



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 20. Februar 2014 (720 12 367)

Invalidenversicherung

Reduktion des Rentenanspruchs; Wiedererwägung; Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit bejaht

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Michael Guex, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Stephan Müller, Advokat, c/o Procap Schweiz, Frobürgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,
Beschwerdegegnerin

Betreff IV-Rente

A. Der 1975 geborene A.____ war seit April 1992 als Betriebsarbeiter im Vollzeitpensum bei der B.____ AG und ab Juli 1999 zusätzlich während rund 18 bis 20 Stunden pro Woche als Reiniger bei der C.____ AG tätig gewesen. Im September 2003 erlitt er ein Verhebetrauma, in dessen Folge er seinen Erwerbstätigkeiten nicht mehr nachgehen konnte. Nach einer im Januar 2004 durchgeführten Diskushernienoperation meldete sich A.____ am 6. September 2004 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) unter Hinweis auf seine Rückenprobleme zum

Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse sprach ihm die dazumal zuständige IV-Stelle des Kantons Basel-Stadt mit Verfügungen vom 20. November 2006 bzw. vom 18. Dezember 2006 gestützt insbesondere auf einen zu Handen der Krankentaggeldversicherung erstatteten Untersuchungsbericht vom 22. Februar 2006 eine ganze IV-Rente rückwirkend per 1. September 2004 zu. Eine im Juli 2007 von Amtes wegen eingeleitete Revision wurde mit Mitteilung vom 5. Juli 2007 unverändert abgeschlossen.

B. Im Dezember 2011 leitete die mittlerweile zuständige IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) eine weitere Revision von Amtes wegen ein. Nachdem der Versicherte bidisziplinär begutachtet worden war, ermittelte sie mit Verfügung vom 18. Oktober 2012 infolge Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse einen IV-Grad von 41% und reduzierte den Rentenspruch des Versicherten auf eine IV-Viertelsrente.

C. Hiergegen erhob der Versicherte am 23. Dezember 2012, vertreten durch Stephan Müller, Advokat, Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie weiterhin die Ausrichtung einer ganzen IV-Rente. Zur Begründung liess er im Wesentlichen vorbringen, dass sich keine Änderung des Gesundheitszustandes ergeben habe, weshalb eine revisionsweise Reduktion der ursprünglich zugesprochenen IV-Rente nicht zulässig sei. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 14. Januar 2013 auf Abweisung der Beschwerde. Dabei machte sie unter anderem geltend, dass die Rente ebenfalls infolge zweifelloser Unrichtigkeit des ursprünglichen Entscheids herabgesetzt werden müsse, weil gestützt auf die ursprüngliche medizinische Grundlage eine Rentenzusprache im Umfang eines IV-Grads vom 100% gestützt auf den völlig ungenügenden Untersuchungsbericht vom 22. Februar 2006 des D.____-Instituts zweifellos unrichtig gewesen sei.

D. Mit Beschluss des Kantonsgerichts vom 14. März 2013 wurde die Angelegenheit ausgestellt und es wurde ein rheumatologisches Gutachten zur Frage der seit November 2006 bis Oktober 2012 eingetretenen Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse sowie der medizinisch bedingten Einschränkung der Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers und dessen Leistungsprofil eingeholt. Hintergrund bildete der Umstand, dass die vorliegend interessierende Frage einer allfälligen Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse weder im Verwaltungsgutachten der Dres. E.____ und F.____ vom 17. Januar 2012 noch in jenem vom 20. Februar 2012 thematisiert worden war. Darüber hinaus sei die zumindest den Anschein von Suggestion erweckende Nachfrage der IV-Stelle bei den Gutachtern E.____ und F.____ geeignet gewesen, das Vertrauen in die Unabhängigkeit des Begutachtungsprozesses zu erschüttern. Das entsprechende Gerichtsgutachten von Dr. G.____ erging am 25. September 2013.

E. Mit Stellungnahme vom 28. Oktober 2013 hielt der Beschwerdeführer fest, dass das Ergebnis der gerichtlichen Begutachtung nichts daran ändere, dass es sich seit 2007 um einen im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand handle und demnach kein Revisionsgrund vorliege. Er besitze demnach weiterhin Anspruch auf eine ganze IV-Rente. Die IV-Stelle hielt mit Stellungnahme ebenfalls vom 28. Oktober 2013 fest, dass ausgehend von der durch den Gerichtsgutachter bestätigten hälftigen Arbeitsfähigkeit nicht an der angefochtenen Verfügung

der IV-Stelle vom 18. Oktober 2012 festgehalten werden könne. Unter Hinweis auf die bereits vernehmlassungsweise dargelegten Standpunkte beantragte sie, die Beschwerde sei insofern teilweise gutzuheissen, als die ganze IV-Rente per 1. April 2011 auf eine Dreiviertelsrente zu reduzieren sei.

F. Nachdem der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 26. November 2013 an seinen ursprünglich beantragten Rechtsbegehren festgehalten hatte, wurde die Angelegenheit nach je einer weiteren Stellungnahme der Parteien schliesslich dem Gericht erneut zur Beurteilung überwiesen.

Die Einzelheiten der Parteistandpunkte ergeben sich, soweit für den Entscheid von Bedeutung, aus den nachfolgenden Erwägungen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 18. Oktober 2012, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde des Versicherten vom 23. November 2013 ist demnach einzutreten.

2. Strittig und im Folgenden zu prüfen ist, in welchem Umfang der Beschwerdeführer über den 30. November 2012 hinaus Anspruch auf eine IV-Rente hat.

2.1 Als Invalidität gilt nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung) hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente,

wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

2.3 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung] bzw. Art. 28a Abs. 1 IVG [in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung]). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (BGE 128 V 30 E. 1).

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

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

4.1 Die Wiedererwägungsvoraussetzung der erheblichen Bedeutung ist vorliegend ohne Weiteres erfüllt, da eine periodische Dauerleistung Prozessgegenstand bildet (BGE 119 V 440 E. 1c mit Hinweisen; Sozialversicherungsrecht - Rechtsprechung [SVR] 2001 IV Nr. 1 S. 3 E. 5c). Zu prüfen bleibt dagegen, ob auch das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung vom 20. November 2006 bzw. 18. Dezember 2006 gegeben ist. Diese für die Wiedererwägung kumulativ erforderliche Voraussetzung der zweifellosen Unrichtigkeit ist gemäss ständiger Praxis nach der Sach- und Rechtslage zu beurteilen, welche bestand, als die ursprüngliche Rentenverfügung erging (BGE 125 V 389 E. 3 mit Hinweisen).

4.2 Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit - als Schranke für ein wiedererwägungsweises Zurückkommen auf eine formell rechtskräftige Leistungszusprechung – soll verhindern, dass die Wiedererwägung zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuprüfung von Dauerleistungen wird. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann die wiedererwägungsweise Aufhebung einer Invalidenrente nur bei Unvertretbarkeit der ursprünglichen Rentenzusprache erfolgen. Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung - möglich (Urteile C. des Bundesgerichts vom 12. August 2010, 9C_181/2010, E. 3 und H. vom 14. Januar 2009, 8C_512/2008, E. 6.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 125 V 392 f. E. 6a). Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn die gesetzeswidrige Leistungszusprechung auf Grund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (z.B. Invaliditätsbemessung, Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Urteile C. des Bundesgerichts vom 12. August 2010, 9C_181/2010, E. 3 und B. vom 7. Mai 2007, I 907/06, E. 3.2.1, je mit Hinweisen).

4.3 Bei der Wiedererwägung einer formell rechtskräftigen Verfügung gilt es im Hinblick auf IV-rechtliche Aspekte mit Wirkung ex nunc et pro futuro einen rechtskonformen Zustand herzustellen (Art. 85 Abs. 2 und Art. 88bis Abs. 1 lit. c IVV; BGE 110 V 291 E. 3; Urteil 9C_655/2007 vom 2. Juli 2007, E. 6.1). Bei Renten der IV im Besonderen ist in diesem Zusammenhang zu beachten, dass gerade die Ermittlung des IV-Grads eine Vielzahl von Elementen umfasst, bei welchen die Ermessensausübung immanent ist. Zu denken ist vor allem an die Arbeitsunfähigkeit, welche durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall bedingt sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG und Art. 6 ATSG). Hier bedarf es für die Annahme einer zweifellosen Unrichtigkeit einer qualifiziert rechtsfehlerhaften Ermessensbetätigung. Scheint die - retrospektiv vorzunehmende - Einschätzung der Arbeitsfähigkeit als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (SVR 2006 IV Nr. 21. S. 75 E. 1.2). In der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine zweifelloser Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung in einzelnen Fällen bejaht worden, in denen im Nachhinein festgestellt wurde, dass der Sachverhalt, welcher der Rentenverfügung zugrunde lag, zu wenig abgeklärt worden war (Urteile S. des EVG vom 21. Oktober 2003, I 652/02, E. 5.2.2 und P. vom 31. Januar 2003, I 559/02, E. 5). Wenn jedoch eine bestimmte Entscheidung im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung einer von mehreren möglichen Vorgehensweisen entsprach, ist die Annahme einer zweifellosen Unrichtigkeit abzulehnen. So gilt es dem soeben Gesagten zufolge zu berücksichtigen, dass die Stellungnahme eines Arztes zur Arbeitsunfähigkeit immer einen Ermessensentscheid darstellt, der nur dann als qualifiziert und damit zweifellos unrichtig bezeichnet werden kann, wenn die fachmedizinischen Abklärungen der beteiligten Disziplinen überhaupt nicht oder nicht mit der erforderlichen Sorgfalt durchge-

führt worden sind (ANDREAS BRUNNER/ NOAH BIRKHÄUSER, Somatoforme Schmerzstörung - Gedanken zur Rechtsprechung und deren Folgen für die Praxis, insbesondere mit Blick auf die Rentenrevision, in: Basler Juristische Mitteilungen [BJM] 2007, S. 199 f.; Urteil P. des EVG vom 31. Januar 2003, I 559/02, E. 4). Zu ergänzen ist, dass selbst eine mehrmalige revisionsweise Bestätigung einer Rente nicht dazu führt, dass erhöhte Anforderungen an die zweifellose Unrichtigkeit zu stellen wären (Urteil C. des Bundesgerichts vom 2. Juli 2007, 9C_215/2007, E. 3.2 in fine mit Hinweis).

5.1 In den ursprünglichen Verfügungen vom 20. November 2006 bzw. 18. Dezember 2006 hat die dazumal zuständige IV-Stelle des Kantons Basel-Stadt den Invaliditätsgrad des Versicherten mit 100% bemessen. Dabei ist sie davon ausgegangen, dass dem Versicherten unter Berücksichtigung seiner gesundheitlichen Situation die Ausübung seiner bisherigen Tätigkeiten als Allrounder (100%) und Reinigungsmitarbeiter (45%) nicht mehr möglich sei. Ebenfalls seien ihm aus spezialärztlicher Sicht auch keine alternativen Tätigkeiten mehr zumutbar. Sie stützte sich dabei auf den konsiliarischen Untersuchungsbericht des D.____-Instituts vom 22. Juni 2006 (IV-Akt N° 22), welcher dazumal im Auftrag des Taggeldversicherers des Versicherten erstellt worden war und dem ein neurologisches Teilgutachten von Dr. H.____, FMH Neurologie, vom 24. Januar 2006 (IV-Akt N° 87) vorausgegangen war. Aus dem letztgenannten Bericht, welcher die Grundlage der neurologischen Beurteilung für das anschliessende Hauptgutachten des Instituts für Assessment GmbH gebildet hatte, diagnostizierte Dr. H.____ einen Status nach Verhebetrauma mit grosser mediolateraler bzw. lateraler Diskushernie LKW5/SWK1 rechts mit Kompression der Nervenwurzel S1 rechts und einem massiven radikulären Reiz- und sensomotorischem Ausfallsyndrom S1, einem zusätzlichen lumbospondylogenen Syndrom sowie sekundären muskulo-skelettalen Beschwerden. Aus neurologischer Optik bestünden keine Zweifel an der klinischen Diagnose. Bei klarem radiologischen Befund bestehe eine klare Operationsindikation. Der Patient sei ohne jeglichen Zweifel zu 100% arbeitsunfähig. Diese Arbeitsunfähigkeit sei ausschliesslich durch die Diskushernie begründet. Es handle sich um eine behandelbare gesundheitliche Störung. Nach erfolgreicher Diskushernienoperation könne erwartet werden, dass die lumboradikuläre Reizkomponente erheblich bessere, im Idealfall gar vollständig verschwinde. Ob sich die leichte motorische Beeinträchtigung und die Fühlstörungen der Wurzel S1 rechts erholen würden, sei unklar. Die leichte sensomotorische Beeinträchtigung durch den partiellen Ausfall der Nervenwurzel S1 rechts sollte langfristig jedoch die Arbeitsfähigkeit nicht relevant beeinträchtigen. Die ebenfalls diagnostizierte depressive Verstimmung sowie die Spannungstyp-Kopfschmerzen dürften nach erfolgreicher Diskushernienoperation ebenfalls keine relevanten Beschwerden mehr bieten.

