

VBE.2023.138 / sb / fi

Art. 139

Urteil vom 20. November 2023

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichter Kathriner
Oberrichterin Merkofer
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Dominik Frey, Rechtsanwalt,
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 20. Februar 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Dem 1968 geborenen Beschwerdeführer wurde auf entsprechende Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) hin von der IV-Stelle des Kantons Zug mit Verfügung vom 9. Juli 2003 eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Januar 2002 zugesprochen. Im Rahmen einer von Amtes wegen eingeleiteten revisionsweisen Überprüfung des Invalidenrentenanspruchs des Beschwerdeführers liess die nunmehr zuständige Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer durch die SMAB AG, Bern, polydisziplinär begutachten. Das Gutachten wurde am 15. Januar 2016 erstattet. In der Folge gingen der Beschwerdegegnerin mehrere anonyme Hinweise auf einen möglicherweise ungerechtfertigten Leistungsbezug zu, weshalb sie den Beschwerdeführer zwischen dem 9. Mai und dem 27. August 2016 an dreizehn Tagen observierte. Schliesslich ordnete die Beschwerdegegnerin nach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) mit Zwischenverfügung vom 16. Februar 2017 eine neuerliche Begutachtung des Beschwerdeführers durch die SMAB an. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2017.288 vom 27. September 2017 ab. Das Gutachten wurde am 15. Dezember 2017 erstattet. In der Folge hob die Beschwerdegegnerin nach neuerlicher Rücksprache mit dem RAD die bisherige Invalidenrente des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 10. Juli 2018 per 31. August 2018 auf. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.613 vom 20. Mai 2019 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung sowie zur anschliessenden neuerlichen Entscheidung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.2.

In der Folge liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer nach abermaliger Rücksprache mit dem RAD durch die ABI Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH (ABI), Basel, bidisziplinär psychiatrisch-orthopädisch begutachten. Das Gutachten wurde am 3. August 2020 erstattet. Weil der RAD dieses für nicht nachvollziehbar hielt, erachtete die Beschwerdegegnerin die Durchführung einer neuerlichen – nun psychiatrisch-neuropsychologischen – Begutachtung durch die SMAB AG, St. Gallen, für notwendig. Nachdem der Beschwerdeführer hiergegen Einwände erhoben hatte, erliess die Beschwerdegegnerin am 18. Januar 2021 eine entsprechende Zwischenverfügung. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2021.52 vom 12. April 2021 ab.

1.3.

Das psychiatrisch-neuropsychologische Gutachten der SMAB wurde am 6. September 2021 erstattet. Gestützt darauf und nach Rücksprache mit dem RAD stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vor-

bescheid vom 14. Dezember 2022 die Aufhebung der bisherigen ganzen Invalidenrente per 31. August 2018 in Aussicht. Unter Berücksichtigung der dagegen am 16. Januar 2023 erhobenen Einwände und nach neuerlicher Rücksprache mit dem RAD verfügte die Beschwerdegegnerin schliesslich am 20. Februar 2023 wie vorbeschrieben.

2.

2.1.

Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer am 15. März 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Die Verfügung vom 20.02.2023 sei aufzuheben.

2.

Dem Versicherten seien die gesetzlich geschuldeten Ansprüche, d.h. eine ganze Invalidenrente, zuzusprechen.

3.

Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der Unterzeichner als dessen unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen.

4.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

2.2.

Mit Verfügung vom 16. März 2023 bewilligte der Instruktionsrichter dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege und ernannte lic. iur. Dominik Frey, Rechtsanwalt, Baden, zu dessen unentgeltlichen Vertreter.

2.3.

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

2.4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 11. April 2023 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 26. April 2023 verzichtete.

2.5.

