Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

8C 33/2013

Urteil vom 13. Dezember 2013

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,
Bundesrichter Ursprung, Frésard, Maillard, Bundesrichterin Heine,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte
Bundesamt für Sozialversicherungen, Effinger-strasse 20, 3003 Bern 3,
Beschwerdeführer,

gegen

D._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Sebastian Lorentz,
Beschwerdegegner.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision),

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozial-versicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 14. November 2012.

Sachverhalt:

A.

A.a. Der 1957 geborene, zuletzt als Hilfsarbeiter tätige D._____ bezog vom 1. Juni 1996 bis 31. August 1997 infolge unfallbedingter Meniskus- und Kreuzbandverletzungen eine ganze Rente der Invalidenversicherung (Verfügung der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 6. November 1998).

A.b. Auf erneute Anmeldung anfangs September 2000 hin zog die IV-Stelle insbesondere Berichte des Psychiatrie-Zentrums X._____ vom 16. November 2001 und des behandelnden Arztes Dr. med. C._____, Spezialarzt für Chirurgie FMH, vom 30. November 2001 bei. Gestützt darauf wurde D._____ am 12. April 2002 verfügungsweise rückwirkend ab 1. Mai 2000 eine ganze Rente zugesprochen.
Anlässlich des im Oktober 2004 von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens holte die Verwaltung u.a. Berichte des Psychiatrie-Zentrums X._____ vom 23. Dezember 2004 und des Dr. med. W._____, Allgemeine Medizin, vom 23. Januar 2005 ein. Ferner veranlasste sie ein polydisziplinäres Gutachten beim Ärztlichen Begutachtungsinstitut Y._____, welches am 25. April 2006 erstattet wurde, und liess am 6. Juni 2006 den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) Stellung nehmen. Mit Verfügung vom 15. Juni 2006 wurden die Rentenleistungen auf das Ende des der Zustellung folgenden Monats aufgehoben. Daran hielt die IV-Stelle, nachdem der RAD sich am 5. September 2006 erneut hatte vernehmen lassen, fest (Einspracheentscheid vom

19. September 2006). Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die dagegen eingereichte Beschwerde mit in Rechtskraft erwachsenem Entscheid vom 21. November 2007 ab, soweit es darauf eintrat.

A.c. Basierend auf einem Schreiben des Psychiatrie-Zentrums X._____ vom 27. November 2007 und einer RAD-Stellungnahme vom 6. Dezember 2007 sprach die IV-Stelle D._____ mit Verfügung vom 14. Februar 2008 ab 1. April 2007 wiederum eine ganze Rente zu.

Im Lichte von Berichten des Dr. med. W._____ vom 29. März 2010 und des Psychiatriezentrums Z._____ vom 27. September 2010 wurde die Rente am 25. Januar 2011 revisionsweise bestätigt.
Unter Hinweis auf lit. a Abs. 1 der per 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des IVG (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket [AS 2011 5659; BBl 2011 2723 und 2010 1817]; nachfolgend: SchlBest. IVG) wurde die bisherige Rente nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sowie der Einholung von Stellungnahmen des RAD vom 3. Februar und 17. Juli 2012 mit Verfügung vom 19. Juli 2012 auf den 1. September 2012 eingestellt.

B.
Das in der Folge angerufene Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich hiess die Beschwerde gut und hob die angefochtene Verfügung mit der Feststellung auf, dass D._____ weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe (Entscheid vom 14. November 2012).

C.
Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten und beantragt die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids; eventualiter sei die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen. Zudem sei dem Rechtsmittel die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen.

D._____ lässt auf Abweisung der Beschwerde schliessen; ferner sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege (Prozessführung, Verbeiständung) zu gewähren. Die IV-Stelle ersucht um Gutheissung der Rechtsvorkehr.

