



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 22. März 2018 (720 17 173 / 82)

Invalidenversicherung

Ausübung der bisherigen selbständigen Tätigkeit aus medizinischer Sicht nicht ideal. Im Vergleich zu seiner aktuellen Selbständigkeit könnte der Versicherte die erwerbliche Verwertung seiner Arbeitsfähigkeit deutlich verbessern. Schadenminderungspflicht. Die noch verhältnismässig lange berufliche Aktivitätsdauer steht einem Berufswechsel nicht entgegen.

Besetzung Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Yves Thommen, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, St. Jakobs-Strasse 11, Postfach 3003, 4002 Basel

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

Betreff IV-Rente

A. Der 1962 geborene A.____ ist gelernter Koch. 1985 erlitt er beim Schlittschuhlaufen einen ersten Unfall, bei dem er sich am linken Knie verletzte. Wegen persistierender Beschwerden wurde er in der Folge zum Spediteur umgeschult. 1989 hat er sich mit einem eigenem Res-

restaurant als Wirt selbständig gemacht. Seither arbeitet er unter anderem wieder als Koch. Nachdem er infolge von Fehlbelastungen gesundheitliche Probleme auch mit dem rechten Knie bekommen hatte, wurde ihm 2009 links und rechts jeweils eine Total-Knieprothese (TKP) eingesetzt. Im Jahre 2012 hat er erneut einen Unfall erlitten, als er beim Schneeschaukeln gestürzt ist und sich dabei eine Schenkelhalsfraktur zugezogen hat. In der Folge wurde ihm eine Hüfttotalprothese eingesetzt.

B. Bereits im November 2008 hatte sich A._____ wegen seiner persistierenden Kniebeschwerden bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug angemeldet. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) hat in der Folge die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse abgeklärt. Namentlich gestützt auf ein Gutachten von Dr. med. B._____, FMH Orthopädie, vom 2. März 2013 ermittelte sie in Anwendung der ausserordentlichen Bemessungsmethode die gesundheitlich bedingte Einschränkung in der Erwerbsfähigkeit des Versicherten. Für die Zeiten, in welchen der Versicherte als Koch gänzlich arbeitsunfähig gewesen war, resultierte für die Perioden von Juni 2009 bis März 2010, von Februar 2012 bis September 2012 und von Juli 2014 bis Februar 2015 jeweils ein IV-Grad von 75% und damit ein Anspruch auf eine ganze Rente der IV. Bei einer 50%-igen Restarbeitsfähigkeit als Koch errechnete die IV-Stelle einen IV-Grad von 25%, weshalb insbesondere ab 1. März 2015 kein Rentenanspruch mehr festgestellt werden konnte. Mit Verfügung vom 17. Mai 2017 sprach die IV-Stelle dem Versicherten die jeweiligen Rentenbeträge zu, wobei sie den Rentenanspruch des Versicherten per Ende Februar 2015 befristete.

C. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Advokatin Raffaella Biaggi, am 2. Juni 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht) und beantragte unter o/e-Kostenfolge, dass ihm in Aufhebung der angefochtenen Verfügung ab März 2015 mindestens eine halbe IV-Rente zuzusprechen sei. Eventualiter sei die Angelegenheit zwecks Einholung eines medizinischen Verlaufsgutachtens an die Vorinstanz zurückzuweisen. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 17. August 2017 auf Abweisung der Beschwerde.

D. Anlässlich der Urteilsberatung vom 21. September 2017 gelangte das Gericht zum Schluss, dass die von der IV-Stelle vertretene Optimierung des bestehenden Gastronomiebetriebs des Versicherten zwar als wünschenswert, jedoch teils als nicht praktikabel zu qualifizieren sei. Ausserdem leide der massgebende Abklärungsbericht betreffend die vor Ort erhobenen Verhältnisse an Widersprüchen. Dem Beschwerdeführer verbleibe indessen gemäss Gutachten von Dr. B._____ eine weiterhin zumutbare Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit im Umfang von 90%. Auch wenn beide Parteien davon ausgingen, dass der Versicherte in seinem Betrieb optimal eingegliedert sei, wäre es ihm unter dem Aspekt der ihm obliegenden Schadenminderungspflicht daher möglich, ein allenfalls rentenausschliessendes Einkommen mit einer unselbständigen Erwerbstätigkeit zu erzielen. Da sich bisher keine der Parteien zu dieser Frage geäussert habe, könne die Angelegenheit ohne vorgängige Einholung des rechtlichen Gehörs jedoch nicht entschieden werden. Der Fall wurde deshalb ausgestellt und es wurde den Parteien die Gelegenheit eingeräumt, ihre diesbezüglichen Standpunkte ergänzend zu erläutern.

