



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und Dr. iur. Matthias Suter
Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

URTEIL vom 21. Februar 2022 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführer
vertreten durch RA MLaw B. _____

gegen

IV-Stelle Zug, Baarerstrasse 11, Postfach, 6302 Zug
Beschwerdegegnerin

betreffend

Invalidenversicherung
(Leistungen)

S 2020 139

A. Der Versicherte, A. _____, Jahrgang 1982, meldete sich am 12. März 2010 erstmals bei der IV-Stelle Zug zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Damals litt er unter den Folgen einer Osteochondrose L5/S1 und einer breitbasigen links paramedianen Diskushernie (IV-act. 3). Die IV-Stelle gab eine berufliche Abklärung bei der C. _____ in Auftrag (IV-act. 32 f. und 39). Der Versicherte seinerseits war zum damaligen Zeitpunkt aber noch nicht bereit, sich auf eine Umschulung einzulassen und machte sich mit einer Bar selbständig (vgl. IV-act. 55). Am 8. Mai 2016 erlitt der Versicherte sodann einen Verkehrsunfall (IV-act. 56). Die IV-Stelle holte in der Folge bei den behandelnden Ärzten aktuelle Berichte ein und liess erneut eine berufliche Abklärung durchführen; diesmal vom 2. November 2017 bis zum 1. Februar 2018 in der D. _____ mit anschliessendem Arbeitstraining bis zum 1. August 2018 (IV-act. 86, 97). Dabei wurde eine Präsenzzeit von knapp 50 % erreicht. Eine Steigerung des Pensums war wegen Absenzen aufgrund starker Rückenprobleme nicht realistisch (IV-act. 114). In der Folge übernahm die IV-Stelle auch die Kosten für das von der D. _____ vom 29. August bis 28. November 2018 durchgeführte Job Coaching (IV-act. 116). Schliesslich erachtete die IV-Stelle eine polydisziplinäre Begutachtung (Allgemeine/Innere Medizin, Neuropsychologie, Neurologie, Orthopädie und Psychiatrie) für notwendig (IV-act. 126). Das Gutachten der estimated AG datiert vom 17. April 2019. Die Gutachter attestierten dem Versicherten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für die bisherige Tätigkeit als Barkeeper. In einer angepassten Tätigkeit gingen sie von einer 20 bis 30%igen Arbeitsunfähigkeit aus (IV-act. 138). Ausgehend davon sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 8. April 2020 (IV-act. 147) bzw. Verfügung vom 14. September 2020 (IV-act. 156 und 158 f.) eine ganze Rente vom 1. Mai bis 30. November 2016 sowie eine halbe Rente vom 1. Dezember 2016 bis 31. Januar 2017 zu.

B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 15. Oktober 2020 liess A. _____ beantragen, die Verfügung vom 14. September 2020 sei teilweise aufzuheben, es sei ihm über den 31. Januar 2017 hinaus eine Invalidenrente nach Gesetz zuzusprechen und er sei durch das Gericht begutachten zu lassen. Eventualiter sei die Sache zwecks Neubegutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin. Begründend stellte sich der Beschwerdeführer im Wesentlichen auf den Standpunkt, die Gutachter hätten sich in keiner Weise mit den Ergebnissen der beruflichen Eingliederung auseinandergesetzt; dies obwohl die praktischen Erkenntnisse des Arbeitstrainings in deutlichem Widerspruch zu ihren medizinisch-theoretischen Feststellungen gestanden hätten. Damit komme dem Gutachten der estimated AG kein Beweiswert zu.

C. Der mit Verfügung vom 16. Oktober 2020 verlangte Kostenvorschuss von Fr. 800.– wurde vom Beschwerdeführer fristgerecht bezahlt.

D. Mit Vernehmlassung vom 23. November 2020 beantragte die IV-Stelle die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1.

1.1 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (in casu: 14. September 2020) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. auch BGE 121 V 362 E. 1b). Dabei sind in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 130 V 445 E. 1.2.1).

1.2 Am 1. Januar 2021 sind die am 21. Juni 2019 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. Dementsprechend sieht Art. 82a ATSG vor, dass für im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 21. Juni 2019 beim erstinstanzlichen Gericht hängige Beschwerden das bisherige Recht gilt. Die hier zu beurteilende Beschwerde wurde am 15. Oktober 2020 der Post übergeben, weshalb die bis 31. Dezember 2020 gültigen Normen des ATSG auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

1.3 Am 1. Januar 2022 ist die Änderung vom 19. Juni 2020 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil die angefochtene Verfügung vor dem Inkrafttreten dieser IVG-Änderung datiert, finden die bis 31. Dezember 2021 gültigen Normen des IVG auf den vorliegenden Fall Anwendung und werden in dieser Fassung zitiert.

2. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 ATSG i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1] und § 12 Abs. 1 lit. a des Einführungsgesetzes zu den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung [BGS 841.1]). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG – Zuständigkeit am Ort der IV-Stelle – fraglos gegeben. Die IV-Stelle erliess die strittige Verfügung am 14. September 2020; diese ging tags darauf bei der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ein. In Anwendung von Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG ist dagegen direkt Beschwerde beim zuständigen Versicherungsgericht einzureichen. Die Beschwerdeschrift wurde am 15. Oktober 2020 der Post übergeben und ging tags darauf beim Verwaltungsgericht ein. Die gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG vorgesehene 30-tägige Beschwerdefrist wurde somit gewahrt. Der Beschwerdeführer ist von der angefochtenen Verfügung direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält sodann Antrag und Begründung. Damit ist den formellen Anforderungen Genüge getan, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

3.

3.1 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbstätigkeit oder die 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 (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Bei einer Invalidität von 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe, ab 60 % auf eine Dreiviertels- und ab 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

3.2 Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Bei erwerbstätigen Versicherten wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades gemäss Art. 16 ATSG 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 (Invalidenein-

kommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; sog. Einkommensvergleich).

3.3 Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung. Letztere setzt voraus, dass Revisionsgründe (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen) vorliegen, wobei der Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung nach Massgabe des analog anwendbaren Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) festzusetzen ist (vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/dd mit Hinweis). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten und damit der für die Befristung oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung beziehungsweise Herabsetzung der Rente (BGE 125 V 413 E. 2d in fine; 125 V 368 E. 2; 109 V 262 E. 4a; vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5.2).

3.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts oder eines Gutachtens kommt es entscheidend darauf an, ob die betreffenden Angaben für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden sind, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchten und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweisen). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten. Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung aber als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. So ist namentlich den im Rahmen des

Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, 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 grundsätzlich volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Demgegenüber darf und soll der Richter in Bezug auf Berichte von Hausärzten – wie auch von behandelnden Fachärzten (EVG I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4) – der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind Berichte der behandelnden Ärzte aufgrund der Verschiedenheit von Expertise und Therapie grundsätzlich mit Vorbehalt zu würdigen. Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt, den behandelnden Spezialarzt und namentlich für den therapeutischen Psychiater mit seinem besonderen Vertrauensverhältnis zum Patienten, welcher die geklagten Beschwerden als Faktum hinzunehmen hat (BGer 9C_420/2008 vom 23. September 2008 E. 3 mit Hinweisen). Immerhin verpflichtet aber jede substantiiert vorgetragene Einwendung den Richter, den von der Rechtsprechung aufgestellten Richtlinien für die Beweiswürdigung folgend zu prüfen, ob sie in rechtserheblichen Fragen die Auffassungen und Schlussfolgerungen eines vom Gericht oder von der Verwaltung förmlich bestellten Gutachters derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist (vgl. zum Ganzen BGE 125 V 351 E. 3 mit zahlreichen Hinweisen).