D.
Mit bundesgerichtlicher Verfügung vom 11. März 2013 wurde der Beschwerde die aufschiebende Wirkung erteilt.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zu Grunde, 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). Mit Blick auf diese Kognitionsregelung ist auf Grund der Vorbringen in der Beschwerde an das Bundesgericht zu prüfen, ob der angefochtene Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen (u.a.) Bundesrecht verletzt (Art. 95 lit. a BGG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

1.2. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG; vgl. dazu BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 II 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft es - 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. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254 mit Hinweisen).

2.
Streitgegenstand bildet die Frage der Weiterausrichtung der bisherigen ganzen Rente des Beschwerdegegners.

2.1. Vorab zu beurteilen ist, ob, wie im angefochtenen Entscheid erwogen, eine Aufhebung der Rente unter Bezugnahme auf lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG bereits zufolge des Umstandes entfällt, dass die Rentenzusprache am 14. Februar 2008 und damit nach dem 1. Januar 2008 verfügt worden ist.

2.1.1. Das kantonale Gericht begründet seine Auffassung damit, dass die Schlussbestimmung bezwecke, vor dem 1. Januar 2008 - und folglich vor Inkrafttreten des im Rahmen der 5. IV-Revision aufgenommenen Abs. 2 Satz 2 von Art. 7 ATSG, wonach eine Erwerbsunfähigkeit nur vorliegt, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist - gestützt auf eine Diagnose von organisch nicht erklärbaren Schmerzzuständen zugesprochene Invalidenrenten einer Überprüfung zu unterziehen. Es fielen mithin nur jene Renten unter diese Beurteilung, welche auf der Basis einer derartigen Diagnose zuerkannt worden seien, ohne dass die Verwaltung geprüft habe, ob die Erwerbsunfähigkeit nicht im Sinne von Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG objektiv überwindbar sei. Bei Erlass der Verfügung vom 14. Februar 2008 sei die entsprechende Prüfung, so die Vorinstanz im Weiteren, bereits vorzunehmen gewesen, was auf der Grundlage des Berichts des Psychiatrie-Zentrums X._____ vom 27. November 2007, welcher einige der rechtsprechungsgemäss für die Unüberwindbarkeit sprechenden (Komorbiditäts-) Kriterien (vgl. E. 4.2.1 hiernach) als erfüllt eingestuft habe, denn auch geschehen sei.

2.1.2. Dem wird in der Beschwerde entgegengehalten, aus den Materialien ergebe sich klar, dass eine Rentenüberprüfung nach lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG nicht auf Invalidenrenten habe beschränkt werden wollen, die vor dem 1. Januar 2008 auf Grund einer Diagnose von organisch unerklärbaren Schmerzzuständen zugesprochen worden seien. Eine Überprüfung der Rente unter dem Titel der Schlussbestimmung falle in casu somit nicht allein schon deshalb ausser Betracht, weil die rentenzusprechende Verfügung nach dem 1. Januar 2008 ergangen sei.

2.2. Gemäss lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG, gültig seit 1. Januar 2012, werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Art. 7 ATSG nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind.

2.2.1. Das Gesetz muss in erster Linie aus sich selbst heraus, das heisst nach dem Wortlaut, Sinn und Zweck und den ihm zugrunde liegenden Wertungen auf der Basis einer teleologischen Verständnismethode ausgelegt werden. Die Gesetzesauslegung hat sich vom Gedanken leiten zu lassen, dass nicht schon der Wortlaut die Norm darstellt, sondern erst das an Sachverhalten verstandene und konkretisierte Gesetz. Gefordert ist die sachlich richtige Entscheidung im normativen Gefüge, ausgerichtet auf ein befriedigendes Ergebnis der ratio legis. Dabei befolgt das Bundesgericht einen pragmatischen Methodenpluralismus und lehnt es namentlich ab, die einzelnen Auslegungselemente einer hierarchischen Ordnung zu unterstellen. Insbesondere bei jüngeren Gesetzen sind auch die Gesetzesmaterialien zu beachten, wenn sie auf die streitige Frage eine klare Antwort geben und dem Gericht damit weiterhelfen (BGE 138 III 694 E. 2.4 S. 698; 137 IV 249 E. 3.2 S. 251; 137 V 369 E. 4.4.3.2 S. 371; 134 II 308 E. 5.2 S. 311).

