



**Fall-Nr.:** IV 2007/455  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 10.07.2020  
**Entscheiddatum:** 02.04.2009

### **Entscheid Versicherungsgericht, 02.04.2009**

**Art. 28 Abs. 1 IVG. Rückweisung zu zusätzlichen Abklärungen in Bezug auf die Frage, wann die Betriebsaufgabe eines selbständigerwerbenden Wirts und Kochs erfolgt ist und ob sie - nach den zu ergänzenden medizinischen Grundlagen - invaliditätsbedingt war oder nicht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. April 2009, IV 2007/455).**

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 2. April 2009

in Sachen

P.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Hans Frei, Kriessernstrasse 40, 9450 Altstätten,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a P.\_\_\_\_, Jahrgang 1944, meldete sich am 3./8. April 2005 zum Bezug einer IV-Rente an. Er gab an, seit ca. sieben Jahren an Herz- und Rückenbeschwerden zu leiden und seit dem 31. Dezember 2000 krankheitshalber keiner Beschäftigung mehr nachzugehen. Seit diesem Zeitpunkt sei er arbeitsunfähig (IV-act. 1).

A.b Dr. med. A.\_\_\_\_, Allgemeinmedizin FMH, hielt in seinem Bericht vom 17. Mai 2005 fest, der Versicherte sei vor der Aufgabe seines Betriebs im Jahr 2002 selbständigerwerbend als Wirt und Koch tätig gewesen. Er leide an einer valvulären Herzkrankheit, einem Status nach Mitralklappenrekonstruktion 11/03 wegen schwerer Mitralsuffizienz, einer postoperativen TIA, einem Status nach Synkope bei Kammertachykardie 09/03, einem chronischen Vorhofflimmern, einer persistierenden Sternumdehiszenz, einem Status nach Sternumrevision 09/04 sowie an einem chronischen Lumbovertebralsyndrom. 1995 sei eine kardiologische Abklärung erfolgt, die unter anderem eine mittelschwere Mitralsuffizienz gezeigt habe. 1997 habe eine Zwischenkontrolle stattgefunden, worauf eine Endokarditisprophylaxe vorgesehen worden sei. Im Jahr 2001 sei ein schweres Lumbovertebralsyndrom aufgetreten. Im MRI hätten sich eine Fehlhaltung der LWS, schwerste Spondylarthrosen und eine Diskusprotrusion L5/S1 (keine eigentliche Diskushernie) gezeigt. 2002 sei bei einer Kontrolle bei Dr. med. B.\_\_\_\_, Kardiologie FMH, festgestellt worden, dass nun eine mittelschwere bis schwere Mitralsuffizienz und ein chronisches Vorhofflimmern entstanden seien. Der Versicherte wäre in seiner bisherigen Tätigkeit wegen der Sternum- und Rückenbeschwerden seit dem 6. September 2003 zu 100 % arbeitsunfähig – mit Ausnahme einer Arbeitsfähigkeit von 50 % vom 1. März 2004 bis 20. September 2004 und einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit vom 21. bis 26. September 2004. Eine andere Tätigkeit sei ebenfalls nicht zumutbar. Nach Ausheilung der Sternum-Pseudarthrose und bei rückläufigen Rückenbeschwerden wäre eine körperlich nicht belastende Tätigkeit theoretisch möglich (IV-act. 12; vgl. auch den ausführlichen ärztlichen Bericht vom 31. Mai 2005, IV-act. 13, worin von einer Fehlhaltung der LWS mit Osteochondrose der Disci intervertebrales L3 bis S1, schwersten Spondylarthrosen in allen Etagen, einer Einengung der Neuroforamina L4/



## St.Galler Gerichte

L5 und beidseits L5/S1 und einer Diskusprotrusion L5/S1 ohne eigentliche Diskushernie die Rede ist).

A.c Auf durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der Invalidenversicherung veranlasste Rückfragen hin gab Dr. A.\_\_\_\_ am 20. Dezember 2005 bekannt, die angestammte Arbeit als Wirt könnte nicht wieder ausgeübt werden, eine leichte Arbeit ohne Rücken- und Thoraxbelastung wäre theoretisch halbtags denkbar mit im Vergleich zur Tätigkeit als Wirt eingeschränkter Leistungsfähigkeit und wegen des Lumbovertebralsyndroms habe vom 9. Februar bis 14. Juni 2001 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und danach bis 1. Januar 2002 von 50 % bestanden. Es habe am 29. Juni 2005 noch ein Konsilium bei Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_, Chirurgie FMH, stattgefunden. Es hätten sich im Verlauf je nach Tätigkeit wechselnde, eher abklingende Schmerzen im oberen Sternumbereich und zudem Rücken- und Hüftbeschwerden rechts gezeigt (IV-act. 22).