4. Zum Gesundheitszustand und zur Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

4.1 Zum Zeitpunkt der Anmeldung bei der IV-Stelle im März 2010 litt der Versicherte unter den Folgen einer Osteochondrose L5/S1 und einer breitbasigen links paramedianen Diskushernie, die bei ihm ein belastungsabhängiges lumbovertebrales Syndrom verursachten (IV-act. 3). Hausärztlicherseits wurde dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit Oktober 2009 attestiert (IV-act. 7 S. 21 und IV-act. 12). Der RAD ging in der angestammten Tätigkeit als Kanalreiniger ebenfalls von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit aus. In einer angepassten Tätigkeit (körperlich leicht, wechselbelastend, ohne Zwangshaltungen, Stösse und Vibrationen auf das Achsenskelett) wurde ab dem Zeitpunkt der Reise nach L. _____ (Reise vom 21. Februar bis 21. Mai 2010 [IV-act. 18]) eine volle Arbeitsfähigkeit angenommen (IV-act. 19).

4.2 In der Folge sprach die IV-Stelle dem Versicherten Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten zu (IV-act. 21). Vom 31. Januar bis 6. März 2012 fand eine 4-wöchige berufliche Abklärung in der C._____ in E._____ statt. Dem entsprechenden Abklärungsbericht vom 15. Juni 2012 kann entnommen werden, dass der Versicherte in seinen bisherigen Tätigkeiten als Carrosseriespengler, Motorradmechaniker und Kanalreiniger wegen eines hartnäckigen lumboradikulären Schmerzsyndroms nicht weiter einsetzbar sei. Möglich seien körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in Wechselhaltung. Zu vermeiden seien Arbeiten mit Besteigen von Leitern und Gerüsten, mit starken Erschütterungen und häufigen Drehbewegungen des Rumpfes. Bei gesundheitlich angepassten Arbeiten sei der Versicherte ganztags und ohne Leistungseinbussen einsetzbar. Weiter ist im genannten Abklärungsbericht nachzulesen, dass der Versicherte über gute schulische und intellektuelle Ressourcen verfüge und er motiviert sei, sich eine neue berufliche Zukunft aufzubauen. An einer Umschulung sei er sehr interessiert. Ebenfalls wird im Abklärungsbericht festgehalten, dass es dem Versicherten schwer falle, sich aus der Fülle möglicher handwerklicher, technischer oder auch kaufmännischer Tätigkeiten auf nur eine berufliche Tätigkeit festzulegen. Am Ende der Abklärung habe er sich dann doch noch für den Beruf des Konstrukteurs entscheiden können. Dementsprechend wurde ihm auch seitens der beruflichen Abklärungsstelle die Umschulung zum Konstrukteur empfohlen (IV-act. 39). Nach anfänglichem Interesse war der Versicherte schliesslich aber nicht bereit, dies umzusetzen und machte sich mit einer Bar selbständig (vgl. IV-act. 55). In der Folge meldete er sich am 30. November 2015 erneut bei der IV-Stelle (IV-act. 42), weil sich die gesundheitlichen Probleme wiederum bemerkbar machten und ihm die Tätigkeiten in der Bar körperlich zu anstrengend wurden. Der Versicherte hatte wieder einige Ideen und wollte sich sogleich für Stellen bewerben. Daraufhin hörte die Berufsberaterin jedoch bis Ende August 2016 nichts mehr von ihm (IV-act. 55).

4.3 Inzwischen hatte der Versicherte am 8. Mai 2016 einen Verkehrsunfall erlitten, bei dem er sich eine Kompressionsfraktur des BWK 12, ein komplexes Knie Trauma rechts mit Riss des lateralen Kollateralbandes, des medialen Kollateralbandes und des M. popliteus zuzog. Weiter erlitt er eine Commotio Cerebri mit frontaler Rissquetschung. Die erlittenen Verletzungen erforderten eine dorsale Spondylodese BWK 11-LWK 1 beidseitig am 9. Mai 2016 und einen 12-tägigen stationären Spitalaufenthalt. Nach dem Spitalaufenthalt trat der Versicherte direkt zur stationären Rehabilitation in die Klinik F._____ ein (IV-act. 56 S. 1 ff.).