2.2.1.1. Weder die deutsch- noch die französisch- noch die italienischsprachige Fassung von lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG sehen eine zeitliche Limitierung der Überprüfbarkeit von bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochenen Renten in dem Sinne vor, als nur vor dem 1. Januar 2008 verfügte Renten einer Überprüfung zugänglich wären.

2.2.1.2. Dem historischen Auslegungselement kommt im vorliegenden Kontext, da die betreffende Norm erst mit der 6. IV-Revision per 1. Januar 2012 in das IVG gelangte, erhöhter Stellenwert zu und ist gleichzusetzen mit einer geltungszeitlichen Herangehensweise (vgl. E. 2.2.1 hievor; BGE 139 V 442 E. 4.2.2.1 S. 447; 136 V 216 E. 5.3.1 S. 218 f.; je mit Hinweisen). Diesbezüglich ist der bundesrätlichen Botschaft vom 24. Februar

2010 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket; BBl 2010 1817 ff.) unter dem Titel "Überprüfung der Renten, die vor dem 1. Januar 2008 gestützt auf die Diagnose von organisch nicht erklärbaren Schmerzzuständen gesprochen wurden" zu entnehmen (BBl 2010 1911 f.), dass mit der Schlussbestimmung die rechtliche Grundlage zur Anpassung der laufenden Renten, die vor dem 1. Januar 2008 wegen somatoformer Schmerzstörungen, Fibromyalgie und ähnlicher Sachverhalte zugesprochen worden waren, geschaffen werden sollte. Ergebe die Überprüfung durch die IV-Stelle, dass eine somatoforme Schmerzstörung, eine Fibromyalgie oder ein ähnlicher Sachverhalt in Anwendung von Art. 7 Abs. 2 ATSG mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sei, müsse die Rente innerhalb
von drei Jahren nach Inkrafttreten der Änderung entsprechend adaptiert werden - dies in Abweichung von Art. 17 Abs. 1 ATSG auch dann, wenn weder eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes noch der erwerblichen Verhältnisse vorliege. Eine Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erfolge nur nach eingehender Prüfung des Sachverhalts. In jedem Fall seien für die Beurteilung der Zumutbarkeit die in BGE 130 V 352 formulierten Kriterien (Foerster-Kriterien) zu prüfen. Zudem seien dem bisher berechtigterweise erfolgten Rentenbezug und der dadurch entstandenen Situation angemessen Rechnung zu tragen. So sei in jedem einzelnen Fall eine Güterabwägung vorzunehmen und auf dieser Basis zu entscheiden, ob eine Anpassung jeweils als verhältnismässig erscheine (vgl. auch BGE 139 V 442 E. 4.2.2.1 S. 447 f.; Urteil 9C 228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.4, in: SVR 2011 IV Nr. 73 S. 220). Von der bundesrätlich beantragten zeitlichen Einschränkung der Überprüfung wurde im Laufe der Debatte in den Räten, insbesondere mit Blick auf den am 30. August 2010 entschiedenen BGE 136 V 279 (sinngemässe Anwendbarkeit der Rechtsprechung zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen nach BGE 130 V 352 auch auf spezifische und unfalladäquate Verletzungen der
Halswirbelsäule [HWS; Schleudertrauma]ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle), schliesslich jedoch abgesehen. Dies mit der Begründung, dass, um nicht neue Ungerechtigkeiten zu schaffen bzw. um alle entsprechenden Renten im Sinne einer Gleichbehandlung überprüfen zu können, auch später zugesprochene Renten, auf die gemäss der nach dem 1. Januar 2008 ergangenen Rechtsprechung zu den unklaren Beschwerdebildern kein Anspruch bestanden hätte, korrigierbar sein sollten (Antrag der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit [SGK-N]vom 13. Oktober 2010, Protokoll der SGK-N vom 4. und 5. November 2010, S. 68 ff., Protokoll der SGK-S vom 31. Januar und 1. Februar 2011, S. 17 ff.; ferner AB 2010 N 2116 ff. und 2011 S 36 ff.).

