Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

8C_601/2016; 8C_602/2016

Urteil vom 29. November 2016

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Wirthlin,
Gerichtsschreiber Jancar.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Kaspar Saner,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Arbeitsunfähigkeit, Invalidenrente, Revision, Rückerstattung),

Beschwerden gegen die Entscheide des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 8. Juni 2016.

Sachverhalt:

A.
A._____ bezog seit 1. März 2004 eine ganze Invalidenrente (Verfügung der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 5. Dezember 2005). Gestützt auf Berichte über die vom Haftpflichtversicherer veranlasste Observation des Versicherten und ein vom Ersteren eingeholtes Gutachten des Zentrums für Medizinische Begutachtung (ZMB), MEDAS, Basel, vom 14. Mai 2009 stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 6. November 2009 die Renteneinstellung in Aussicht. Danach holte sie ein interdisziplinäres ZMB-Gutachten vom 16. Dezember 2010 mit Ergänzungen vom 28. Januar 2011, 8. April 2011 und 8. Juli 2011 ein. Mit Verfügung vom 19. August 2011 stellte sie die Rente vorsorglich per sofort ein. In der Folge zog sie eine ZMB-Stellungnahme vom 19. Dezember 2011 bei. Mit Entscheid vom 1. Februar 2013 wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich eine Rechtsverzögerungsbeschwerde des Versicherten ab, was das Bundesgericht mit Urteil 8C_210/2013 vom 10. Juli 2013 bestätigte. Die IV-Stelle holte ein interdisziplinäres Gutachten der Rehaklinik B._____ vom 15. Juli 2013 mit Ergänzung vom 3. September 2013 ein. Mit Verfügung vom 10. Dezember 2015 hob die IV-Stelle die Invalidenrente ab 1. Januar 2009 auf. Weiter führte sie aus, in der letzten RAD-Stellungnahme vom 14. August 2014 sei eine volle Arbeitsfähigkeit festgestellt worden. Sie

schliesse die Abklärungen demnach bis zu diesem Datum ab; die danach eingereichten medizinischen Unterlagen würden als Zusatzgesuch bearbeitet. Über den künftigen Rentenanspruch werde nach etwaigen weiteren Abklärungen neu entschieden. Mit Verfügung vom 15. Dezember 2015 forderte die IV-Stelle die vom 1. Januar 2009 bis 31. Juli 2011 ausbezahlten Renten in Höhe von Fr. 88'111.- zurück.

B.
Die gegen die beiden letztgenannten Verfügungen erhobenen Beschwerden wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit separaten Entscheiden vom 8. Juni 2016 ab.

C.

C.a. Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten im Verfahren 8C_601/2016, die Rückforderung betreffend, beantragt der Versicherte die Aufhebung des kantonalen Entscheides; eventuell sei er insoweit aufzuheben, als darin die von der IV-Stelle angeordnete Rückforderung von ausgerichteten Rentenbetreffnissen in der Zeit zwischen Mitte 2009, jedenfalls ab 16. Oktober 2009 und 31. Juli 2011, subeventuell zwischen 1. Januar 2009 und 23. September 2010, bestätigt werde.

Die IV-Stelle schliesst auf Beschwerdeabweisung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichtet auf Vernehmlassung.

C.b. Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten im Verfahren 8C_602/2016 beantragt der Versicherte, in Aufhebung des kantonalen Entscheides seien ihm auch über den 31. Juli 2011 hinaus Rentenleistungen zuzusprechen; eventuell seien sie ihm bis 31. Januar 2016 zuzusprechen; subeventuell sei der kantonale Entscheid insoweit aufzuheben, als darin die rückwirkende Renteneinstellung ab Mitte 2009, jedenfalls ab 16. Oktober 2009 betätigt werde.

Ein Schriftenwechsel wurde in diesem Verfahren nicht angeordnet.

Erwägungen:

1.
Da der Anspruch auf Invalidenrente und die Pflicht zur Rückerstattung unrechtmässig bezogener Rentenleistungen, soweit es um die invaliditätsmässigen Anspruchsvoraussetzungen (Art. 28 ff. IVG) geht, aufs Engste zusammenhängen, rechtfertigt es sich, die Verfahren 8C_601/2016 und 8C_602/2016 zu vereinigen und in einem einzigen Urteil zu erledigen (vgl. SVR 2016 IV Nr. 24 S. 73, 9C_819/2015 E. 1).