4.4 Um mehr über die Leistungsfähigkeit des Versicherten und seine Ressourcen nach dem Unfall zu erfahren, wurde vom 2. November 2017 bis zum 1. Februar 2018 eine berufliche Abklärung im kaufmännisch-administrativen Bereich bei der D._____ durchgeführt. Der Versicherte nahm während dieser Zeit an einem Arbeitstraining teil, währenddessen er 20 Stunden in der Woche arbeitete. Aufgrund der Beschwerden im Rücken mit Schmerzen und Lähmungserscheinungen im Bein sowie der Migräne konnte er sein Arbeitspensum nicht über 50 % steigern. Am Ende der Massnahme wurde daher empfohlen, das Arbeitstraining um sechs Monate zu verlängern (IV-act. 99), was von der IV-Stelle bewilligt wurde (IV-act. 97). Ziel des Arbeitstrainings war es, die Belastbarkeit und Einsatzfähigkeit des Versicherten zu erproben. Der Gesundheitszustand sollte in dieser Zeit stabilisiert und die Präsenz möglichst gesteigert werden. Gleichzeitig sollte im Hinblick auf die aufgetretenen Konzentrationsschwierigkeiten eine neuropsychologische Abklärung stattfinden. Im neuropsychologischen Bericht vom 8. Mai 2018 wurden unauffällige testdiagnostische Befunde ausgewiesen (IV-act. 106). Das Arbeitstraining wurde nach Ablauf der sechs Monate wie geplant beendet. Dem Bericht der D._____ vom 20. August 2018 über das sechsmonatige Arbeitstraining lässt sich entnehmen, dass der Versicherte immer wieder Absenzen zufolge Rückenschmerzen oder Migräne aufgewiesen habe. Der Versicherte habe oft, wenn nicht fast täglich, Schmerzen. Zusammengefasst könne festgestellt werden, dass das Pensum von 50 % nur knapp erreicht worden sei, dies dürfte einem Pensum von maximal 40 % im ersten Arbeitsmarkt entsprechen. Eine Steigerung sei nicht realistisch gewesen. In den verschiedenen Einsatzbereichen seien keine Auffälligkeiten wahrnehmbar gewesen. Das Beobachtungsjournal sei durch den Versicherten entgegen der getroffenen Vereinbarung nicht regelmässig oder nur unvollständig geführt worden und könne deshalb nicht für eine Aussage verwendet werden. Weiter ist im Bericht nachzulesen, dass der Versicherte an vielseitigen Tätigkeiten interessiert gewesen sei und er in diversen Bereichen innerhalb der D._____ habe eingesetzt werden können. Aufgrund der geringen Präsenzzeit sei eine Umschulung im Moment nicht realistisch. Das Finden einer Arbeitsstelle könnte den gesundheitlichen Verlauf positiv beeinflussen und sich auf sein körperliches Befinden auswirken und längerfristig ein höheres Pensum zulassen (IV-act. 114). Um den Versicherten dennoch weiter zu unterstützen, wurde ein Job Coaching während drei Monaten (vom 29. August bis 28. November 2018) durch D._____ organisiert. Im entsprechenden Abschlussbericht vom 30. November 2018 wurde festgehalten, dass man den Versicherten zunächst als eher unzuverlässigen Mitarbeiter kennengelernt habe. Den zweiten und dritten Gesprächstermin habe er aus privaten Gründen verschoben. Der Versicherte sei viel beschäftigt gewesen und habe seine Prioritäten nicht auf Job

Coachings gesetzt. Ab Mitte Oktober sei er dann wie verwandelt gewesen und habe sich interessiert, ausdauernd und zuverlässig gezeigt. Der Versicherte sei als höfliche und zuvorkommende Person wahrgenommen worden, welche fähig sei, ihre Aufgaben engagiert und in guter Qualität auszuführen. Neue berufliche Tätigkeiten schienen ihn zu motivieren. Der Versicherte habe 18 Bewerbungen eingereicht, jedoch nur Absagen erhalten. Die Diskrepanzen zwischen den persönlichen Interessen und der momentanen Fachkompetenz bezüglich Funktion, Umfeld und Rahmenbedingungen schienen gross zu sein (IV-act. 131).

4.5 Mit Stellungnahme vom 22. Oktober 2018 hielt RAD-Arzt G. _____, Facharzt für Allgemeinmedizin (D), unter anderem fest, dass die medizinische Aktenlage inzwischen annähernd vollständig sei und frühere Einschätzungen korrigiert werden müssten. Nach dem Unfall vom 8. Mai 2016 müsse mindestens bis zum 20. September 2017 vollständige Arbeitsunfähigkeit angenommen werden. Danach dürfte eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestanden haben, die der Versicherte ansatzweise auch im geschützten Rahmen von D. _____ grenzwertig umgesetzt habe. Von welcher beruflichen Leistungsfähigkeit dauerhaft ausgegangen werden könne, lasse sich ohne weitere vertiefte Abklärungen anhand der vorliegenden Dokumentation nicht beantworten. Hierfür sei eine polydisziplinäre Begutachtung in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Neuropsychologie, Neurologie und Orthopädie erforderlich. Eventuell müsse auch das Fach Psychiatrie berücksichtigt werden (IV-act. 123).

4.6 In der Folge wurde die estimed AG mit der polydisziplinären Begutachtung beauftragt. Das Gutachten datiert vom 17. April 2019. Als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter einen Status nach Verkehrsunfall am 8. Mai 2016 und ein chronisches lumbovertebrales Syndrom. Folgenden weiteren Diagnosen massen die Gutachter keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu: Status nach anamnestisch Asthma-Beschwerden 2002 bis 2006, vollständig abgeklungen (ICD-10 J45.0Z), DD: bei früherer Pollinosis, ebenso abgeklungen und Migräne ohne Aura. In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung kamen die Gutachter zum Schluss, dass der Versicherte aufgrund der orthopädischen Einschränkungen in der früheren Tätigkeit als Barkeeper vollständig und in einer leidensangepassten Verweistätigkeit aus neurologischen Gründen zu 20 bis 30 % eingeschränkt sei. Aus interdisziplinärer Sicht ergebe sich insgesamt eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 100 % und in einer Verweistätigkeit von 20 bis 30 %. Dabei gelte das im neurologischen und orthopädischen Teilgutachten geäusserte Fähigkeitsprofil (Tätigkeit mit Wechselbelastung

mit leichter körperlicher Arbeit und Vermeiden von Heben und Tragen über 5 kg). Zum zeitlichen Verlauf gaben die Gutachter an, dass nach dem operativen Eingriff vom Mai 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für drei bis vier Monate attestiert werden könne. Danach während zwei weiterer Monate eine 50%ige Arbeitsfähigkeit und spätestens sechs Monate nach dem Unfall vom 8. Mai 2016 sollte die Restarbeitsfähigkeit von 70 bis 80 % bestanden haben (IV-act. 138).

4.7 Am 21. November 2019 nahm der für den Fall neu zuständige RAD-Arzt Dr. med. H. _____, Facharzt Innere Medizin und Arbeitsmedizin (D), zum estimed-Gutachten Stellung. Er führte dazu aus, dass vollumfänglich auf das Gutachten abgestützt werden könne. Es sei für die strittigen Belange umfassend, auf allseitigen Untersuchungen beruhend, in Kenntnis der Vorakten erstellt und in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtend. Die Schlussfolgerungen seien begründet. Der neurologische Gutachter beschreibe eine deutliche Schwächung der Schultergürtelmuskulatur links mit Atrophie und interpretiere diesen Befund als neuralgische Schultermyatrophie. Der orthopädische Gutachter könne allerdings keine muskulären Auffälligkeiten feststellen und sehe vor allem die Wirbelsäulen- und Knieproblematik leistungslimitierend an. Internistisch, psychiatrisch und neuropsychologisch hätten sich keine massgeblichen Pathologien erheben lassen. Die Arbeitsunfähigkeit in den angestammten Tätigkeiten als Motorradmechaniker, Kanalreiniger und Berufskraftfahrer sei nachvollziehbar. In einer optimal angepassten Verweistätigkeit sollte medizinisch-theoretisch unter Einbeziehung des chronischen Schmerzgeschehens eine 70 bis 80%ige Arbeitsfähigkeit erzielt werden können (IV-act. 143).

5. Wie sich aus den medizinischen Akten ergibt, ist der Beschwerdeführer seit Oktober 2009 in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Die involvierten Ärzte sind sich einig, dass der Beschwerdeführer seine angestammten Tätigkeiten als Motorradmechaniker, Kanalreiniger und Berufskraftfahrer aufgrund seiner Rückenproblematik nicht mehr ausüben kann. Als erstellt gilt sodann, dass noch vor Ablauf der einjährigen Wartezeit in einer angepassten Tätigkeit – bis zu mittelschwere Tätigkeit im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen (vorwiegend sitzend), ohne Zwangshaltungen für den Rücken, ohne das regelmässige Besteigen von Leitern und Gerüsten (vgl. IV-act. 69) – eine vollständige Arbeitsfähigkeit bestand. Bei einem errechneten Invaliditätsgrad von 15 % bestand kein Anspruch auf eine IV-Rente, was seitens des Beschwerdeführers nicht beanstandet wird. Im weiteren Verlauf gilt eine

Verschlechterung des Gesundheitszustandes und eine damit einhergehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 8. Mai 2016 (Datum des Verkehrsunfalls) als ausgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2016 dementsprechend auch eine ganze Rente zugesprochen. Was den weiteren Verlauf anbelangt, stellte die Beschwerdegegnerin auf das estimed-Gutachten vom 17. April 2019 ab, wonach in einer angepassten Tätigkeit ab September 2016 (vier Monate nach dem Unfall) eine 50%ige und ab November 2016 (sechs Monate nach dem Unfall) eine 70 bis 80%ige Arbeitsfähigkeit besteht. Ausgehend davon setzte die Beschwerdegegnerin die Rente nach einer jeweiligen Karenzfrist von drei Monaten per 1. Dezember 2016 auf eine halbe Rente herab (IV-Grad von 55 %) bzw. hob sie per 1. Februar 2017 ganz auf (IV-Grad von 32 %). Die Herabsetzung der Rente per 1. Dezember 2016 auf eine halbe Rente ist unbestritten geblieben und auch vom Gericht nicht zu beanstanden, da der Beschwerdeführer die 50%ige Arbeitsfähigkeit ansatzweise – allerdings im geschützten Rahmen – auch im Rahmen der beruflichen Eingliederungsmassnahmen umgesetzt hat. Die Beschwerde richtet sich gegen die Rentenaufhebung bzw. -befristung per 31. Januar 2017. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, dem Gutachten der estimed AG komme kein Beweiswert zu.

5.1 Würdigend ist festzustellen, dass das polydisziplinäre Gutachten der estimed AG die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.4 vorstehend) erfüllt. Das Gutachten ist umfassend und basiert auf Kenntnis der Vorakten sowie auf einer eingehenden internistischen, neurologischen, neuropsychologischen, orthopädischen und psychiatrischen Abklärung. Zudem enthält das Gutachten anamnestische Angaben, es berücksichtigt die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden und vermittelt ein vollständiges Bild seines Gesundheitszustandes. Die Schlussfolgerungen sind zudem begründet, einleuchtend und nachvollziehbar. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich voller Beweiswert zu. Im Folgenden bleibt zu prüfen, ob die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Rügen und Einwendungen gegen das Gutachten stichhaltig sind und an dessen Beweiswert etwas zu ändern vermögen.

5.2 Der Beschwerdeführer begründet die mangelhafte Beweiskraft des Gutachtens damit, dass sich die Gutachter in keiner Weise mit den Ergebnissen der beruflichen Eingliederung auseinandergesetzt hätten, obwohl die praktischen Erkenntnisse des Arbeitstrainings in deutlichem Widerspruch zu den medizinisch-theoretischen Feststellungen der Gutachter stünden.

