

BVGer C-4710/2012 vom 31. Juli 2014

Bundesverwaltungsgericht, 2014-07-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4710_2012

FR: TAF C-4710/2012 du 31 juillet 2014

IT: TAF C-4710/2012 del 31 luglio 2014

Regeste

Invalidenversicherung (Übriges)

Erwägungen

E. 1

Anfechtungsobjekt ist die Verfügung der IVSTA vom 10. Juli 2012, mit welcher die Vorinstanz die Verfügung vom 13. Oktober 2005 der SVA X._____ wiedererwägungsweise aufgehoben und den Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat. Soweit sich die Beschwerde gegen die Verfügung der Vorinstanz vom 4. Januar 2010 betreffend die Renteneinstellung richtet, ist darauf hinzuweisen, dass diese unanfechtbar in formelle Rechtskraft erwachsen ist (vgl. Dok. 26 und 33-35).

E. 1.1

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021 [vgl. auch Art. 37 VGG]) sowie des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1 [vgl. auch Art. 3 Bst. dbis VwVG]). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs. 2 VGG).

E. 1.2

Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu den anfechtbaren Verfügungen gehören jene der IVSTA, welche eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts darstellt (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

E. 1.3

Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen; er ist durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Anfechtung bzw. Änderung. Er ist daher zur Beschwerde legitimiert (vgl. Art. 48 Abs. 1 VwVG und Art. 59 ATSG).

E. 1.4

Gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung des Einspracheentscheides oder der Verfügung, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, einzureichen, wobei zu beachten gilt, dass gesetzliche oder behördliche Fristen, die nach Tagen oder Monaten bestimmt sind, vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar stillstehen (Art. 38 Abs. 4 ATSG [vgl. auch Art. 22a Abs. 1 VwVG]). Die Verfügung wurde dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 13. Juli 2012 zugestellt (vgl. Dok. 123). Die Beschwerde vom 11. September 2012 erfolgte somit fristgerecht, weshalb auf die im Übrigen formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten ist (vgl. Art. 52 Abs. 1 VwVG und Art. 63 Abs. 4 VwVG).

E. 2.1

Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Kosovo und lebt dort. Nach dem Zerfall der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien blieben zunächst die Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962 (SR 0.831.109.818.1; nachfolgend: Sozialversicherungsabkommen) für alle Staatsangehörigen des ehemaligen Jugoslawiens anwendbar (BGE 126 V 203 E. 2b, 122 V 382 E. 1, 119 V 101 E. 3). Zwischenzeitlich hat die Schweiz mit Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens (Kroatien, Slowenien, Mazedonien), nicht aber mit Serbien oder Kosovo, neue Abkommen über soziale Sicherheit abgeschlossen. Der Bundesrat teilte mit diplomatischer Note vom 18. Dezember 2009 an den Kosovo mit, dass die Schweiz das Sozialversicherungsabkommen und die Verwaltungsvereinbarung mit dem Kosovo mit Wirkung ab 1. Januar 2010 bzw. in Beachtung der Kündigungsvorschriften ab 1. April 2010 nicht mehr weiterführe. Bereits am 29. Januar 2010 hatte das BSV im IV-Rundschreiben Nr. 290 über die Nichtweiteranwendung des Sozialversicherungsabkommens ab 1. April 2010 orientiert. Zu den Auswirkungen wurde festgehalten, dass vor dem 31. März 2010 mit Verfügung zugesprochene Renten weiterhin an Staatsangehörige des Kosovos mit Wohnsitz innerhalb und ausserhalb der Schweiz ausgerichtet würden, mit Ausnahme der Viertelsrenten, die nicht exportiert werden könnten. Nach diesem Zeitpunkt zugesprochene Renten würden nur noch bei Wohnsitz in der Schweiz gewährt und nicht mehr ins Ausland exportiert. Für alle bis zum 31. März 2010 noch hängigen, nicht verfügbaren Fälle würden dieselben Rechtsgrundlagen gelten wie für Staatsangehörige aus Nichtvertragsstaaten.

E. 2.1.1

In seinem Grundsatzurteil 9C_662/2012 vom 19. Juni 2013 (publiziert als BGE 139 V 263) bestätigte das Bundesgericht die Rechtmässigkeit der Nichtweiteranwendung des Sozialversicherungsabkommens im Verhältnis Schweiz - Kosovo (E. 8). Es verneinte gleichzeitig den Automatismus oder den Grundsatz, dass Personen aus dem Kosovo neben der kosovarischen Staatsangehörigkeit auch die serbische Staatsangehörigkeit besässen. Dennoch könne das Vorliegen einer kosovarisch-serbischen Doppelbürgerschaft nicht ausgeschlossen werden; eine solche sei indessen nicht nur überzeugend zu behaupten, sondern rechtsgenügend zu belegen (vgl. dazu Mitteilungen des BSV an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen Nr. 326 vom 20. Februar 2013). Im Urteil liess es offen, ob eine kosovarisch-serbische Doppelbürgerschaft vorliege und aus der bisherigen bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu Doppelbürgern ein Anspruch bestehe, sich weiterhin auf die Anwendung des Sozialversicherungsabkommens mit Serbien berufen zu können (E. 12 f.).