Mit Beschluss vom 6. Oktober 2023 wurden die Parteien unter Einräumung einer Frist von 10 Tagen zur allfälligen Stellungnahme darauf hingewiesen, dass hinsichtlich der bisherigen ganzen Invalidenrente allenfalls ein Wiedererwägungsgrund im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG gegeben sein könnte und dass das Gericht im Rahmen der Rechtsanwendung von Amtes wegen die Frage prüfen wird, ob die Revisionsverfügung der Beschwerdegegnerin vom 15. März 2023 allenfalls mit der substituierten Begründung

der Wiedererwägung zu schützen sei. Der Beschwerdeführer hielt mit Eingabe vom 6. November 2023 im Wesentlichen an seiner Beschwerde fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrer Verfügung vom 20. Februar 2023 geht die Beschwerdegegnerin gestützt auf das von ihr eingeholte psychiatrisch-neuropsychologische SMAB-Gutachten vom 6. September 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 170.1) im Wesentlichen davon aus, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich anspruchserheblich verbessert. Bei einem Invaliditätsgrad von nunmehr 0 % bestehe daher ab dem 31. August 2018 kein Anspruch auf eine Invalidenrente mehr, weshalb diese auf jenes Datum hin aufzuheben sei (VB 193). Der Beschwerdeführer bringt dagegen zusammengefasst vor, es könne nicht auf das psychiatrisch-neuropsychologische SMAB-Gutachten vom 6. September 2021 abgestellt werden. Zudem sei selbst diesem keine anspruchserhebliche Verbesserung seines Gesundheitszustands zu entnehmen, weshalb die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Invalidenrente nicht habe revisionsweise aufheben dürfen.

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Invalidenrente des Beschwerdeführers zu Recht mit Verfügung vom 20. Februar 2023 revisionsweise per 31. August 2018 aufgehoben hat.

2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen vor dem 1. Januar 2022 streitig sind (vgl. dazu hinten E. 7.2.), ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_744/2022 vom 12. Mai 2023 E. 2.2).

3.

3.1.

Gelangt die IV-Stelle bei laufender Rente im Nachhinein zur Ansicht, der Leistungsbezug erfolge zu Unrecht, bedarf sie, um diese Rente 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. SVR 2017 UV Nr. 8 S. 27, 8C_193/2016 E. 3.1 mit Hinweisen).

3.2.

3.2.1.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. auch Art. 86^{ter}-88^{bis} IVV sowie Art. 31 IVG) wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss ist die Invalidenrente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205 und MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 49 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Insbesondere stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts 8C_770/2019 vom 3. Februar 2020 E. 3.1 mit Hinweisen).

3.2.2.

Zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 und 130 V 71 E. 3 S. 73). 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. 38 ff. zu Art. 30 IVG, und SVR 2022 IV Nr. 48 S. 154, 8C_729/2021 E. 2.2).

3.3.

3.3.1.

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; die Verwaltung kann dazu vom Gericht nicht verhalten werden (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 74 f. zu Art. 30 IVG; vgl. BGE 133 V 50 E. 4.1 S. 52 mit Hinweis auf BGE 127 V 466 E. 2c S. 469). Das Gericht kann jedoch eine zu Unrecht ergangene Revisionsverfügung gegebenenfalls mit der substituierten Begründung der Wiedererwägung schützen (BGE 125 V 368 E. 2 S. 369 mit Hinweisen und MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 77 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen).

3.3.2.

Die Wiedererwägung dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung unter Einschluss unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts. 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 gesetzeswidrige 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, de-

ren 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). Hierbei vermag eine Praxisänderung kaum je die frühere Praxis als zweifellos unrichtig erscheinen zu lassen (BGE 125 V 383 E. 3 S. 389; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 6 S. 205 und 135 V 215 E. 6 S. 225).

3.4.

3.4.1.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 und 125 V 351 E. 3a S. 352). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352).

3.4.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

4.

4.1.

4.1.1.