2.2.1.3. In Bezug auf Sinn und Zweck der Schlussbestimmung - und damit das teleologische Element des Auslegungsprozesses - kann weitgehend auf das hievor Gesagte verwiesen werden. Zu ergänzen ist, dass lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG im Nachgang zu BGE 135 V 201 und 215 (Urteile 8C 502/2007 vom 26. März 2009 und 9C 1009/2008 vom 1. Mai 2009), wonach weder die mit BGE 130 V 352 zur somatoformen Schmerzstörung begründete Rechtsprechung noch der mit der 5. IV-Revision eingefügte Art. 7 Abs. 2 ATSG allein eine Herabsetzung oder Aufhebung einer laufenden Rente unter dem Titel der Anpassung an geänderte Rechtsgrundlagen rechtfertigen, ins Gesetz aufgenommen wurde. Damit ermöglicht der Gesetzgeber die Überprüfung von gestützt auf unklare Beschwerdebilder zugesprochenen Renten nach Massgabe von Art. 7 Abs. 2 ATSG für den Fall, dass die Rückkommensgründe der materiellen Revision im Sinne von Art. 17 ATSG oder der Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG nicht erfüllt sind. Wenn die Rentenzusprache bereits auf der Grundlage der massgebenden Überwindbarkeitsrechtsprechung erfolgt ist (bislang: Anhaltende somatoforme Schmerzstörung: BGE 130 V 352 [Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 683/03 vom 12. März 2004], 130 V 396 [Urteil des Eidg.
Versicherungsgerichts I 457/02 vom 18. Mai 2004]und 131 V 49 [Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 770/03 vom 16. Dezember 2004]; Fibromyalgie: BGE 132 V 65 E. 4 S. 70 ff. [Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 336/04 vom 8. Februar 2006]; dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung: Urteil I 9/07 vom 9. Februar 2007 E. 4 in fine, in: SVR 2007 IV Nr. 45 S. 149; dissoziative Bewegungsstörung: Urteil 9C 903/2007 vom 30. April 2008 E. 3.4; Chronic Fatigue Syndrome [CFS; chronisches Müdigkeitssyndrom]und Neurasthenie: Urteile I 70/07 vom 14. April 2008 E. 5; 9C 98/2010 vom 28. April 2010 E. 2.2.2, in: SVR 2011 IV Nr. 17 S. 44, und 9C 662/2009 vom 17. August 2010 E. 2.3, in: SVR 2011 IV Nr. 26 S. 73; spezifische und unfalladäquate HWS-Verletzungen [Schleudertrauma]ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle: BGE 136 V 279 [Urteil 9C 510/2009 vom 30. August 2010]; nichtorganische Hypersomnie: BGE 137 V 64 E. 4 S. 67 ff. [Urteil 9C 871/2010 vom 25. Februar 2011]; leichte Persönlichkeitsveränderung bei chronischem Schmerzsyndrom: Urteil 8C 167/2012 vom 15. Juni 2012 E. 5.2 und 6.1; vgl. ferner Rz. 1002 des Kreisschreibens des BSV

über die Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des IVG, gültig ab 1. März 2013 [KSSB]), soll die Schlussbestimmung indessen nicht Hand bieten für eine nochmalige Überprüfung unter denselben Vorzeichen. Eine solche ist einer allfälligen Wiedererwägung mit den Voraussetzungen der zweifellosen Unrichtigkeit und der erheblichen Bedeutung der Berichtigung vorbehalten.

2.2.1.4. Der Gesichtspunkt einer systematischen Auslegung führt zu keinen von den bisherigen Schlussfolgerungen abweichenden Erkenntnissen.

2.2.2. Zusammenfassend ist die Überprüfung nach lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG nicht auf vor dem 1. Januar 2008 zugesprochene Renten beschränkt. Erging die fragliche Rentenzusprache aber schon in Beachtung der jeweils relevanten Rechtsprechung zu pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage, bleibt kein Raum mehr für ein Rückkommen unter dem Titel der Schlussbestimmung.