A.d Der RAD hielt am 1. Juni 2006 dafür, die Sternumschmerzen hätten bei der Berufsaufgabe im Dezember 2000 noch nicht bestanden. Eine invalidisierende kardiale Symptomatik gehe aus den vorliegenden Befundbeschreibungen nicht hervor und die Operationsindikation sei erst durch eine Verschlechterung im Jahr 2003 ausgelöst worden. Es sei unwahrscheinlich, dass der Versicherte seine Tätigkeit wegen invalidisierender Rückenschmerzen habe aufgeben müssen (IV-act. 28).

A.e Am 18. August 2006 führte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen eine Abklärung an Ort und Stelle durch. Der Versicherte habe angegeben, man habe bei ihm vor bald zehn Jahren einen Herzklappenfehler festgestellt und ihm geraten, diesen zu gegebener Zeit operieren zu lassen. Er habe damit zugewartet, weil er sein Restaurant nicht während eines halben Jahres habe schliessen können. Er habe sich dann entschlossen, das Restaurant 1999 aufzugeben und sich (nach der Herzoperation) noch als Aushilfskoch unselbständig zu betätigen. Damals habe er auch sehr starke Rückenbeschwerden gehabt. Deswegen habe man die (Herz-) Operation bis 2003 hinausgeschoben. Er habe die Pacht des Restaurants Ende 2003 (IV-act. 40-4 und 5/10; vgl. aber IV-act. 7/10, 2001) aufgegeben. Der Abklärungsbeauftragte hielt dafür, der Versicherte sei bereits in seiner Tätigkeit als Wirt wesentlich eingeschränkt gewesen, sei seinen Aufgaben aber bis zur Aufgabe der Pacht am 31. Dezember 2003



## St.Galler Gerichte

noch mit 50 % Leistungsfähigkeit nachgekommen. Im Monat September 2004 habe er noch während einer Woche versucht, eine volle Leistung zu erbringen, sei damit aber gescheitert und sei seither voll arbeitsunfähig (IV-act. 40-9/10). Es bestehe eine Invalidität von 100 % ab 6. September 2004 (Ablauf der Wartezeit).

A.f Am 22. März 2007 wurde eine Begutachtung veranlasst. In einem Verlaufsbericht vom 3. April 2007 erklärte inzwischen Dr. A.\_\_\_\_, die Sternumschmerzen persistierten, das chronisch rezidivierende Lumbovertebralsyndrom fluktuiere, sei aber dauernd vorhanden. Neu bestehe gemäss dem beigelegten Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ vom 10. Februar 2007 ein chronisches Vorhofflimmern. Eine körperlich nicht belastende, teils im Sitzen, im Stehen und im Gehen auszuübende Tätigkeit wäre theoretisch denkbar, aber abhängig von den jeweiligen Rückenbeschwerden (IV-act. 47-1 bis 3/6).

A.g Dr. med. D.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, führte in seinem Gutachten vom 3. Mai 2007 folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auf: Chronisches Lumbovertebralsyndrom rechtsbetont mit Beckentorsion; Osteochondrosereaktion tief lumbal, Spondylosis deformans; Wirbelgelenksdysfunktionen seit 1998 zunehmend, therapierefraktär ohne aktuelle Wurzelreizproblematik; Status nach Thorakotomie mit Mitralklappenrekonstruktion 2003 wegen chronischem Vorhofflimmern mit Synkope wegen Kammertachykardie; postoperative Sternumdehiszenz mit frustraner Reoperation 2004, seither persistierende Thoraxschmerzen bei Husten, Niesen, Pressen und Einsatz des Oberkörpers. Eine eigentliche Arbeitsunfähigkeit als Koch habe aufgrund der Wirbelsäulenbeschwerden seit ca. Sommer 2002 zu 50 % bestanden, und zwar bis zum Auftreten der Kammertachykardie im September 2003. Ab diesem Zeitpunkt liege eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vor. Leichte Arbeiten im Sitzen mit der Möglichkeit, zwischendurch aufstehen und umhergehen und Wechsellpositionen einnehmen zu können, ohne die Erfordernisse, repetitiv und über längere Zeit hinweg Lasten über 7 kg zu heben, mehr als 20 bis 30 Minuten in vornübergebeugter Position zu verharren oder häufig Treppen oder Leitern zu steigen, seien dem Versicherten während ca. vier Stunden täglich zumutbar. Auch im Haushalt bestehe etwa eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (IV-act. 49).