Nachdem sich der Beschwerdeführer am 5. Juni 2002 bei der damals zuständigen IV-Stelle des Kantons Zug zum Leistungsbezug angemeldet hatte (VB 7, S. 71 ff.), nahm diese verschiedene medizinische Berichte zu den Akten und liess den Beschwerdeführer schliesslich auf Empfehlung des RAD (vgl. VB 7, S. 108) durch Dr. med. C._____, seit 2008 Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, psychiatrisch begutachten. Dessen Gutachten vom 19. Januar 2003 ist insbesondere zu entnehmen, dass die Trennung von seiner Familie im Jahr 1997 den Beschwerdeführer "sehr traurig gemacht" habe. Seine damalige Frau habe ihn auch "bei der Gemeinde verleumdet". Zudem sei er schwer belastet worden durch die Angehörigen einer Arbeitskollegin (VB 7, S. 121 f.). Fremdanamnestic Angaben eines bei der Begutachtung anwesenden langjährigen Bekannten des Beschwerdeführers ergaben ferner, dass der Beschwerdeführer zu Beginn der Bekanntschaft ein lebenslustiger und völlig unauffälliger Mensch gewesen sei. Nach der Trennung von der Ehefrau hätte eine Veränderung des Beschwerdeführers begonnen und dieser habe schliesslich nach einem Spitalaufenthalt im Jahr 2001 eine zunehmende Hilfsbedürftigkeit entwickelt und sei "ein ganz anderer Mensch geworden" (VB 7, S. 122). Dr. med. C._____ attestierte schliesslich bei Diagnose einer schweren depressiven Episode mit psychotischem Syndrom (ICD-10 F32.3) sowie einer Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01) eine volle Arbeitsunfähigkeit (VB 7, S. 124 ff.). Gestützt auf dieses Gutachten sprach die IV-Stelle des Kantons Zug dem Beschwerdeführer nach Rücksprache mit dem RAD (vgl. VB 7, S. 127) mit Verfügung vom 9. Juli 2003 eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Januar 2002 zu (VB 7, S. 135 f. und S. 139 f.).

4.1.2.

Im Jahr 2004 führte die damals zuständige IV-Stelle des Kantons Zürich von Amtes wegen eine Revision durch. Dazu holte sie bei Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, einen Arztbericht vom 23. Mai 2005 ein. In diesem gab jener an, seit der

Trennung des Beschwerdeführers von seiner Familie im Jahr 1997 seien "massive psychische Störungen aufgetreten die bis heute persistieren" würden, und die Grund für die Zusprache einer Invalidenrente gewesen seien. Der Gesundheitszustand sei stationär und die "IV-Rente [...] weiterhin berechtigt" (VB 7, S. 31). Auch der Beschwerdeführer hatte bereits am 31. März 2004 einen unveränderten Gesundheitszustand angegeben (VB 7, S. 38). Die IV-Stelle des Kantons Zürich teilte dem Beschwerdeführer in der Folge gestützt auf den Bericht von Dr. med. D._____ (vgl. dazu VB 7, S. 19) mit Mitteilung vom 28. Mai 2004 mit, es bestehe weiterhin unverändert Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (VB 7, S. 23).

4.2.

Sowohl zum – hier massgebenden (vgl. statt vieler BGE 147 V 167 E. 6 S. 171) – Zeitpunkt der Mitteilung vom 28. Mai 2004 als auch bereits zur Zeit der ursprünglichen Rentenzusprache im Jahr 2003 beziehungsweise zum Zeitpunkt des Rentenbeginns im Jahr 2002 bestanden nach dem soeben Dargelegten klare Hinweise auf psychosoziale Belastungsfaktoren. Es fanden indes zu keiner Zeit zureichende sachverhaltliche Abklärungen zur Beantwortung der Frage statt, ob die psychischen Beschwerden durch psychosoziale Belastungsfaktoren ihre hinreichende Erklärung finden und gleichsam in diesen aufgehen. Dazu äusserte sich jedenfalls weder Dr. med. C._____ in seinem – nach dem Dargelegten auch zum Zeitpunkt der Mitteilung vom 28. Mai 2004 noch relevanten – Gutachten vom 19. Januar 2003 noch der RAD. Auch den weiteren medizinischen Akten wie insbesondere dem Arztbericht von Dr. med. E._____, Facharzt für Chirurgie, vom 18. Juni 2002 (VB 7, S. 86 ff.), dem im Auftrag der Krankentaggeldversicherung erstatteten Gutachten von Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 15. Februar 2002 (VB 7, S. 92 ff.) und dem Bericht des psychiatrischen Diensts G._____ vom 21. Dezember 2001 (VB 7, S. 90 f.) sind keine entsprechenden Angaben zu entnehmen. Die Bedeutung psychosozialer Belastungsfaktoren blieb damit in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes entgegen der schon damals geltenden höchstrichterlichen Rechtsprechung (vgl. statt vieler BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 mit Hinweisen) ungeklärt. Bereits diese fehlerhafte Rechtsanwendung stellt einen Wiedererwägungsgrund im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG dar. Hinzu kommt, dass sowohl dem Arztbericht von Dr. med. D._____ vom 23. Mai 2005 als auch dem – zum Zeitpunkt der Mitteilung vom 28. Mai 2004 nach dem Dargelegten nach wie vor relevanten – Gutachten von Dr. med. C._____ vom 19. Januar 2003 keine Differenzierung zwischen der Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit und auch keine Auseinandersetzung mit den Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen (weiterer) behandelnder Ärzte entnommen werden kann, obschon sowohl dem Arztbericht von Dr. med. E._____ vom 18. Juni 2002 als auch dem Bericht des psychiatrischen Diensts G._____ vom 21. Dezember 2001 eine Arbeitsfähigkeit zumindest in einer