E. In seiner Stellungnahme vom 3. November 2017 stellte sich der Beschwerdeführer im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass ihm die Aufgabe seiner selbständigen Tätigkeit nach mittlerweile 28 Jahren nicht zugemutet werden könne, zumal er dabei ein deutlich tieferes Einkommen erzielen würde als ihm dies als Selbständiger möglich wäre. Die IV-Stelle hielt mit Stellungnahme vom 5. Dezember 2017 fest, dass es ihr im Rahmen ihrer Abklärungen vor Verfügungserlass nicht ohne weiteres möglich gewesen sei, das Valideneinkommen des Versicherten zu bestimmen. Gemäss dessen Auszug aus dem individuellen Konto (IK) habe er in den Jahren 1998 bis 2007 als valide Person ein durchschnittliches Einkommen von Fr. 35'500.— erzielt. Damit sei bei einer Restarbeitsfähigkeit von 90% selbstredend von einem rentenaus-schliessenden Einkommen auszugehen. Dies gelte selbst dann, wenn für die Bemessung des Valideneinkommens auf die schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt würde. Im Ergebnis sei der Rentenanspruch so oder anders per Ende Februar 2015 zu befristen, weshalb am Abweisungsantrag festgehalten werde.

Auf die übrigen Vorbringen der Parteien ist soweit notwendig in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde des Versicherten vom 2. Juni 2017 ist demnach einzutreten.

2.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

2.2 Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu ver-

stehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

2.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

2.4 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten – auch von Selbständigerwerbenden – ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b). Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen.

2.5 Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für nicht erwerbstätige Versicherte (Art. 28a Abs. 2 IVG) ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen (BGE 128 V 29 E. 1). Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode gemäss Art. 28a Abs. 2 IVG besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchem bemessen wird. Vielmehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann aber ist diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkungen besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen eines Erwerbstätigen kann zwar, braucht aber nicht notwendigerweise, eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge zu haben. Wollte man bei Erwerbstätigen ausschliesslich auf das Ergebnis des Betätigungsvergleichs abstellen, so wäre der gesetzliche Grundsatz verletzt, wonach bei dieser Kategorie von Versicherten die Invalidität nach Massgabe der Erwerbsunfähigkeit zu bestimmen ist (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 30 f. E. 1 mit Hinweisen). Umfasst die Arbeit der versicherten Person mehrere Teiltätigkeiten, sind diese nicht nur nach Massgabe des zeitlichen Aufwands, sondern zusätzlich

gestützt auf dem jeweiligen Bereich entsprechende Lohnansätze auch masslich zu gewichten (BGE 128 V 29 E. 4).

3.1 Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist. Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2).