## St.Galler Gerichte

A.h Mit Vorbescheid vom 4. Juli 2007 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Ausrichtung einer Viertelsrente (bei einer Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode) ab dem 1. September 2004 in Aussicht (IV-act. 54 f.). Dagegen liess der Versicherte am 6. September 2007 Einwand erheben und Zusprechung einer ganzen Invalidenrente beantragen. Das seit 1998 bestehende Rücken- und das seit 1997 bestehende Herzleiden hätten ihn letztlich zur Betriebsaufgabe im Jahr 2000 gezwungen. Er habe sich nicht mehr länger in der Lage gesehen, 70 bis 80 Arbeitsstunden pro Woche zu leisten. Nur einen Monat später sei es zur Dekompensation des Rückenleidens gekommen. Bei guter Gesundheit hätte er den Betrieb bis zum ordentlichen Pensionierungsalter weitergeführt. Somit sei er als Selbständigerwerbender einzustufen und die Invaliditätsbemessung habe folglich unter Anwendung eines Einkommensvergleichs zu erfolgen. Zu vergleichen seien ein Valideneinkommen von Fr. 200'240.-- im Jahr 2005 und ein Invalideneinkommen von Fr. 29'658.-- (IV-act. 60).

A.i Mit Verfügung vom 17. Oktober 2007 sprach die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 42 % (bei einem Anteil der Erwerbstätigkeit von 65 % mit einer Einschränkung von 38 % und einem Anteil der Tätigkeit als Hausmann von 35 % mit einer Einschränkung von 50 %) ab dem 1. September 2004 eine Viertelsrente zu. Anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle habe sich ergeben, dass der Versicherte und seine Frau die Betriebsaufgabe unabhängig vom Gesundheitszustand beschlossen hätten, weil keine wirtschaftliche Notwendigkeit bestanden habe, bis zum Erreichen des AHV-Alters in der bisherigen Form weiterzuarbeiten (IV-act. 62 f.).

B.

Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Hans Frei für den Betroffenen am 21. November 2007 erhobene Beschwerde. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers beantragt, die angefochtene Verfügung aufzuheben und dem Beschwerdeführer eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. 1998 hätten sich die Rückenschmerzen des Beschwerdeführers so verschlimmert, dass er in der Ausübung seines Berufes als Koch und Wirt, den er an sechseinhalb Tagen pro Woche ausgeübt habe, zunehmend behindert gewesen sei. Angesichts seiner gesundheitlichen



## St.Galler Gerichte

Beschwerden sei ihm die berufliche Belastung zu viel geworden. Er habe sich daher Ende 2000 im Hinblick auf die für das Jahr 2001 geplante Herzoperation zur Betriebsaufgabe entschlossen. Infolge der anfangs 2001 massiv aufgetretenen Rückenbeschwerden habe die geplante Herzoperation dann verschoben werden müssen. Auf den Abklärungsbericht könne vorliegend nicht abgestellt werden. Die Annahme, der Beschwerdeführer wäre ohne Gesundheitsschaden im Umfang von 65 % als Hilfskoch und daneben als Hausmann tätig, werde bestritten. Ohne Gesundheitsschaden hätte er den wirtschaftlich gut gehenden Betrieb, in welchem auch seine Frau mitgearbeitet habe, weitergeführt. Sein Hausarzt und sein Treuhänder könnten das bestätigen. Es sei daher ein Einkommensvergleich vorzunehmen. Als Valideneinkommen sei das Durchschnittseinkommen aus der selbständigerwerbenden Tätigkeit als Wirt und Koch in den letzten fünf Jahren von Fr. 216'584.-- massgebend. Bei der Berechnung des Invalideneinkommens sei ein Gesamtabzug von 25 % vorzunehmen; es stelle sich auf Fr. 22'135.--. Selbst bei Anwendung der gemischten Methode mache der Invaliditätsgrad mehr als 42 % aus.