angepassten Tätigkeit beziehungsweise gar eine Teilarbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit entnommen werden kann. Dieses Fehlen einer Einschätzung der Leistungsfähigkeit in einer zumutbaren Verweistätigkeit stellt als Anwendung eines rechtlich falschen Invaliditätsbegriffs (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_2/2018 vom 15. Februar 2018 E. 5.1 und 8C_846/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 1.4) beziehungsweise stellen die (nicht aufgelösten) Widersprüche hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung als Verletzung des Untersuchungsgrundsatz (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_235/2019 vom 20. Januar 2020 E. 2.2 und 9C_19/2008 vom 29. April 2008 E. 2.1) einen Wiedererwägungsgrund dar. Schliesslich ist anzufügen, dass Dr. med. C._____, dessen Einschätzung Basis sowohl der rentenzusprechenden Verfügung der IV-Stelle des Kantons Zug vom 9. Juli 2003 und im Wesentlichen auch der Mitteilung der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 28. Mai 2004 war, erst seit 2008 über eine Facharztausbildung für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt. Die Rechtsprechung verlangte indes bereits vor dem Zeitpunkt der Rentenzusprache, dass eine begutachtende medizinische Fachperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen im Sinne einer fachärztlichen Ausbildung verfügen muss (vgl. bspw. Urteil des Bundesgerichts I 779/01 vom 16. Oktober 2002 E. 4.1). Auch diesbezüglich besteht demnach ein Wiedererwägungsgrund nach Art. 53 Abs. 2 ATSG. Die Beschwerdegegnerin war demnach berechtigt, auf die bisherige Invalidenrente des Beschwerdeführers zurückzukommen.

5.

5.1.

Das von der Beschwerdegegnerin eingeholte SMAB-Gutachten vom 6. September 2021 vereinte eine psychiatrische Beurteilung durch Dr. med. H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, und eine neuropsychologische Beurteilung durch die Fachpsychologin für Neuropsychologie I._____. Es wurden keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sei die Diagnose einer Agoraphobie (vgl. VB 170.1, S. 16). Insbesondere vor dem Hintergrund zahlreicher psychosozialer Belastungsfaktoren (zwei geschiedene Ehen, Trennung von den beiden jüngsten Kindern, beruflicher und sozialer Abstieg in der Schweiz, unbefriedigende berufliche Entwicklung, belastetes Verhältnis zu den Geschwistern, angespannte finanzielle Situation mit erheblichen Schulden; vgl. VB 170.1, S. 14 f.) und auch mit Blick auf die bisherigen Behandlungen und die inkonsistenten Beschwerdeangaben sowie unter Berücksichtigung der Ergebnisse einer auf verschiedene anonyme Verdachtsmeldungen bezüglich eines möglichen ungerechtfertigten Leistungsbezugs (vgl. VB 68.1, S. 1 f.) hin angeordneten und zwischen dem 9. Mai sowie dem 27. August 2016 an dreizehn Tagen durchgeführten Observation des Beschwerdeführers (vgl. VB 68.2) sei davon auszugehen, dass aus

psychiatrischer Sicht "zu keinem Zeitpunkt" eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden habe (VB 170.1, S. 16 ff.).

5.2.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des SMAB-Gutachtens vom 6. September 2021 fachärztlich umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. VB 170.2 sowie VB 170.1, S. 17 f., und VB 170.3, S. 5 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht. Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

5.3.

5.3.1.

