[AZA 7]
I 549/00 Hm

IV. Kammer

Präsident Borella, Bundesrichter Rüedi und Bundesrichterin
Leuzinger; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Urteil vom 17. September 2001

in Sachen
M._____, 1944, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Rainer Braun, Oberdorfstrasse 6, 8887 Mels,

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

und
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

A.- M._____, geb. 1944, erhielt mit Wirkung ab
1. Januar 1988 bei einem Invaliditätsgrad von 40 % eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen. Nach mehrmaliger revisionsweiser Bestätigung der Viertelsrente - so u.a. nach Beizug eines Gutachtens des Zentrums für Medizinische Begutachtung (ZMB) vom 5. Januar 1994 - wurde gestützt auf einen Arztbericht des Dr. med. H._____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, vom 8. Februar 1995 mit Verfügung vom 28. April 1995 eine Erwerbsunfähigkeit von 50 % festgestellt und rückwirkend ab 1. November 1994 eine halbe Invalidenrente ausgerichtet.
Auf Revisionsbegehren des Versicherten vom 17. Dezember 1996 hin holte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen ein Gutachten des ZMB vom 14. Mai 1998 ein. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens verneinte sie mit Verfügung vom 4. August 1998 eine erneute Verschlechterung des Gesundheitszustandes und damit eine rentenbeeinflussende Änderung des Invaliditätsgrades.

B.- Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ab (Entscheid vom 16. August 2000).

C.- M._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und der Verwaltungsverfügung vom 4. August 1998 sei ihm ab 1. Dezember 1996 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, hat sich das Bundesamt für Sozialversicherung nicht vernehmen lassen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- a) Nach Art. 4 Abs. 1 IVG gilt als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit.
Zu den geistigen Gesundheitsschäden, welche in gleicher Weise wie die körperlichen eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG zu bewirken vermögen, gehören neben den eigentlichen Geisteskrankheiten auch seelische Abwegigkeiten mit Krankheitswert. Nicht als Auswirkungen einer krankhaften seelischen Verfassung und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, Arbeit in ausreichendem Masse zu verrichten, zu vermeiden vermöchte, wobei das Mass des Forderbaren weitgehend objektiv bestimmt werden muss.

Es ist somit festzustellen, ob und in welchem Masse eine versicherte Person infolge ihres geistigen Gesundheitsschadens auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt erwerbstätig sein kann. Dabei kommt es darauf an, welche Tätigkeit ihr zugemutet werden darf. Zur Annahme einer durch einen geistigen Gesundheitsschaden verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder - als
alternative Voraussetzung - sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165; AHI 2000 S. 151 Erw. 2a mit Hinweisen).

b) Das kantonale Gericht hat die nach Gesetz erforderlichen Voraussetzungen der Rentenrevision (Art. 41 IVG; vgl. auch Art. 87 Abs. 1 und 3 IVV) zutreffend dargelegt.
Darauf kann verwiesen werden. Zu ergänzen ist, dass Anlass zur Rentenrevision jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen gibt, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen.
Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweis; siehe auch BGE 112 V 372 Erw. 2b und 390 Erw. 1b); eine Revisionsverfügung gilt dann als Vergleichsbasis, wenn sie die ursprüngliche Rentenverfügung nicht bestätigt, sondern die laufende Rente auf Grund eines neu festgesetzten Invaliditätsgrades geändert hat (BGE 109 V 265 Erw. 4a).
2.- a) Streitig und zu prüfen ist, ob im massgeblichen Zeitraum zwischen den Verfügungen vom 28. April 1995 und
4. August 1998 eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die nach Art. 41 IVG eine revisionsweise Rentenerhöhung rechtfertigt.

b) Vorinstanz und Verwaltung haben die Ablehnung des Revisionsbegehrens damit begründet, dass seit 1995 keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes und damit auch keine relevante Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit eingetreten sei. Demgegenüber wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend gemacht, das psychische Leiden habe sich im massgeblichen Zeitraum insofern verschlimmert, als es inzwischen chronifiziert sei. Eine Wiederaufnahme der Arbeit sei deshalb nicht mehr zumutbar.

3.- a) Die Ärzte des ZMB stellten in ihrem Gutachten vom 5. Januar 1994 die Hauptdiagnose (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) eines Zervikovertebralsyndroms bei degenerativen Veränderungen, eines Lumbovertebralsyndroms bei Rundrücken und leichter Haltungsskoliose, einer Periarthropathia humeroscapularis rechts und einer narzisstischen Persönlichkeitsstruktur mit deutlicher Hypochondrie sowie die Nebendiagnose (ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) eines Colon irritabile und einer Angiodysplasie des Dickdarms.
Es wurde gleichenorts festgehalten, dass seit 1992 aus somatischer Sicht keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten sei, sich indes die depressiven Anteile im Zusammenhang mit dem Verlust der Arbeitsstelle und der sozialen Verunsicherung verdeutlicht hätten. Hiebei handle es sich aber um eine reaktive Komponente, die sich wieder zurückbilden dürfte, sobald der Patient einer geeigneten Tätigkeit nachgehen könne. Aus diesem Grunde entspreche sie nicht einer invalidisierenden psychischen Krankheit. Der Hausarzt Dr. med. H._____ führte in seinem Bericht vom 8. Februar 1995 aus, der Gesundheitszustand des Patienten habe sich seit dem letzten halben Jahr dahingehend verschlechtert, dass eine deutliche Zunahme der neurotisch-depressiven Symptome eingetreten sei und sich auch die Schmerzen im Rücken sowie im enterologischen System eher verstärkt hätten, sodass der Versicherte vermehrt Medikamente einnehme. Mit Gutachten des ZMB vom 14. Mai 1998 wurde sodann eine narzisstische Persönlichkeitsstruktur mit deutlicher Hypochondrie und ein panvertebrales Schmerzsyndrom bei leichten degenerativen Veränderungen (Hauptdiagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) sowie ein Colon irritabile (Nebendiagnose ohne
Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) festgestellt. In somatischer Hinsicht bezeichneten die ZMB-Ärzte die gesundheitliche Situation des Versicherten als kaum verändert, da die Beschwerden sowohl orthopädisch wie auch internistisch gesehen objektiv gleich geblieben seien bzw. sich im Hinblick auf die Schulterproblematik sogar leicht gebessert hätten. Das psychische Krankheitsbild wurde als ebenfalls weitgehend stabil beschrieben und eine eigentliche Depressivität verneint, obgleich sich auch in diesem Bereich - wie bei den körperlichen Beeinträchtigungen - eine Chronifizierung und Fixierung eingestellt habe. Als beste Therapie wurde die Auf-