C.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Februar 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde teilweise gutzuheissen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. September 2004 bei einem Invaliditätsgrad von 63.7 % eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall nach der Betriebsaufgabe weiterhin erwerbstätig geblieben wäre. Auf die Einschätzung im Abklärungsbericht, wonach er sich im Umfang von 65 % als Aushilfskoch und zu 35 % im Haushalt betätigt hätte, könne nicht abgestellt werden. Da der Beschwerdeführer seit September 2003 als Koch zu 100 % arbeitsunfähig sei, die Betriebsaufgabe jedoch bereits Ende 2000 erfolgt sei, könne zur Bemessung des Valideneinkommens das einstige Einkommen als Wirt nicht herangezogen werden. Der Beschwerdeführer hätte keine selbständigerwerbende Tätigkeit mehr aufgenommen, weshalb vom Tabellenlohn auszugehen sei (Sektor 3, Gastgewerbe; Niveau 2, selbständige und qualifizierte Arbeiten), der Fr. 65'064.-- ausmache. Für das Invalideneinkommen sei der Tabellenlohn des privaten Sektors, Niveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten), massgebend. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % und unter



Berücksichtigung eines Leidens- und eines Teilzeitabzugs von je 10 % resultiere ein Invaliditätsgrad von 63.7 %.

D.

Mit Replik vom 15. Februar 2008 lässt der Beschwerdeführer als nicht nachvollziehbar rügen, wie die Beschwerdegegnerin davon ausgehen könne, die Betriebsaufgabe sei nicht aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. Er habe seinen Betrieb im Hinblick auf die geplante Herzoperation aufgegeben. Hätte dies nicht Ende 2000 stattgefunden, hätte er den Betrieb jedenfalls spätestens im Februar 2001 nicht mehr weiterführen können, da er vom 9. Februar 2001 bis 14. Juni 2001 zu 100 % und vom 15. Juni 2001 bis 1. Januar 2002 zu 50 % arbeitsunfähig gewesen sei. Dies sei ärztlich bescheinigt und aktenkundig. Für die Bestimmung des Valideneinkommens sei deshalb vom durchschnittlichen Einkommen der Jahre 1996 bis 2000 auszugehen.

E.

Am 6. März 2008 hat die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag festgehalten und im Übrigen auf die Erstattung einer Duplik verzichtet.

Erwägungen:

1.

1.1 Da ein Sachverhalt zu beurteilen ist, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung am 17. Oktober 2007 entwickelt hat, sind die auf den 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Rechtsänderungen nicht anwendbar.

1.2 Mit der im Streit liegenden Verfügung hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer ab dem 1. September 2004 eine Viertelsrente zugesprochen. Zum Streitgegenstand gehört unter diesen Umständen notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht des Beschwerdeführers zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe. Diesbezüglich gibt es keinen Grund zur Beanstandung.



1.3 Die Beschwerdegegnerin hat dem Gericht in ihrer Beschwerdeantwort den Antrag gestellt, dem Beschwerdeführer (ab 1. September 2004) eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Eine Verfügung pendente lite (Art. 53 Abs. 3 ATSG) dieser Art hat sie zuvor nicht erlassen. Das Gericht ist an die Parteibegehren nicht gebunden (Art. 61 lit. d ATSG).

2.

Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie wenigstens zur Hälfte invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 % vor, so besteht Anspruch auf eine Viertelsrente oder, sofern ein Härtefall gegeben ist, auf eine halbe Rente (Art. 28 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

3.

3.1 Ob eine versicherte Person für die Invaliditätsbemessung als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist - was je zur Anwendung einer andern Methode führt -, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Abgestellt wird nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts bei der Beurteilung des Status - einzig - auf den Beweis der hypothetischen Erwerbsverhältnisse im Gesundheitsfall (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 4. Januar 2002, I 715/00). Die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person sind nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S R. vom 24. Juli 2006, I 116/06). Zu beachten ist allerdings, dass der Entscheid über die Statusfrage immer ein solcher über eine Hypothese bleibt, da sie sich immer stellt,



## St.Galler Gerichte

wenn in Wirklichkeit eine gesundheitliche Beeinträchtigung (schon seit längerer oder kürzerer Zeit) eingetreten ist (nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S V.L.-R. vom 2. Februar 2006).