Bezüglich der vom Beschwerdeführer dem SMAB-Gutachten vom 6. September 2021 entgegen gehaltenen psychiatrischen Beurteilungen der früheren Gutachten der SMAB vom 15. Januar 2016 (VB 58.1) und vom 15. Dezember 2017 (VB 91.1) und der ABI vom 3. August 2020 (VB 133.1) hat das Versicherungsgericht mit den Urteilen VBE.2017.288 vom 27. September 2017 (VB 87), VBE.2018.613 vom 20. Mai 2019 (VBE 107) und VBE.2021.52 vom 12. April 2021 (VB 163) bereits entschieden, dass auf diese nicht abgestellt werden kann, worauf mangels neuer diesbezüglicher Vorbringen des Beschwerdeführers zu verweisen ist. Im SMAB-Gutachten vom 6. September 2021 findet denn auch eine zureichende Auseinandersetzung mit den Vorgutachten statt. Insbesondere aber berücksichtigt das SMAB-Gutachten vom 6. September 2021 erstmals hinreichend – und wie zuletzt im Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2021.52 vom 12. April 2021 als notwendig erachtet – die Observationsergebnisse, welche bisher nur ungenügend gutachterlich gewürdigt wurden.

5.3.2.

Der Beschwerdeführer beruft sich ferner auf die abweichende Beurteilung von Dr. med. J._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und des Psychologen Dr. phil. K._____ in deren Stellungnahmen vom 5. Januar 2023 (VB 190, S. 1 ff.) und vom 11. März 2023 (Beschwerdebeilage [BB] 3). Entgegen der dort vertretenen Ansicht begründet Dr. med. H._____ indes einlässlich, weshalb seines Erachtens keine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben werden könne. So zeigt er zahlreiche Inkonsistenzen in den Angaben des Beschwerdeführers auf. Insbesondere sei die Angabe völlig fehlender Motivation widersprüchlich zum Kauf eines Hauses im Ausland, auch hätten Diskrepanzen zwischen den Angaben zum Essverhalten und dem guten Ernährungszustand des Beschwerdeführers bestanden, aufgrund der sedierenden Psychopharmakamedikation und einer nicht beobachtbaren Tagesmüdigkeit seien die Angaben zum Schlafverhalten

nicht plausibel, die Angaben insbesondere bezüglich Autofahren, Trinkverhalten und sozialen Interaktionen kontrastierten mit dem Observationsmaterial, trotz der geltend gemachten Schwere der gesundheitlichen Probleme seien Auslandsreisen möglich und es bestünden inkonsistente oder widersprüchliche Angaben bezüglich Lebensfreude und Dauer der beklagten psychischen Probleme (vgl. VB 170.1, S. 15). Dr. med. H._____ weist ferner schlüssig darauf hin, dass sich der Beschwerdeführer seit vielen Jahren in psychiatrischer Behandlung befindet und in dieser Zeit drei Antidepressiva und ein Neuroleptikum erhalten habe, ohne dass je eine Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands eingetreten sei (VB 170.1, S. 16 f.). Soweit er daraus folgert, dies spräche ebenfalls gegen das Bestehen einer (von psychosozialen Faktoren verselbständigen) psychischen Erkrankung, ist dies rechtsprechungskonform und daher nicht zu beanstanden (vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 9C_841/2019 vom 30. März 2021 E. 4.3).

Hinsichtlich der von Dr. med. H._____ (exemplarisch) aufgezeigten Inkonsistenzen ist weiter anzufügen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung zur Erstellung des SMAB-Gutachtens vom 15. Januar 2016 angegeben hatte, das Haus möglichst nicht zu verlassen, ungern alleine aus der Wohnung zu gehen, weil dies zu Angstgefühlen führe, "so gut wie keine" sozialen Kontakte zu haben, Einkäufe durch Dritte erledigen zu lassen, nichts zu unternehmen und nicht Auto zu fahren (VB 58.2, S. 2 f.). Nachdem der Beschwerdeführer zwischen dem 9. Mai und dem 27. August 2016 an dreizehn Tagen observiert und unter anderem beim Einkaufen, beim Besuch eines Restaurants mit weiteren Personen sowie beim Lenken eines Autos beobachtet worden war (vgl. zum Ganzen VB 68.2 und VB 68.3), gab er – in Kenntnis der Observationsergebnisse (vgl. zu dessen Akteneinsicht im Februar 2017 VB 80) – bei der zweiten psychiatrischen SMAB-Begutachtung nunmehr an, die Wohnung nur selten zu verlassen und Einkäufe selbst zu erledigen, sofern dies "unbedingt nötig" sei. Meist mache dies aber sein Mitbewohner für ihn. Selten suche er zudem Restaurants auf. Auto fahre er "so gut wie nicht mehr" (VB 91.2, S. 3). Ähnliches berichtete er schliesslich dem psychiatrischen ABI-Gutachter (vgl. VB 133.3, S. 2 ff.). All diese Umstände werden von Dr. med. J._____ und Dr. phil. K._____ nicht berücksichtigt.