In seinem konsiliarischen Untersuchungsbericht vom 22. Juni 2006 diagnostizierte das D.____-Institut eine leichte depressive Episode mit somatischem Syndrom sowie aufgrund der neurologischen Untersuchung durch Dr. H.____ einen Status nach Verhebetrauma mit grosser mediolateraler bzw. lateraler Diskushernie LKW5/SWK1 rechts mit Kompression der Nervenwurzel S1 rechts und einem massiven radikulären Reiz- und sensomotorischem Ausfallsyndrom S1, einem zusätzlichen lumbospondylogenen Syndrom sowie sekundären muskulo-skelettalen Beschwerden. Aufgrund der veranlassten Untersuchung sei der Explorand ohne jeglichen Zweifel 100% arbeitsunfähig. Die Arbeitsunfähigkeit begründe sich ausschliesslich durch die Dis-

kushernie mit radikulärem Syndrom. In Beantwortung der von der Krankentaggeldversicherung gestellten Fragen kamen die Berichtersteller des D.____-Instituts zum Schluss, dass die 100%-ige Arbeitsunfähigkeit gerechtfertigt sei. Die Ausübung des versicherten 45%-Pensums sei nicht möglich. Zurzeit sei der Versicherte für alle Tätigkeiten arbeitsunfähig. Die Frage nach der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit entfalle.