2.3. Die IV-Stelle hat die am 14. Februar 2008 verfügte ganze Rente in Kenntnis der Praxis zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen zuerkannt (vgl. E. 2.1.1 hievor). Ob dies in rechtskonformer Weise geschehen ist, muss, aus den hievor dargelegten Gründen, nicht im Verfahren gemäss SchlBest. IVG entschieden werden.

3.

3.1. In der Beschwerde wird im Weiteren geltend gemacht, die Verfügung der IV-Stelle vom 14. Februar 2008, mit welcher auf der Basis des Schreibens des Psychiatrie-Zentrums X._____ vom 27. November 2007 sowie der RAD-Stellungnahme vom 6. Dezember 2007 eine ganze Rente zugesprochen worden war, erweise sich als zweifellos unrichtig im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG. Die Rentenleistungen seien auf Grund der Diagnosen einer somatoformen Schmerzstörung und einer mittelgradigen depressiven Episode erfolgt, ohne dass die Kriterien, deren es für die ausnahmsweise Bejahung der Unüberwindbarkeit der Schmerzstörung bedürfe, in genügendem Ausmass vorgelegen hätten. Die rentenaufhebende Verfügung vom 19. Juli 2012 sei daher mit der substituierten Begründung der Wiedererwägung zu schützen.

3.2. Der Einwand der zweifellosen Unrichtigkeit der Rentenverfügung vom 14. Februar 2008 wird erstmals vor dem Bundesgericht vorgetragen. Es handelt sich dabei um einen neuen Rechtsgrund der verfügten Rentenaufhebung, zu dem sich der Beschwerdegegner letztinstanzlich im Rahmen seiner Vernehmlassung vom 18. Februar 2013 geäussert hat. Da eine entsprechende Beurteilung gestützt auf die vorhandenen Akten möglich ist, kann auf die Beschwerde auch in diesem Punkt eingetreten werden. Mangels für das Bundesgericht verbindlicher vorinstanzlicher Feststellungen verfügt es über uneingeschränkte Überprüfungsbefugnis.

3.3. Die Verfügung vom 19. Juli 2012, mit welcher die bisherigen Rentenleistungen auf den 1. September 2012 eingestellt wurden, basierte einzig auf lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG. Die IV-Stelle hat sich zu keiner Zeit - auch nicht vor der Vorinstanz - auf den Aufhebungsgrund der Wiedererwägung berufen. Das Zurückkommen auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide bei Fehlen eigentlicher Revisionsgründe liegt jedoch im alleinigen Ermessen des Versicherungsträgers. Er kann weder von der betroffenen Person noch vom Gericht zu einer Wiedererwägung verhalten werden, weshalb kein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch auf Wiedererwägung besteht (vgl. BGE 119 V 475 E. 1b/cc S. 479 mit Hinweis; Urteil 9C 157/2011 vom 17. Juni 2011 E. 5 mit diversen Hinweisen). Entgegen der in der Beschwerde erhobenen Rüge ist dem kantonalen Gericht vor diesem Hintergrund in Bezug auf die nicht vorgenommene Prüfung einer allfälligen fehlerhaften ursprünglichen Rechtsanwendung keine Verletzung der Untersuchungspflicht vorzuwerfen.

4.

4.1. Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn die ursprüngliche Leistungszusprechung nach damaliger Sach- und Rechtslage zweifellos unrichtig war (vgl. BGE 125 V 383 E. 3 S. 389; 119 V 475 E. 1c S. 480 mit Hin-

weisen; Urteil 8C 769/2010 vom 12. November 2010 E. 2.2) und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Vorausgesetzt ist, dass kein vernünftiger Zweifel an der Unrichtigkeit der Verfügung möglich, also nur dieser einzige Schluss denkbar ist (Urteile 9C 418/2010 vom 29. August 2011 E. 3.2, in: SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, und 9C 575/2007 vom 18. Oktober 2007 E. 2.2; je mit Hinweisen). Dieses Erfordernis ist zumeist erfüllt, wenn eine Leistungszusprache auf Grund falscher Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (Urteil 9C 649/2011 vom 28. Juni 2012 E. 3.3). Sind die Voraussetzungen der Wiedererwägung gegeben, werden die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs pro futuro geprüft (Urteile 9C 215/2007 vom 2. Juli 2007 E. 6.1 und 9C 960/2008 vom 6. März 2009 E. 1.2). 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 (Urteil 8C 441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 10.1 mit Hinweisen).