Hinzu kommt, dass – so der Gutachter Dr. med. H._____ weiter (vgl. VB 170.1, S. 15) – die neuropsychologische Untersuchung – unpassend zum klinischen Gesamteindruck und zur Bildungsbiografie des Beschwerdeführers – weit gestreute und grösstenteils sehr deutlich ausgeprägte neurokognitive Störungen gezeigt habe, für die aber keine Validität habe festgestellt werden können (vgl. auch die neuropsychologische Beurteilung in VB 170.3, S. 22 ff.). Dies erscheint angesichts der neuropsychologischen Beurteilung ohne Weiteres

nachvollziehbar, wurde doch beispielsweise ein IQ zwischen 66 und 74 ermittelt, obschon der Beschwerdeführer über eine Lehrerausbildung an einer Hochschule verfügt (vgl. VB 170.1, S. 16). Die Neuropsychologin I._____ hielt entsprechend fest, dass mit einem solchen IQ "weder der Besuch einer weiterführenden Schule noch die selbständige Migration, noch die Berufstätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt noch das Führen eines KFZ denkbar" sei (VB 170.3, S. 22). Auch diese Umstände werden von Dr. med. J._____ und Dr. phil. K._____ nicht thematisiert. Andere oder zusätzliche im SMAB-Gutachten vom 6. September 2021 unerkannte oder ungewürdigte Aspekte werden in den beiden Berichten von Dr. med. J._____ und Dr. phil. K._____ vom 5. Januar und vom 11. März 2023 zudem nicht aufgezeigt (vgl. hierzu statt vieler SVR 2017 IV Nr. 49 S. 148, 9C_338/2016 E. 5.5).

Zu ergänzen ist schliesslich, dass die Berichte von Dr. med. J._____ und Dr. phil. K._____ Aussagen enthalten, die über ihre Aufgabe des medizinischen Sachverständigen hinausgehen. Insbesondere nehmen sie eine eigentliche Beweiswürdigung hinsichtlich des SMAB-Gutachtens vom 6. September 2021 vor und stellen ferner die fachliche Qualifikation des Gutachters Dr. med. H._____ in Abrede, dessen Beurteilung sie als "absurd und inkompetent" bewerten. Derartige Ausführungen sind rechtssprechungsgemäss nicht geeignet, das SMAB-Gutachten vom 6. September 2021 in Zweifel zu ziehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_877/2017 vom 4. Mai 2018 E. 6.1 und E. 6.3 mit Verweis auf SVR 2016 UV Nr. 27 S. 89, 8C_448/2015 E. 4.2). Schliesslich spricht entgegen der Ansicht von Dr. med. J._____ und Dr. phil. K._____ auch ein offenkundiger Verschrieb von Dr. med. H._____ bei der ICD-Codierung nicht gegen den Beweiswert des SMAB-Gutachtens vom 6. September 2021 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_430/2017 vom 9. April 2018 E. 4.1.2).

5.3.3.

Dr. med. J._____ und Dr. phil. K._____ verweisen in ihren Berichten vom 5. Januar und vom 11. März 2023 ferner auf einen Bericht der Psychiatrische Dienste L._____ AG vom 6. Dezember 2022. Auch diesem sind indes im Wesentlichen keine unerkannten oder ungewürdigten Aspekte zu entnehmen. Soweit eine Veränderung des Gesundheitszustands im Vergleich zum Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. med. H._____ postuliert wird, ist diese auf den Wegfall der Invalidenrente zurückzuführen ("erhalte [...] diese [...] nicht mehr, was ihm einen grossen Druck verursache. Deswegen habe er angefangen Alkohol zu trinken"; VB 190, S. 5) und damit psychosozial bedingt respektive reaktiver Natur und folglich invalidenversicherungsrechtlich unbeachtlich (Urteil des Bundesgerichts 9C_799/2012 vom 16. Mai 2013 E. 2.5 mit Hinweisen; vgl. zum Ganzen auch MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 31 zu Art. 4 IVG mit Hinweisen). Im Übrigen ist die Angabe des Beschwerdeführers, wonach er nach Jahren der Abstinenz seit zwei Jahren