5.2 Die Vorinstanz ist in ihrer Vernehmlassung vom 14. Januar 2013 davon ausgegangen, dass sich die IV-Stelle Basel-Stadt im November bzw. Dezember 2006 fälschlicherweise auf die medizinische Einschätzung des D.____-Instituts, das dem Versicherten in jeglicher Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte, abgestützt habe. Dadurch habe sie den medizinischen Sachverhalt dazumal zweifellos unrichtig gewürdigt. Dieser Ansicht ist zuzustimmen. Ausgangspunkt der Annahme einer zweifellosen Unrichtigkeit der damaligen Rentenverfügungen der IV-Stelle Basel-Stadt bildet in der Tat das in den konsiliarischen Untersuchungsbericht des D.____-Instituts integrierte, neurologische Teilgutachten von Dr. H.____ vom 24. Januar 2006. Beide medizinischen Unterlagen haben die dem Versicherten attestierte, vollständige Arbeitsunfähigkeit ausschliesslich mit der neurologischen Beeinträchtigung einer Diskushernie mit radikulärem Syndrom begründet. Die Angabe im neurologischen Teilgutachten von Dr. H.____ vom 24. Januar 2006 attestiert dem Versicherten „ohne jeglichen Zweifel“ eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Der vom Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 18. Dezember 2013 vertretene Auffassung, wonach der neurologische Experte eine offene Formulierung gewählt habe und demnach denkbar wäre, dass sich sein Attest einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auch auf eine Verweistätigkeit bezogen habe, kann dabei allerdings nicht gefolgt werden. So nimmt Dr. H.____ in seinem neurologischen Teilgutachten ausschliesslich Bezug auf die angestammte Tätigkeit des Versicherten als Küchenmitarbeiter (vgl. a.a.O., S. 2), ohne auch nur ansatzweise eine Verweistätigkeit zu diskutieren. Das in der massgebenden Verfügung der IV-Stelle Basel-Stadt vom 18. Dezember 2006 zusammengefasste Abklärungsergebnis, wonach dem Versicherten aus spezialärztlicher Sicht auch keinerlei alternative Tätigkeiten zumutbar seien, erweist sich daher als offensichtlich diskrepant und mithin als zweifellos unzutreffend. Dies gilt umso mehr, als das D.____-Institut in seinem konsiliarischen Untersuchungsbericht vom 22. Juni 2006 die Aussage des Neurologen nicht nur übernommen hat (vgl. a.a.O., S. 24, 3. Absatz), sondern in Beantwortung des Fragenkatalogs die vollständige Arbeitsunfähigkeit ohne entsprechende Grundlage im neurologischen Teilgutachten auf „alle Tätigkeiten“ ausgeweitet hat. Diese offensichtlich unzulässige Schlussfolgerung erscheint umso stossender, weil diese Ergänzung von Fachpersonen der Psychologie getroffen worden ist, demgegenüber deren Bericht festhält, dass die Arbeitsfähigkeit ausschliesslich durch die neurologische Problematik bedingt sei (vgl. a.a.O., S. 24, 3. Absatz sowie Antwort ad Frage 2). Es ist evident, dass die psychologischen Fachpersonen für eine Würdigung neurologischer Aspekte dazumal jedoch schlicht unzuständig gewesen sind. Der dazumal zuständigen IV-Stelle hätte bei dieser Aktenlage daher nicht nur auffallen müssen, dass eine fachmedizinische Diskussion über die Arbeitsfähigkeit des Versicherten in einer Verweistätigkeit fehlt, sondern dass auch die vom D.____-Institut offensichtlich unzulässige Ergänzung eine zweifellos falsche Basis für den zu treffenden Rentenentscheid dargestellt hat. Die IV-Stelle Basel-Stadt hätte im November bzw. Dezember 2006 demnach nicht nur etliche Zweifel an den vom D.____-Institut und von Dr. H.____ übernommenen Schlussfolgerungen haben müssen, sondern hätte gar nicht erst

einen darauf beruhenden Rentenentscheid fällen dürfen. Dies gilt umso mehr, da die dazumal im Übrigen vorgelegene Aktenlage den Schlussfolgerungen des D.____-Instituts ebenfalls offensichtlich widersprochen hat. So erweist sich ihr damaliger Entscheid retrospektiv auch deshalb als nicht nachvollziehbar, weil dem Versicherten der spezialärztlichen Beurteilung von Dr. I.____ zufolge eine alternative Verweistätigkeit offensichtlich zumutbar gewesen wäre (vgl. Beiblatt zu Arztbericht vom 2. Juni 2005, IV-Akt N° 14, S. 3). Weil die IV-Stelle Basel-Stadt jedoch ohne ergänzende Abklärung die durch den begutachtenden Neurologen nicht gestützte Ergänzung der fachlich hierfür unzuständigen Psychologen übernommen hat, hat sie ihren Entscheid auf der Grundlage eines offensichtlich unzureichend abgeklärten Sachverhalts gefällt. Indem sie die Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf in ihrer Verfügung vom 18. Dezember 2006 der Erwerbsunfähigkeit gleichgestellt hat, ist sie bei ihrem ursprünglichen Rentenentscheid letztlich von einem falschen Invaliditätsbegriff ausgegangen. Dies aber stellt ohne Zweifel eine qualifiziert fehlerhafte Rechtsanwendung dar (vgl. Erwägungen 4.2 f. hievor).

6.1 Bei diesem Ergebnis kann offen bleiben, wie es sich hinsichtlich der zwischen den Parteien strittigen Revisionsvoraussetzung gemäss Art. 17 ATSG verhält. Steht die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung fest und ist deren Berichtigung von erheblicher Bedeutung (vgl. Erwägung 4.1 hievor), sind in einem nächsten Schritt die Anspruchsberechtigung und der Umfang des Anspruchs pro futuro zu prüfen. Hierfür ist wie bei einer materiellen Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts der Invaliditätsgrad bei Erlass der streitigen Verfügung zu ermitteln (Urteile S. des Bundesgerichts vom 14. April 2009, 9C_1014/2008, E. 3.3, und C. vom 3. November 2008, 9C_562/2008, E. 2.3, je mit Hinweisen).