2.
Mit der Beschwerde kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; **BGE 135 II 384** E. 2.2.1 S. 389). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG). Rechtsfragen sind die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen, die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes bzw. der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (**BGE 134 V 231** E. 5.1 S. 232). Die aufgrund dieser Berichte gerichtlich festgestellte Gesundheitslage bzw. Arbeitsfähigkeit und die konkrete Beweiswürdigung sind Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils **BGE 141 V 585**).

3.
Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen der Invalidität (Art. 7 f. ATSG; Art. 4 Abs. 1 IVG), der Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 88 ^{bis} Abs. 2 lit. b IVV; **BGE 134 V 131** E. 3 S. 132; vgl. auch **BGE 141 V 9** E. 2.3 S. 11) und der Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen (Art. 25 ATSG; vgl. **BGE 130 V 380** E. 2.3.1 S. 384, 318 E. 5.2 in fine S. 319, 129 V 110 E. 1.1) richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (**BGE 138 V 218** E. 6 S. 221) und den Beweiswert von Arztberichten (siehe E. 1 hievor). Darauf wird verwiesen.

4.
Strittig ist als Erstes, ob sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der Rentenzusprache vom 5. Dezember 2005 wesentlich verbessert hat.

Die Vorinstanz erwog in einlässlicher Würdigung der medizinischen Akten im Wesentlichen, das interdisziplinäre (psychiatrische, neurologische, orthopädische und neuropsychologische) Gutachten der Rehaklinik B._____ vom 15. Juli 2013 erfülle die praxisgemässen Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage. Gestützt hierauf sei beim Beschwerdeführer keine psychische Störung mehr nachweisbar gewesen. Im Vergleich mit dem Gesundheitszustand im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung habe sich der Gesundheitszustand aus gesamtgutachterlicher Sicht nachweislich erheblich verbessert. Spätestens seit den Untersuchungen im Dezember 2008 im Rahmen des ZMB-Gutachtens vom 14. Mai 2009 sei eine 100%ige Arbeitsfähigkeit gegeben. Die IV-Stelle habe den Sachverhalt bis 14. August 2014 abgeklärt und den Leistungsanspruch des Versicherten bis zu diesem Zeitpunkt beurteilt. Über den seither bestehenden Leistungsanspruch habe sie verfügungsmässig noch zu befinden.

5.
Umstritten und zu prüfen ist einzig der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers.

5.1. Der Beschwerdeführer rügt, dass die IV-Stelle den Sachverhalt lediglich bis 14. August 2014 und nicht bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses geprüft habe. Damit fehle die anzustrebende Gesamtsicht über den medizinischen Verlauf bis zum Verfügungsdatum vom 10. Dezember 2015, was Bundesrecht verletze.
Obwohl diese Rüge im bundesgerichtlichen Verfahren erstmals erfolgt, ist sie in grundsätzlicher Hinsicht zuzulassen. Dies gilt nicht nur insoweit, als es sich um ein Vorbringen rechtlicher Art handelt, sondern auch für die diesem zugrunde liegenden Tatsachen. Denn sie werden im Wesentlichen bereits im Rahmen des angefochtenen Gerichtsentscheides festgestellt, weshalb nicht von neuen Tatsachen auszugehen ist, die im Rahmen von Art. 99 Abs. 1 BGG lediglich eingeschränkt zuzulassen wären (vgl. **BGE 136 V 362** E. 3.3.1 S. 364 mit Hinweisen; Urteil 6B_1071/2010 vom 21. Juni 2011 E. 1.2).
Dem Beschwerdeführer ist darin beizupflichten, dass das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (bzw. bis zum Einspracheentscheid nach Art. 52 ATSG) eingetretenen Sachverhalt abstellt (**BGE 132 V 215** E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweis; **BGE 131 V 353** E. 2 S. 354). Dementsprechend trifft die Verwaltung im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) die Pflicht, den Sachverhalt bis zum gleichen Zeitpunkt zu erheben. Soweit dies im vorliegenden Fall nicht geschehen ist, liegt eine bundesrechtswidrige Feststellung des Sachverhaltes vor, die im Verfahren vor Bundesgericht dann gerügt und korrigiert werden darf, wenn sie für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (vgl. E. 2 hievor und Art. 97 Abs. 1 BGG). Dass diese Voraussetzung im vorliegenden Fall gegeben wäre, ist weder dargetan noch ohne weiteres ersichtlich.

5.2.

