

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C 672/2017

Urteil vom 11. Juli 2018

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Pfiffner, Präsidentin,
Bundesrichterinnen Glanzmann, Moser-Szeless,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte
IV-Stelle des Kantons St. Gallen,
Brauerstrasse 54, 9016 St. Gallen,
Beschwerdeführerin,

gegen

A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Simon Krauter,
Beschwerdegegner.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen
vom 22. August 2017 (IV 2016/208).

Sachverhalt:

A.

A.a. Der 1964 geborene A._____ bezieht seit 1. August 2002 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 45 % eine Viertelsrente der Invalidenversicherung (Verfügungen der IV-Stelle des Kantons St. Gallen vom 5. März und 5. Mai 2004, Einspracheentscheid vom 28. Mai 2004). Der Rentenzusprache zugrunde lagen namentlich die Schlussfolgerungen des Gutachtens der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) Ostschweiz vom 2. Mai 2003. In den Jahren 2005, 2007 und 2009 angehobene Revisionsverfahren ergaben unveränderte Rentenverhältnisse.

A.b. Eine im August 2013 in die Wege geleitete Rentenüberprüfung führte in der Folge u.a. zur Einholung einer polydisziplinären Expertise beim Medizinischen Gutachtenzentrum Region St. Gallen (MGSG), Rorschach, vom 29. März 2015. Nachdem die IV-Stelle die Unterlagen ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) unterbreitet hatte (Stellungnahme vom 15. April 2015), stellte sie vorbescheidweise die Aufhebung der bisherigen Viertelsrente in Aussicht. A._____ liess dagegen Einwendungen erheben. Mit Verfügung vom 23. Mai 2016 wurden die Rentenleistungen wie angekündigt auf das Ende des der Zustellung folgenden Monats eingestellt.

B.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen gut, hob die angefochtene Verfügung auf und sprach A._____ auf der Basis einer Invalidität von 53 % mit Wirkung ab 1. Dezember 2013 eine halbe Invalidenrente zu; zur Festsetzung der Rentenbeträge wies es die Sache an die IV-Stelle zurück (Entscheid vom 22. August 2017).

C.

Die IV-Stelle beantragt die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids und die Bestätigung ihrer Verfügung vom 23. Mai 2016. Ferner sei dem Rechtsmittel die aufschiebende Wirkung zu erteilen. Während A._____ auf Abweisung der Beschwerde schliessen lässt, verzichtet das Bundesamt für

Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Beschwerden an das Bundesgericht gegen selbstständig eröffnete Vor- und Zwischenentscheide sind nur zulässig, wenn sie die Zuständigkeit oder den Ausstand betreffen (Art. 92 BGG), einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Rückweisungsentscheide, mit denen eine Sache zur neuen Entscheidung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, sind Zwischenentscheide, die nur unter den genannten Voraussetzungen beim Bundesgericht angefochten werden können (BGE 133 V 477 E. 4.2 S. 481 f.). Anders verhält es sich nur dann, wenn der unteren Instanz, an welche zurückgewiesen wird, kein Entscheidungsspielraum mehr verbleibt und die Rückweisung nur noch der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten dient (BGE 135 V 141 E. 1.1 S. 143 mit Hinweis).

1.2. Durch den angefochtenen kantonalen Entscheid wird die Beschwerdeführerin verpflichtet, dem Beschwerdegegner - statt der am 23. Mai 2016 verfügten Rentenaufhebung - rückwirkend ab 1. Dezember 2013 eine halbe Rente auszurichten. Die Rückweisung dient einzig der Ermittlung des Rentenbetrags, mithin der Umsetzung des von der Vorinstanz Angeordneten, und belässt der Verwaltung keinen Entscheidungsspielraum. Angefochten ist damit ein Endentscheid, weshalb auf die Beschwerde eingetreten werden kann (vgl. u.a. Urteile 9C 73/2017 vom 14. März 2018 E. 1.2 und 9C 684/2007 vom 27. Dezember 2007 E. 1.1, in: SVR 2008 IV Nr. 39 S. 131).