ungefähr zwei bis drei Biere pro Tage trinke, diskrepant zu dessen Angaben gegenüber Dr. med. H._____. Diesem hatte er berichtet, seit seiner Erkrankung "nie mehr Alkohol getrunken" zu haben. Dies wiederum steht – wie Dr. med. H._____ bemerkte – im Widerspruch zum Observationsmaterial, welches den Beschwerdeführer unter anderem beim Trinken von Bier zeigt (VB 170.1, S. 11 und S. 15; vgl. ferner das Observationsmaterial in VB 68). Eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Veränderung des Gesundheitszustands seit der Untersuchung durch Dr. med. H._____ und die Neuropsychologin I._____ erscheint damit jedenfalls nicht überwiegend wahrscheinlich.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten kommt dem psychiatrisch-neuropsychologischen SMAB-Gutachten von Dr. med. H._____ und der Neuropsychologin I._____ vom 6. September 2021 Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. E. 3.4.) zu. Insbesondere bestehen keine im Gutachten unerkannten oder ungewürdigten Aspekte und auch keine Hinweise auf eine Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers seit der Begutachtung. Es ist damit von der dortigen Beurteilung auszugehen, wonach der Beschwerdeführer "zu keinem Zeitpunkt" aus psychischen Gründen in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war.

6.2.

Gestützt auf das SMAB-Gutachten vom 6. September 2021 ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer "zu keinem Zeitpunkt" aus psychischen Gründen in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war. Die geklagten Beschwerden sind vielmehr einzig auf psychosoziale Belastungsfaktoren zurückzuführen (vgl. vorne E. 5.1.). Damit ist die Rentenzusprache durch die IV-Stelle des Kantons Zug mit Verfügung vom 9. Juli 2003 auf Basis von psychosozialen Belastungsfaktoren erfolgt, was eine falsche Rechtsanwendung darstellt.

6.3.

Bei diesem Ergebnis verbleibt hinsichtlich des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers aus somatischer Sicht Folgendes zu ergänzen: Gemäss SMAB-Gutachten vom 15. Januar 2016 ist der Beschwerdeführer aus orthopädisch-traumatologischer Sicht in seiner angestammten Tätigkeit voll arbeitsunfähig. In einer angepassten wechselbelastenden leichten Tätigkeit mit Heben, Tragen und Bewegen von Lasten bis 10 kg bestehe demgegenüber eine volle Arbeitsfähigkeit (VB 58.1, S. 16, und VB 58.3, S. 6 f.). Dem SMAB-Gutachten vom 15. Dezember 2017 ist – neben einer vollen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit – aus orthopädisch-traumatologischer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit für wechselbelastende rückenadaptierte leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit Heben, Tragen und Bewegen von Lasten bis 15 kg eine volle Arbeitsfähigkeit zu entneh-

men (VB 91.1, S. 12, und VB 91.3, S. 6). Gemäss ABI-Gutachten vom 3. August 2020 besteht – wiederum neben einer vollen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit – seit spätestens Oktober 2015 aus orthopädischer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit für wechselbelastende leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten, wobei das wiederholte Heben und Tragen von Lasten von über 10 kg bis gelegentlich 15 kg sowie das Einnehmen von Zwangshaltungen des Rumpfes zu vermeiden seien (VB 133.1, S. 9 f., und VB 133.4, S. 9). Diese somatischen Beurteilungen werden vom Beschwerdeführer nicht in Frage gestellt und wurden vom Versicherungsgericht in dessen Urteilen VBE.2017.288 vom 27. September 2017, VBE.2018.613 vom 20. Mai 2019 und VBE.2021.52 vom 12. April 2021 auch nicht bemängelt. Sie sind ferner untereinander im Wesentlichen widerspruchsfrei und entsprechen zudem den Vorgaben der Rechtsprechung (vgl. vorne E. 3.4.). Es ist damit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf diese Aktenlage in ihrer Verfügung vom 20. Februar 2023 davon ausging, der Beschwerdeführer sei in einer angepassten leichten bis gelegentlich mittelschweren Tätigkeit voll arbeitsfähig (VB 193, S. 2).