E. 2.1.2

In einem weiteren Grundsatzurteil 8C_109/2013 vom 8. Juli 2013 (publiziert als BGE 139 V 335) im Bereich der Invalidenversicherung rief es in Erinnerung, dass Staatsangehörige des Kosovos künftig nicht mehr die Rechtsstellung als Vertragsausländerinnen und -ausländer innehätten und neu als Nichtvertragsausländerinnen und -ausländer gelten würden. Dieser Statuswechsel habe einerseits Auswirkungen auf die Anspruchsvoraussetzungen (versicherungsmässige Voraussetzungen) und führe andererseits dazu, dass Renten der Invalidenversicherung von Staatsangehörigen des Kosovos, die für den Zeitraum nach dem 31. März 2010 zugesprochen würden, gemäss Art. 6 Abs. 2 Satz 2 IVG nicht mehr ins Ausland exportierbar seien. Sie würden nur noch innerhalb der Schweiz gewährt. Die laufenden Renten würden demgegenüber gemäss Art. 25 des Sozialversicherungsabkommens den Besitzstand geniessen. Entgegen den Ausführungen im IV-Rundschreiben Nr. 290 des BSV vom 29. Januar 2010 könne jedoch zur Bestimmung des anwendbaren Rechts nicht auf den Zeitpunkt des Verfügungserlasses abgestellt werden, sondern sei der Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs ausschlaggebend (E. 6).

E. 2.1.3

Vorliegend wurde dem Beschwerdeführer ab 1. November 2003 eine ganze Rente bzw. infolge Inkrafttretens der 4. IV-Revision mit Wirkung ab dem 1. Januar 2004 eine Dreiviertelsrente zugesprochen. Bis zur wiedererwägungsweisen Renteneinstellung per 1. März 2010, welche die Vorinstanz mit Verfügung vom 10. Juli 2012 beschloss, durfte sich der Beschwerdeführer demnach auf den Besitzstand der laufenden (schweizerischen) Invalidenrente berufen. Der Rentenanspruch bestimmt sich gemäss Art. 4 des (bis zu diesem Zeitpunkt anwendbaren) Sozialversicherungsabkommens ausschliesslich nach dem internen schweizerischen Recht. Für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz besteht keine Bindung an die Feststellungen ausländischer Versicherungsträger, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4 und AHI 1996, S. 179 vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E. 2). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. Urteil des EVG vom 11. Dezember 1981 i.S. D.).

E. 2.2

Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seit-her verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). Weiter sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; vgl. BGE 130 V 445). Damit finden grundsätzlich jene materiellen Rechtsvorschriften Anwendung, die bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 10. Juli 2012 in Kraft standen; weiter aber auch solche Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung der streitigen Rentenaufhebung im vorliegend massgebenden Zeitraum von Belang sind (für das IVG: ab dem 1. Juni 2002 in der Fassung vom 8. Oktober 1999 [AS 2002 701 sowie AS 2002 685]; ab dem 1. Januar 2003 in der Fassung vom 6. Oktober 2000 [AS 3371 und 3453]; ab dem 1. Januar 2004 in der Fassung vom 21. März 2003 [AS 2003

3837; 4. IV-Revision] und ab dem 1. Januar 2008 in der Fassung vom 6. Oktober 2006 [AS 2007 5129; 5. IV-Revision]; ab dem 1. Januar 2012 in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659; 6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket]; die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201] in den entsprechenden Fassungen). Ferner sind das ATSG und die Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeits-unfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7), Invalidität (Art. 8) sowie der Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17) entsprechen den von der Rechtsprechung zur Invalidenversicherung ent-wickelten Begriffen und Grundsätzen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1, 3.2 und 3.3). Daran hat sich auch nach Inkrafttreten der Revision des IVG und des ATSG vom 6. Oktober 2006 sowie der IVV und ATSV vom 28. Sep-tember 2007 (5. IV-Revision) nichts geändert, weshalb im Folgenden auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen wird. Das EVG hat ferner festgestellt, dass der Gesetzgeber das Institut der Revision von Invaliden-renten gemäss Art. 41 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft ge-standenen Fassung) mit Art. 17 Abs. 1 ATSG in Fortfüh-rung der entspre-chenden bisherigen Gerichtspraxis (BGE 130 V 343 E. 3.5, BGE 125 V 369 E. 2, BGE 117 V 198 E. 3a, je mit Hinweisen) beibehalten hat.

E. 3.1

Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

E. 3.2

Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Be-gehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition kann es die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212; vgl. BGE 128 II 145 E. 1.2.2, BGE 127 II 264 E. 1b).

E. 3.3

Das Sozialversicherungsverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben die Verwaltung und das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt. Zum einen findet er sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit Hinweisen); zum anderen umfasst die behördliche und richterliche Abklärungspflicht nicht unbesehen alles, was von einer Partei behauptet oder verlangt wird. Vielmehr bezieht sie sich nur auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (vgl. Fritz Gygi, a.a.O., S. 43 und 273). In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (vgl. BGE 117 V 282 E. 4a mit Hinweis; Urteil des EVG I 520/99 vom 20.