5.2.1. Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, die behandelnden Ärzte - darunter der Psychiater Dr. med. C._____ die Fachärzte des Medizinischen Zentrums D._____ sowie der Klinik E._____ wo er vor der Begutachtung bereits dreimal mehrwöchig stationär behandelt worden sei - seien in seinem Fall vom Krankheitsbild einer schweren Depression ausgegangen. Eine Rückfrage auch nur bei einer dieser Fachpersonen habe Dr. med. F._____, der psychiatrische Gutachter der Rehaklinik B._____, unterlassen. Nach dieser Begutachtung habe er erneut eine depressiv-suizidale Krise erlitten, die am 13. Januar 2014 eine ärztliche Einweisung in die Klinik E._____ notwendig gemacht habe, wo eine depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode, diagnostiziert worden sei. Demnach wäre die Einholung von Auskünften der Behandler nicht nur im Sinne der durch die Vorinstanz zitierten Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen "wertvoll", sondern zwingend gewesen.

Praxisgemäss ist im Rahmen einer psychiatrischen Begutachtung die klinische Untersuchung in Kenntnis der Anamnese entscheidend. Eine Fremdanamnese und (schriftliche oder mündliche) Auskünfte der behandelnden Arztpersonen sind häufig wünschenswert, aber nicht zwingend erforderlich. Anfragen beim behandelnden Arzt sind u.a. wertvoll, wenn sie erweiterte Auskünfte über Persönlichkeit und Compliance des Exploranden erwarten lassen. Die Notwendigkeit der Einholung einer Fremdanamnese bei der behandelnden Arztperson ist in erster Linie eine Frage des medizinischen Ermessens (Urteile 8C_444/2015 vom 14. Oktober 2015 E. 4.5 und 8C_323/2014 vom 23. Juli 2014 E. 5.2.1). Auch aus den neuen Qualitätsleitlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie ergibt sich in dieser

Hinsicht nichts anderes (vgl. die 3. vollständige überarbeitete und ergänzte Auflage vom 16. Juni 2016; in: SZS 2016 S 435 ff.). Vorliegend kann nicht gesagt werden, dass die gutachterlichen Schlussfolgerungen auf einer diesbezüglich unzureichenden Grundlage beruhten.

5.2.2. Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, selbst wenn er gemäss dem ZMB-Gutachten vom 14. Mai 2009 per Ende 2008 lediglich an einer leichten depressiven Episode gelitten hätte, wäre hier die Rechtsprechung, wonach leicht- bis höchstens mittelgradig schwere Störungen aus dem depressiven Formenkreis in der Regel therapierbar seien und invalidenversicherungsrechtlich zu keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führten (vgl. **BGE 140 V 193** E. 3.3 S. 197), nicht anwendbar. Denn er sei seit 2004 in durchgängiger ambulanter fachärztlicher Therapie, ohne dass eine nachhaltige Besserung absehbar sei. Dem ist entgegenzuhalten, dass bereits das ZMB im Gutachten vom 14. Mai 2009 und in der Stellungnahme vom 8. Juli 2011 von einer Verbesserung ausging, da es festhielt, der Versicherte sei vollschichtig arbeitsfähig bei geringer Minderbelastbarkeit für körperlich schwere Tätigkeiten.

5.2.3. Insgesamt zeigt der Beschwerdeführer nicht substanziiert auf und ist auch nicht ersichtlich, dass die ZMB-Gutachter oder die behandelnden Arztpersonen wichtige Aspekte benannt hätten, die im Gutachten der Rehaklinik B._____ vom 15. Juli 2013 - worin von uneingeschränkter Arbeitsfähigkeit seit Dezember 2008 ausgegangen wurde - unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. nicht publ. E. 6.2 des Urteils **BGE 142 V 342**). Wenn das kantonale Gericht auf das letztgenannte Gutachten abstellte, liegt darin weder eine offensichtlich unrichtige noch eine auf einer Rechtsverletzung beruhende Tatsachenfeststellung. Insbesondere ist kein Verstoss gegen den Untersuchungsgrundsatz oder andere bundesrechtliche Beweisgrundsätze, einschliesslich der Anforderungen an den Beweiswert von Gutachten, erkennbar.

Aus dem Umstand, dass der Beschwerdeführer am 13. Januar 2014 in die Klinik E._____ eingewiesen wurde, kann er nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn abgesehen davon, dass im entsprechenden Austrittsbericht vom 26. Februar 2014 keine Angaben zum Grad der Arbeitsfähigkeit gemacht wurden (**BGE 136 V 279** E. 3.2.1 S. 281; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 130, 8C_7/2014 E. 4.1.2; Urteil 8C_345/2016 vom 1. September 2016 E. 4.3), ergibt sich daraus immerhin, dass der Beschwerdeführer in stabilisiertem Zustand ohne Anhalt für Eigen- oder Fremdgefährdung ausgetreten sei.

6.
Streitig ist weiter der Zeitpunkt der Rentenaufhebung bzw. der Umfang der Rückerstattung.

6.1. Die rückwirkende Korrektur eines unrechtmässigen Leistungsbezugs mittels Rückforderung bedarf auch im Bereich der IV eines entsprechenden Titels. Im Einzelnen braucht es dazu einen Rückkommenstitel im Sinne von Art. 53 Abs. 1 oder 2 ATSG (Wiedererwägung oder Revision). In Frage kommt jedoch auch eine Revision nach Art. 17 ATSG, falls sie gemäss Art. 88 ^{bis} Abs. 2 lit. b IVV i.V.m. Art. 77 IVV rückwirkend erfolgt (**BGE 142 V 259** E. 3.2.1 S. 261; Urteil 8C_85/2016 vom 26. August 2016 E. 2).

Nach Art. 77 IVV hat die berechtigte Person jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit sowie der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen. Die Meldepflicht stellt eine Konkretisierung des Grundsatzes von Treu und Glauben dar. Die versicherte Person, die Leistungen beziehen will oder solche bezieht, hat zur Ermittlung des anspruchsrelevanten Sachverhalts beizutragen. Sie weiss am besten, wie es um sie steht. Durch die Erfüllung der Meldepflicht wird dem Versicherungsträger die Abklärung des massgeblichen Sachverhalts erleichtert (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Eine Meldepflichtverletzung setzt ein schuldhaftes Fehlverhalten voraus, wobei bereits eine leichte Fahrlässigkeit genügt (**BGE 118 V 214** E. 2a S. 218; Urteil 9C_658/2015 vom 9. Mai 2016 E. 4.1). Gemäss Art. 88 ^{bis} Abs. 2 lit. b IVV in der bis 31. Dezember 2014 in Kraft gestandenen Fassung musste die Verletzung der Meldepflicht für den unrechtmässigen Leistungsbezug kausal gewesen sein (**BGE 142 V 259** E. 3.2.1 S. 261; betreffend das Kausalitätserfordernis vgl. nunmehr Art. 88 bis Abs. 2 lit. b IVV in der seit 1. Januar 2015 geltenden Fassung).

6.2. Die Vorinstanz erwog, dem Beschwerdeführer habe bei pflichtgemässer Aufmerksamkeit bewusst sein müssen, dass er nicht eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % habe beziehen können, wenn es ihm zugleich möglich gewesen sei, die im Rahmen der Observation dokumentierten Aktivitäten ohne sichtbare erhebliche Einschränkungen psychischer und/oder physischer Art zu bewältigen. Er habe es aber nicht nur unterlassen, den - zumindest seit Dezember 2008 - verbesserten

Gesundheitszustand zu melden, sondern habe bei ärztlichen Untersuchungen vielmehr Beschwerden vorgetäuscht. Sein Verhalten lasse den einzigen Schluss zu, er habe sehr wohl um die Erheblichkeit der Gesundheitsverbesserung bzw. um die erwerbliche Verwertbarkeit seiner Fähigkeit gewusst, womit eine schuldhafte Meldepflichtverletzung zu bejahen sei. Nachdem sich die Hinweise auf sein irreführendes Verhalten erst durch die Stellungnahme der ZMB-Gutachter vom 8. Juli 2011 dergestalt verdichtet hätten, dass die IV-Stelle von einem erheblich veränderten Gesundheitszustand auszugehen gehabt und sich zur vorsorglichen Renteneinstellung per August 2011 gezwungen gesehen habe, sei der Kausalzusammenhang zwischen Meldepflichtverletzung und Weiterausrichtung der Rente bis Juli 2011 gegeben. Die IV-Stelle habe damit zu Recht die Rente rückwirkend eingestellt und die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit per 1. Januar 2009 berücksichtigt.