3.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

3.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

3.4 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusam-

menstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

4.1 Die Beschwerdegegnerin holte zur Abklärung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ein rheumatologisches Gutachten bei Dr. B.____ ein. Mit Gutachten vom 2. März 2013 diagnostizierte Dr. B.____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine posttraumatische Gonarthrose links mit persistierender leichter Bewegungseinschränkung bei Status nach komplexer Bandläsion und Rekonstruktion 1985, nach mehreren Kniearthroskopien und KTP links im Jahre 2009 sowie nach Kniemobilisation in Anästhesie; eine Gonarthrose rechts ebenfalls mit persistierender leichter Beweglichkeitseinschränkung bei Status nach KTP und Mobilisation in Anästhesie 2009 sowie bei manueller Mobilisation 2009; sowie eine mehrfragmentäre mediale Schenkelhalsfraktur links bei vorstehender, leichter Coxarthrose links bei Status nach Hüfttotalprothese im Februar 2012. Der Anamnese zufolge bestünden aktuell ein Müdigkeits- und Schweregefühl in beiden Kniegelenken und mit zunehmender Belastung jeweils auch Schmerzen in den Knien sowie belastungsabhängige Beschwerden in der linken Hüfte. Auch längeres Sitzen sei mit einer unangenehmen Missempfindung verbunden. In der Beurteilung zur Arbeitsfähigkeit führt Dr. B.____ aus, dass sich ein insgesamt gutes Resultat nach der KTP links bei noch leicht reduzierter Beweglichkeit aufgrund einer persistierenden Fibrose der Weichteile zeige. Auch am rechten Knie bestehe eine Fibrose bei Status nach KTP und wiederholter Mobilisation. Die im Februar 2012 implantierte Hüfttotalprothese weise zurzeit ebenfalls ein gutes Resultat auf. Es bestünden leichte Bewegungseinschränkungen gegenüber der gesunden rechten Hüfte. Insgesamt bestünden Einschränkungen für körperliche schwere und schwerste Arbeiten, wie es einer reduzierten Belastbarkeit bei einer liegenden Totalprothese grundsätzlich entspreche. Ausserdem seien Arbeiten in der Hocke oder im Knien durch die fibrosebedingten Funktionseinschränkungen beider Kniegelenke nur noch erschwert bis kaum mehr möglich. Die ursprüngliche Tätigkeit als Koch und Wirt sei im Zeitpunkt der Exploration noch zu 50% zumutbar. Alternative Tätigkeiten mit geringem körperlichem Belastungsprofil in Form leichter bis höchstens mittelschwerer Lasten, mit Arbeiten in wechselnden Positionen, wie beispielsweise als Spediteur mit vielen administrativen Arbeiten, seien ab 1. Juli 2012 im Umfang von 90% zumutbar. Die Einschränkung im Umfang von 10% ergebe sich durch die Tatsache, dass der Versicherte weniger als eine Stunde am Stück sitzen könne und einen leicht erhöhten Pausenbedarf habe, um seine Kniegelenke etwas zu entlasten. Da der Versicherte in der angestammten und zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Koch und Wirt eine dauerhafte Einschränkung zu vergegenwärtigen habe, werde eine teilzeitliche Beschäftigung im Bereich der umgeschulten Tätigkeit als Spediteur empfohlen.

4.2.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vollumfänglich auf die Ergebnisse, zu denen Dr. B.____ in seinem Gutachten vom 2. März 2013 gelangt war. Diese vorinstanzliche Beweis-

würdigung ist nicht zu beanstanden. Das Gutachten von Dr. B._____ weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (Erwägung 3.4 hier- vor) – für die streitigen Belange umfassend und beruht auf allseitigen Untersuchungen. Es be- rücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, und leuchtet auch mit Blick auf die radiologischen Befunde in der Darlegung der medizinischen Zu- sammenhänge sowie in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Insbesondere nimmt es eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vor. Der Beschwerdeführer lässt dagegen vorbringen, dass das Gutachten von Dr. B._____ veraltet und deshalb nicht verwertbar sei. Dies gelte umso mehr, weil er im Rahmen der Abklärungen für Selbständige angegeben habe, dass sich sein Gesundheitszustand sowie seine Belastbarkeit in Form einer reduzierten Ge- und Stehzeit weiter verschlechtert hätten.