2.

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

2.2. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Indes prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (vgl. Art. 42 Abs. 1 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236).

3.

3.1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie - statt der von der Beschwerdeführerin verfügten Rentenaufhebung - die bisherige Viertelsrente des Beschwerdegegners revisionsweise auf eine halbe Rente erhöht hat.

3.2. Die massgeblichen Rechtsgrundlagen wurden im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Es betrifft dies namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 88a Abs. 2 und Art. 88bis Abs. 1 lit. b IVV; vgl. ferner BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f.; 133 V 545 E. 6 und 7 S. 546 ff.; 133 V 108). Darauf wird verwiesen.

Anzufügen ist, dass es sich bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum sowie der konkreten Beweiswürdigung um - grundsätzlich für das Bundesgericht verbindliche (vgl. E. 2.1 hiavor) - Tatfragen handelt (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.; Urteil 9C 204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.1, nicht publ. in: BGE 135 V 254, aber in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164).

3.3.

3.3.1. Darauf hinzuweisen ist ferner, dass nach der früheren Rechtsprechung angenommen wurde, bei leichten bis mittelschweren Störungen aus dem depressiven Formenkreis, seien sie im Auftreten

rezidivierend oder episodisch, resultiere - auf Grund der nach gesicherter psychiatrischer Erfahrung regelmässig guten Therapierbarkeit - keine invalidenversicherungsrechtlich relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Den leichten bis mittelschweren depressiven Erkrankungen fehle es, solange sie therapeutisch angebar seien, an einem hinreichenden Schweregrad der Störung, um diese als invalidisierend anzusehen (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.3 S. 196 f.; Urteil 8C 753/2016 vom 15. Mai 2017 E. 4.3, in: SVR 2017 IV Nr. 73 S. 225). Nur in der seltenen, gesetzlich verlangten Konstellation mit Therapieresistenz sei den normativen Anforderungen des Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG für eine objektivierende Betrachtungs- und Prüfungsweise Genüge getan (BGE 141 V 281 E. 3.7.1-3.7.3 S. 295 f.).

3.3.2. In BGE 143 V 409 und 418 (beide vom 30. November 2017) hat das Bundesgericht seine Rechtsprechung geändert und festgestellt, dass die Therapierbarkeit allein keine abschliessende evidente Aussage über das Gesamtmass der Beeinträchtigung und deren Relevanz im invalidenversicherungsrechtlichen Kontext zu liefern vermag. Weiter hat es erkannt, dass sämtliche psychischen Erkrankungen, namentlich auch depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind, welches bislang bei Vorliegen somatoformer Schmerzstörungen anhand eines Katalogs von Indikatoren durchgeführt wurde. Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sind daher systematisierte Indikatoren beachtlich, die - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2 S. 285 ff., E. 3.4-3.6 und 4.1 S. 291 ff.).

Diese neue Rechtsprechung ist vorliegend anwendbar (vgl. etwa Urteil 8C 756/2017 vom 7. März 2018 E. 4 mit weiterem Hinweis).

4.

4.1. Das kantonale Gericht bejahte eine massgebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdegegners mit erheblicher Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit - und damit das Vorliegen eines Revisionsgrunds nach Art. 17 Abs. 1 ATSG - im entscheidungswesentlichen Zeitraum zwischen dem Einspracheentscheid der Beschwerdeführerin vom 28. Mai 2004 (Zusprechung einer Viertelsrente ab 1. August 2002) und der rentenaufhebenden Verfügung vom 23. Mai 2016. Es stellte dabei zum einen fest, der Beschwerdegegner habe im Zeitpunkt der Berentung - gemäss MEDAS-Gutachten vom 2. Mai 2003 - in psychiatrischer Hinsicht an einer gemischten Angst- und depressiven Störung gelitten. Unter Berücksichtigung auch der orthopädischen Beeinträchtigungen sei er damals im Rahmen optimal leidensadaptierter Beschäftigungen als zu 60 % einsatzfähig eingestuft worden. Für die Beurteilung der aktuellen Verhältnisse stütze sich die Vorinstanz im Wesentlichen auf die Expertise des MGSG vom 29. März 2015, welcher es volle Beweiskraft zuerkannte. Danach bestehe aus rein orthopädischer Sicht zwar keine Einschränkung des Leistungsvermögens mehr. Es läge neu aber eine eigenständige depressive Störung mit einer mittelgradigen Episode vor, welche es dem