6.3. Betreffend Meldepflichtverletzung kann entgegen dem Beschwerdeführer weder von offensichtlich unrichtigen Tatsachenfeststellungen noch von einer Bundesrechtsverletzung ausgegangen werden. Die Vorinstanz hat nämlich eingehend dargetan, dass er aufgrund der Ergebnisse der in der Zeit zwischen Oktober 2008 und Dezember 2008 durchgeführten Observation (Ermittlungsbericht vom 19. Januar 2009) Alltagsaktivitäten zeigte, die auf eine erhebliche Gesundheitsverbesserung hinwiesen. Dies hat er der IV-Stelle bis Dezember 2008 unbestrittenermassen nicht gemeldet. Unbehelflich ist sein Einwand, die Ärzte hätten das Observationsmaterial ja gesichtet, weshalb sie über seine Aktivitäten nicht getäuscht worden seien. Denn das ZMB-Gutachten, worin auf das Observationsergebnis verwiesen wurde, datiert erst vom 14. Mai 2009. Dass die IV-Stelle bereits vorher vom Observationsergebnis Kenntnis gehabt hätte, legt der Versicherte nicht substanziert dar.

6.4. Der Beschwerdeführer rügt, selbst bei Annahme einer Meldepflichtverletzung habe die IV-Stelle bereits ab Mitte 2009 unter anderem vom Ermittlungsbericht vom 19. Januar 2009 Kenntnis gehabt. Dass die Observationsunterlagen eine Renteneinstellung rechtfertigen würden, habe sie im Vorbescheid vom 6. November 2009 zum Ausdruck gebracht, was zuvor am 16. Oktober 2009 durch ihren Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) gestützt worden sei. Die Erkenntnisse zu seinem Verhalten seien somit nicht erst im Juli 2011, sondern allerspätestens am 16. Oktober 2009 so "verdichtet" gewesen, dass damit eine Rentenaufhebung hätte begründet werden können. Eine postulierte Meldepflichtverletzung sei ab der ersten Kenntnisnahme der Umstände, mit denen eine Renteneinstellung gerechtfertigt werde, für die spätere Leistungsausrichtung der IV-Stelle nicht mehr kausal gewesen. Demnach sei eine Rückforderung der nach diesem Zeitpunkt ausgerichteten Renten unmöglich.

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (**BGE 141 V 657** E. 3.4.1 S. 661), weshalb damals das Kausalitätserfordernis galt, wie auch die Vorinstanz richtig festhielt (vgl. E. 6.1 in fine und E. 6.2). Die IV-Stelle konnte bereits aufgrund des ZMB-Gutachtens vom 14. Mai 2009, worin auf das Observationsergebnis verwiesen wurde, von einer erheblichen Gesundheitsverbesserung des Versicherten ausgehen (vgl. E. 6.3 hievor). Dieses Gutachten ging bei ihr am 28. Mai 2009 ein. Ab diesem Datum fehlt somit der Kausalzusammenhang zwischen der Meldepflichtverletzung und dem unrechtmässigen Leistungsbezug (**BGE 118 V 214** E. 3b in fine S. 221; Urteile 9C_658/2015 vom 9. Mai 2016 E. 4.3 und 9C_320/2014 vom 29. Januar 2015 E. 5.5.2; zur Möglichkeit der vorsorglichen Leistungseinstellung vgl. SVR 2011 IV Nr. 12 S. 32, 9C_45/2010 E. 1.2 und E. 2). Somit kommt eine Rentenrückforderung nur für den Zeitraum ab 1. Januar 2009 bis Ende Mai 2009 in Frage.

7.
Umstritten ist weiter, ob die IV-Stelle die Verwirkungsfristen für die Rückforderung einhielt (Art. 25 Abs. 2 ATSG).

7.1. Die Vorinstanz hat erwogen, es sei davon auszugehen, dass die IV-Stelle mit der RAD-Beurteilung vom 14. August 2014 noch nicht über zuverlässige Kenntnis hinsichtlich der Rückerstattung verfügt habe. Die einjährige (relative) Frist gemäss Art. 25 Abs. 2 ATSG sei mithin mit dem Vorbescheid vom 10. Juli 2015 zweifelsfrei eingehalten. Hinsichtlich der absoluten Verwirkungsfrist sei festzuhalten, dass der Versicherte seine Meldepflicht schuldhaft verletzt habe, weshalb der Straftatbestand von Art. 87 Abs. 5 AHVG i.V.m. Art. 70 IVG erfüllt sei. Damit komme die längere Verwirkungsfrist von sieben Jahren zur Anwendung (Art. 25 Abs. 2 Satz 2 ATSG; Art. 97 Abs. 1 lit. c StGB in der am 1. Januar 2009 gültigen Fassung), weshalb die Rückforderung für die ab 1. Januar 2009 erbrachten Rentenleistungen nicht verwirkt sei.