4.2.2 Dem Beschwerdeführer ist beizupflichten, dass das fragliche Gutachten mehr als vier Jahre vor Erlass der angefochtenen Verfügung ergangen ist. Entgegen der von ihm vertretenen Auffassung bestehen jedoch keine Anhaltspunkte, dass sich sein Gesundheitszustand zwis- chenzeitlich verschlechtert hat. So trifft es gerade nicht zu, dass der Versicherte im Rahmen der durch die Abklärungsperson der IV-Stelle im März bzw. Mai 2016 vor Ort erhobenen Ver- hältnisse angegeben hat, sein Gesundheitszustand hätte sich seit der Exploration durch den orthopädischen Gutachter verschlechtert. Dem entsprechenden Abklärungsbericht für selbstän- dig Erwerbende kann vielmehr das Gegenteil entnommen werden, wonach sowohl die operierte Schulter als auch die Hüfte keine Schwierigkeiten mehr bereiten würden (IV-Dok 118, S. 1, ad Ziffer 1.1). Es trifft zwar zu, dass der Versicherte dabei angegeben hat, jeweils Anlaufschwierig- keiten zu haben, insbesondere wenn er längere Zeit gesessen sei. Ebenfalls müsse er sich beim Gehen und Treppensteigen mittlerweile viel mehr konzentrieren und könne nicht mehr problemlos vom Boden aus dem Sitz aufstehen. Diese Aussagen beziehen sich aber offensicht- lich auf einen Vergleichszeitpunkt noch vor der hier massgebenden orthopädischen Begutach- tung Mitte Februar 2013. Sie sind daher nicht geeignet, eine seither allenfalls eingetretene Ver- schlechterung der orthopädischen Verhältnisse nahezulegen. Dies gilt umso mehr, weil der Versicherte auch zu Protokoll gegeben hat, grundsätzlich in der Lage zu sein, alles machen zu können. Seinen weiteren Aussagen zufolge sei er „mehr oder weniger“ in den Bewegungen eingeschränkt und es machten sich insbesondere bei längerem Stehen Belastungsschmerzen bemerkbar. Diese Beschwerden wurden im Gutachten von Dr. B._____ indessen alle gewürdigt und sind bei der Bemessung der dem Versicherten verbleibenden Restarbeitsfähigkeit umfas- send berücksichtigt worden (a.a.O., ad Ziffern 3.1 und 7.1). Es tritt hinzu, dass sich der Be- schwerdeführer widerspricht, wenn er einerseits festhält, die von Dr. B._____ attestierte 50%-ige Arbeitsunfähigkeit als Koch und Wirt werde nicht bestritten (Beschwerdebegründung ad Ziffer 14), andererseits aber eine seither eingetretene Verschlechterung behauptet, nachdem er in seinem Einwand vom 15. Juli 2016 noch die Auffassung einer klaren medizinischen Beurteilung vertreten hatte (IV-Dok 125, S. 3). Letztlich ist zu berücksichtigen, dass sich auch in den medi- zinischen Akten der behandelnden Ärzte keine Hinweise für eine allfällige Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnisse finden lassen. Dabei ist zunächst auf das Schreiben von Dr. C._____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, vom 30. Januar 2017 hinzuweisen, woraus keine Verschlechterung der gesundheitlichen Verhältnis- se hervorgeht (IV-Dok 127). Ausserdem hatte bereits am 1. April 2015 auch Dr. med. D._____,

FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, darüber berichtet, dass der Patient mit dem Ergebnis des Schultereingriffs im September 2014 sehr zufrieden sei (IV-Dok 99). Auch von Seiten der Schulterbeschwerden sind mithin keine Einschränkungen ausgewiesen (IV-Dok 98). Von einer seit der orthopädischen Exploration durch Dr. B.____ zwischenzeitlich eingetretenen Veränderung des Gesundheitszustandes kann bei dieser Aktenlage somit auch hinsichtlich der im Jahr 2014 noch manifesten Schulterproblematik nicht ausgegangen werden.

4.3 Gestützt auf die Beurteilung von Dr. B.____ ist der medizinische Sachverhalt vielmehr hinreichend abgeklärt. In antizipierter Beweiswürdigung (BGE 126 V 130 E. 2a) kann deshalb auch auf zusätzliche medizinische Abklärungen verzichtet werden. Als Zwischenergebnis ist somit davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer für die vorliegend umstrittene Zeit ab März 2015 aus medizinisch-theoretischer Sicht weiterhin eine seinen Leiden adaptierte Verweistätigkeit insbesondere im Bereich der Administration zu 90 % zugemutet werden kann, er in seiner angestammten Tätigkeit als Koch und Wirt im Umfang jedoch lediglich noch im Umfang von 50% arbeitsfähig ist.