6.2 Ausgangspunkt der Beurteilung des aktuellen Rentenanspruchs des Beschwerdeführers bildet die Frage, in welchem Ausmass dieser aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist. Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

6.3 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall 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 arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte

eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

6.4 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

6.5 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen). Insbesondere soll bei Gerichtsgutachten "nicht ohne zwingende Gründe" von den Einschätzungen der medizinischen Experten abgewichen werden. Gleichwohl wie bei Gutachten externer Spezialärzte, welche von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt wurden und den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, darf das Gericht einem von ihm eingeholten Gerichtsgutachten vollen Beweiswert zuerkennen, solange "nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit" der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.). Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts I 514/06 vom 25. Mai 2007, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

7.1 Nachdem die Angelegenheit mit Beschluss des Kantonsgerichts vom 14. März 2013 ausgestellt worden war, steht im Zentrum der aktuellen medizinischen Verhältnisse nunmehr das gerichtliche Gutachten von Dr. G.____, FMH Innere Medizin und Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 25. September 2013. Der Gerichtsgutachter geht bei seiner Diagnose nach wie vor von einer Diskushernie LKW5/SWK1 sowie von einem chronischen radikulären Reizsyndrom S1 rechts aus. Der rheumatologischen Beurteilung zufolge seien die vorgetragenen Beschwerden im Bereich des unteren Rückens durch die dokumentierten degenerativen Veränderungen im Bereich der unteren lumbalen Wirbelsäulensegmente ausreichend erklärt. Aktuell bestehe ein chronifiziertes, eher leichtes sensibles Ausfall- und Reizsyndrom S1 rechts sowie ein auf degenerativen Veränderungen beruhendes lumbovertebrogenes und lum-

bovertebrales Schmerzsyndrom. Die funktionellen Einschränkungen seien als mässig einzustufen. In den radiologischen Befunden sei eine leichte Zunahme der degenerativen Veränderungen feststellbar. Die neurologischen Befunde per 2004 stellten im Vergleich zum heutigen Befund insgesamt ein im Wesentlichen einheitliches Bild bezüglich der Hyposensibilität am lateralen Ober- und Unterschenkel rechts dar. Eine erneute neurologische Untersuchung scheine daher nicht notwendig. Daneben bestehe ein chronifiziertes Zervikovertebralsyndrom mit sekundären muskulären Dysbalancen. Dieses habe im Jahre 2010 eine vorübergehende Verstärkung durch einen Verkehrsunfall erfahren. Die entsprechenden Unfallfolgen seien im weiteren Verlauf aber als regredient zu betrachten und hätten zu keiner dauerhaften Verstärkung der Beschwerden geführt. Neu seien auch sekundäre muskuläre Überlastungszeichen im Bereich der rechten Schulter und des rechten Ellenbogens feststellbar, die für sich betrachtet aber eine gute Prognose hätten und unter adäquater Therapie innert Wochen zu einer relevanten Besserung finden sollten. Den Senkfüssen sei im Alltag keine relevante Rolle beizumessen. Hingegen stellten leicht aktivierte, beginnende Sakroiliakgelenks-Arthrosen ein zusätzliches organisches Bild zur Erklärung eines Teils der chronifizierten Kreuzbeschwerden dar, was für sich betrachtet als leicht einzustufen sei, im Gesamtbild jedoch einen prognostisch zusätzlich ungünstigen Faktor darstelle. Bezüglich der psychosozialen Situation seien keine neuen Aspekte feststellbar gewesen.

