dazu am 6. Januar 2023 Stellung nahmen. Schliesslich sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer nach weiterer Rücksprache mit dem RAD sowie nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 31. Juli 2023 eine halbe Invalidenrente mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2020 zu. Nachdem der Beschwerdeführer gegen diese Verfügung am 22. August 2023 Beschwerde erhoben hatte, stellte ihm das Versicherungsgericht mit Beschluss VBE.2023.345 vom 11. April 2024 deren Abweisung sowie die Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 31. Juli 2023 mangels Invalidenrentenanspruchs in Aussicht. Daraufhin zog der Beschwerdeführer seine Beschwerde mit Eingabe vom 3. Juli 2024 zurück. In der Folge hob die Beschwerdegegnerin die mit Verfügung vom 31. Juli 2023 zugesprochene halbe Invalidenrente nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 3. Dezember 2024 wiedererwägungsweise auf das Ende des der Verfügungseröffnung folgenden Monats auf.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 16. Januar 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge

"1.

Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 3. Dezember 2024 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin anzuhalten, dem Beschwerdeführer gestützt auf die IV-Verfügung vom 31. Juli 2023 weiterhin eine halbe Invalidenrente mit Wirkung ab dem 1. Februar 2025 auszurichten.

2.
Eventualiter sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 3. Dezember 2024 aufzuheben und die Angelegenheit zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen und Neubeurteilung des Rentenanspruchs mit Wirkung ab dem 1. Februar 2025 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3.
Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege und unentgeltliche Rechtsvertretung in der Person des Unterzeichnenden zu gewähren.
4.
Unter Entschädigungsfolgen (zzgl. 8,1% MWST) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 5. Februar 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Verfügung vom 4. März 2025 bewilligte die Instruktionsrichterin dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege und ernannte lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt, Wohlen, zu dessen unentgeltlichem Vertreter.

2.4.

Mit Eingabe vom 13. März 2025 hielt der Beschwerdeführer im Wesentlichen an seiner Beschwerde und deren Begründung fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrer Verfügung vom 3. Dezember 2024 geht die Beschwerdegegnerin unter Bezugnahme auf den Beschluss des Versicherungsgericht VBE.2023.345 vom 11. April 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 159) im Wesentlichen davon aus, die ursprüngliche Rentenzusprache mit Verfügung vom 31. Juli 2023 (VB 149) sei als zweifellos unrichtig zu qualifizieren und daher in Wiedererwägung zu ziehen. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit und einem gestützt darauf ermittelten Invaliditätsgrad von 10 % bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente, weshalb diese auf das Ende des der Verfügungseröffnung folgenden Monats aufzuheben sei (VB 164). Der Beschwerdeführer bringt dagegen zusammengefasst vor, die Voraussetzungen einer Wiedererwägung seien nicht erfüllt, weshalb die Beschwerdegegnerin nicht auf seine bisherige halbe Invalidenrente habe zurückkommen dürfen.

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin die bisherige halbe Invalidenrente des Beschwerdeführers zu Recht mit Verfügung vom 3. Dezember 2024 wiedererwägungsweise per 31. Januar 2025 aufgehoben hat.

2.

2.1.

Gelangt die IV-Stelle bei laufender Rente im Nachhinein zur Ansicht, der Leistungsbezug erfolge zu Unrecht, bedarf sie, um diese Rente zu kürzen 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 anspruchrelevanten 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 durch fehlerhaften Rechtsanwendung ist durch eine Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG zu korrigieren (vgl. zum Ganzen SVR 2025 IV Nr. 4 S. 20, 8C_42/2024 E. 4.2, und 2017 UV Nr. 8 S. 27, 8C_193/2016 E. 3.1; je mit Hinweisen).

2.2.

2.2.1.

Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG 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. Diese kann dazu vom Gericht nicht verhalten werden (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2022, N. 74 f. zu Art. 30 IVG; vgl. auch BGE 133 V 50 E. 4.1 S. 52 mit Hinweis auf BGE 127 V 466 E. 2c S. 469).

2.2.2.