5.1 Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen dieser Einschränkungen. Für die Vornahme des Einkommensvergleichs ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt der vorliegend umstrittenen Renteneinstellung per März 2015 abzustellen (BGE 129 V 222 E. 4.3.1). Umstritten ist dabei insbesondere, welche Methode der Invaliditätsbemessung anzuwenden ist. Während die IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung noch die Auffassung vertreten hatte, dass die Anwendung des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens durch den Beschwerdeführer zu Recht nicht beanstandet worden sei, vertritt sie in ihrer Stellungnahme vom 5. Dezember 2017 die Meinung, dass bei einer Restarbeitsfähigkeit von 90% in Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs von einem rentenausschliessenden Einkommen auszugehen sei.

5.2 Wie das Kantonsgericht bereits anlässlich seiner ersten Urteilsberatung festgehalten hatte, erweist sich die von der IV-Stelle vertretene Optimierung des bestehenden Gastronomiebetriebs des Versicherten zwar als wünschenswert, jedoch teils als unpraktikabel oder nicht nachvollziehbar (IV-Dok 118). Wenn die IV-Stelle insbesondere die Auffassung vertritt, dass der Versicherte in höherem Umfang als bisher die administrativen Arbeiten übernehmen könne, welche bisher von seiner Ehefrau erledigt worden sind, ist ihr zu entgegnen, dass der Beschwerdeführer hierzu aus gesundheitlichen Gründen zwar ohne Weiteres in der Lage wäre, diese von der Vorinstanz vorgeschlagene Optimierung aber unter dem Aspekt der von ihr angeforderten Schadenminderungspflicht keinen Sinn macht, weil die Ehefrau diese Arbeiten bereits unentgeltlich ausübt (a.a.O., Ziffer 5.2). Der Versicherte würde diesfalls mit anderen Worten keine höheren Einnahmen generieren. Die einhergehende Überlegung der IV-Stelle in deren Vernehmlassung erweist sich mithin als nicht gewinnbringend. Nichts anderes gilt in Bezug auf die schweren Einkäufe, welche der Versicherte jeweils am Wochenende mit einem Kollegen tätigt. Einerseits kann von Bekannten unter dem Aspekt der Schadenminderungspflicht keine dauerhafte Hilfe erwartet werden. Die Einkäufe könnten zwar auch von einem Mitarbeiter übernommen werden. Dieser würde dann aber im Betrieb des Versicherten fehlen, wo der Versi-

cherte seinerseits wiederum aus gesundheitlichen Gründen nicht oder nur beschränkt in der Lage wäre, alle Arbeiten zu übernehmen. Zumal auch für den mittlerweile konsolidierten Mahlzeitendienst gekocht werden muss, könnte insbesondere der angestellte Pizzaiolo aufgrund der in einem Restaurant notorisch erforderlichen Flexibilität für das Vorbereiten und das Rüsten von Speisen nur beschränkt eingesetzt werden. Die von der IV-Stelle proklamierte Optimierung erweist sich insofern als zu theoretisch. Insbesondere ist es nicht realistisch, dass der Versicherte seinen Betrieb am frühen Abend bereits verlassen kann. Es kann an dieser Stelle auf die gastgewerblichen Vorschriften verwiesen werden, wonach ein Wirt während den Betriebszeiten grundsätzlich vor Ort zu sein hat. Es tritt hinzu, dass sich der massgebende Abklärungsbericht vom 1. Juni 2016 just in wichtigen Teilaspekten auch als unbegründet erweist. So ist insbesondere nicht nachvollziehbar, weshalb in den Bereichen Kochen und Mahlzeitendienst – welche gesundheitlich bedingt unterschiedliche Belastungsprofile mit sich bringen – seit Dezember 2014 eine Einschränkung von 45% bestehen soll. Die nur vage Formulierung des Abklärungsdienstes, wonach unter der theoretischen Übernahme „gewisser“ anderer Arbeiten nur eine „gewisse“ Einschränkung berücksichtigt werden könne (a.a.O., S. 15 a. E.). vermag jedenfalls nicht zu überzeugen. Wie es sich damit im Detail verhält, kann jedoch, wie sogleich aufzuzeigen sein wird, offen bleiben.