3.2 Der Beschwerdeführer war viele Jahre lang als Selbständigerwerbender tätig gewesen. Er berichtete in der Anmeldung von seit ca. 1998 bestehenden Herz- und Rückenbeschwerden und einer Arbeitsunfähigkeit seit dem 31. Dezember 2000. Dort wie bei der Abklärung an Ort und Stelle schilderte er die Betriebsaufgabe als Folge seiner gesundheitlichen Situation. Die Beschwerdegegnerin hingegen geht davon aus, er habe seinen Betrieb nicht aus Gründen einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten Einschränkung aufgegeben, er wäre aber nach der Betriebsaufgabe anderweitig voll erwerbstätig geblieben. Die Betriebsaufgabe sei im Jahr 2000 erfolgt, eine volle Arbeitsunfähigkeit als Koch aber erst ab September 2003 eingetreten.

3.3 Der Zeitpunkt der Aufgabe des Restaurationsbetriebes wurde in den Akten uneinheitlich bezeichnet. Der Beschwerdeführer erklärt im Schriftenwechsel, er habe seinen Betrieb am 31. Dezember 2000 aufgegeben. Bei der Abklärung an Ort und Stelle ging der Abklärungsbeauftragte davon aus, der Beschwerdeführer sei seiner Erwerbstätigkeit trotz wesentlicher Einschränkung noch bis zur Aufgabe der Pacht am 31. Dezember 2003 nachgekommen. Im Monat September 2004 habe er während einer Woche noch eine volle Leistung zu erbringen versucht, sei damit aber gescheitert (act. 40-9/10). Der Abklärungsbeauftragte hatte im Bericht festgehalten, der Beschwerdeführer habe erklärt, er habe sich entschlossen, das Restaurant Ende 1999 aufzugeben und sich noch unselbständigerwerbend als Aushilfskoch zu betätigen (act. 40-1/10), er habe die Pacht Ende 2003 aufgegeben (act. 40-3/10), er arbeite seit Ende 2003 nicht mehr (act. 40-4/10) bzw. nicht mehr selbständigerwerbend (act. 40-5/10), und eine selbständige Erwerbstätigkeit hätte er nach 2001 nicht mehr angenommen (act. 40-7/10). Dr. A. \_\_\_ benannte im Arztbericht vom 17. Mai 2005 eine Arbeitsaufgabe des Beschwerdeführers im Jahr 2002, seither sei dieser in Pension (act. 12-2 f./4, act. 13-2/11). Der Gutachter Dr. D. \_\_\_ erwähnte in seiner Anamneseschildering eine Betriebsaufgabe am 23. Dezember 1999 (act. 49-2/13). Gemäss dem IK-Auszug und der Bescheinigung des Steueramtes schliesslich erzielte der Beschwerdeführer nach dem Jahr 2000 kein Erwerbseinkommen mehr. Wenn auch die letzteren Indizien von einiger Bedeutung sind, so lassen sie doch bei den



geschilderten Umständen nicht ohne weiteres den Schluss zu, eine Betriebsaufgabe sei Ende 2000 erfolgt. Es sind zum Verlauf der Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers und ihrer Beendigung (Betriebsaufgabe, Einstellung der selbständigerwerbenden Tätigkeit, allfällige unselbständigerwerbende Tätigkeiten) vielmehr ergänzende Abklärungen zu tätigen, allenfalls durch Zuziehen der Abschlüsse der letzten Geschäftsjahre oder der vollständigen Abrechnungen mit der Ausgleichkasse.

3.4 Ob die Aufgabe der Tätigkeit als Selbständigerwerbender invaliditätsbedingt erfolgt ist oder nicht, hängt des Weiteren vom Verlauf der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers ab. Ärztliche Arbeitsunfähigkeitsatteste zur angestammten Tätigkeit liegen von Dr. A.\_\_\_\_ für die Zeiten vom 9. Februar bis 14. Juni 2001 (100 %), anschliessend vom 15. Juni 2001 bis 1. Januar 2002 (50 %), vom 6. September 2003 bis 28. Februar 2004 (100 %), anschliessend vom 1. März 2004 bis 20. September 2004 (50 %) und ab 27. September 2004 (100 %) vor. Der Gutachter Dr. D.\_\_\_\_ hielt dafür, eine eigentliche Arbeitsunfähigkeit als Koch habe wegen der Wirbelsäulenbeschwerden seit ca. Sommer 2002 im Umfang von 50 % bestanden. Seit September 2003 sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig.