nahme einer neuen Tätigkeit empfohlen und die Arbeitsfähigkeit in einer geeigneten Beschäftigung weiterhin auf 50 % geschätzt.

b) Entgegen dem Eventualvorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde besteht kein begründeter Anlass, von letztgenannter Beurteilung des ZMB abzuweichen. Der Einwand des Beschwerdeführers, das Gutachten vom 14. Mai 1998 sei in seiner psychiatrischen Einschätzung unvollständig, widersprüchlich und nicht schlüssig, entbehrt angesichts des Umstands, dass dieses alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen erfüllt (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweisen) und dem somit voller Beweiswert zukommt, jeglicher Grundlage. Soweit der Versicherte geltend macht, infolge der Chronifizierung seiner psychischen Leiden sei eine erneute Arbeitsaufnahme objektiv verunmöglicht, ist darauf hinzuweisen, dass eine erhebliche Änderung des psychischen Beschwerdebildes - im Sinne einer Chronifizierung von Störungen, von welchen früher angenommen wurde, sie vermöchten noch keine (oder keine vollständige) Invalidität zu begründen (ZAK 1989 S. 265; Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zürich 1997, S. 259 mit Hinweisen) - eine deutliche Wandlung in den tatsächlichen Verhältnissen (BGE 115 V 313 Erw. 4a/bb; ZAK 1987 S. 36) und nicht nur eine neue Bezeichnung oder Würdigung durch den Arzt oder den blossen Zeitablauf voraussetzt (nicht veröffentlichtes Urteil A. vom 15. Dezember 1998, I 130/98). Ob diese Erfordernisse gegeben sind, kann vorliegend indes aus noch darzulegenden Gründen offen bleiben.

c) Auf Grund der medizinischen Aktenlage steht fest, dass der Beschwerdeführer an chronifizierten psychischen Störungen leidet. Indessen besagt die Diagnose allein noch wenig, da sie sich nicht in jedem Fall ungünstig auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit auswirken muss. Ob eine derartige Beeinträchtigung schliesslich zur Arbeitsunfähigkeit führt, hängt von weiteren Faktoren ab, wie etwa dem Verlauf oder der prämorbiden Persönlichkeit des Exploranden. Im Zweifelsfalle ist gestützt auf die Untersuchung der zugrunde liegenden prämorbiden Persönlichkeit abzuklären, über welche Fähigkeiten und welche Ressourcen intellektueller und seelischer Art ein Explorand noch verfügt, um mit seiner psychischen Störung umzugehen oder diese sogar zu kompensieren (Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl.
1994, S. 262 ff.; nicht veröffentlichtes Urteil D. vom 15. Januar 1996, I 238/95).
Mit diesem Fragenkomplex haben sich die Experten des ZMB, unter Mitwirkung des Psychiaters Dr. med. F._____, im Gutachten vom 14. Mai 1998 eingehend auseinandergesetzt.

Ihrer Beurteilung liegen umfassende medizinische Untersuchungen zugrunde, welche sie vom 23. bis 25. März 1998 stationär durchgeführt haben, wobei sie auch die umfangreichen bisherigen medizinischen Abklärungen sowie die berufliche Ausbildung und Praxis des Versicherten mitberücksichtigt haben. Ihre sorgfältig begründete Schlussfolgerung, wonach trotz der in somatischer und psychischer Hinsicht eingetretenen Chronifizierung des Beschwerdebildes in der Wiederaufnahme einer neuen Tätigkeit die optimale - und damit zumutbare - Therapie zu sehen und die Arbeitsfähigkeit im Rahmen einer geeigneten Beschäftigung unverändert auf 50 % zu schätzen sei, vermag zu überzeugen, weshalb darauf abzustellen ist. Fehlt es mithin an einer rentenbeeinflussenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes im massgeblichen Zeitraum, haben das kantonale Gericht und die IV-Stelle eine revisionsweise Erhöhung des Rentenanspruchs zu Recht abgelehnt.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, der Ausgleichskasse Baumeister, Zürich, und dem Bundesamt für Sozialversicherung

zugestellt.
Luzern, 17. September 2001
Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer:

Die Gerichtsschreiberin: