



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 31. Mai 2012 (725 11 133 / 146)

Unfallversicherung

Rente / Revision: Eine anderslautende Diagnose bei unverändertem Gesundheitszustand stellt keinen Revisionsgrund dar.

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiberin Laura Manz

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Markus Schmid, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

B.____, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Dr. Manfred Bayerdörfer, Advokat, Rathausstrasse 40/42, 4410 Liestal

Betreff Leistungen

A. Die 1960 geborene A.____ war im Unfallzeitpunkt im Jahr 1985 als Reinigungskraft am C.____-Spital angestellt und in dieser Eigenschaft bei der B.____ obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Im September 1995 war A.____ in eine Auffahrtskollision verwickelt, wobei sie eine Halswirbelsäulen (HWS)-Distorsion sowie eine Schulterverletzung erlitt. Die B.____ erbrachte in der Folge die gesetzlichen Versicherungsleistungen und sprach A.____ mit Verfügung vom 28. Januar 2003 eine Rente ab dem

1. November 2001 bei einem Invaliditätsgrad von 70%, Heilbehandlung sowie eine Integritätsentschädigung zu. Im Zuge einer Revision von Amtes wegen stellte die B._____ mit Verfügung vom 9. Juni 2010 die Erbringung von Leistungen per 31. Mai 2010 ein. Zur Begründung machte sie geltend, die Verfügung vom 28. Januar 2003 sei wiedererwägungsweise aufzuheben, da gestützt auf das Gutachten der D._____ -klinik vom 28. Mai 2010 die Versicherte nicht unter somatischen Beschwerden, sondern vielmehr unter einer somatoformen Schmerzstörung leide. Diese sei jedoch nicht kausal zum Unfallereignis, weshalb die bisherigen Leistungen offensichtlich zu Unrecht ausgerichtet worden seien. Die hiergegen erhobene Einsprache von A._____, vertreten durch Markus Schmid, Advokat in Basel, wies die B._____ mit Einspracheentscheid vom 24. Februar 2011 ab. Zur Begründung führte sie aus, dass die damalige Verfügung zwar nicht wiedererwägungsweise aufzuheben sei, es liege jedoch ein Revisionsgrund vor, da keine neurologischen Defizite mehr bestünden und sich der Gesundheitszustand der Versicherten erheblich verbessert habe. Die adäquate Kausalität der diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung zum Unfallereignis sei zudem nicht gegeben.

B. Gegen diesen Entscheid erhob A._____, wiederum vertreten durch Advokat Markus Schmid, am 28. März 2011 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). A._____ beantragte, dass der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 24. Februar 2011 aufzuheben und diese zu verpflichten sei, über den 9. Juni 2010 hinaus die gesetzlich vorgesehenen Leistungen zu erbringen. Die Beschwerdeführerin sei zudem zur Zahlung der Vertretungskosten der Beschwerdeführerin zu verpflichten. Zur Begründung wurde im Wesentlichen geltend gemacht, dass weder ein Revisions- noch ein Wiedererwägungsgrund vorliege, da sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gemäss dem Gutachten der D._____ -klinik vom 28. Mai 2010 nicht wesentlich verändert habe.

C. Zur Beschwerde liess sich die B._____, vertreten durch Dr. Manfred Bayerdörfer, Advokat in Liestal, am 9. Juni 2011 vernehmen und beantragte deren Abweisung. Dabei wurde insbesondere geltend gemacht, es liege – im Gegensatz zum früheren Verfügungszeitpunkt – keine Schlafstörung und keine gesteigerte Ermüdbarkeit mehr vor, weshalb sich der Gesundheitszustand wesentlich gebessert habe. Unter Anwendung der Förster-Kriterien sei sodann erstellt, dass die durch die Gutachter der D._____ -klinik diagnostizierte somatoforme Schmerzstörung keinen invalidisierenden Charakter habe.

D. Mit Replik vom 27. September 2011 hielt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin an den Rechtsbegehren der Beschwerde vom 28. März 2011 fest und beantragte die Durchführung einer öffentlichen Parteiverhandlung. Dabei bestritt er, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr unter Schlafstörungen und Ermüdung leide. Zudem machte er geltend, die B._____ gehe unrichtigerweise von einem tieferen Valideneinkommen aus, als in der ursprünglichen Rente im Jahr 2003.

