Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 361/2012

Urteil vom 11. September 2012
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Maillard,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte
D._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Fredy Fässler,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. März 2012.

Sachverhalt:

A.
A.a Dem 1944 geborenen D._____ wurde, namentlich auf der Grundlage eines Gutachtens des Ärztlichen Begutachtungsinstitutes GmbH (ABI), vom 14. Dezember 2000, mit Verfügungen vom 29. November 2000 für den Zeitraum vom 1. Juni bis 31. August 2001 eine Viertelsrente und ab 1. September 2001 eine halbe Rente zugesprochen.
A.b Im Rahmen eines Mitte Juni 2006 eingeleiteten Revisionsverfahrens machte D._____ eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend, woraufhin die IV-Stelle des Kantons St. Gallen u.a. Berichte des Dr. med. P._____, Facharzt Pneumologie, St. vom 15. Mai 2008, ein Verlaufsgutachten des ABI vom 19. Dezember 2007 und Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 16. Januar und 22. Mai 2008 beizog. Die gestützt darauf erlassene, eine rentenerhebliche Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse verneinende Verfügung vom 25. Juni 2008 wurde am 10. November 2008 widerrufen und eine weitere medizinische Abklärung veranlasst (Gutachten des Dr. med. P._____ vom 20. März 2009, Berichte des RAD vom 2. Juni und 11. Dezember 2009). Auf dieser Basis beschied die Verwaltung das Ersuchen um Rentenerhöhung nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren erneut abschlägig (Verfügung vom 18. Februar 2010).

B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 27. März 2012 ab.

C.
D._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei ihm mit Wirkung ab 1. Juni 2006 eine ganze Rente auszurichten.
Die kantonalen Akten wurden eingeholt. Auf einen Schriftenwechsel wurde verzichtet.

Erwägungen:

1.
Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). 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 wurden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

2.
2.1 Zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht eine die Erhöhung der bisherigen halben Rente rechtfertigende Verschlechterung der gesundheitlichen Situation im Zeitraum zwischen den Verfügungen der Beschwerdegegnerin vom 29. November 2000 und 18. Februar 2010 verneint hat.
2.2
2.2.1 Im kantonalen Entscheid wurden die für die Beurteilung der Streitfrage massgebenden Rechtsgrundlagen, insbesondere die bei der Rentenrevision anwendbaren Grundsätze (Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV; BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114 mit Hinweis), zutreffend wiedergegeben. Darauf wird verwiesen.
2.2.2 Anzufügen ist, dass die Frage, ob sich eine Arbeits(un)fähigkeit in einem bestimmten Zeitraum in einem rentenrevisionsrechtlich relevanten Sinne verändert hat, eine Tatfrage darstellt (Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 692/06 vom 19. Dezember 2006 E. 3.1) und einer letztinstanzlichen Berichtigung oder Ergänzung somit nur im gesetzlichen Rahmen von Art. 105 Abs. 2 BGG zugänglich ist. Hat die Vorinstanz einen Sachverhalt gestützt auf eine willkürfreie Würdigung von Beweisen und konkreten Umständen und in Anwendung des zutreffenden Beweismasses als erstellt erachtet, ist das Bundesgericht an das Beweisergebnis grundsätzlich gebunden (vgl. BGE 122 III 219 E. 3 S. 220 ff., insb. E. 3b in fine S. 223; Urteile [des Bundesgerichts] 8C 133/2012 vom 11. Mai 2012 E. 2.2 und 9C 149/2009 vom 14. Juli 2009 E. 3.2.3, in: SVR 2009 IV Nr. 57 S. 177).

3.
3.1 Die Gutachter des ABI hatten dem Beschwerdeführer am 14. Dezember 2000 unter Hinweis auf die festgestellten Krankheitsbefunde (Neurasthenie, neurotische Persönlichkeit, koronare Herzkrankheit mit generalisierter Koronaratherosklerose und Adipositas) sowohl für die angestammte berufliche Beschäftigung als Sachbearbeiter bzw. vorangehend Amtsleiterstellvertreter als auch für zumutbare Verweisungstätigkeiten eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % bescheinigt. Gestützt darauf sprach die Beschwerdegegnerin ihm auf der Basis von 40 bzw. 50%igen Invaliditätsgraden für den Zeitraum vom 1. Juni bis 31. August 2001 eine Viertelsrente und ab 1. September 2001 eine halbe Rente zu (Verfügungen vom 29. November 2000).
Anlässlich des Mitte Juni 2006 angehobenen Revisionsverfahrens zog die IV-Stelle insbesondere ein interdisziplinäres Verlaufsgutachten des ABI vom 19. Dezember 2007 bei. Dieses attestierte dem Versicherten auf Grund einer Zunahme der Tagesmüdigkeit und Schläfrigkeit sowie des objektivierten schweren obstruktiven Schlafapnoe-Syndroms aus neurologischer bzw. schlafmedizinischer Sicht eine Restarbeitsfähigkeit von nurmehr 20 %. Psychiatrischerseits wurde auf Grund der bestätigten Neurasthenie und der Charakterneurose - wie bereits 2000 - ein um 50 % vermindertes Leistungsvermögen festgestellt. Insgesamt zeige sich, so die Experten zusammenfassend, eine progredient verlaufende Verschlechterung des Gesundheitszustandes in den letzten Jahren, woraus spätestens seit Oktober 2007 eine Restarbeitsfähigkeit in der vormaligen wie auch in möglichen Verweisungstätigkeiten von lediglich noch 20 % resultiere. Auf kritische Stellungnahmen seitens des RAD (vom 16. Januar und 22. Mai 2008 sowie 2. Juni 2009 hin) holte die Beschwerdegegnerin einen Bericht des Dr. med. P._____ vom 15. Mai 2008 und ein Gutachten desselben Arztes vom 20. März 2009 ein. Darin gelangte der Pneumologe zum Schluss, dass eine relevante respiratorische Schlafstörung im
Sinne einer Schlafapnoe aktuell auszuschliessen sei. Die detaillierte Revision der Polysomnographie vom 1. Februar 2005 samt elektrophysiologischer Beurteilung des Interdisziplinären Zentrums für Schlafmedizin, Spital X._____, vom 10. März 2005 zeige nur recht harmlose Hypopnoen, aber praktisch keine Apnoen. Die Diagnose aus dem Jahre 2005 müsse in diesem Sinne revidiert werden. Es habe damals nicht eine schwere, sondern eine leichte Leicht- und REM-Schlaf assoziierte Schlafapnoe zusammen mit einer Insomnie vorgelegen. Daraus sei zu schliessen, dass die geklagte Müdigkeit keine somatischen Hintergründe habe bzw. gehabt habe. Die vormals beschriebene

Schlafapnoe habe mithin auf die frühere und vor allem auf die derzeitige Arbeitsfähigkeit nur marginale Auswirkungen. Aus isoliert respiratorisch-schlafmedizinischer Optik sei der Versicherte für sämtliche Arbeiten uneingeschränkt einsetzbar. Die chronische Müdigkeit sei auf Grund der früheren (insbesondere psychiatrischen) Explorationen vor allem auf eine Persönlichkeitsstörung zurückzuführen. Gestützt darauf (sowie die eine Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnisse ebenfalls verneinenden RAD-Stellungnahmen vom 2. Juni und 11. Dezember 2009) ermittelte die IV-Stelle in der
Folge einen Invaliditätsgrad von 53 % und bestätigte mit Verfügung vom 18. Februar 2010 den Anspruch auf die bisherige halbe Invalidenrente.

3.2 Die im vorinstanzlichen Entscheid eingehend erläuterte Sichtweise, wonach eine dauerhafte negative Entwicklung des Gesundheitszustandes bzw. der Arbeitsfähigkeit im massgebenden Vergleichszeitraum und damit eine anspruchsrelevante Veränderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG und Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV nicht ausgewiesen sei, erweist sich angesichts der beschriebenen medizinischen Sachlage als nachvollziehbar, jedenfalls aber nicht als offensichtlich unrichtig. Die Vorbringen des Beschwerdeführers vermögen daran, wie die nachstehenden Erwägungen zeigen, nichts zu ändern.
Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde lässt der Umstand, dass Dr. med. P._____ seine ursprünglich vertretene Diagnose einer mittelschweren bis schweren Schlafapnoesymptomatik im Lichte der Ergebnisse einer am 1. Februar 2005 durchgeführten Polysomnographie mit Bericht vom 15. Mai 2005 und Gutachten vom 20. März 2009 relativiert hat, durchaus Rückschlüsse auf die Beweiskraft des ABI-Gutachtens vom 19. Dezember 2007 zu. So diagnostizierte Dr. med. S._____ in seinem neurologischen Abklärungsbericht eine vermehrte Tagesmüdigkeit und Schläfrigkeit multifaktoriell bedingt bei schwerem obstruktivem Schlafapnoesyndrom und Neurasthenie. Diesem Befund zugrunde lag, wie der Beurteilung zu entnehmen ist, zu einem wesentlichen Teil das anlässlich der polysomnographischen Untersuchung vom 1. Februar 2005 angeblich nachgewiesene erhebliche obstruktive Schlafapnoesyndrom. Obgleich der Arzt auf Grund der Art und Weise der damals durchgeführten Untersuchung an der Verlässlichkeit der daraus resultierenden Ergebnisse zweifelte, führte er die vom Exploranden geschilderten Beschwerden im Sinne eines multifaktoriell bedingten Geschehens zwar nicht ausschliesslich aber auch auf das Schlafapnoesyndrom zurück. Ebenfalls als wahrscheinlich
wertete er angesichts der psychiatrischen Konstellation die Existenz eines neurasthenischen Syndroms. Nachdem die Diagnose eines Schlafapnoesyndroms - wie von Dr. med. P._____ anschaulich aufgezeigt - als dahingefallen zu betrachten ist, stellt sie kein Begründungselement für die festgestellte Tagesmüdigkeit und Schläfrigkeit mehr dar. Rückschlüsse auf eine in Bezug auf die Müdigkeitsproblematik eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes lassen sich daraus nicht ableiten. Anderweitige neurologisch-schlafmedizinische Ursachen, welche die Verschlechterung der Symptome organisch zu erklären vermöchten, sind sodann nicht auszumachen. Insbesondere bestehen auch keine mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellte Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Narkolepsie. Soweit Dr. med. P._____ seine Einschätzung auf eine "isoliert respiratorisch-schlafmedizinische" Optik beschränkte, deutete er damit nicht an, dass möglicherweise andere neurologische Gründe für die chronische Müdigkeit verantwortlich zeichneten, sondern sah deren Ursprung, wie in seinem Gutachten vom 20. März 2009 ausdrücklich postuliert, in den psychischen Beschwerden, namentlich in der festgestellten Persönlichkeitsstörung.

3.3 In Anbetracht der im Übrigen unbestritten gebliebenen erwerblichen Invaliditätsbemessungsfaktoren bleibt es somit bei der Feststellung des kantonalen Gerichts, dass im relevanten Referenzzeitraum keine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation ausgewiesen ist.

4.
Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 11. September 2012

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Ursprung

Die Gerichtsschreiberin: Fleischanderl