Juli 2000).

E. 3.4

Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (vgl. Max Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 353 E. 5b, BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450; Alfred Kölz/Isabelle Häner/Martin Bertschi, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3. Aufl., Zürich 2013, Rz. 153 und 537; Fritz Gygi, a.a.O., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 464 E. 4a, BGE 122 III 219 E. 3c, BGE 120 1b 224 E. 2b, BGE 119 V 335 E. 3c mit Hinweisen).

E. 4.1

Gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art. 7 ATSG der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

E. 4.1.1

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung) besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem solchen von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelrente.

E. 4.1.2

Der Rentenanspruch entsteht frühestens in jenem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden ist oder während eines Jahres (Wartezeit) ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig und hernach mindestens im gleichen Grad erwerbsunfähig bzw. invalide

gewesen ist (vgl. Art. 29 Abs. 1 Bst. a und b IVG in den bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassungen sowie Urteile des BGer 9C_882/2009 vom 1. April 2010 E. 5.2 und 9C_718/2008 vom 2. Dezember 2008 E. 4.1.1, je mit Hinweisen). Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, welche ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres (Wartezeit) ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 Abs. 1 ATSG) sind (Bst. b und c). Der Invaliditätsgrad von Versicherten mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt ausserhalb der Schweiz muss nach Ablauf der Wartezeit 50% betragen (vgl. Art. 28 Abs. 1ter erster Satz IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung bzw. Art. 29 Abs. 4 erster Satz IVG in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

E. 4.2

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeits-unfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc). Eine zumutbare Arbeitsmöglichkeit (sog. leidensangepasste Verweisungstätigkeit; vgl. ZAK 1986 S. 204 f.) hat sich der Versicherte infolge seiner Schaden-minderungspflicht anrechnen zu lassen (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a und BGE 111 V 235 E. 2a, je mit Hinweisen). Ebenso ist ein nicht oder nur teilweise erwerbstätiger Versicherter gehalten, im Rahmen des Möglichen und Zumutbaren Verhaltensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen seiner Behinderung im ihn betreffenden Aufgabenbereich reduzieren (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 4.2.1

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Situation einleuchtet, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet und in sich widerspruchsfrei sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Berichte (vgl. dazu das Urteil des EVG I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2, mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3.a).

E. 4.2.2

Gleichwohl erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, Richtlinien für die Beweiswürdigung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten aufzustellen (vgl. hierzu BGE 125 V 352 E. 3b; AHI 2001 S. 114 E. 3b; Urteil des BGer I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb, mit weiteren Hinweisen). Berichte der behandelnden Ärzte schliesslich sind aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (Urteil des BGer I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 mit Hinweisen; vgl. aber Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2).

E. 4.2.3

Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee mit Hinweisen).

E. 4.2.4

Auf Stellungnahmen der RAD resp. der medizinischen Dienste kann für den Fall, dass ihnen materiell Gutachtensqualität zukommen soll, nur abgestellt werden, wenn sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen (Urteil des EVG I 694/05 vom 15. Dezember 2006 E. 2). Die RAD-Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen, spielt doch die fachliche Qualifikation des Experten für die richterliche Würdigung einer Expertise eine erhebliche Rolle. Bezüglich der medizinischen Stichhaltigkeit eines Gutachtens müssen sich Verwaltung und Gerichte auf die Fachkenntnisse des Experten verlassen können. Deshalb ist für die Eignung eines Arztes als Gutachter in einer bestimmten medizinischen Disziplin ein entsprechender spezialärztlicher Titel des berichtenden oder zumindest des den Bericht visierenden Arztes vorausgesetzt (Urteil des EVG I 178/00 vom 3. August 2000 E. 4a; Urteile des BGer 9C_410/2008 vom 8. September 2008 E. 3.3, I 142/07 vom 20. November 2007 E. 3.2.3 und I 362/06 vom 10. April 2007 E. 3.2.1; vgl. auch SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2 [nicht publizierte Textpassage der E. 3.3.2 des Entscheides BGE 135 V 254]).

E. 4.2.5

Nicht zwingend erforderlich ist, dass die versicherte Person durch den RAD untersucht wird. Nach Art. 49 Abs. 2 IVV führt der RAD für die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs nur "bei Bedarf" selber ärztliche Untersuchungen durch. In den übrigen Fällen stützt er seine Beurteilung auf die vorhandenen ärztlichen Unterlagen ab. Nach der Praxis sind Aktengutachten nicht zu beanstanden, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese

Daten unbestritten sind. Der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen. Der Experte muss sich aufgrund vorhandener Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen können. Das Absehen von eigenen Untersuchungen an sich ist somit kein Grund, um einen RAD-Bericht in Frage zu stellen (Urteile des BGer 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1 und I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1, je mit Hinweisen; RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371).

E. 4.3

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird eine Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers erheblich verändert hat.

E. 4.3.1

Anlass zu einer solchen Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. BGE 125 V 368 E. 2). Eine Invalidenrente ist daher nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5 und BGE 117 V 198 E. 3b mit Hinweisen). Die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung ist von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiter andauern wird (Art. 88a Abs. 1 IVV). Die Herabsetzung der Renten erfolgt am ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88bis Abs. 2 Bst. a IVV; vgl. BGE 135 V 306 E. 7).

E. 4.3.2

Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten 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) beruhenden Verfügung mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4 und BGE 125 V 368 E. 2, je mit Hinweisen). Hingegen ist die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes kein Revisionsgrund; unterschiedliche Beurteilungen sind revisionsrechtlich nur dann beachtlich, wenn sie Ausdruck von Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse sind (vgl. BGE 117 V 198 E. 3b, BGE 112 V 387 E. 1b, BGE 112 V 371 E. 2b, je mit Hinweisen sowie SVR 1996 IV Nr. 70 S. 104 E. 3a). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil des Versicherten (vgl. BGE 115 V 308 E. 4a/bb mit Hinweisen).

E. 5

Den vorliegend revisionsrechtlich massgebenden Zeitraum (vgl. E. 4.2.2 hiavor) bilden der ursprüngliche Einspracheentscheid der SVA X. _____ vom 13. Oktober 2005 (SVA-Dok. 87 und 97) sowie die streitige Verfügung der Vorinstanz vom 10. Juli 2012 (Dok. 121).

E. 5.1

Der Erlass des Einspracheentscheides vom 13. Oktober 2005 (SVA-Dok. 87 und 97) erfolgte aufgrund der Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Ostschweiz vom 25. November 2004 und vom 27. Juli 2005 (Dok. 35 S. 3 und 83 S. 3), die sich insbesondere auf den Arztbericht des Kantonsspitals Y. _____ vom 23. Dezember 2003 (SVA-Dok. 13 S. 6 f.) sowie auf das beim Psychiater Dr. med. L. _____ in Auftrag gegebene psychiatrische Gutachten vom 25. Oktober 2004 (SVA-Dok. 33) stützten.

E. 5.1.1

Beim Beschwerdeführer wurden als somatische Beschwerden ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom beidseits links betont bei Spondylarthrose L5/S1 beidseits sowie bei Diskushernie L5/S1 median bis rechts paramedian mit Einengung des Recessus lateralis rechts, weniger auch links ohne Wurzelkompression und ein chronisches cervicospondylogenes Schmerzsyndrom links betont mit myofascialer Schmerzkomponente im Bereich der Unterarmmuskulatur links diagnostiziert (vgl. SVA-Dok. 13 S. 6 f.). Aus psychiatrischer Sicht wurde eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) bei leichter bis mittelgradiger depressiver Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.11) im Rahmen einer lang anhaltenden psychosozialen Konflikthaftigkeit festgestellt (vgl. SVA-Dok. 33 S. 5 f.).

E. 5.1.2

Aufgrund der rheumatologischen Beschwerden wurde dem Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Gipser lediglich noch eine Leistungsfähigkeit von 50% bescheinigt, leichte bis mittelschwere Verweisungstätigkeiten wurden jedoch ab dem 1. Januar 2004 zu einem Pensum von 100% für zumutbar erachtet. In psychiatrischer Hinsicht hingegen wurde auch für leichte bis mittelschwere Verweisungstätigkeiten lediglich eine beschränkte Leistungsfähigkeit im Umfang von 50% attestiert (vgl. SVA-Dok. 13 S. 7, 33 S. 7 sowie 35 S. 3). In der Folge wurde ein Invaliditätsgrad von 66% ermittelt, der mit Einspracheentscheid vom 13. Oktober 2005 auf 67% korrigiert wurde, wobei der medizinische Sachverhalt bestätigt wurde (vgl. SVA-Dok. 40, 61, 87 sowie 97). Dieser Einspracheentscheid ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

E. 5.2

Im Rahmen der Rentenrevision holte die Vorinstanz aufgrund der Einwände des Beschwerdeführers im Vorbescheidverfahren und der daraufhin eingeholten Stellungnahmen beim RAD sowohl ein aktuelles rheumatologisches wie auch ein aktuelles psychiatrisches Gutachten ein (vgl. Dok. 46-49, 52, 54-56, 60, 64 f., 72 f., 76 f., 93-96 sowie 99).

E. 5.2.1

Der Rheumatologe Dr. med. M. _____ stellte in seinem Gutachten vom 26. Mai 2011 als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronifiziertes, therapierefraktäres lumbospondylogenes Syndrom linksbetont bei Fehlstatik mit Haltungsinsuffizienz, leichter lumbaler Hyperlordose, diskreter Skoliose sowie muskulärer Dysbalance und Dekonditionierung, bei nicht-neurokompressiver Diskushernie L5/S1 sowie eine Chondrose L5/S1 fest. Des Weiteren stellte er ein linksbetontes Ganzkörperschmerzsyndrom ohne adäquates, objektivierbares organisches Korrelat am Bewegungsapparat fest, welches er als Hauptursache für die geäußerten Beschwerden qualifizierte; dieses sei jedoch aus rheumatologischer Sicht ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Eine Reiz- oder Ausfallsymptomatik konnte ausgeschlossen werden;

ebenso eine vertebrale Segmentinstabilität sowie eine entzündlich-rheumatische Affektion. In seiner Beurteilung vom 26. Mai 2011 konnte Dr. med. M. _____ gegenüber der Beurteilung der rheumatologischen Klinik des Kantonsspitals Y. _____ vom 23. Dezember 2003 (SVA-Dok. 13 S. 7) keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes objektivieren. Von somatischer Seite her bestünden am Bewegungsapparat weitgehend identische Befunde, die zu einer unveränderten Beurteilung der Arbeitsfähigkeit führten (50% im angestammten Beruf und 100% in einer leichten bis mittelschweren Verweisungstätigkeit (vgl. Dok. 96 S. 22 f.).