E. Mit Duplik vom 5. Januar 2012 hielt die Beschwerdegegnerin am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

F. Mit Schreiben vom 13. Januar 2012 reichte die Beschwerdegegnerin im Nachgang zur Duplik vom 5. Januar 2012 einen Auszug aus dem individuellen Konto der Beschwerdeführerin ein. Die Beschwerdeführerin nahm zu dieser Eingabe mit Schreiben vom 6. Februar 2012 Stellung.

G. Anlässlich der heutigen Parteiverhandlung halten die Parteien an ihren Rechtsbegehren sowie an deren Begründung fest.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser in E.____, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde der Versicherten vom 28. März 2011 ist demnach einzutreten.

2. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Frage, ob die Beschwerdeführerin über den 31. Mai 2010 hinaus Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung hat.

2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Art. 18 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid ist. Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie nach Art. 24 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung. Diese wird mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. 2 UVG).

2.2 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Arbeitsunfähigkeit, Invalidität, Integritätsschädigung) ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (Bundesgerichtsentscheid [BGE] 129 V 181 E. 3.1 und 3.2). Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, das Ereignis mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (vgl. BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung oder im Streitfall das Gericht – im Rahmen der ihr obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (vgl. BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen).

2.3 Zur Abklärung medizinischer Sachverhalte – wie der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit sowie der Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin – ist die rechtsanwendende Behörde regelmässig auf Unterlagen angewiesen, die ihr vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind (vgl. BGE 122 V 158 f. E. 1b mit zahlreichen weiteren Hinweisen). Das Gericht hat diese medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs 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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (vgl. BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

3. Strittig und zu prüfen ist in einem ersten Schritt, ob die Beschwerdeführerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 24. Februar 2011 die Rente zu Recht revisionsweise aufgehoben hat.

3.1 Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG sind laufende Invaliditätsrenten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Zu denken ist dabei in erster Linie an eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes der versicherten Person. Darüber hinaus ist die Rente aber auch revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (vgl. BGE 130 V 349 E. 3.5 mit Hinweisen). Dagegen 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 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.1 mit Hinweis).

3.2 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades 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 Gesundheitszustandes) beruht (vgl. BGE 133 V 114 E. 5.4; vgl. auch BGE 130 V 75 ff. E. 3.2.3). Vorliegend wurde der Versicherten mit Verfügung vom 28. Januar 2003 rückwirkend ab 1. November 2001 eine ganze IV-Rente zugesprochen. Nachdem die Beschwerdegegnerin im Jahr 2009 von Amtes wegen eine Überprüfung des Rentenanspruchs der Versicherten eingeleitet und die erforderlichen Abklärungen vorgenommen hatte, hob sie die laufende Rente mit Verfügung vom 9. Juni 2010 mit Wirkung ab 31. Mai 2010 auf. Mit Einspracheentscheid vom 24. Februar 2011 wies die Beschwerdegegnerin die dagegen erhobene Beschwerde ab. Im Lichte der vorstehend erwähnten bundesgerichtlichen Rechtsprechung beurteilt sich die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Aufhebung der bis anhin ausgerichteten Rente rechtfertigt, demnach durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 28. Januar 2003 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt des vorliegend angefochtenen Einspracheentscheids vom 24. Februar 2011.

4. Im Folgenden ist somit zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand der Versicherten seit der am 28. Januar 2003 erfolgten Rentenzusprache in einer anspruchserheblichen Weise verbessert hat.

4.1 Die Beschwerdegegnerin setzte den Invaliditätsgrad bei der erstmaligen Rentenzusprache im Jahr 2003 gestützt auf das Gutachten von Dr. F.____, FMH Neurologie, vom 11. Dezember 1998 fest. Darin diagnostizierte er einen Zustand nach einem Verkehrsunfall im September 1995 mit HWS-Abknickverletzung sowie milder traumatischer Gehirnverletzung und Schulterverletzung rechts mit partieller Rotatorenmanschetten-Ruptur und vorderer Labrumläsion mit noch bestehendem, zumindest mässig ausgeprägten, rechtsbetontem Cervicalsyndrom sowie mässig ausgeprägten cervicocephalen Beschwerden. Er stellte des Weiteren leicht bis mässig ausgeprägte kognitive Störungen bei Zustand nach milder traumatischer Gehirnverletzung sowie posttraumatischer Anpassungsstörung mit depressiven Elementen, ein Schul-