4.2. Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 102 V 165; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 138/98 vom 31. Januar 2000 E. 2b mit Hinweisen, in: AHI 2001 S. 227; vgl. auch BGE 127 V 294 E. 4c in fine S. 298).

4.2.1. Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 130 V 396 E. 5.3 und E. 6 S. 398 ff.). Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet indes auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren, so: chronische körperliche Begleiterkrankungen; ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder
progredienter Symptomatik ohne länger dauernde Rückbildung; ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"); das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person (BGE 130 V 352). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, 2003, S. 77).

4.2.2. Beruht die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation, liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor (siehe Meyer-Blaser, a.a.O., S. 92 f.). Eine solche Ausgangslage ist etwa gegeben, wenn: eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht; intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt; keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird; demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaubwürdig wirken; schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist (siehe Kopp/Willi/Klipstein, Im Graubereich zwischen Körper, Psyche und sozialen Schwierigkeiten, in: Schweizerische Medizinische Wochenschrift 1997, S. 1434, mit Hinweis auf eine grundlegende Untersuchung von Winckler und Foerster; zum Ganzen: BGE 131 V 49).

4.2.3. Wenn die begutachtende Fachperson allein auf Grund der Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert, hat die rechtsanwendende Behörde diesfalls mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und/oder soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt, welche aus sozialversicherungsrechtlicher Optik regelmässig unbeachtlich sind. Ferner ist das Augenmerk auf die Frage zu richten, ob die ärztlicherseits anerkannte (Teil-) Arbeitsunfähigkeit auch im Lichte der für eine Unüberwindlichkeit der Schmerzsymptomatik massgebenden rechtlichen Kriterien standhält (BGE 130 V 352 E. 2.2.5 S. 355 f.).

4.3. Im Schreiben des Psychiatrie-Zentrums X._____ vom 27. November 2007 wird erwähnt, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Versicherten seit der medizinischen Begutachtung durch das Ärztliche Begutachtungsinstitut Y._____ im Februar 2006 deutlich verschlechtert habe. Spätestens seit dem Beginn der regelmässigen ambulanten Behandlung im Psychiatrischen Ambulatorium A._____ Mitte April 2007 sei davon auszugehen, dass sich die vom Ärztlichen Begutachtungsinstitut Y._____ diagnostizierte leichte depressive Episode zu einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom im Rahmen der rezidivierenden depressiven Störung gemäss ICD-10 F 33.11 entwickelt habe. Neben diesem Beschwerdebild bestehe eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung nach ICD-10 F 45.4, wobei sich mittlerweile auch Kriterien fänden, die für eine ausnahmsweise Unüberwindbarkeit der somatoformen Schmerzstörung sprächen. Es lägen etwa ein sozialer Rückzug in allen Bereichen des täglichen Lebens sowie ein chronifizierter Verlauf trotz Ausschöpfens sämtlicher therapeutischer Möglichkeiten vor. So besuche der Versicherte ein Mal pro Woche eine ambulante Gruppe der Bewegungstherapie für Patienten mit Schmerzstörung. Aus der Kombination beider psychischer Störungen resultiere eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit in der freien Wirtschaft. Die Stellungnahme des RAD vom 6. Dezember 2007 gibt Befund und Diagnose des Psychiatrie-Zentrums X._____ wieder und stuft diese wie auch die daraus resultierenden Folgen als plausibel ein.

4.3.1. In den aufgeführten Berichten wurde neben der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert. Eine nachvollziehbare Begründung für die Aussage, wonach sich die von den Ärzten des Ärztlichen Begutachtungsinstituts Y._____ im Februar 2006 noch als leichte depressive Episode beschriebene psychische Störung spätestens seit April 2007 deutlich verschlechtert haben sollte, geht aus den (echtzeitlichen) Unterlagen indes nicht hervor. Für die allein darauf basierende Erkenntnis, dass damit von einer im Zeitpunkt der Berentung von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbaren Depression im Sinne eines verselbstständigten Gesundheitsschadens auszugehen sei, fehlten mithin genügende Anhaltspunkte. Was ferner die mit Blick auf die für eine Unüberwindlichkeit der Schmerzsymptomatik massgebenden Kriterien anbelangt, wird weder im Bericht des Psychiatrie-Zentrums X._____ noch in der RAD-Stellungnahme näher dargelegt, wie sich der erwähnte soziale Rückzug des Beschwerdegegners manifestiert hat. Vielmehr war im Gutachten des Ärztlichen Begutachtungsinstituts Y._____ vom 25. April 2006 noch ausdrücklich postuliert worden, dass in Zusammenhang mit der somatoformen Schmerzstörung kein ausgewiesener sozialer Rückzug feststellbar sei. Ebenso wenig ist den Ausführungen zu entnehmen, ob in Bezug auf das Kriterium der unbefriedigenden Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterten Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung des Versicherten tatsächlich sämtliche therapeutischen Möglichkeiten ausgeschöpft worden waren. Die Ärzte des Psychiatrie-Zentrums X._____ stützten ihre Aussage einzig auf den Umstand, dass der Versicherte seit April 2007 einmal wöchentlich die ambulante Gruppe der Bewegungstherapie für Patienten mit Schmerzstörung besuche. Belege hierfür fehlten aber im Zeitpunkt der Rentenzusprache. In der Expertise des Ärztlichen Begutachtungsinstituts Y._____ war diesbezüglich festgehalten worden, der Explorand führe nachweislich weder die indizierte Gesprächstherapie durch, noch nehme er die verordneten antidepressiven Medikamente ein. Die Gutachter hatten überdies vermerkt, dass der Explorand betreffend Mitwirkung keine grosse Motivation zeige. Explizit ausgeschlossen wurden seitens der Ärzte des Ärztlichen Begutachtungsinstituts Y._____ alsdann chronische körperliche Begleiterkrankungen. Von einem verfestigten, therapeutisch nicht mehr angehbaren innerseelischen Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung liesse sich zudem nur sehr bedingt sprechen, sei es im Rahmen der psychiatrischen Behandlung doch zu einer Besserung gekommen. Weder in den besagten Berichten noch in den übrigen Akten finden sich

schliesslich Hinweise für einen mehrjährigen Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission. Auch fehlt sowohl im Bericht des Psychiatrie-Zentrums X._____ wie in der Stellungnahme des RAD eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Auswirkungen der - ausdrücklich bejahten - psychosozialen und allenfalls soziokulturellen Belastungsfaktoren auf das Leistungsvermögen des Beschwerdegegners. Das Gutachten des Ärztlichen Begutachtungsinstituts Y._____ war in diesem Kontext zum Schluss gelangt, dass psychosoziale Faktoren im Sinne finanzieller Schwierigkeiten und familiärer Konflikte bestünden. Auf Grund des momentan objektivierbaren Zustandsbildes und der Selbsteinschätzung des Exploranden, nicht mehr arbeiten zu können, müsse davon ausgegangen werden, dass die krankheitsfremden Faktoren deutlich überwögen.

4.3.2. Das Schreiben des Psychiatrie-Zentrums X._____ vom 27. November 2007 und die Stellungnahme des RAD vom 6. Dezember 2007, welche Grundlage bildeten für die mit Verfügung vom 14. Februar 2008 rückwirkend auf 1. April 2007 zugesprochene ganze Rente, erfüllen nach dem Dargelegten die Anforderungen an eine rechtskonforme Sachverhaltsabklärung nach Massgabe der in E. 4.2.3 hievor aufgezeigten Grundsätze nicht. Die Leistungszusprache ist vor diesem Hintergrund in fehlerhafter Anwendung der massgeblichen Regeln ergangen und daher als zweifellos unrichtig im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG zu qualifizieren. Da das zusätzliche Erfordernis der erheblichen Bedeutung der Berichtigung (vgl. Urteil 9C 342/2008 vom 20. November 2008 E. 5.3, nicht publ. in: BGE 135 I 1, aber in: SVR 2009 IV Nr. 20 S. 52) ebenfalls zu bejahen ist, kann, dem Antrag des BSV folgend, - ex nunc et pro futuro (vgl. E. 4.1 hievor) - auf die Verfügung zurückgekommen werden.

4.3.3. Fraglich und nach Lage der vorhandenen Akten nicht abschliessend beurteilbar ist indes, wie sich der psychische Gesundheitszustand des Versicherten bis zur am 19. Juli 2012 verfügten Rentenaufhebung entwickelt hat. Während 2006/2007 noch von einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode die Rede gewesen war, sprach Dr. med. W._____ am 29. März 2010 von einer manifesten chronischen Depression. Im Bericht des Psychiatriezentrums Z._____ vom 27. September 2010 wurde neben der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung alsdann eine rezidivierend depressive Störung, erneut mittelgradige bis schwere Episode (ICD-10: F33.1/F33.2), diagnostiziert. Am 29. März 2012 beschrieben die Ärzte des Psychiatriezentrums Z._____ schliesslich eine schwerwiegende depressive Störung (ICD-10: F33.1/F33.2) : Die Symptomatik fluktuiere, ohne dass je eine Remission erreicht worden sei. Zum jetzigen Berichtszeitpunkt bestehe erneut eine mittel- bis schwergradig depressive Symptomatik, wobei bilanzierend auch suizidale Gedanken des Patienten eine Rolle spielten. Die der Verfügung vom 19. Juli 2012 in medizinischer Hinsicht zugrunde gelegte Aussage der RAD-Ärztin vom 17. Juli 2012, wonach sich keine Rückschlüsse auf neue medizinische Erkenntnisse ergäben, lässt sich angesichts dieser Verhältnisse nicht ohne Weiteres bestätigen. Vielmehr muss - mit dem BSV (vgl. Ziff. 2.6 der Beschwerde) - davon ausgegangen werden, dass der relevante Sachverhalt unvollständig abgeklärt wurde. Die Sache ist somit an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie die erforderlichen vertieften Abklärungen vornehme. Hernach wird sie erneut über den Rentenanspruch des Beschwerdegegners zu befinden haben.

5.

5.1. Die Rückweisung der Sache an den Versicherungsträger oder an das vorinstanzliche Gericht zu erneuter Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235; Urteil 8C 671/2007 vom 13. Juni 2008 E. 4.1). Demgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdegegner zu überbinden. Seinem Gesuch um unentgeltliche Prozessführung im Sinne der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung kann jedoch stattgegeben werden, da die entsprechenden gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind (Art. 64 Abs. 1 BGG). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu in der Lage ist. Das obsiegende BSV hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 3 BGG).

5.2. Da der einzig erfolgreiche Wiedererwägungsantrag erst vor dem Bundesgericht gestellt wurde, bleibt es beim vorinstanzlichen Kosten- und Entschädigungsentscheid.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 14. November 2012 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 19. Juli 2012 werden aufgehoben. Die Sache wird an die IV-Stelle des Kantons Zürich zurückgewiesen, damit sie über den Anspruch des Beschwerdegegners auf eine Invalidenrente neu verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.
Dem Beschwerdegegner wird die unentgeltliche Rechtspflege gewährt.

3.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdegegner auferlegt, indes vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

4.
Rechtsanwalt Sebastian Lorentz wird als unentgeltlicher Rechtsvertreter des Beschwerdegegners bestellt und es wird ihm für das bundesgerichtliche Verfahren aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 1'500.- ausgerichtet.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und der IV-Stelle des Kantons Zürich schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 13. Dezember 2013
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Die Gerichtsschreiberin: Fleischanderl