Beschwerdegegner lediglich noch gestatte, in einer körperlich leichten, angepassten Tätigkeit ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung, ohne erforderliche geistige Flexibilität, ohne vermehrte Kundenkontakte und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung gesamthaft im Umfang von 50 %, bei voller Stundenpräsenz, zu arbeiten.

4.2. Die Vorinstanz hat die Gesichtspunkte, die ihrer Auffassung nach für eine zwischenzeitlich eingetretene, in revisionsrechtlicher Hinsicht bedeutsame Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdegegners sprechen, ausführlich dargelegt. Wie die nachstehenden Erwägungen zeigen, ist ihre Einschätzung nicht bundesrechtswidrig.

4.2.1. So sind, worauf im angefochtenen Entscheid bereits einlässlich hingewiesen wurde, entgegen der in der Beschwerde vertretenen Sichtweise keine Gründe ersichtlich, welche Zweifel an der Beweistauglichkeit des Gutachtens des MGSG vom 29. März 2015 wecken könnten. Es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf den notwendigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein, setzt sich ausführlich mit den bei den Akten liegenden fachärztlichen Einschätzungen auseinander und ist in den Schlussfolgerungen überzeugend. Es erfüllt somit sämtliche Anforderungen an beweismässige ärztliche Entscheidgrundlagen (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis), insbesondere auch diejenigen, denen in Revisionsfällen zusätzlich Beachtung zu schenken ist (etwa Urteile 9C 710/2014 vom 26. März 2015 E. 2 und 9C 418/2010 vom 29. August 2011 E. 4.2, in: SVR 2012 IV Nr. 18 S.

81).

4.2.2. Die von der Beschwerdeführerin letztinstanzlich vorgebrachten Einwände vermögen dessen Glaubwürdigkeit nicht zu erschüttern. Indem die Vorinstanz ihre Beurteilung gestützt auf die gutachtlichen Schlussfolgerungen des MGSG vorgenommen hat, ist ihr kein willkürliches Verhalten vorzuwerfen.

4.2.3. Daran ändert der Umstand nichts, dass bei Vorliegen psychischer Erkrankungen in Form einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, eines damit vergleichbaren psychosomatischen Leidens (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3 S. 13 f.) oder - nunmehr auch (vgl. E. 3.3.2 hievor) - depressiver Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren beachtlich sind, die erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen. Hervorzuheben ist hierbei, dass gemäss altem Verfahrensstandard (z.B. BGE 130 V 352) eingeholte Gutachten nicht per se ihren Beweiswert verlieren. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309). Dies ist hier zu bejahen. Der begutachtende Psychiater des MGSG hat den diagnostizierten psychischen Beschwerden (rezidivierende depressive Störung mit mittelgradigen depressiven Episoden bei einem Status nach Angst und depressiver Störung gemischt, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung) in seiner

Teilbegutachtung vom 9. Januar 2015 zum einen erhebliches Beeinträchtigungspotential in Bezug auf emotionale Belastbarkeit, geistige Flexibilität, Antrieb, Interessen, Motivation, Kontaktfähigkeit und Dauerbelastbarkeit attestiert. Zugleich wurde aber festgehalten, dass angesichts der vom Versicherten angegebenen (wenigen) Aktivitäten und (reduzierten) sozialen Kontakten auch noch Ressourcen bestünden, die dieser für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit nutzen könne. Die Vorinstanz betont somit zu Recht, dass dem psychischen Krankheitsbild des Beschwerdegegners ärztlicherseits ausdrücklich ressourcenhemmende Wirkung beigemessen wird. Es komme zwar - so das kantonale Gericht in seinen Erwägungen - nur noch eine Hilfsarbeitertätigkeit in Frage, die definitionsgemäss keine hohen Anforderungen an die geistige Flexibilität und an die Konzentrationsfähigkeit stelle. Aber auch in einer Hilfsarbeit wirkten sich der reduzierte Antrieb, die herabgesetzte Motivation und insbesondere die erheblich beeinträchtigte Dauerbelastbarkeit naturgemäss wesentlich auf die Leistungsfähigkeit des Beschwerdegegners aus. Dies bedeute, dass dessen Arbeitsfähigkeit auch in einer ideal leidensadaptierten Hilfsbeschäftigung wesentlich reduziert sei.