ter/Armsyndrom rechts bei Zustand nach Schulterverletzung rechts sowie einen Status nach Dekompression durch Akromyoplastik und laterale partielle Resektion sowie eine Anpassungsstörung mit depressiven Elementen fest. Dr. F.____ führte aus, dass die Patientin täglich an Kopfschmerzen, Genickschmerzen, Schulter/Armschmerzen rechts, einer vermehrten Ermüdbarkeit, einer Schlafstörung, leichten Schwindelbeschwerden, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen, wie auch unter einer Gemütsstörung leide. Als Folge dieser Einschränkungen bestehe keine Arbeitsfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt. Eine Tätigkeit in wechselnd sitzender Körperhaltung ohne Kopfwanghaltung und ohne Belastung der Oberarmmuskulatur, auch repetitiver Belastung, bei frei wählbarem Arbeitsrhythmus könnte sie ausführen, allerdings wäre auch in einer solchen Tätigkeit die vermehrte Ermüdbarkeit und die verminderte Belastbarkeit zu berücksichtigen. Dr. F.____ attestierte der Beschwerdeführerin zusammenfassend eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 70%.

4.2 Bei der Aufhebung der Rente am 9. Juni 2010 stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das polydisziplinäre Gutachten der D.____-klinik vom 28. Mai 2010. Dabei wurde in neuropsychologischer Hinsicht eine unspezifische neuropsychologische Störung im Rahmen einer möglichen Aggravation der Beschwerden (ICD-10 Z76.5), in neurologischer Hinsicht keine Verletzung des Nervensystems und in psychiatrischer Hinsicht eine somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F 45.40) diagnostiziert. In der interdisziplinären Zusammenfassung führten die Gutachter aus, dass die geklagten Beschwerden neurologisch nicht nachvollziehbar seien. Es bestehe aus psychiatrischer Sicht eine somatoforme Schmerzstörung, was auch an den wiederholt erfolglos gebliebenen Behandlungsversuchen zu erkennen sei. Die durch Dr. F.____ fälschlicherweise diagnostizierte depressive Anpassungsstörung sei lediglich ein Teilaspekt der somatoformen Schmerzstörung. Auffallend seien Konzentrationsbeschwerden und eine ausgeprägte depressive Komorbidität, wobei die Versicherte effektiv depressiver sei, als diese es selber wahrnehme. Weiter bestehe ein primärer Leidensgewinn und es sei ein sozialer Rückzug auszumachen. Die Situation habe sich seit Jahren chronifiziert und es habe sich am Gesundheitszustand der Versicherten seit der Beurteilung durch Dr. F.____ im Jahr 1998 nichts geändert. Namentlich habe sich die Beschwerdesymptomatik nicht wegweisend verändert, es liege allerdings eine andere Diagnose vor, als sie von Dr. F.____ im Jahr 1998 gestellt worden sei, da dieser die somatoforme Schmerzstörung übersehen habe. Zusammenfassend sei die Versicherte in ihrer bisherigen Tätigkeit als Reinigungskraft zu 100% arbeitsunfähig, in einer Tätigkeit mit leichten körperlichen und leichten sowie mittleren kognitiven Anforderungen sei sie im halb-schichtigen Umfang arbeitsfähig.

4.3 Die Gutachter der D.____-klinik betonten in ihrer Beurteilung an diversen Stellen, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten seit der Begutachtung durch Dr. F.____ nicht verändert habe, sie jedoch in den diagnostischen Feststellungen von jenen durch Dr. F.____ abweichen. Damit liegt eine unterschiedliche Beurteilung eines im Weiter gleich gebliebenen Gesundheitszustandes vor. Eine ärztliche Schlussfolgerung, die von der früheren abweicht, obwohl sich der beurteilte Gesundheitszustand effektiv nicht verändert hat, ist meist auf eine unterschiedliche Ausübung des medizinischen Ermessens zurückzuführen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_243/2010 vom 28. Juni 2011 E. 3.4.2.3). Bloss auf einer anderen Wertung beruhende Differenzen sind daher von revisionsbegründenden tatsächlichen Veränderungen ab-

zugrenzen (vgl. URS MÜLLER, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, Fribourg 2003, Rz. 490) und führen praxisgemäss nicht zu einer materiellen Revision (vgl. BGE 115 V 313 E. 4a/bb; SVR 2004 IV Nr. 5 E. 2). Demnach ist vorliegend kein Revisionsgrund gegeben.