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 DIANA OSWALD, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 42 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 gesetz-

widrige Leistungszusprechung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (BGE 140 V 77 E. 3.1 S. 79 und 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/ REICHMUTH, a.a.O., N. 86 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Für die Beurteilung massgebend ist die Sach- und Rechtslage – einschliesslich der damaligen Rechtspraxis – bei Erlass der Verfügung (vgl. BGE 140 V 77 E. 3.1 S. 79, 138 V 147 E. 2.1 S. 149 und 138 V 324 E. 3.3 S. 328).

2.2.3.

Bei Vorliegen der Voraussetzungen für ein wiedererwägungsweises Zurückkommen auf eine formell rechtskräftige Verfügung gilt es, mit Wirkung ex nunc et pro futuro einen rechtskonformen Zustand herzustellen (Art. 85 Abs. 2 und Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. c IVV; vgl. BGE 144 I 103 E. 4.4.1 S. 108). Die Herabsetzung oder Aufhebung der in Frage stehenden Leistung erfolgt frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV) oder rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn der Bezüger die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihm nach Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. b IVV).

2.3.

2.3.1.

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 entschei-

dend, 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 f.). 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).

2.3.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff. und 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Bestehen jedoch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

3.

3.1.

Nachdem sich der Beschwerdeführer am 4. Mai 2020 erneut zum Leistungsbezug angemeldet hatte (VB 68), liess ihn die Beschwerdegegnerin polydisziplinär begutachten. Das Gutachten der damaligen PMEDA AG vom 19. Juli 2021 (VB 119) vereint eine internistische Beurteilung durch Dr. med. B._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, eine pneumologische Beurteilung durch Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Pneumologie, eine dermatologische Beurteilung durch Dr. med. D._____, Facharzt für Dermatologie und Venerologie, eine orthopädische Beurteilung durch Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und eine psychiatrische Beurteilung durch Dr. med. F._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie. Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde ein polyvalenter Suchtmittelkonsum gestellt (vgl. VB 119.2, S. 9). Keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hätten demgegenüber folgende Diagnosen (vgl. VB 119.2, S. 9 f.):

"Möglicher Von-Meyenburg-Komplex

Fortgesetzter Nikotinkonsum

Chronisch obstruktive Pneumopathie GOLD Stadium II mit Lungenemphysem [...]

Akne inversa [...]

Bildmorphologisch bilaterale Spondylarthrose untere LWS und aktivierte Osteochondrose LWK2/3 [...]

Geringe Funktionseinschränkung MTP I rechts bei geringem intraartikulärem Erguss

Erosive AC-Gelenksarthrose und Tendinopathie der Supraspinatussehne rechts [...]

Agoraphobie mit Panikattacken

Persönlichkeitsakzentuierung"

Die Gutachter hielten aus gesamtmedizinischer Sicht zusammenfassend fest, der Beschwerdeführer sei in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Tagesvater voll arbeitsunfähig. In einer angepassten Tätigkeit bestehe demgegenüber eine volle Arbeitsfähigkeit. Aus orthopädischer Sicht seien leichte bis mittelschwere wechselbelastende oder überwiegend sitzende Tätigkeiten (VB 119.7, S. 28 ff.), aus pneumologischer und aus dermatologischer Sicht leichte Tätigkeiten (VB 119.5, S. 20 ff., und VB 119.6, S. 23 ff.) und aus psychiatrischer Sicht Tätigkeiten ohne Verantwortung für andere und ohne beruflich bedingten Umgang mit Suchtmitteln (VB 119.8, S. 56 ff.) vollumfänglich zumutbar. An dieser Beurteilung hielten die Gutachter mit ergänzenden Stellungnahmen vom 6. April 2022 (VB 131) und vom 6. Januar 2023 (VB 138) auf Rückfragen der Beschwerdegegnerin hin fest.

3.2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrer Verfügung vom 31. Juli 2023 in medizinischer Hinsicht demgegenüber im Wesentlichen auf die Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr. med. G. _____ vom 25. April 2023. Dieser ist zusammengefasst zu entnehmen, dass PMEDA-Gutachten sei "durchaus sorgfältig", habe aber "die Arbeitseinschränkungen [...] nicht genügend herausgearbeitet". Mit der im Dezember 2019 erstmals diagnostizierten Pneumopathie mit Lungenemphysem sowie aufgrund des Bedarfs an zusätzlicher Unterstützung im Alltag durch Spitex und Beistand sei retrospektiv ab Dezember 2019 von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten leichten wechselbelastenden Tätigkeit ohne Verantwortung für andere Personen auszugehen (VB 141, S. 4).