Für die zuletzt ausgeübte Doppeltätigkeit als Allrounder und als Reinigungsmitarbeiter sei der Explorand aus rheumatologischer Sicht aktuell vollständig arbeitsunfähig. Für schwere und mittelschwere Verweistätigkeiten sei er ebenfalls vollständig arbeitsunfähig. Für leichte Verweistätigkeiten bestehe eine Arbeitsfähigkeit im Umfang von 50% unter den Voraussetzungen, dass die Möglichkeit zu Wechselpositionen und vermehrten Pausen gegeben sei, dauerhafte oder repetitive Rumpfhaltungen, Hock- oder Kauerpositionen, Überkopfarbeiten sowie Vibrationen vermieden würden, keine Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten ausgeübt würden und schliesslich keine Gewichte über 7,5 Kilogramm zwischen Boden- und Schulterhöhe bzw. über 5 Kilogramm über Schulterhöhe gehoben oder getragen werden müssten.

7.2 Hinsichtlich der dem Beschwerdeführer verbleibenden Restarbeitsfähigkeit in einer ihm zumutbaren Verweistätigkeit im Umfang von 50% gehen beide Parteien mit den Schlussfolgerungen des Gerichtsgutachters einig (vgl. Eingaben des Beschwerdeführers und der Beschwerdegegnerin beide vom 28. Oktober 2013). Dieser übereinstimmenden Ansicht ist beizupflichten (vgl. so bereits auch die Aktennotiz des regionalärztlichen Dienstes der IV-Stelle vom 2. Februar 2012, IV-Akt N° 65, S. 2). Wie oben ausgeführt (vgl. E. 6.4 f. hiavor), ist insbesondere den Gerichtsgutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten dem Gericht Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Der Gerichtsgutachter hat den Beschwerdeführer eingehend untersucht. In seinem ausführlichen Gutachten vom 25. September 2013 geht er einlässlich auf alle Beschwerden ein, setzt sich mit den bei den Akten liegenden, übrigen medizinischen Unterlagen auseinander und vermittelt so ein umfassendes Bild über den Gesundheitszustand des Versicherten. Schliesslich erweist sich auch die von ihm vor-

genommene Einschätzung der noch zumutbaren Verweistätigkeit des Beschwerdeführers als überzeugend. Diese setzt sich insbesondere kritisch mit der nachträglich im korrigierten Gutachten der Dres. E.____ und F.____ vom 20. Februar 2012 (vgl. IV-Akt N° 71) aufgeführten Neueinschätzung der Restarbeitsfähigkeit im Umfang von 80% auseinander. Dabei gelangt er in Übereinstimmung mit dem ursprünglichen Gutachten der Dres. E.____ und F.____ vom 17. Januar 2012 (vgl. IV-Akt N° 63) zum nachvollziehbaren Ergebnis, dass bezüglich des in der zweiten Fassung für die Erhöhung auf 80% massgebenden Tagesablaufs kein Unterschied in der rheumatologischen oder psychiatrischen Untersuchung ausgemacht werden könne. Es sei deshalb davon auszugehen, dass die Korrektur der Restarbeitsfähigkeit auf 80% nicht nachvollziehbar sei. Es kann an dieser Stelle auf die konzisen und umfassenden Schlussfolgerungen des Gerichtsgutachters verwiesen werden.

8.1 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 2.3 hievor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. In ihrer Verfügung vom 18. Oktober 2012 hat die IV-Stelle den zur Ermittlung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten erforderlichen Einkommensvergleich regelkonform vorgenommen (vgl. Erwägung 2.3 hievor). Auf der Basis der dem Beschwerdeführer verbleibenden Restarbeitsfähigkeit von 50% hat sie nach Eingang des gerichtlichen Gutachtens anhand der Gegenüberstellung von Validen- und zumutbarem Invalideneinkommen einen IV-Grad von 65% ermittelt. Diese Berechnung entspricht den gesetzlichen und rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen (BGE 128 V 30 E. 1) und erweist sich als rechters, weshalb diesbezüglich auf die entsprechenden Ausführungen der IV-Stelle in ihrer Stellungnahme vom 28. Oktober 2013 verwiesen werden kann. Entgegen der vom Beschwerdeführer vertretenen Auffassung sind die Teileinkünfte beim Valideneinkommen der Nominallohnentwicklung in der jeweiligen Branche anzupassen (vgl. Vernehmlassung der IV-Stelle vom 14. Januar 2013, Ziffer 9). Damit resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 74'979.—. Das auf der Basis der Lohnstrukturhebung 2010 berechnete Invalideneinkommen (vgl. LSE 2010; privater Sektor, Total, Spalte Männer, Anforderungsniveau 4, monatlich Fr. 4'901.—) beläuft sich nach Anpassung der Nominallohnentwicklung per 2011 im Umfang von + 1% sowie nach Umrechnung auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden auf Fr. 30'962.— ($12 \times \text{Fr. } 4'901.— : 40 \times 41,7 \times \text{Pensum von } 50\%$). Bei diesem Ergebnis kann die zwischen den Parteien strittig gebliebene Höhe des leibensbedingten Abzugs offen gelassen werden (BGE 126 V 75 ff.). Selbst bei einem Abzug von 20% resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 50'210.— und damit so oder anders ein IV-Grad über 60% und unter 70%.