4.4 Daran vermögen auch die Einwendungen der Beschwerdegegnerin nichts zu ändern. Wenn sie geltend macht, dass sich der Gesundheitszustand erheblich verbessert habe, da sowohl die Schlafstörung sowie die Ermüdung nicht mehr vorlägen, ist ihr entgegenzuhalten, dass auch im Gutachten der D.____-klinik durchaus Hinweise auf das Weiterbestehen dieser Beschwerden vorhanden sind (vgl. dazu S. 10 und 11 des psychiatrischen Teilgutachtens sowie die Antwort zu Frage 6 der interdisziplinären Zusammenfassung des Gutachtens der D.____-klinik vom 28. Mai 2010). Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin spielten zudem die Schlafstörung sowie Ermüdbarkeit im Gutachten von Dr. F.____ keine entscheidende Rolle und sind unter den Diagnosen auch nicht aufgeführt. Auch die Gutachter der D.____-klinik sahen darin offensichtlich keine Verbesserung des Gesundheitszustands, ansonsten sie nicht explizit festgehalten hätten, dass eine solche nicht gegeben sei. Insofern findet sich im Gutachten der D.____-klinik vom 28. Mai 2010 keine Grundlage zur Annahme, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin erheblich verbessert hat. Da zusammenfassend kein Revisionsgrund vorlag, hob die Beschwerdegegnerin die Rente zu Unrecht revisionsweise auf.

5. In ihrer ursprünglichen Verfügung machte die Beschwerdegegnerin geltend, die Rentenzusprache vom 28. Januar 2003 sei wiedererwägungsweise aufzuheben. Wie darzulegen bleibt, wurde in der Folge allerdings zu Recht nicht mehr geltend gemacht, dass vorliegend ein Wiedererwägungsgrund gegeben sei.

5.1.1 Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG ist die Verwaltung befugt, auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückzukommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Indem die genannte Bestimmung ausdrücklich die Verfügung und den Einspracheentscheid als Objekt der Wiedererwägung bezeichnet, wird klargestellt, dass Entscheide eines Gerichts nicht in Wiedererwägung gezogen werden können (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2009, Art. 53 Rz. 27). Der Wiedererwägung zugänglich sind mit anderen Worten nur Verfügungen und Einspracheentscheide, die nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben.

5.1.2 Die Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts. Sie ist jederzeit möglich (vgl. Art. 53 Abs. 3 ATSG), insbesondere auch wenn die Voraussetzungen der Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_342/208 vom 20. November 2008 E. 5.1 mit Hinweisen). Wird die zweifelloso Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, so kann es die im Revisionsverfahren verfügte Aufhebung der Rente mit dieser substituierten Begründung schützen (vgl. BGE 125 V 369 E. 2; Urteil des Bundesgerichts I 61/2007 vom 4. Mai 2007 E. 3).

5.2.1 Die Wiedererwägungsvoraussetzung der erheblichen Bedeutung ist vorliegend ohne Weiteres erfüllt, da eine periodische Dauerleistung Prozessgegenstand bildet (vgl. BGE 119 V 440 E. 1c mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 1 S. 3 E. 5c).

5.2.2 Zu prüfen bleibt dagegen, ob auch das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung vom 28. Januar 2003 gegeben ist. Die Frage nach der zweifellosen Unrichtigkeit als Voraussetzung für die Wiedererwägung ist gemäss ständiger Praxis nach der Sach- und Rechtslage zu beurteilen, die zum Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestand (vgl. BGE 125 V 389 E. 3 mit Hinweisen).

5.2.3 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann die wiedererwägungsweise Aufhebung einer Invalidenrente nur bei Unvertretbarkeit der ursprünglichen Rentenzusprache erfolgen. 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 (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_181/2010 vom 12. August 2010 E. 3 und 8C_512/2008 vom 14. Januar 2009 E. 6.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 125 V 392 f. E. 6a). Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit – als Schranke für ein wiedererwägungswises Zurückkommen auf eine formell rechtskräftige Leistungszusprechung – ist deshalb so zu handhaben, dass die Wiedererwägung nicht zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuprüfung von Dauerleistungen wird, zumal es nicht dem Sinn der Wiedererwägung entspricht, laufende Ansprüche zufolge nachträglicher besserer Einsicht der Durchführungsorgane jederzeit einer Neubeurteilung zuführen zu können. Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn die gesetzeswidrige Leistungszusprechung auf Grund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. 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 (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_181/2010 vom 12. August 2010 E. 3 und I 907/06 vom 7. Mai 2007 E. 3.2.1, je mit Hinweisen).