4.

4.1.

Nach jüngerer Rechtsprechung sind vor dem Hintergrund der Beendigung der Gutachtensvergabe an die PMEDA durch das Bundesamt für Sozialversicherungen bei der Würdigung bereits eingeholter PMEDA-Gutachten an die Beweiswürdigung strengere Anforderungen zu stellen. Diese Gutachten sind demnach gleich zu werten wie eine versicherungsinterne Beurteilung, weshalb ihnen die Beweiskraft eines versicherungsinternen Berichtes (vgl. dazu vorne E. 2.3.2.) und nicht diejenige eines verwaltungsexternen Gutachtens gemäss Art. 44 ATSG zukommt (vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 8C_122/2023 vom 26. Februar 2024 E. 2.3; siehe ferner SVR 2024 IV Nr. 33 S. 113, 8C_707/2023 E. 5.5).

4.2.

4.2.1.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des PMEDA-Gutachtens vom 19. Juli 2021 inklusive ergänzender gutachterlicher Stellungnahmen vom 6. April 2022 und vom 6. Januar 2023 fachärztlich umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. insb. VB 119.3) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht. Es wurden ferner eigene Zusatzuntersuchungen durchgeführt (unter anderem Laboruntersuchung, EKG, Ergometrie, MRI der BWS und LWS, des OSG und des Vorfusses beidseits, der Knie beidseits, der Schultern beidseits, der Hände beidseits und des Kopfes; vgl. VB 119.4, S. 22, VB 119.5, S. 18 f., VB 119.7, S. 24 f., und VB 119.8, S. 34, sowie die entsprechenden Befundberichte in VB 119.9 ff.). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung.

4.2.2.

Der Beschwerdeführer macht geltend, es könne nicht auf die Beurteilung der psychiatrischen Gutachterin abgestellt werden. Diesbezüglich ist zu beachten, dass der psychiatrischen Gutachterin Dr. med. F._____ zahlreiche Berichte des behandelnden Facharztes des Beschwerdeführers Dr. med. H._____ vom 3. Juli 2015 (VB 97, S. 110 f.), 26. April 2017 (VB 97, S. 98 f.), 18. August 2017 (VB 97, S. 96 f.), 4. Mai 2018 (VB 97, S. 76 f.), 8. Februar 2019 (VB 97, S. 48 f.), 5. Juni 2020 (VB 97, S. 3 ff.) und 27. September 2020 (VB 91) zur Verfügung standen (vgl. den Aktenzusammenzug in VB 119.3, S. 9 ff.). Dessen Beurteilung war der Gutachterin damit hinreichend bekannt und wurde von ihr berücksichtigt, zumal ihr mit Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 20. Dezember 2022 (VB 137) ergänzend insbesondere umfangreiche digitale und handschriftliche Aufzeichnungen der Krankengeschichte durch Dr. med. H._____ (vgl. VB 135, S. 3 ff.) vorgelegt wurden, welche indes gemäss ergänzender Stellungnahme vom 6. Januar 2023 nicht zu einer anderen gutachterlichen Beurteilung führten (VB 138). Die von der Gutachterin vor dem Hintergrund der