7.

7.1.

In ihrer Verfügung vom 20. Februar 2023 nahm die Beschwerdegegnerin zur Berechnung des Invaliditätsgrads für das Jahr 2018 in Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (vgl. Art. 16 ATSG) gestützt auf die Angaben der früheren Arbeitgeberin des Beschwerdeführers und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 2002 bis 2018 ein Valideneinkommen von Fr. 64'076.00 an. Das Invalideneinkommen bemass sie gestützt auf die Tabellenlöhne der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Jahres 2018 des Bundesamtes für Statistik (BFS), Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Total, Männer, und unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden mit Fr. 67'767.00. Gestützt auf diese Vergleichseinkommen errechnete sie einen Invaliditätsgrad von 0 % (VB 193, S. 3). Diese Feststellungen der Beschwerdegegnerin hinsichtlich der aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht bestehenden erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens 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. Ein Invaliditätsgrad von 0 % vermag keinen Anspruch auf eine Invalidenrente (mehr) zu vermitteln (vgl. Art. 28 IVG).

7.2.

Die Beschwerdegegnerin hob die bisherige ganze Invalidenrente des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 20. Februar 2023 per 31. August 2018 auf. Diesbezüglich ist zu beachten, dass die Beschwerdegegnerin bereits mit Verfügung vom 10. Juli 2018 gleich entschieden und überdies einer Be-

schwerde gegen diesen Entscheid die aufschiebende Wirkung entzogen hatte (VB 100). Es ist demnach in zeitlicher Hinsicht nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit der hier angefochtenen Verfügung vom 20. Februar 2023 die Rentenaufhebung per 31. August 2018 bestätigt hat (vgl. statt vieler SVR 2020 IV Nr. 7 S. 27, 9C_671/2018 E. 2.6.1, SVR 2017 IV Nr. 90 S. 280, 8C_118/2017 E. 6.2.3, und SVR 2011 IV Nr. 33 S. 96, 8C_451/2010 E. 3 sowie E. 4.4). Dies wird vom Beschwerdeführer denn auch zu Recht nicht in Frage gestellt.

7.3.

Bei Personen, deren Rente revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll, sind nach mindestens 15 Jahren Bezugsdauer oder wenn die betroffene Person das 55. Altersjahr zurückgelegt hat, in der Regel vorgängig Massnahmen zur beruflichen Eingliederung durchzuführen (vgl. statt vieler BGE 145 V 209 E. 5.1 S. 211 mit Hinweisen). Dies gilt auch im Falle einer wiedererwägungsweisen Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_582/2017 vom 22. März 2018 E. 6.4). Aus den Akten geht indes zweifelsfrei hervor, dass der Beschwerdeführer subjektiv nicht eingliederungsfähig ist (vgl. das SMAB-Gutachten vom 6. September 2021 in VB 170.1, S. 11, das ABI-Gutachten vom 3. August 2020 in VB 133.1, S. 11, das SMAB-Gutachten vom 15. Dezember 2017 in VB 91.1, S. 11, und das SMAB-Gutachten vom 15. Januar 2016 in VB 58.1, S. 17). Entsprechend durfte die Beschwerdegegnerin vor Aufhebung der Invalidenrente des Beschwerdeführers auf die vorgängige Durchführung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen verzichten (vgl. statt vieler SVR 2022 IV Nr. 6 S. 17, 9C_84/2021 E. 3.2.2, und SVR 2019 IV Nr. 3 S. 6, 8C_145/2018 E. 7), was vom Beschwerdeführer denn auch nicht in Frage gestellt wird.

7.4.

Zusammengefasst ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin auf die bisherige ganze Invalidenrente des Beschwerdeführers zurückkommen durfte und diese ferner bei einem Invaliditätsgrad von nunmehr 0 % zu Recht per 31. August 2018 aufgehoben hat.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde 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. 800.00 und sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche

Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzu-
merken.

8.3.

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).

8.4.

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. Zusage Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'450.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, lic. iur. Dominik Frey, Rechtsanwalt, Baden, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'450.00 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, 20. November 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner