

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C 21/2019

Urteil vom 10. April 2019

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Pfiffner, Präsidentin,
Bundesrichter Parrino,
nebenamtlicher Bundesrichter Brunner,
Gerichtsschreiber Williner.

Verfahrensbeteiligte

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Christe,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau,
Bahnhofplatz 3C, 5000 Aarau,
Beschwerdegegnerin,

Pensionskasse General Electric Switzerland, Zollstrasse 42, 8005 Zürich.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau
vom 21. November 2018 (VBE.2017.241).

Sachverhalt:

A.

A.a. Der 1958 geborene A. _____ erlitt am 4. Juli 2004 einen Autounfall, woraufhin ihm die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva) am 27. Juni 2007 eine ganze Invalidenrente zusprach (Erwerbsunfähigkeit von 100 %). Bereits am 19. Juli 2005 hatte er sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet. Die IV-Stelle des Kantons Aargau (nachfolgend: IV-Stelle) veranlasste medizinische und erwerbliche Abklärungen. Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) schloss, die Einschätzung der Suva könne übernommen werden. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach die IV-Stelle A. _____ rückwirkend ab dem 1. Juli 2005 eine ganze Rente zu (Verfügung vom 4. Juli 2008; Invaliditätsgrad 100 %). Anlässlich einer im Jahre 2009 durchgeführten Revision wurden keine Änderungen festgestellt und die Weiterausrichtung der ganzen Rente mitgeteilt.

A.b. Im Rahmen eines im Jahre 2013 eingeleiteten Revisionsverfahrens tätigte die IV-Stelle weitere Abklärungen; namentlich veranlasste sie auf Empfehlung des RAD hin eine polydisziplinäre (allgemeininternistische, psychiatrische, orthopädische, neurologische) Begutachtung durch die Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH (ABI; Expertise vom 9. November 2015). Wegen des Verdachts eines ungerechtfertigten Leistungsbezugs führte die IV-Stelle vorerst am 10. und 29. März 2016 eine Beweissicherung vor Ort durch. Anschliessend liess sie A. _____ im Zeitraum zwischen dem 20. April und dem 11. August 2016 an insgesamt 11 Tagen observieren (Ermittlungsbericht vom 18. August 2016). Gestützt auf die Überwachungsergebnisse sistierte die Verwaltung die Rente per sofort (Verfügung vom 3. Oktober 2016). Nachdem das ABI zu diesen neuen Erkenntnissen Stellung genommen hatte (Bericht vom 27. September 2016) und nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens stellte die IV-Stelle die Invalidenrente mittels prozessualer Revision

rückwirkend per 1. Juli 2005 ein (Verfügung vom 7. Februar 2017).

B.

Hiegegen erhob A._____ Beschwerde an das Versicherungsgericht des Kantons Aargau. Dieses holte bei den Gutachtern des ABI die ergänzende Stellungnahme vom 28. Februar 2018 ein und zog die im Rahmen des gegen A._____ geführten Strafverfahrens von der Staatsanwaltschaft veranlasste psychiatrische Expertise des Zentrums für Medizinische Begutachtung (ZMB) vom 27. September 2018 bei. Nachdem die Parteien dazu Stellung nehmen können, wies das Versicherungsgericht die Beschwerde ab (Entscheid vom 21. November 2018).

C.

A._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, der Entscheid vom 21. November 2018 sei aufzuheben und die IV-Stelle anzuweisen, ihm weiterhin die bisherige ganze Invalidenrente auszurichten; eventualiter sei die Sache zu ergänzenden Abklärungen und zum Neuentscheid an die IV-Stelle zurückzuweisen.

Erwägungen:

1.

1.1. Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

1.2. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 130 V 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

2.

2.1. Bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. 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 sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis).

2.2. Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), welche das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat (E. 1.1 hievor). Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar. Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4 mit Hinweisen), die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht (Art. 42 Abs. 2 BGG und Art. 106 Abs. 2 BGG; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 und 1.4.2 S. 254) frei überprüfen kann (Art. 106 Abs. 1 BGG).

3.

Gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG müssen formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (sogenannte prozessuale Revision). Nach Lehre und Rechtsprechung ist der Sozialversicherungsträger verpflichtet, auf eine formell rechtskräftige Verfügung zurückzukommen, wenn sich diese aufgrund neuentdeckter Tatsachen oder Beweismittel als unrichtig erweist (BGE 143 V 105 E. 2.1 S. 106 f.; 108 V 167 E. 2b S. 168). Der Begriff "neue Tatsachen oder Beweismittel" ist bei der prozessualen Revision eines Verwaltungsentscheides nach Art. 53 Abs. 1 ATSG gleich auszulegen wie bei der Revision eines kantonalen Gerichtsentscheides gemäss Art. 61 lit. i ATSG oder bei der Revision eines Bundesgerichtsurteils gemäss Art. 123 Abs. 2 lit. a BGG. Neu sind Tatsachen, die sich bis zum Zeitpunkt, da im Hauptverfahren noch tatsächliche Vorbringen prozessual zulässig waren, verwirklicht haben, jedoch trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren. Die neuen Tatsachen müssen ferner erheblich sein, das heisst, sie müssen geeignet sein, die tatbestandliche Grundlage des zur Revision beantragten Entscheids zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einer andern Entscheidung zu führen (BGE 143 V 105 E. 2.3 S. 107 f.; SVR 2012 UV Nr. 17 S. 63, 8C 434/2011 E. 7.1). Betrifft der Revisionsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzung oder Beweiswürdigung beruht, auf Elementen also, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen, so ist eine vorgebrachte neue Tatsache als solche in der Regel nicht erheblich. Ein (prozessrechtlicher) Revisionsgrund fällt jedoch dann in Betracht, wenn bereits im ursprünglichen Verfahren der untersuchende Arzt und die entscheidende Behörde das Ermessen wegen eines neu erhobenen Befundes zwingend anders hätten ausüben und infolgedessen zu einem anderen Ergebnis hätten gelangen müssen (Urteil 8C 658/2017 vom 23. Februar 2018 E. 3).

4.

4.1. Das kantonale Gericht kam zum Ergebnis, die Voraussetzungen einer prozessualen Revision seien gegeben. Die IV-Stelle habe die Rente des Beschwerdeführers zu Recht rückwirkend ab Beginn aufgehoben. In somatischer Hinsicht habe spätestens seit dem Austritt aus der Klinik B. _____ im April 2005 und damit vor Rentenbeginn eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden. Wie sich aus dem ABI-Gutachten vom 9. November 2015 und den Observationsergebnissen ergebe, bestehe betreffend den somatischen Gesundheitszustand auch kein weiterer Klärungsbedarf. In psychiatrischer Hinsicht sei der überzeugenden Einschätzung des ABI in der Stellungnahme vom 28. Februar 2018 zu folgen, wonach das vom Beschwerdeführer gezeigte Verhalten eine Simulation darstelle. Dass eine solche bereits im Zeitpunkt der Rentenzusprache vorgelegen habe, sei daraus ersichtlich, dass der Beschwerdeführer sein bei der Untersuchung im ABI präsentiertes Verhalten schon bei den Abklärungen im Rahmen der seinerzeitigen Rentenzusprache, z.B. in der Klinik C. _____ am 11. Januar 2007, an den Tag gelegt habe.

4.2. Die Vorinstanz setzte sich bei der Beurteilung des medizinisch-psychiatrischen Sachverhalts ausführlich mit der ZMB-Expertise vom 27. September 2018 auseinander, gemäss welchem der Beschwerdeführer unter anderem an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10 Ziff. F61) mit dominant histrionischen, emotional-instabilen und narzisstischen Anteilen leidet, sein Verhalten krankheitsbedingt ist und eine volle Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Das kantonale Gericht kam zum Schluss, dass auf dieses Gutachten nicht abgestellt werden könne. So habe der ZMB-Gutachter den eklatanten Widerspruch zwischen dem Verhalten des Beschwerdeführers, wie es während der Observation zu beobachten war, und dessen Verhalten in Untersuchungssituationen zwar vermerkt, aber nicht aufgelöst. Nicht nachvollziehbar sei im Weiteren die attestierte Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit. Insbesondere stünden die vom ZMB-Gutachter beschriebenen Gesundheitsbeeinträchtigungen (gestörtes Selbstbehauptungsgefühl, fehlende Team- und Gruppenfähigkeit bei uneingeschränkter Kompetenz) einer Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit nicht entgegen. Der ZMB-Gutachter diskutiere zudem nicht, weshalb der Beschwerdeführer mit einem gemäss Observationsbericht zielgerichteten Tagesablauf nicht einer Erwerbstätigkeit nachgehen könne. Obwohl sich aus dem observierten Tagesablauf keine Hinweise auf körperliche Beeinträchtigungen ergeben würden, gehe der Gutachter davon aus, die vom Beschwerdeführer bei den bisherigen medizinischen Abklärungen zur Darstellung gebrachten somatischen Beschwerden bestünden. Trotz gegenteiligem Bekunden stelle der Gutachter zudem stark auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ab. Dies gelte nicht nur hinsichtlich der geklagten somatischen Beschwerden, sondern auch in Bezug auf die Einnahme von Medikamenten. Zusammengefasst fehle es im ZMB-Gutachten an einer nachvollziehbaren und schlüssigen Begründung, weshalb das im Zusammenhang mit einer Rentenbegehrlichkeit gezeigte Verhalten auch im Falle einer Arbeitstätigkeit Einfluss auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit haben

soll.

5.

Die vorinstanzliche Beweiswürdigung ist für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich (vgl. E. 2.2 hievor). Sie erweist sich auch im Lichte der Vorbringen des Beschwerdeführers als nicht willkürlich.

5.1. Der Beschwerdeführer rügt vorab, das kantonale Gericht habe auf die beiden kurzen Stellungnahmen der ABI-Gutachter vom 27. September 2016 und vom 28. Februar 2018 abgestellt. Diese würden sich nur auf die Ergebnisse der Observation stützen. Die ABI-Gutachter hätten es unterlassen, den Gesundheitszustand gesamtheitlich unter Berücksichtigung der Lebensgeschichte und der Vorakten zu beurteilen. Die beiden Stellungnahmen sind in der Tat kurz ausgefallen. In Anbetracht des eindeutigen Observationsmaterials gab es für die Gutachter aber offenbar keine andere Erklärung für das Verhalten des Beschwerdeführers als die Annahme einer Simulation. Einen deutlichen Kontrast zwischen dem im Rahmen der Observation gezeigten Verhalten des Beschwerdeführers und der medizinischen Beschreibung seines Zustands vermerkte im Übrigen auch der ZMB-Gutachter. Er hielt fest, man gewinne den Eindruck, es handle sich um zwei verschiedene Personen, derart auffällig sei der Widerspruch. Bei einem dermassen auffälligen Verhalten kann auch eine kurze gutachterliche Stellungnahme genügen, ohne dass deren Beweiswert durch die Kürze des Berichts in Frage gestellt würde.

5.2. Dem Beschwerdeführer kann auch nicht gefolgt werden, wenn er geltend macht, die medizinische Abklärung durch das ABI sei wegen der fehlenden persönlichen Untersuchung ungenügend gewesen. Dazu ist vorab daran zu erinnern, dass im Rahmen der Erstellung des ABI-Gutachtens vom 9. November 2015 eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers stattgefunden hatte. Eine solche erfolgte allerdings nur durch den psychiatrischen Gutachter, weil der Beschwerdeführer den übrigen Untersuchungen fern blieb. Obwohl es sich bei den somatischen Expertisen somit um reine Aktengutachten handelt, bezeichneten die Gutachter das Verhalten des Beschwerdeführers damals unter Hinweis auf glaubhafte fremdanamnestiche Angaben des behandelnden Psychiaters und des Sohnes als konsistent. Sie gingen nicht davon aus, dass Alltagsbeobachtungen ein anderes Bild zeigen würden. Die Gutachter führten aber explizit aus, ihnen sei allfällig Gegenteiliges aufzeigendes Material zur Stellungnahme vorzulegen, was in der Folge geschah. Von der Notwendigkeit einer erneuten Untersuchung war nicht die Rede und eine solche war angesichts des eindeutigen Ergebnisses der Observation auch nicht geboten. Entgegen der Meinung des Beschwerdeführers ist nicht ersichtlich, inwiefern die persönliche Untersuchung durch den ZMB-Gutachter zu neuen Erkenntnissen geführt haben soll. Die Hinweise auf die frühere Lebensgeschichte des Beschwerdeführers, insbesondere die Tatsache einer früheren psychiatrischen Behandlung, ergaben sich nicht aus der persönlichen Untersuchung, sondern aus den medizinischen Vorakten und deren Würdigung durch den Gutachter. Es stimmt zwar, dass sich der Beschwerdeführer anlässlich der Untersuchung durch den ZMB-Gutachter in weniger desolatem Zustand präsentierte als noch bei der Untersuchung durch das ABI. Indessen zeigte er nach wie vor ein demonstratives Verhalten. Eine erneute Untersuchung durch die ABI-Gutachter hätte also schwerlich neue Erkenntnisse gebracht. Unter diesen Umständen ist der Verzicht auf weitere Abklärungen in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung erfolgt (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f. mit Hinweisen; 124 V 90 E. 4b S. 94). Eine Verletzung der Abklärungspflicht liegt nicht vor.

5.3. Nichts zu seinen Gunsten abzuleiten vermag der Beschwerdeführer aus dem Umstand, dass er schon im Jahre 1999, also vor dem am 5. Juli 2004 erlittenen Verkehrsunfall, in psychiatrischer Behandlung gestanden hatte. Entsprechende Behandlungen waren auch den ABI-Gutachtern bekannt, wie sich ihrer Expertise vom 9. November 2015 ohne Weiteres entnehmen lässt. Diese nahmen allerdings eine andere Würdigung vor als der ZMB-Gutachter, für welchen die damaligen Behandlungen wesentlich waren für die Annahme, der Beschwerdeführer leide an einer Persönlichkeitsstörung. Die ABI-Gutachter gingen am 28. Februar 2018 demgegenüber davon aus, der Beschwerdeführer sei vor dem Unfall psychisch gesund gewesen. Angesichts der Tatsache, dass dieser in den letzten fünf Jahren vor dem Unfall nicht (mehr) in psychiatrischer Behandlung stand und vollständig arbeitsfähig war, kann entgegen der Beschwerde in jedem Fall nicht gesagt werden, die ABI-Gutachter und mit ihnen das kantonale Gericht seien von einem offensichtlich unrichtigen Sachverhalt ausgegangen. Es gereicht der Vorinstanz auch nicht zum Vorwurf, dass sie auf medizinische Akten betreffend im Jahre 1999 erfolgte psychiatrische Behandlungen mangels entscheiderelevanter Bedeutung nicht weiter einging (vgl. BGE 138 IV 81 E. 2.2 S. 84; 137 II 266 E. 3.2 S. 270). Eine diesbezügliche Gehörsverletzung, wie sie der Beschwerdeführer rügt, liegt nicht vor.

5.4. Schliesslich bleibt festzuhalten, dass das kantonale Gericht ausführlich und nachvollziehbar begründete, weshalb es das ZMB-Gutachten als nicht schlüssig erachtete und auf die Ergebnisse des ABI-Gutachtens abstellte (vgl. E. 4.2 hievor). Mit der Vorinstanz ist davon auszugehen, dass die ZMB-Expertise letztlich eine überzeugende Erklärung dafür schuldig bleibt, weshalb der Beschwerdeführer sein auffälliges, histrionisches Verhalten nur in medizinischen Begutachtungs- und Untersuchungssituationen an den Tag legt, während er sich in Gegebenheiten, die für allfällige Versicherungsansprüche nicht relevant erschienen, adäquat verhalten kann. Nicht nur die ABI-Gutachter, sondern auch der ZMB-Gutachter sehen dieses unterschiedlichen Verhalten im Zusammenhang mit einem Bestreben des Beschwerdeführers, einen Vorteil zu erlangen.

Die Gutachter differieren in ihrer Auffassung insofern, als jene des ABI das dramatisierende, krankhaft daher kommende Verhalten als bewusste Simulation einschätzen, während der ZMB-Gutachter dieses wohl ebenfalls als manipulativ, gleichzeitig aber auch als krankheitsbedingt beurteilt. Nach dessen Auffassung kann sich der Beschwerdeführer gar nicht anders verhalten, weil er den Anforderungen eines eigenverantwortlichen Lebens nicht zu genügen vermag. Diese Erklärung mag ein Motiv für das Handeln des Beschwerdeführers liefern. Sie lässt aber die krasse Diskrepanz zwischen dem Verhalten in Untersuchungssituationen und in (vermeintlich) unbeobachteten Momenten unerklärt. Selbst wenn aber von einer psychisch bedingten Beeinträchtigung des Versicherten ausgegangen würde, wäre deren Ausmass ungeklärt. Angesichts des vom Beschwerdeführer in den Untersuchungssituationen gezeigten Verhaltens, können von weiteren Abklärungen auch keine neuen, relevanten Erkenntnisse erwartet werden. Erwähnt sei in diesem Zusammenhang, dass der ZMB-Gutachter zwar darlegte, die Ursache oder die Motive der psychischen Störung würden weitgehend im Unbewussten liegen, das daraus resultierende Handeln im Sinne des Manipulierens, des Inszenierens oder des

Instrumentalisierens der Umgebung sei aber nicht ganz unbewusst. Er wollte zudem die Zumutbarkeit einer Arbeitstätigkeit offenbar auch nicht ausschliessen, diese aber durch den Rechtsanwender festlegen lassen. Soweit der ZMB-Gutachter schliesslich aus medizinischer Sicht eine Umsetzung einer Arbeitsfähigkeit aus sozial-praktischen Gründen als unrealistisch betrachtet, beruht diese Einschätzung primär - wie vom kantonalen Gericht zu Recht moniert - auf der Präsentation des Beschwerdeführers in der Untersuchungssituation ohne dass sein durchgehend unauffälliges Verhalten während der Observation berücksichtigt worden wäre. Den gutachterlichen Aussagen lassen sich deshalb keine eindeutigen Antworten auf die Fragen der Aggravation oder Simulation und der Arbeitsfähigkeit entnehmen.

Das kantonale Gericht ist deshalb nicht in Willkür verfallen, wenn es die ZMB-Expertise als nicht schlüssig erachtete und gestützt auf die Beurteilungen der ABI-Gutachter davon ausging, der Beschwerdeführer sei seit Beginn des Rentenbezugs nicht oder beträchtlich weniger als vorgegeben krank bzw. in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen.

6.

Beruhend auf den gezeigten Beeinträchtigungen und Leistungseinschränkungen aber auf einer lege artis diagnostizierten Simulation, ist darin keine versicherte Gesundheitsschädigung zu erblicken (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen und 9C 589/2013 E. 4.3 vom 2. Mai 2014). Weil diese Tatsache erst durch die Observation bekannt wurde, handelt es sich um eine neue Tatsache im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG und stellt einen Revisionsgrund dar. Die übrigen Revisionsvoraussetzungen sind nicht streitig und geben keinen Anlass zu Weiterungen. Die Beschwerde erweist sich insgesamt als unbegründet und ist daher abzuweisen.

7.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, der Pensionskasse General Electric Switzerland, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich

mitgeteilt.

Luzern, 10. April 2019

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Pfiffner

Der Gerichtsschreiber: Williner