4.2.4.

4.2.4.1. Die in der Beschwerde vertretene Betrachtungsweise fusst grossmehrheitlich auf den bisherigen, mit BGE 143 V 409 und 418 zwischenzeitlich überholten Grundsätzen zur Beurteilung der Invalidität von depressiven Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, weshalb ihr schon aus diesem Grund mit Vorbehalt zu begegnen ist. So ist nunmehr etwa die Frage irrelevant, ob es sich bei der mittelgradigen Depression des Versicherten um ein von der Schmerzkrankheit losgelöstes, eigenständiges Krankheitsbild handelt, sind gemäss den Urteilen BGE 143 V 409 und 418 doch auch depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. Ebenso wenig kann ferner allein aus dem Umstand, dass noch nicht sämtliche therapeutischen Optionen zur Behandlung der depressiven Störung ausgeschöpft sind, auf ein uneingeschränktes Leistungsvermögen bzw. auf ein nichtinvalidisierendes Leiden des Versicherten geschlossen werden (BGE 143 V 409 E. 4.4 S. 414 f.; Urteil 8C 12/2018 vom 21. Juni 2018 E. 3.3). Vielmehr ist es Aufgabe der medizinischen Sachverständigen, nachvollziehbar aufzuzeigen, weshalb trotz lediglich leichter bis mittelschwerer Depression und an sich guter

Therapierbarkeit der Störung im Einzelfall funktionelle Leistungseinschränkungen resultieren, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416; Urteil 9C 312/2017 vom 18. Mai 2018 E. 5.3.2).

4.2.4.2. Wie die Vorinstanz im Ergebnis zu Recht aufzeigt, ist dies vorliegend geschehen und behält die Einschätzung der Arbeits (un) fähigkeit gemäss MGSG-Gutachten vom 29. März 2015, welche von RAD und behandelndem Arzt Dr. med. B._____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit Stellungnahmen vom 15. April und 3. Juli 2015 ebenfalls als überzeugend qualifiziert wurde, demnach auch im Lichte der aktuellen, vorerwähnten Rechtsprechung ihre Gültigkeit. Zwar hat sich das kantonale Gericht nicht im Detail zu den gemäss BGE 141 V 281 (sowie