6.1 Bei der Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat dabei so korrekt wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel vom letzten Lohn, den die versicherte Person noch vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielt hat, auszugehen ist (Urteil des EVG vom 26. November 2002, I 491/01, E. 2.3.1 mit zahlreichen Hinweisen). Gestützt auf die Ergebnisse ihres Abklärungsdienstes hat die IV-Stelle hierzu festgestellt, dass aufgrund zu hoher Schwankungen kein aussagekräftiges Valideneinkommen aus den Geschäftsabschlüssen des Versicherten abgeleitet werden kann (IV-Dok 118, S. 12; ebenso bereits IV-Dok 76, S. 10). Dieser Auffassung ist beizupflichten. Hintergrund bildet die zwischen den Parteien unbestritten gebliebene Tatsache, dass der Versicherte als valide Person – mithin noch vor der Umstellung seines Betriebskonzepts mit einem zusätzlichen Mahlzeitendienst – regelmässig Verluste erwirtschaftet hat und darüber hinaus schon dazumal viele invaliditätsfremde Faktoren wie ein Brand sowie ein Umbau die Geschäftsabschlüsse beeinflusst haben (IV-Dok 36, S. 12). Die IV-Stelle ist daher in Anwendung der ausserordentlichen Bemessungsmethode (oben, Erwägung 2.5) anhand der Lohnstrukturerhebung (LSE) per 2010 von einem (gewichteten) Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 60'777.— ausgegangen (IV-Dok 35, S. 18; ebenso angefochtene Verfügung vom 17. Mai 2017). Dieses Valideneinkommen ist denn auch von keiner der Parteien bestritten worden. Wird das Valideneinkommen unmittelbar gestützt auf die Daten der LSE ohne einen gewichteten Betätigungsvergleich bemessen, resultiert per 2010 allerdings ein leicht höheres Valideneinkommen. Grundlage bildet diesfalls bei dem über einen Berufsabschluss als Koch sowie über eine lange Berufserfahrung verfügenden Versicherten die LSE 2010, Tabelle TA1, Sektor 56 Gastronomie, Anforderungsprofil 1+2, Männer (Fr. 5'108.— pro Monat). Nach Umrechnung auf die betriebliche Wochenarbeitszeit ergibt sich diesfalls ein massgebendes Valideneinkommen im Umfang von Fr. 63'901.— ($12 \times \text{Fr. } 5'108.— \times 12 / 40 \times 41,7$).

6.2 Zu prüfen bleibt das Invalideneinkommen. Wie das Gericht bereits anlässlich seiner ersten Urteilsberatung festgehalten hat, gilt im Gebiet der Invalidenversicherung ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selbst vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist deshalb stets dann zu verneinen, wenn die versicherte Person auch ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls aber mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Diese Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht ist eine Last, welche die versicherte Person auf sich zu nehmen hat, soll ihr Leistungsanspruch – auf gesetzliche Eingliederungsmassnahmen oder Rente – gewahrt bleiben. Von der versicherten Person dürfen dabei nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (AHI-Praxis 2001 S. 282, E. 5a/aa; BGE 113 V 28 E. 4a). Aufgrund dieser Schadenminderungspflicht darf deshalb auch von selbständig Erwerbstätigen zunächst erwartet werden, dass sie sich im Betrieb soweit möglich so organisieren, dass sie Arbeiten verrichten können, die ihnen gesundheitshalber noch zumutbar sind. Ist dies überhaupt nicht möglich oder erscheint die bisherige Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen als ungeeignet, so steht die Aufnahme einer unselbständigen (Haupt-)Erwerbstätigkeit zur Diskussion. Nach der Rechtsprechung kann dem Einkommensvergleich eine solche unselbständige Tätigkeit insbesondere dann zugrunde gelegt werden, wenn hiervon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint (Urteil K. des damaligen EVG vom 7. Juni 2006, I 38/06, E. 3.2 mit Hinweisen; AHI-Praxis 2001 S 283, E. 5a/bb mit Hinweisen). Die Anforderungen an die Pflicht zur Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht dürfen dabei zulässigerweise dort höher sein, wo eine verstärkte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht. In die erforderliche Interessenabwägung sind deshalb auch die in Frage stehenden Rentenleistungen einzubeziehen (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juli 2009, 9C_111/2009, E. 2.2.2 mit Hinweisen). Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar. Ein bestehender Betrieb einer selbständigen Person kann daher selbst dann nicht auf Kosten der IV aufrechterhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (Urteil des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2017, 9C_525/2017, E. 3.1.2).

6.3.1 Obschon eine weitere Optimierung des bestehenden Gastronomiebetriebs des Versicherten als nicht realistisch zu bezeichnen ist (oben, Erwägung 5.1), erweist sich die Ausübung seiner bisherigen selbständigen Tätigkeit aus medizinischer Sicht nichts desto trotz als nicht ideal. Dies zeigt sich beispielsweise daran, dass er trotz einer Umstellung des Betriebskonzepts bei der Verrichtung diverser, schwerer Tätigkeiten auf die Hilfe von Drittpersonen angewiesen ist (oben, Erwägung 5.1). Während seine Arbeitsfähigkeit als selbständiger Gastronom unbeschaffen des mittlerweile angepassten Betriebskonzepts gemäss theoretisch-medizinischer Einschätzung bei 50% liegt, wäre der Versicherte in einer seinen Leiden adaptierten Verweistätigkeit als unselbständiger Angestellter in der Lage, ein Pensum von 90% zu absolvieren (oben, Erwägung 4.3). Im Vergleich zu seiner aktuellen Selbständigkeit könnte er damit die erwerbliche Verwertung seiner Arbeitsfähigkeit deutlich verbessern. Hintergrund bildet der Umstand, dass

der Beschwerdeführer seinen bestehenden Betrieb vom Konzept her zwar bereits optimal umgestellt hat (Vernehmlassung der IV-Stelle vom 17. August 2017, ad Ziffer 9c/aa), bei einer ihm verbleibenden Restarbeitsfähigkeit von 90% indessen bereits mit einer leichten Hilfstätigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen in der Lage wäre. Entgegen seiner Auffassung, dass dem Beschwerdeführer eine Aufgabe seiner selbständigen Tätigkeit nach mittlerweile 28 Jahren nicht zugemutet werden könne, lässt die noch verhältnismässig lange berufliche Aktivitätsdauer des 1962 geborenen Versicherten einen Berufswechsel nicht als unzumutbar erscheinen. Es kann in dieser Hinsicht auf die strenge Rechtsprechung verwiesen werden, wonach die Zumutbarkeit eines Berufswechsels ebenfalls in einem Fall einer 56-jährigen Wirtin bejaht worden war, die seit 30 Jahren ein eigenes Restaurant geführt hatte (Urteil des Bundesgerichts vom 7. September 2012, 9C_818/2011). Bei objektiver Betrachtung ist insbesondere auch nicht ersichtlich, weshalb die Aufnahme einer unselbständigen Tätigkeit und die damit verbundene Umstellung der bisherigen Lebensweise unzumutbar sein sollen. Auch wenn der Versicherte während vielen Jahren als erfolgreicher Wirt und Gastronom tätig war, ist es nicht Aufgabe der Invalidenversicherung, die Weiterführung eines bisherigen Erwerbsstils zu ermöglichen oder gar die Aufrechterhaltung eines weniger oder allenfalls nicht einträglichen Gewerbes sicherzustellen (Urteil des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2017, 9C_525/2017, E. 3.3.3).