3.5 Den Angaben von Dr. A.\_\_\_\_ vom 17. Mai 2005 lässt sich ausserdem entnehmen, dass die Mitralinsuffizienz 1995 diagnostiziert worden war und damals ein mittelschweres Ausmass aufgewiesen hatte. Dass 1997 nach einer Zwischenkontrolle eine Endokarditisprophylaxe installiert wurde, könnte auf eine allfällige Progredienz hinweisen. Im Jahr 2002 jedenfalls stellte Dr. B.\_\_\_\_ gemäss dem Bericht von Dr. A.\_\_\_\_ bereits eine mittelschwere bis schwere Mitralinsuffizienz und ein chronisches Vorhofflimmern fest. Was das Rückenleiden betrifft, geht aus dem Gutachten hervor, dass therapierefraktäre Wirbelgelenksdysfunktionen seit 1998 zugenommen hätten. Dr. A.\_\_\_\_ berichtete am 17. Mai 2005, im MRI hätten sich (bei Auftreten des schweren Lumbovertebralsyndroms 2001) eine Fehlhaltung der LWS, schwerste Spondylarthrosen und eine Diskusprotrusion L5/S1 (keine eigentliche Diskushernie) gezeigt. Im Bericht vom 31. Mai 2005 beschrieb der Arzt dann eine Fehlhaltung der LWS mit Osteochondrose der Disci intervertebrales L3 bis S1, schwerste Spondylarthrosen in allen Etagen, eine Einengung der Neuroforamina L4/L5 und beidseits L5/S1 und eine Diskusprotrusion L5/S1 ohne eigentliche Diskushernie.



3.6 In Anbetracht der 2001 festgestellten Wirbelsäulenschädigungen und des damals schon fortgeschrittenen Herzleidens erscheint als auffällig, dass gemäss den bis anhin aktenmässig belegten Bescheinigungen von Dr. A.\_\_\_\_ in der Zeit vom 2. Januar 2002 bis 5. September 2003 keine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers als Koch und Wirt (unter anderem mit der Notwendigkeit längere Zeit zu haltender vorübergeneigter Arbeitspositionen) vorgelegen hat. Der Gutachter hat die Arbeitsunfähigkeit (von 50 %) der Rückenbeschwerden wegen jedenfalls bereits auf einen Zeitraum ab Sommer 2002 zurückbezogen. Es wäre denkbar, dass Dr. A.\_\_\_\_ die an ihn gerichtete Frage 3 am 20. Dezember 2005 (act. 22-2/2) - allenfalls wegen der beispielhaften Erwähnung des Jahres 2001 - nicht für den gesamten Zeitraum vollständig beantwortet hat. Das könnte auch für den Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit gelten. Es erscheint nach der Aktenlage zumindest nicht ausgeschlossen, dass eine wenigstens namhafte Einschränkung in der Leistungsfähigkeit als Wirt und Koch bereits vor dem 9. Februar 2001 aufgetreten war. Auch unter diesen beiden medizinischen Aspekten sind die Abklärungen ergänzungsbedürftig. Allenfalls könnten auch Akten der Krankentaggeldversicherung entsprechende Informationen enthalten.

3.7 Da sich aufgrund der gegebenen Aktenlage nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit beurteilen lässt, wann der Beschwerdeführer den selbständigerwerbend geführten Betrieb aufgegeben hat und ob dies invaliditätsbedingt geschah oder nicht, wird die Beschwerdegegnerin zusätzliche Erhebungen zur Klärung zu tätigen haben. Anschliessend wird sie die Invaliditätsbemessung vornehmen können.

3.8 Sollte sich zeigen, dass die Betriebsaufgabe unbeeinflusst von einem invalidisierenden Leiden erfolgt ist, kann mit Blick auf die Bestimmung des Valideneinkommens angemerkt werden, dass dem Beschwerdeführer - solange eine Arbeitsunfähigkeit es ihm nicht verwehrte - immerhin das Potential erhalten blieb, dennoch wieder einen Betrieb zu übernehmen, vielleicht mit weniger starker Belastung.

4.

4.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 17. Oktober 2007 teilweise zu schützen. Die Sache ist



zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2 Angesichts des Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

4.3 Der Beschwerdeführer hat bei vollem Obsiegen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). Die Entschädigung ist auf pauschal Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 17. Oktober 2007 aufgehoben und die Sache wird zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.

3. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.

4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.