BGE 143 V 409 und 418) wesentlichen Indikatoren geäussert. Aus seinen Schilderungen ergibt sich indessen ohne Weiteres, dass die Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome - als erster Indikator im Komplex Gesundheitsschädigung - angesichts der bereits seit Jahren vorhandenen, sich aktuell verstärkten depressiven Störung zu bejahen ist (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.1 S. 298 f.). Auch bestehen zwar noch nicht ausgeschöpfte therapeutische Optionen in Form teilstationärer und stationärer psychiatrischer/psychotherapeutischer bzw. psychosomatischer Behandlungen. Es gilt jedoch zu berücksichtigen, dass der Beschwerdegegner sich seit 2002 psychiatrisch-psychotherapeutisch einmal monatlich durch Dr. med. B._____ behandeln lässt und sich einer antidepressiven Medikation unterzieht. Diese regelmässige und doch relativ konsequente Behandlung spricht für einen hohen Leidensdruck, was sowohl im Komplex Gesundheitsschädigung (Behandlungserfolg oder -resistenz als Schweregradindikator; BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 S. 299 f.) als auch im Hinblick auf den beweisrechtlich entscheidenden Aspekt der Konsistenz bedeutsam ist (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.4 S. 303 f.). Sodann liegen mit den diagnostizierten körperlichen Beschwerden (zervikovertebrales Syndrom bei mässiger Osteochondrose C4-C7, failed low back surgery syndrome bei Status nach Diskushernienoperation L4/5 links im April 2002 und Spondylodese L4/5 im Februar 2012) sowie der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und der ängstlichen vermeidenden Persönlichkeitsstörung auch ins Gewicht fallende somatische und psychische Komorbiditäten zur depressiven Störung vor (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3 S. 300 ff.). Was den Komplex Persönlichkeit (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen; BGE 141 V 281 E. 4.3.2 S. 302) anbelangt, wird dem Beschwerdegegner, wie im angefochtenen Entscheid ausführlich beschrieben (vgl. E. 4.2.3 hiavor), zum einen erhebliches Beeinträchtigungspotential in Bezug auf emotionale Belastbarkeit, geistige Flexibilität, Antrieb, Interessen, Motivation, Kontaktfähigkeit und Dauerbelastbarkeit attestiert. Zugleich hielten die Ärzte aber fest, dass angesichts der vom Versicherten angegebenen (wenigen) Aktivitäten und (reduzierten) sozialen Kontakten auch noch Ressourcen bestünden, die dieser für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit nutzen könne. Schliesslich räumt die IV-Stelle selber ein, obwohl der Beschwerdegegner bei der orthopädischen Untersuchung und der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) durch eine erhebliche Symptomausweitung und Selbstlimitierung aufgefallen sei, könne insgesamt nicht von einer derart ausgeprägten und eindeutigen Aggravation ausgegangen werden, dass ein Ausschlussgrund zu bejahen wäre (BGE 141 V 281 E. 2.2 S. 287 f.). Insgesamt erscheint anhand der massgeblichen Indikatoren folglich nachvollziehbar, dass beim Versicherten zwar gewisse Ressourcen vorhanden sind, er diese auf Grund des mittelschweren depressiven Geschehens und der diversen Komorbiditäten aber nicht voll ausschöpfen kann. Damit verletzt die Vorinstanz im Ergebnis kein Bundesrecht, indem sie von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % in angepasster Tätigkeit ausgeht.

4.3. Unbestritten geblieben - und daher für das Bundesgericht mangels offenkundiger Fehlerhaftigkeit verbindlich (vgl. E. 2.2 hiavor) - sind letztinstanzlich die Ausführungen des kantonalen Gerichts zu den erwerblichen Auswirkungen der ermittelten gesundheitlichen Einschränkungen. Es bleibt damit in Anbetracht von Vergleichseinkommen in der Höhe von Fr. 69'377.- (Valideneinkommen) und Fr. 32'589.- (Invalideneinkommen) bei einem Invaliditätsgrad von nunmehr 53 %. Ebenfalls zu Recht zu keinen Einwendungen geführt hat die Feststellung im angefochtenen Entscheid, wonach sich die Änderung des Invaliditätsgrads per 1. Dezember 2013 auf die Rentenausrichtung auswirkt (Art. 88a Abs. 2 und Art. 88bis Abs. 1 lit. b IVV).

4.4. Zusammenfassend lassen die Einwendungen der Beschwerdeführerin weder die vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen als offensichtlich unrichtig, als Ergebnis willkürlicher Beweiswürdigung oder als rechtsfehlerhaft nach Art. 95 BGG erscheinen, noch zeigen sie sonst wie eine Bundesrechtsverletzung auf.

Es hat damit bei der Erhöhung der bisherigen Viertelsrente per 1. Dezember 2013 auf eine halbe Rente sein Bewenden.

5.

Mit dem Urteil in der Hauptsache wird das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der aufschiebenden Wirkung gegenstandslos.

6.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Sie hat dem anwaltlich vertretenen Beschwerdegegner ferner eine Parteientschädigung auszurichten (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdeführerin hat den Beschwerdegegner für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'400.- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 11. Juli 2018

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Pfiffner

Die Gerichtsschreiberin: Fleischanderl