E. 5.2.2

In seiner Beurteilung vom 8. Juni 2011 hielt der Psychiater Dr. med. F. _____ die Schilderungen und Diagnosen des Gutachters Dr. med. L. _____ aus dem Jahre 2004 für plausibel und nachvollziehbar, da diese den Ausführungen des Beschwerdeführers in der aktuellen klinischen Untersuchung entsprechen. Seit der Begutachtung im Jahre 2004 sei weder eine Verbesserung noch eine Verschlechterung des psychischen Zustandes eingetreten. Anstelle der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) bei leichter bis mittelschwerer depressiver Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11) sei heute eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) verbunden mit einer agitierten depressiven Begleitsymptomatik, deren Ausprägungsgrad und Intensität einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F33) entspreche, als Diagnose zu stellen. In seiner Tätigkeit als Gipser sei der Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht nicht mehr einsatzfähig. Bei Würdigung der Foersterschen Kriterien sei dem Beschwerdeführer jedoch die Willensanspannung zur Überwindung der Schmerzen in einer seiner körperlichen Belastbarkeit angepassten Tätigkeit zumutbar, weshalb er in leichten Verweisungstätigkeiten zu 80% arbeitsfähig sei (vgl. Dok. 99 S. 10-15).

E. 5.3

Angesichts der vorliegenden Gutachten, die bezüglich des Beweiswerts zweifellos den gestellten Anforderungen genügen (vgl. dazu E. 4.3.1 hiervor), der nachvollziehbaren Ausführungen des RAD-Arzt Dr. med. C. _____ vom 17. August 2011 sowie der Ausführungen der Expertenkommission vom 21. Oktober 2011 erscheint eine rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes seit Erlass des Einspracheentscheides vom 13. Oktober 2005 als überwiegend unwahrscheinlich. Die Vorinstanz geht daher zu Recht davon aus, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht verändert hat und aus psychiatrischer Sicht lediglich eine unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vorliegt. Dies stellt jedoch - wie von der Vorinstanz korrekt festgestellt - keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar.

E. 6

Die Vorinstanz hat allerdings den Einspracheentscheid der SVA X. _____ vom 13. Oktober 2005 wiedererwägungsweise aufgehoben, mit der Begründung, dass die Zuspache der Rente im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG zweifellos unrichtig gewesen und daher zu Unrecht erfolgt sei.

E. 6.1

Sind die Voraussetzungen für die Revision im Sinne von Art. 17 ATSG nicht erfüllt, kann die Rentenverfügung allenfalls nach den für die Wiedererwägung rechtskräftiger

Verwaltungsverfügungen geltenden Regeln abgeändert werden.

E. 6.1.1

Der Versicherungsträger kann gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (vgl. dazu Urteil BGer I 482/05 vom 16. Dezember 2005 E. 2.1 und Urteil BGer 9C_908/2011 vom 2. März 2012 E. 2.3). Die Wiedererwägung dient der Korrektur einer ursprünglich unrichtigen Rechtsanwendung oder Sachverhaltsfeststellung durch die Verwaltung (BGE 127 V 10 E. 4b, 117 V 8 E. 2c, 115 V 308 E. 4a/cc; Urteil BGer 8C_327/2011 vom 12. August 2011 E. 3.3.1).

E. 6.1.2

Die Rechtsprechung und Lehre stellen hohe Anforderungen an die "zweifellose Unrichtigkeit" einer Verfügung. Eine zweifellose Unrichtigkeit liegt dabei nicht nur dann vor, wenn die in Wiedererwägung zu ziehende Verfügung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde, sondern auch, wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden oder der rechtserhebliche Sachverhalt falsch oder unvollständig festgestellt wurde (BGE 127 V 10 E. 4b, BGE 126 V 399 E. 2a/bb, BGE 117 V 8 E. 2c). Eine unzutreffende, aber nicht rechtsfehlerhafte Ermessensbetätigung reicht dagegen nicht aus, um eine zweifellose Unrichtigkeit zu bejahen - es sei denn, es bestehe kein vernünftiger Zweifel an der Unrichtigkeit bzw. es sei nur der Schluss möglich, dass das Ermessen unrichtig ausgeübt worden ist (BGE 125 V 383 E. 6a; Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., 2003, S. 470, Rz. 16; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., 2009, Art. 53 N. 31).

E. 6.1.3

Bejaht wurde die zweifellose Unrichtigkeit beispielsweise, weil der einzige für die Festsetzung der Arbeitsunfähigkeit herangezogene Arztbericht nicht beweiskräftig war (vgl. Urteil BGer I 482/05 vom 16. Dezember 2005 E. 2.3). Weitere Beispiele stellen die Ausrichtung einer Rente im Strafvollzug oder die Nichtberücksichtigung ausländischer Beitragszeiten bei der Berechnung der IV-Rente dar (Kieser, ATSG-Kommentar, a.a.O., Art. 53 N. 32). Hingegen ist die zweifellose Unrichtigkeit zu verneinen, wenn eine Entscheidung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist und die bisherige Entscheidung als vertretbar erscheint (Kieser, ATSG-Kommentar, a.a.O., Art. 53 N. 32). Das Schweizerische Bundesgericht verneinte die zweifellose Unrichtigkeit auch mit der Begründung, es entspreche nicht dem Sinn der Wiedererwägung, laufende Ansprüche zufolge nachträglich gewonnener "besserer Einsicht" jederzeit einer Neuurteilung zuführen zu können (vgl. Urteil BGer 8C_1012/2008 vom 17. August 2009 E. 4.1 mit Hinweis). Weiter hat das Bundesgericht festgestellt, dass fehlende Abklärungen, die fehlende Durchführung des gesetzlich vorgeschriebenen Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) sowie der direkt und unreflektiert gezogene und damit in der Regel unzulässige Schluss von der Arbeits- auf die Erwerbsunfähigkeit starke Indizien darstellen, die auf zweifellose Unrichtigkeit hindeuten (vgl. Urteil BGer 8C_327/2011 vom 12. August 2011 E. 3.3.1 m.w.H.). Aus solchen Rechtsfehlern allein darf allerdings noch nicht zwingend auf die zweifellose Unrichtigkeit der sich darauf stützenden Rentenverfügungen erkannt werden. Um eine zugesprochene Rente wiedererwägungsweise aufheben zu können, muss vielmehr - nach damaliger Sach- und Rechtslage - erstellt sein, dass eine korrekte

Invaliditätsbemessung hinsichtlich des Leistungsanspruchs zu einem anderen Ergebnis geführt hätte (vgl. Urteil BGer 8C_327/2011 vom 12. August 2011 E. 3.3.1; BGE 117 V 8 E. 2c/aa S. 17 ff.).

E. 6.1.4

Eine allgemeingültige, betragliche Grenze für die Annahme, dass eine Berichtigung der ursprünglichen Verfügung von erheblicher Bedeutung ist, lässt sich nicht festlegen. Massgebend sind jeweils die gesamten Umstände des Einzelfalles. Bei einer periodischen Dauerleistung (z.B. einer Rente) bejaht die Gerichtspraxis in der Regel schon bei einer kleinen Differenz der monatlichen Rentenzahlung die Erheblichkeit (vgl. BGE 119 V 475 E. 1c; Locher, a.a.O., S. 470, Rz. 17; Kieser, ATSG-Kommentar, a.a.O., Art. 53 N. 34). Erheblich ist die Berichtigung insbesondere dann, wenn infolge einer Veränderung des Invaliditätsgrades eine andere Rentenstufe erreicht wird.

E. 6.2

Nachfolgend ist daher zu prüfen, ob der Einspracheentscheid der SVA X._____ vom 13. Oktober 2005 zweifellos unrichtig war und seine Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist.

E. 6.2.1

Dr. med. L._____ kam in seinem Gutachten vom 25. Oktober 2004 zum Schluss, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung bei leichter bis mittelgradiger depressiver Episode ab Januar 2004 behinderungsangepasst für eine leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeit mit einfacher mentaler Ausrichtung und Wechselbelastung zu 50% arbeitsfähig sei (vgl. SVA-Dok. 33 S. 7). Demgegenüber stellte Dr. med. F._____, wie bereits dargelegt (vgl. E. 5.2.2 hiervor), in seinem Gutachten vom 8. Juni 2011 fest, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Begutachtung durch Dr. med. L._____ im Jahre 2004 zwar unwesentlich verändert hat, die Arbeitsfähigkeit in angepassten Verweisungstätigkeiten indes 80% entspreche, da ihm die Willensanspannung zur Überwindung der Schmerzen in einer seiner körperlichen Belastbarkeit angepassten Tätigkeit zumutbar sei. Seine abweichende Beurteilung betreffend die Arbeitsunfähigkeit begründet Dr. med. F._____ einlässlich mit dem Umstand, dass man aus heutiger Sicht die Arbeitsunfähigkeit abgestützt auf die Foersterschen Kriterien, mit welchen er sich sorgfältig in seinem Gutachten vom 8. Juni 2011 auseinandersetzt, deutlich tiefer beurteilen würde. Deshalb sind dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der Foersterschen Kriterien leichte Verweisungstätigkeiten im Umfang von 80% zumutbar. Der damals von der SVA X._____ beauftragte Gutachter Dr. med. L._____ hat diese in seinem Gutachten vom 25. Oktober 2004 hingegen nicht geprüft. Auf diesen Umstand weist die Vorinstanz in ihrer Verfügung vom 10. Juli 2012 zu Recht hin.

E. 6.2.2

Die Rechtsprechung zur Überwindbarkeit somatoformer Schmerzstörungen wurde mit dem Leiturteil BGE 130 V 352 vom 12. März 2004 begründet; die Begutachtung durch Dr. med. L._____ am 15. Oktober 2004 ist demnach mehrere Monate nach Begründung der bundesgerichtlichen Praxis erfolgt (vgl. SVA-Dok. 33 S. 2). Dies hätte die SVA X._____ bereits beim Erlass der Verfügung vom 17. März 2005 (SVA-Dok. 40 und 61) berücksichtigen müssen. Denn rechtsprechungsgemäss ist eine Änderung oder Präzisierung einer bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht nur auf zukünftige Fälle anwendbar,

sondern auch auf jene Fälle, die im Zeitpunkt der Änderung oder der Präzisierung der Praxis - wie im vorliegenden Fall - noch nicht rechtskräftig erledigt waren (vgl. Urteil des BGer 8C_362/2010 vom 11. März 2011 E. 4.2.3). Das heisst der Einspracheentscheid der SVA X. _____ vom 13. Oktober 2005 gründete auf einem nicht rechtskonform erstellten und somit nicht beweiskräftigen Gutachten. Die darauf beruhende Invaliditätsbemessung war somit von vornherein nicht rechtskonform und die entsprechende Verfügung demzufolge zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinne (vgl. Urteile des BGer 9C_960/2008 vom 6. März 2009 E. 4.2, 9C_562/2008 vom 3. November 2008 E. 6.2.1 mit Hinweis). Die ursprüngliche Einspracheverfügung vom 13. Oktober 2005 erweist sich als zweifellos unrichtig.

E. 6.3

Da vom Einspracheentscheid periodische Dauerleistungen betroffen waren, ist das Kriterium der Erheblichkeit offensichtlich erfüllt (vgl. E. 6.1.4 hiavor).

E. 6.4

Vorliegend hat die Vorinstanz die Wirkung der Wiedererwägung auf den durch Verfügung vom 4. Januar 2010 verfügten Zeitpunkt der Einstellung der Rentenleistungen, sprich den 1. März 2010 zurückdatiert, was vorliegend - wie von der Vorinstanz zu Recht festgehalten - nicht zu beanstanden ist (vgl. Urteil des EVG [heute Bundesgericht] I 482/05 vom 16. Dezember 2005).

E. 7

Da die Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung der Vorinstanz anzulasten ist, sind die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs pro futuro zu prüfen (Art. 88bis Abs. 2 Bst. a IVV; Urteil des BGer 9C_215/2007 vom 2. Juli 2007 E. 6.1). Es ist wie bei einer materiellen Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Verfügung, des Einspracheentscheides oder wie vorliegend im Zeitpunkt der Renteneinstellung (vgl. E. 6.4 hiavor) zu ermitteln, woraus sich die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs ergeben (Urteile des BGer 9C_960/2008 vom 6. März 2009 E. 1.2, 8C_339/2008 vom 11. November 2008 E. 3.3 und 9C_11/2008 vom 29. April 2008 E. 4.2.1). Dies hat die Vorinstanz missachtet, indem sie den Invaliditätsgrad durch Einkommensvergleich retrospektiv auf den Zeitpunkt der gesundheitlichen Verbesserung vom 1. Januar 2004 zurückdatiert hat.

E. 7.1

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen, Art. 16 ATSG). Der Einkommensvergleich bei Erwerbstätigen hat in der Regel so zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode). Massgeblicher Zeitpunkt für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs (vgl. BGE 129 V 222 E. 4.1).

E. 7.1.1

Für die Ermittlung des Einkommens, welches die versicherte Person ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 134 V 322 E. 4.1, 129 V 222 E. 4.3.1; RKUV 2006 U 568 S. 66 E. 2). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (AHI 1999 S. 240 E. 3b; Urteil des EVG I 517/02 vom 30. Oktober 2002, E. 1.2).

E. 7.1.2

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind nach der Rechtsprechung in der Regel die gesamtschweizerischen Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts U 75/03 vom 12. Oktober 2006), allenfalls die Zahlen der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP; vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1, BGE 126 V 75 E. 3.b). Von dem mittels Tabellen ermittelten Invalideneinkommen kann sodann ein Abzug von maximal 25% vorgenommen werden, wenn der Versicherte voraussichtlich infolge seiner leidensbedingten Einschränkung, seines Alters, seiner Herkunft, der geleisteten Dienstjahre, des Beschäftigungsgrades und dem Umstand, dass er eine gänzlich neue Arbeit antreten muss, nicht das Lohnniveau einer gesunden Person am gleichen Arbeitsplatz erreichen dürfte (sog. leidensbedingter Abzug; BGE 126 V 75 E. 5a).

E. 7.1.3

Der Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG setzt voraus, dass bei der Ermittlung der beiden Vergleichseinkommen gleich vorgegangen wird, dass also eine gleichartige Vergleichsbasis vorliegt (Gleichartigkeit der Vergleichseinkommen, vgl. Kieser, ATSG, Art. 16 Rz. 7). In zeitlicher Hinsicht sind die Verhältnisse bei Entstehen des (hypothetischen) Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass respektive bis zum Einspracheentscheid zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 129 V 222 E. 4.1).