7.2.

7.2.1. Hinsichtlich der einjährigen relativen Verwirkungsfrist bringt der Beschwerdeführer vor, die Rückforderung sei nicht Gegenstand des Vorbescheids betreffend die Renteneinstellung vom 10. Juli 2015; entsprechend fehlten hierin konkrete Rückforderungsbeträge. Massgebend sei erst der Rückforderungsvorbescheid vom 23. September 2015, worin die IV-Stelle auf die Notwendigkeit der Wahrung der einjährigen Verwirkungsfrist hingewiesen habe. Dieser Vorbescheid sei aber erst über ein Jahr nach der von der IV-Stelle selber als massgeblich erachteten abschliessenden Dossierkonsultation vom 14. August 2014 ergangen (vgl. E. 4 und 5.1 hievor).

7.2.2. Dieser Einwand ist unbehelflich. Denn zur Fristwahrung genügt es, dass im Vorbescheid vom 10. Juli 2015 festgehalten wurde, aufgrund der vom 1. Januar 2009 bis Juli 2011 vorliegenden Verletzung der Meldepflicht seien die in dieser Zeit zu Unrecht bezogenen Leistungen zurückzuerstatten, worüber der Versicherte eine separate Verfügung erhalten werde (vgl. SVR 2011 IV Nr. 52 S. 155, 8C_699/2010 E. 2 und 5.1).

Hievon abgesehen wäre auch der Vorbescheid vom 23. September 2015 fristwahrend, da das Bundesgericht schon wiederholt erkannt hat, es sei nicht bundesrechtswidrig, zuverlässige Kenntnis von der Rechtswidrigkeit des Leistungsbezugs erst nach Eintritt der Rechtskraft der Rentenaufhebung anzunehmen (Urteil 8C_85/2016 E. 7.4 mit Hinweis). Weshalb dies im vorliegenden Fall nicht gelten sollte, ist nicht begründet dargetan.

7.3. Gegen die vorinstanzliche Festsetzung der absoluten Verjährungsfrist auf sieben Jahre wendet der Beschwerdeführer einzig ein, er habe keine Meldepflichtverletzung begangen. Dieser Einwand ist nach dem Gesagten nicht stichhaltig (vgl. E. 6.3 hievor).

7.4. Aus der Rückforderungsverfügung vom 16. Dezember 2015 ergibt sich, dass die dem Beschwerdeführer vom 1. Januar 2009 bis 31. Mai 2009 ausbezahlten Renten total Fr. 14'155.- betrugen. Diesen Betrag hat er der IV-Stelle zurückzuerstatten (vgl. auch E. 6.4 hievor).

8.
Betreffend die hier durchgeführten Observationen an sich erhebt der Beschwerdeführer keine Rüge. Insbesondere macht er keinen Verstoss gegen die EMRK geltend. Ebensowenig beanstandet er das Fehlen einer ausreichenden gesetzlichen Grundlage für die getätigten Abklärungen. Demnach erübrigen sich Weiterungen, wie sie sich im Nachgang zum Urteil (des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte) G._____ gegen Schweiz vom 18. Oktober 2016 ergeben könnten (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG).

9.
Bei diesem Verfahrensausgang obsiegt der Beschwerdeführer teilweise. Es rechtfertigt sich daher, die Kosten des (vereinigten) Gerichtsverfahrens den Parteien je zur Hälfte aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die IV-Stelle hat dem Versicherten eine entsprechend reduzierte Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Verfahren 8C_601/2016 und 8C_602/2016 werden vereinigt.

2.
Die Beschwerde im Verfahren 8C_601/2016 wird teilweise gutgeheissen und der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 8. Juni 2016 wird in dem Sinne abgeändert, dass der Beschwerdeführer verpflichtet wird, der Beschwerdegegnerin die von Januar 2009 bis 31. Mai 2009 ausbezahlten Renten in Höhe von Fr. 14'155.- zurückzubezahlen. Im übrigen werden die Beschwerden abgewiesen.

3.
Die Gerichtskosten von Fr. 1'600.- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt.

4.
Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'800.- zu entschädigen.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 29. November 2016

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Der Gerichtsschreiber: Jancar