von ihr im Rahmen umfangreicher eigener Untersuchungen erhobenen Befunde und unter Berücksichtigung sämtlicher relevanter Akten abgegebene Beurteilung erweist sich ferner als einlässlich begründet und im Ergebnis überzeugend. Insbesondere zeigt die Gutachterin schlüssig auf, weshalb der Einschätzung von Dr. med. H._____ hinsichtlich Diagnostik und Arbeitsfähigkeit nicht gefolgt werden kann (vgl. VB 119.8, S. 44). Ihre Beurteilung entspricht im Ergebnis derjenigen des psychiatrischen Teils des verwaltungsexternen Gutachtens der I._____, Bern, vom 9. Dezember 2013, in welchem ebenfalls keine psychische Erkrankung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit und insbesondere keine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert wurde (vgl. VB 47, S. 23 ff.). Vor diesem Hintergrund vermag die Einschätzung von Dr. med. H._____ das PMEDA-Gutachten nicht in Frage zu stellen, hält dieser doch mit seiner Stellungnahme vom 8. Oktober 2021 (VB 127) dem Inhalt nach lediglich an seiner bereits zuvor geäußerten abweichenden Auffassung fest. Im Gegenteil deuten Formulierung und Bezeichnung der Stellungnahme vom 8. Oktober 2021 auf einen Rollenwechsel von Dr. med. H._____ vom behandelnden Arzt zum Parteivertreter hin (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_532/2024 vom 26. Juni 2025 E. 4.2, 8C_635/2022 vom 16. Februar 2023 E. 4.8 und 8C_79/2018 vom 6. Juni 2018 E. 4.2). Zudem schmälern die (rechtlichen) Ausführungen und Würdigungen beispielsweise zur allfälligen Befangenheit der psychiatrischen Gutachterin oder zur Bedeutung der Therapieadhärenz im Rahmen der Indikatorenprüfung gemäss BGE 141 V 291 den Beweiswert der Stellungnahme (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_192/2021 vom 6. Mai 2021 E. 4 und 8C_877/2017 vom 4. Mai 2018 E. 6.1 und E. 6.3; siehe ferner SVR 2021 IV Nr. 17 S. 51, 8C_487/2020 E. 6.2). Zu berücksichtigen ist rechtsprechungsgemäss ferner, dass Dr. med. H._____ nach Jahren der Behandlung des Beschwerdeführers gar nicht anders kann, als relativ schwerwiegende Gesundheitsbeeinträchtigungen zu attestieren, andernfalls er den erfüllten Behandlungsauftrag in Frage stellen würde (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_841/2019 vom 30. März 2021 E. 4.3). Gleiches gilt im Wesentlichen für den Bericht von Dr. med. H._____ vom 12. Januar 2025. Soweit dort eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands beschrieben wird, wird diese zudem einzig auf den Umstand zurückgeführt, dass der Beschwerdeführer "seine 50%-ige IV-Rente demnächst verlieren soll" (vgl. Beschwerdebeilage [BB] 4). In einer derartigen reaktiven Gesundheitsstörung kann jedoch rechtsprechungsgemäss keine invalidisierende psychische Beeinträchtigung erblickt werden, ansonsten der gesetzliche Invaliditätsbegriff seine Konturen verlöre (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_799/2012 vom 16. Mai 2013 E. 2.5 mit Hinweis auf BGE 127 V 294).

4.2.3.

Der Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr. med. G._____ vom 25. April 2023 fehlt eine nachvollziehbare Begründung, weshalb nicht auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gemäss PMEDA-Gutachten abzustellen sei. Die von

Dr. med. G._____ angeführte Pneumopathie mit Lungenemphysem war jedenfalls Gegenstand einer nachvollziehbar begründeten und mit den weiteren Akten vereinbaren fachärztlichen gutachterlichen Würdigung, wonach in einer angepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe (vgl. vorne E. 3.1.). Dass eine (freiwillige) Begleit- und Vertretungsbeistandschaft errichtet wurde (vgl. die Ernennungsurkunde vom 6. Juni 2017 in VB 60), wurde von der psychiatrischen Gutachterin berücksichtigt (vgl. VB 119.8, S. 41). Aus der Inanspruchnahme von Spitexleistungen kann nicht ohne Weiteres auf einen Gesundheitsschaden geschlossen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_286/2017 vom 19. Juni 2017 E. 5.2 bzgl. Verwendung eines Medikaments). Die Stellungnahme von Dr. med. G._____ vom 25. April 2023 ist damit weder im Ergebnis nachvollziehbar noch geeignet, das PMEDA-Gutachten in Frage zu stellen.

4.3.

4.3.1.