E. 7.2

Der Beschwerdeführer ist seit dem 1. Januar 2004 in leichten bis mittelschweren seinen Leiden angepassten Verweisungstätigkeiten zu 80% arbeitsfähig (vgl. E. 5.2.2 f. und 6.2.1 hiervor).

E. 7.3

Da die Angaben hinsichtlich des zuletzt erzielten Verdienstes beim letzten Arbeitgeber in den Akten variieren und daher unklar sind (gemäss Arbeitgeber Fr. 48'500.- für acht Monate, gemäss IK-Auszug Fr. 42'267.-; vgl. SVA-Dok. 8 sowie 10 S. 2), ist es entgegen der Vorbringen des Beschwerdeführers nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz zur Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen LSE herangezogen hat, zumal die Auflösung des Arbeitsverhältnisses offensichtlich aus invalidenfremden Gründen erfolgt ist (vgl. dazu die Angaben des letzten Arbeitgebers, SVA-Dok. 10). Wie bereits dargelegt, hätte sie jedoch auf die LSE des Jahres 2010 abstellen müssen (vgl. E. 7 hiervor), weshalb dies nun zu korrigieren ist.

E. 7.4

Gemäss LSE 2010 TA1 entsprach das durchschnittliche Jahreseinkommen im Baugewerbe im Anforderungsniveau 3 für Männer Fr. 68'904.- ($5'742.- \times 12 = 68'904.-$). Angepasst an die damals betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft, Tabelle B 9.2) ergibt dies ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 71'660.- ($[(68'904.- : 40) \times 41.6 = 71'660.-]$).

E. 7.5

Das hypothetische Invalideneinkommen ist ebenfalls anhand der LSE 2010 zu ermitteln. Entgegen der Vorinstanz sind vorliegend jedoch keine Gründe ersichtlich, die ein Abweichen von der Regel, wonach bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf den Durchschnittswert Total der LSE-Tabelle TA1 abzustellen ist (vgl. dazu nicht publizierte E. 5.1 von BGE 133 V 545 [9C_237/2007]), rechtfertigen. Daher ist vorliegend auf den Durchschnittswert Total für Männer im Anforderungsniveau 4 abzustellen. Wird das Jahressalär von Fr. 58'812.- ($4'901.- \times 12 = 58'812.-$) an die damals betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden angepasst (vgl. Die Volkswirtschaft, Tabelle B 9.2), ergibt dies einen Betrag von Fr. 61'164.48 ($[(58'812.- : 40) \times 41.6 = 61'164.48]$). Unter Berücksichtigung einer Leistungseinschränkung von 20% reduziert sich dieser Wert auf Fr. 48'931.58 ($61'164.48 \times 0.8 = 48'931.58$).

E. 7.6

Angesichts der gesamten persönlichen Umstände des Beschwerdeführers sowie aufgrund der Tatsache, dass bereits im Rahmen der medizinischen Beurteilung eine reduzierte Leistungsfähigkeit in leichten Verweisungstätigkeiten berücksichtigt wurde, ist der von der Vorinstanz gewährte leidensbedingte Abzug in der Höhe von 5% vorliegend nicht zu beanstanden. Demnach entspricht das hypothetische Invalideneinkommen Fr. 46'485.- ($48'931.58 \times 0.95 = 46'485.-$). Aus der Gegenüberstellung eines hypothetischen Valideneinkommens von jährlich Fr. 71'660.- und eines hypothetischen Invalideneinkommens von Fr. 46'485.- pro Jahr resultiert bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 25'175.- ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 35% ($[(25'175.- \times 100) : 71'660.- = 35.13]$).

E. 7.7

Doch selbst wenn man - wie vom Beschwerdeführer gefordert - einen leidensbedingten Abzug von 25% vornehmen würde, resultierte bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 34'961.32 ($71'660.- - [48'931.58 \times 0.75] = 34'961.32$) immer noch ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 49% ($[(34'961.32 \times 100) : 71'660.- = 48.79]$; zum Rentenexport vgl. E. 4.1.2 hiervor).

E. 8

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz im Ergebnis zu Recht die Rente des Beschwerdeführers wiedererwägungsweise aufgehoben hat. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

E. 9

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

E. 9.1

Als unterliegende Partei hätte der Beschwerdeführer entsprechend dem Ausgang des Verfahrens die Verfahrenskosten zu tragen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 1, 2 und 3 Bst. b des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Da ihm jedoch mit Zwischenverfügung vom 7. Dezember 2012 die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten.

E. 9.2

Weder der unterliegende Beschwerdeführer noch die obsiegende Vorinstanz haben Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 e contrario und 3 VGKE). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einen Anspruch auf eine Entschädigung aus der Gerichtskasse. Der amtliche Anwalt hat keine Kostennote eingereicht, weshalb die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen ist (vgl. Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des gebotenen und aktenkundigen Aufwandes, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens wird das aus der Gerichtskasse zu leistende amtliche Honorar auf Fr. 2'500.- (inklusive Auslagen, ohne Mehrwertsteuer) festgesetzt.

E. 9.3

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn er zu hinreichenden Mitteln gelangt (vgl. Art. 65 Abs. 4 VwVG). Dispositiv auf Seite 26

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.