6.3.2 Wenn der Beschwerdeführer vorbringt, dass auf die unentgeltliche Mithilfe der Ehefrau, der Mutter und eines Freunde auch weiterhin nicht verzichtet werden könne, spricht auch dieser Umstand jedenfalls nicht gegen die Annahme eines hypothetischen Berufswechsels hin zu einer unselbständigen Tätigkeit. Auszugehen ist vielmehr vom Gegenteil, wonach die Ehefrau im Rahmen einer hypothetischen Betriebsaufgabe ihrerseits mit einem künftigen Erwerb aus unselbständiger Tätigkeit zum ehelichen Einkommen mit beizutragen zusätzlich in der Lage wäre. Jedenfalls kann unter den gegebenen Umständen ihrer bisher unentgeltlichen Mithilfe im Gastronomiebetrieb des Versicherten nicht gesagt werden, dass die Aufgabe der Selbständigkeit die Ehefrau des Versicherten zu einer anderen Erwerbstätigkeit zwingen würde. Ein Berufswechsel wäre dem Beschwerdeführer demnach auch im Hinblick auf die Situation seiner Ehefrau zumutbar. Im Übrigen sind keine weiteren Gründe ersichtlich, weshalb dem Versicherten unter Berücksichtigung der ihm obliegenden Schadensminderungspflicht die Aufgabe seiner zurzeit ausgeübten Beschäftigung nicht zuzumuten wäre. Zu betonen bleibt in diesem Zusammenhang, dass vom Beschwerdeführer nicht erwartet wird, dass er tatsächlich einen Berufswechsel vornimmt. Aufgrund der ihm obliegenden Schadensminderungspflicht muss er sich unter den geschilderten Umständen aber im Rahmen des Einkommensvergleichs als Invalideneinkommen jene Einkünfte anrechnen lassen, die er in einer leidensadaptierten Tätigkeit zumutbarer Weise erzielen könnte. Dies gilt umso mehr, weil er in der Vergangenheit bereits erfolgreich zum Spediteur umgeschult worden ist (IV-Dok 35, S. 2) und damit über eine zusätzliche berufliche Ausbildung verfügt, mit welcher er auf dem freien Arbeitsmarkt reelle Chancen haben wird, ein tatsächlich rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen.

6.4 Auszugehen ist mit Blick auf die Parallelität zwischen Validen- und Invalideneinkommen ebenfalls per 2010 (oben, Erwägung 6.1) von einem zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommen im Umfang von Fr. 55'180.—. Grundlage bildet somit ebenfalls die LSE 2010, Tabelle TA1, Totalwert Männer, Anforderungsprofil 4 für einfache und repetitive Arbeiten (12 x

Fr. 4'901.— x 12 / 40 x 41,7). Unter der Annahme eines leidensbedingten Abzugs im Umfang von maximal 10%, mit welchem über die ärztliche Bezeichnung der massgebenden Zumutbarkeitsbeurteilung einer adaptierten Verweistätigkeit im Umfang von 90% hinaus zusätzlichen Einschränkungen Rechnung getragen würde, resultiert ein massgebendes Invalideneinkommen im Umfang von Fr. 49'662.— (Fr. 55'180.— x 90%). Dieses fällt gar etwas tiefer aus, als es der Beschwerdeführer seiner eigenen Darstellung zufolge – gestützt auf die nicht massgebenden Geschäftsabschlüsse (oben, Erwägung 6.1; IV-Dok 76, S. 10; IV-Dok 118, S. 17) – als Selbständiger zu erzielen in der Lage sei (Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 3. November 2017). In Gegenüberstellung mit dem Valideneinkommen von Fr. 63'901.— (oben, Erwägung 6.1) ergibt sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 14'239.— und damit ein IV-Grad von 22%. Unbeachten der Nominallohnentwicklung auf den Zeitpunkt der strittigen Renteneinstellung per März 2015, auf deren Hinzurechnung angesichts der identischen Zahlenbasis der LSE 2010 an dieser Stelle verzichtet werden kann, wird der für einen Rentenanspruch ab März 2015 massgebende Schwellenwert von 40% bei Weitem nicht erreicht. Daran ändert auch nichts, wenn von einem Invalideneinkommen im behaupteten Umfang von Fr. 45'295.— (Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 3. November 2017) ausgegangen würde. Bei einer Erwerbseinbusse diesfalls von Fr. 15'482.— ergibt sich ein IV-Grad von ebenfalls lediglich nur 29%. Die Rente des Beschwerdeführers ist daher per Ende Februar 2015 zu Recht befristet worden. Dies führt im Ergebnis zur Abweisung der vorliegenden Beschwerde.

7.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.— bis Fr. 1'000.— festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.— fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb ihm die Verfahrenskosten aufzuerlegen und mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.— zu verrechnen sind.

7.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.— werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 800.— verrechnet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.