5.3 Vorliegend stellt sich zunächst die Frage, ob das Gutachten von Dr. F.____ vom 11. Dezember 1998 qualifiziert mangelhaft war, sodass es als unvertretbar erscheint, dass die Beschwerdegegnerin bei der erstmaligen Rentensprache auf das Gutachten abstellte. In Betracht kommen formelle Mängel oder eine inhaltlich qualifizierte Unrichtigkeit. Das Gutachten von Dr. F.____ basiert auf einer umfassenden Anamnese sowie auf einer Würdigung der Vorakten, weshalb keine formelle Mängel feststellbar sind. Inhaltlich begründete Dr. F.____ seine Diagnosen ausführlich und schlüssig. Dass er für die Beschwerden der Versicherten somatische Ursachen und eine Anpassungsstörung mit depressiven Elementen sah und nicht eine somatoforme Schmerzstörung diagnostizierte, vermag keine qualifizierte Unrichtigkeit des Gutachtens zu begründen. Schliesslich weichen die Diagnosen – insbesondere unter dem Aspekt betrachtet,

dass die Begutachtung von Dr. F.____ bereits im Jahr 1997 durchgeführt worden ist – nicht derart voneinander ab, dass jene von Dr. F.____ qualifiziert unrichtig erscheint. Trotz der im Gutachten der D.____-klinik vom 28. Mai 2010 geäußerten Kritik, war es nicht zweifellos unrichtig, sich bei der erstmaligen Rentenzusprache im Jahr 2003 auf das Gutachten von Dr. F.____ zu stützen, weshalb daraus kein Wiedererwägungsgrund abgeleitet werden kann.

5.4 Fraglich ist weiter, ob ein Wiedererwägungsgrund aufgrund der Änderung der Rechtsprechung bezüglich der Überwindbarkeit einer somatoformen Schmerzstörung vorliegt (vgl. zur neuen Rechtsprechung BGE 130 V 352). Eine spätere Änderung der Rechtsprechung kann Grund für eine Wiedererwägung einer formell rechtskräftigen Verfügung bilden, soweit dies wegen des Gleichbehandlungsgrundsatzes geboten erscheint (vgl. SVR 2004 AHV Nr. 9, H 97/03, E. 1.2). Das Bundesgericht hat im Entscheid 135 V 201 festgehalten, dass die Änderung der Rechtsprechung betreffend die unter einer somatoformen Schmerzstörung leidenden Versicherten keinen hinreichenden Anlass bildet, um unter dem Titel der Anpassung an eine geänderte Gerichtspraxis auf Renten zurückzukommen, die zu einem früheren Zeitpunkt mittels formell rechtskräftiger Verfügung zugesprochen wurden (vgl. BGE 135 V 211 ff. E. 7). Folglich stellt auch die Änderung der Rechtsprechung betreffend die Überwindbarkeit einer somatoformen Schmerzstörung keinen Wiedererwägungsgrund dar.

6. Zusammenfassend ist damit weder ein Revisions- noch ein Wiedererwägungsgrund gegeben, weshalb die mit Verfügung vom 28. Januar 2003 zugesprochene Rente zu Unrecht aufgehoben worden ist. Die Beschwerde ist dementsprechend gutzuheissen und der Einspracheentscheid der Vorinstanz vom 24. Februar 2011 ist aufzuheben. Damit ist die Beschwerdegegnerin verpflichtet, die zugesprochene Rente auch über den 31. Mai 2010 hinaus zu entrichten.

7.1 Gestützt auf Art. 61 lit. a ATSG sind für das vorliegende Verfahren keine ordentlichen Kosten zu erheben.

7.2 Nachdem die Beschwerdeführerin obsiegt, hat ihr die Beschwerdegegnerin eine angemessene Parteientschädigung auszurichten (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 6. Februar 2012 einen Aufwand von 16.5 Stunden ausgewiesen. Dieser Aufwand erscheint in Anbetracht der sich stellenden Fragen und im Vergleich zu ähnlich gelagerten Fällen als angemessen und wird unter Berücksichtigung des bis anhin nicht ausgewiesenen Aufwands für die heutige Parteiverhandlung auf 20 Stunden erhöht. Die ausgewiesenen Auslagen in der Höhe von Fr. 107.-- sind nicht zu beanstanden. Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin bei einem praxisgemäss zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'515.55.-- (inkl. Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der B._____ vom 24. Februar 2011 aufgehoben und diese angewiesen, der Beschwerdeführerin über den 31. Mai 2010 hinaus die gesetzlichen Leistungen auszurichten.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die B._____ hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'515.55 (inkl. Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.