Zusammengefasst kommt dem PMEDA-Gutachten vom 19. Juli 2023 inklusive ergänzender gutachterlicher Stellungnahmen vom 6. April 2022 (VB 131) und vom 6. Januar 2023 (VB 138) Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. E. 2.3.2.) zu. Es wäre daher bei der Leistungsprüfung zum Erlass der Verfügung vom 31. Juli 2023 vom darin beschriebenen Gesundheitszustand sowie der dort attestierten Arbeitsfähigkeit auszugehen gewesen. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist dies keine Frage des Ermessens der involvierten Fachmediziner, sondern vielmehr der Überzeugungskraft von deren Beurteilungen. Angesichts der klar fehlenden Nachvollziehbarkeit der Stellungnahme von Dr. med. G._____ vom 25. April 2023 ist der Umstand, dass sich die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 31. Juli 2023 einzig darauf stütze, zweifellos nicht vertretbar und stellt damit eine fehlerhafte Rechtsanwendung sowie folglich einen Wiedererwägungsgrund im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG dar. Dies muss umso mehr gelten, als die vorerwähnte Rechtsprechung zu den PMEDA-Gutachten (vgl. E. 4.1.) zum hier relevanten Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 31. Juli 2023 (vgl. dazu E. 2.2.2.) noch gar nicht ergangen war und somit das PMEDA-Gutachten (aus damaliger Perspektive) der versicherungsinternen Beurteilung von Dr. med. G._____ gestützt auf die allgemeinen Rechtsprechungsrichtlinien für die Beweiswürdigung beweisrechtlich vorging (vgl. zum Beweiswert der von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte statt vieler 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). Selbst wenn der Einschätzung von Dr. med. G._____ vom 25. April 2023 inhaltlich hätte gefolgt werden können, wäre die Rechtsfolge daher auch nicht das Abstellen auf die RAD-Beurteilung, sondern eine neuerliche Begutachtung gewesen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_874/2013 vom 14. Februar 2014 E. 3.3).

4.3.2.

An diesem Ergebnis vermag auch die vom Beschwerdeführer angeführte nachträgliche "Versicherungsmedizinische Würdigung" des PMEDA-Gutachten durch Dr. med. G._____ vom 19. März 2024 nichts zu ändern, in welcher diese das – von ihr mit Stellungnahme vom 31. Juli 2023 noch als "durchaus sorgfältig" qualifizierte (vgl. E. 3.2.) – PMEDA-Gutachten mehrfach als oberflächlich bezeichnet. Eine nachvollziehbar begründete Herleitung dieser angeblichen Oberflächlichkeiten fehlt indes, zumal der Stellungnahme überhaupt keine eigene fachmedizinische Auseinandersetzung mit dem medizinischen Sachverhalt durch Dr. med. G._____ zu entnehmen ist. Inwiefern das nach dem Dargelegten umfassende und einleuchtend begründete PMEDA-Gutachten (vgl. vorne E. 4.2.2.) im Speziellen in psychiatrischer Hinsicht inhaltlich ungenügend sein soll, erhellt vor diesem Hintergrund nicht. Hinsichtlich der anzuwendenden Untersuchungsmethoden ist ferner darauf hinzuweisen, dass diese der Fachkenntnis und dem Ermessensspielraum des jeweiligen Experten unterliegen (vgl. statt vieler SVR 2022 IV Nr. 45 S. 143, 8C_663/2021 E. 4.1, SVR 2018 IV Nr. 18 S. 55, 8C_466/2017 E. 5, und Urteile des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 6.1.2 sowie 8C_631/2021 vom 7. Dezember 2021 E. 6.2.1). Soweit Dr. med. G._____ ohne einlässliche materiell-inhaltliche Würdigung schlussfolgert, dass im psychiatrischen Teil des PMEDA-Gutachtens "Wesentliches fehlt und unrichtig beurteilt wurde" liegt darin – auch vor dem Hintergrund der gewählten Formulierungen – letztlich ein blosses Festhalten an ihrer bereits zuvor mit ebenfalls nicht überzeugender (vgl. vorne E. 4.2.3.) Stellungnahme vom 25. April 2023 geäusserten Ansicht.

5.

5.1.