8.2 Der Beginn der Wirksamkeit der Rentenreduktion ist gestützt auf die bei einer wiedererwägungsweisen Rentenaufhebung analog zur Anwendung gelangende Bestimmung von Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV (vgl. Urteil W. des damaligen EVG vom 3. August 2005, I 546/03, E. 2.2) auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der vorliegend angefochtenen Verfügung der IV-Stelle vom 18. Oktober 2012 folgenden Monats, mithin auf den 1. Dezember 2012, festzusetzen. Zusammenfassend ist die dem Versicherten bisher ausgerichtete ganze IV-Rente wiedererwägungsweise somit per 1. Dezember 2012 auf eine Dreiviertelsrente zu reduzieren. Die Beschwerde ist bei diesem Ergebnis teilweise gutzuheissen.

9.1 Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.— bis Fr. 1'000.— festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 600.— fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdegegnerin unterlegene Partei, weshalb sie grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen hätte. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO der Vorinstanz bzw. den kantonalen Behörden gemäss Verwaltungsverfahrensgesetz vom 13. Juni 1988 keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung ist auf Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten, und der geleistete Kostenvorschuss ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

Die Aufwendungen für die gerichtliche Begutachtung sind demgegenüber der IV-Stelle aufzuerlegen. So sind gemäss Art. 78 Abs. 3 IVV die Kosten von Abklärungsmassnahmen von der IV-Stelle dann zu tragen, soweit sie für die Beurteilung von Leistungen unerlässlich waren (vgl. BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2). Diese Voraussetzung ist vorliegend gegeben, nachdem das Gericht mit Beschluss vom 14. März 2013 zum Schluss gekommen war, dass eine abschliessende Beurteilung gestützt auf die bis zu jenem Zeitpunkt vorgelegene Aktenlage nicht möglich war. Die Bemühungen des gerichtlichen Gutachters für das in Auftrag gegebene Gerichtsgutachten belaufen sich gemäss Honorarrechnung des J.____-Spitals vom 16. Januar 2014 auf Fr. 3'488.45. Zusammen mit den Dolmetscherkosten anlässlich der erfolgten Exploration durch den Gerichtsgutachter im Umfang von Fr. 230.15 resultieren gerichtliche Begutachtungskosten in der Höhe von insgesamt Fr. 3'718.60, welche die IV-Stelle zu tragen hat.

9.2 Dem obsiegenden Beschwerdeführer steht eine Parteientschädigung zu. Der eingereichten Honorarnote vom 2. September 2013 zufolge beläuft sich der geltend gemachte Aufwand für das vorliegende Beschwerdeverfahren auf 16 Stunden und 30 Minuten. Dieser Aufwand erscheint angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Ebenfalls nicht zu beanstanden sind die in diesem Zusammenhang geltend gemachten Spesen und Auslagen im Umfang von insgesamt Fr. 172.70. Es ergibt sich demnach eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin in der Höhe von insgesamt Fr. 4'641.50 (16 Stunden und 30 Minuten à Fr. 250.— zuzüglich Spesen in der Höhe von Fr. 172.10 und 8 % Mehrwertsteuer).

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. Dezember 2012 Anspruch auf eine Dreiviertelrente der Invalidenversicherung hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet.
 3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von insgesamt Fr. 3'718.60 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'641.50 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) auszurichten.