Insgesamt ist damit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin wiedererwägungsweise auf die rentenzusprechende Verfügung vom 31. Juli 2023 zurückgekommen ist. Es gilt damit den rechtskonformen Zustand mit Wirkung ex nunc et pro futuro herzustellen (vgl. vorne E. 2.2.3.), zumal offenkundig weder eine unrechtmässige Leistungserwirkung durch den Beschwerdeführer noch eine Meldepflichtverletzung im Raum steht. Dabei ist mit Blick auf die pneumologische und dermatologische gutachterliche Beurteilung (Zumutbarkeit einzig leichter Tätigkeiten) nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 3. Dezember 2024 von einer vollen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiter ausging, was vom Beschwerdeführer auch nicht in Frage gestellt wird.

5.2.

Bezüglich der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ist Folgendes zu beachten: Im PMEDA-Gutachten vom 19. Juli 2021 wurde aus pneumologischer Sicht eine mittelschwere Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD Gold Stadium II) attestiert (vgl. E. 3.1.). Dem vom Beschwer-

deführer mit Eingabe vom 13. März 2025 verurkundeten Bericht von Dr. med. J._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Pneumologie, vom 17. Februar 2025 ist zu entnehmen, dass "vermutlich" nach einer Exazerbation im Sommer 2024 "im Vergleich zum Jahr 2019" nunmehr eine schwere COPD Gold Stadium III vorliege und eine stationäre pulmonale Rehabilitation angezeigt sei. Blosser Hypothesen wie jene von Dr. med. J._____ betreffend den Zeitpunkt des Eintritts der von ihm im Februar 2025 festgestellten klinischen objektivierten Verschlechterung des pneumologische Gesundheitszustands erreichen rechtsprechungsgemäss indes nicht den geforderten Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_528/2022 vom 17. November 2022 E. 8.3.1, 8C_701/2018 vom 28. Februar 2019 E. 6.1.2, 8C_733/2017 vom 29. März 2018 E. 4.3.1, 9C_208/2017 vom 16. Juni 2017 E. 2.4.1.1, 9C_79/2017 vom 21. April 2017 E. 3 und 9C_1026/2012 vom 13. Februar 2013 E. 3.3). Da der Beschwerdeführer im fraglichen Zeitraum zudem nach eigenen Angaben gegenüber Dr. med. J._____ "nicht zum Arzt gegangen" war, kann eine Veränderung von dessen Gesundheitszustand erst zum Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. med. J._____ am 17. Februar 2025 als erstellt gelten. Die Sachverhaltsänderung trat demnach erst nach dem sachverhaltlich den Endzeitpunkt des relevanten Geschehens markierenden Erlass der Verfügung vom 3. Dezember 2024 (vgl. zum Ganzen BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213 mit Verweis auf BGE 129 V 1 E. 1.2 S. 4; siehe ferner SVR 2021 UV Nr. 6 S. 31, 8C_678/2019 E. 1.2, und Urteile des Bundesgerichts 8C_105/2022 vom 12. Juli 2022 E. 4.1 sowie 9C_114/2019 vom 5. November 2019 E. 2) und auch nach dem Zeitpunkt der wiedererwägungsweisen Aufhebung der bisherigen Invalidenrente per Ende Januar 2025 ein. Sie rechtfertigt demnach vorliegend kein Abweichen von der pneumologische Einschätzung im PMEDA-Gutachten vom 19. Juli 2021.

5.3.

Die Feststellungen der Beschwerdegegnerin hinsichtlich der aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht bestehenden erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens respektive der massgebenden Grundlagen zur Festsetzung der Vergleichseinkommen werden vom anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer nicht in Frage gestellt und sind ausweislich der Akten auch nicht zu beanstanden, weshalb auf diesbezügliche Weiterungen zu verzichten ist. Der von der Beschwerdegegnerin festgestellte Invaliditätsgrad von 10 % vermag keinen Anspruch auf eine Invalidenrente (mehr) zur vermitteln (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG). Damit erweist sich die wiedererwägungsweise Aufhebung der bisherigen halben Invalidenrente des Beschwerdeführers durch die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 3. Dezember 2024 als rechtmässig.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

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 und sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzuzeichnen.

6.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

6.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt, Wohlen, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 auszurichten.

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 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Berner