5.2.1 Zwar obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin, nicht den Fachleuten der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung. Mit Blick auf die rechtsprechungsgemäss enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Berufsberatung ist jedoch einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen. Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (BGer 8C_563/2018 vom 14. November 2018 E. 6.1.1).

5.2.2 Aktenkundig ist, dass die Beschwerdegegnerin der Gutachterstelle mit Gutachtensauftrag vom 28. November 2018 zusammen mit einer Fallzusammenfassung, in der explizit auch die Ergebnisse der beruflichen Eingliederung erwähnt wurden (vgl. IV-act. 130 S. 3 f.), sämtliche IV-Akten zur Verfügung gestellt hat (vgl. IV-act. 129). Die seitens der IV-Stelle in der Fallzusammenfassung niedergeschriebenen Ergebnisse der beruflichen Eingliederung wurden unter Ziff. 3 des Gutachtens (Anlass und Umstände der Begutachtung gemäss Auftrag) denn auch eins zu eins so übernommen (vgl. IV-act. 138 S. 9 f.). Die gleichen Ausführungen finden sich im Rahmen der fächerübergreifenden Aktenzusammenfassung (vgl. IV-act. 138 S. 23 f.). Der Beschwerdegegnerin ist somit zuzustimmen, dass den Gutachtern die durchgeführten beruflichen Eingliederungsmassnahmen – Abklärung vom 31. Januar bis 6. März 2012 sowie vom 2. November 2017 bis 1. Februar 2018, Arbeitstraining vom 2. Februar bis 1. August 2018 und Job Coaching vom 29. August bis 28. November 2018 – und deren Ergebnisse bekannt waren. Zu berücksichtigen ist aber auch, dass die einzelnen Berichte und Protokolle, die detailliert Auskunft über die durchgeführten beruflichen Eingliederungsmassnahmen geben (IV-act. 99, 114 und 131), – mit Ausnahme des Abklärungsberichts der C._____ vom 15. Juni 2012 (IV-act. 39, vgl. IV-act. 138 S. 32 f.) – im Rahmen der Aktenzusammenfassung unerwähnt blieben, auch wenn diese der estimed AG unbestrittenermassen ebenfalls vorlagen. Darüber hinaus äusserten sich die Sachverständigen im Gutachtenstext nicht weiter zu den Ergebnissen der beruflichen

Abklärungen und des Arbeitstrainings. Weder wird Stellung genommen zu den einzelnen Berichten und Protokollen noch wird näher auf die Zusammenfassung der IV-Stelle und die dort festgehaltenen Ergebnisse der beruflichen Eingliederung eingegangen. Die Auseinandersetzung mit den beruflichen Eingliederungsmassnahmen und deren Ergebnisse bestand somit allein darin, die seitens der IV-Stelle erstellte Zusammenfassung im Aktenverzeichnis aufzuführen. Zudem wird in den einzelnen Teilgutachten an wenigen Stellen wiedergegeben, was der Beschwerdeführer über die berufliche Eingliederung berichtete bzw. dass eine solche stattfand (vgl. IV-act. 138 S. 90, 115, 135, 137, 157 und 160). Damit kann aber nicht von einer kritischen Auseinandersetzung die Rede sein. Als Zwischenfazit ist dem Beschwerdeführer somit Recht zu geben, dass sich die Gutachterstelle mit den Ergebnissen der beruflichen Eingliederung nicht auseinandergesetzt hat.

Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin wäre dies im vorliegenden Fall angesichts der erheblichen Diskrepanz zwischen den Resultaten der beruflichen Abklärungsmassnahmen und der medizinisch-theoretischen Beurteilung jedoch gerade angezeigt gewesen. Während nämlich die Sachverständigen von einer medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit von 70 bis 80 % ausgingen (vgl. IV-act. 138 S. 15), erreichte der Beschwerdeführer während dem insgesamt neun Monate dauernden Arbeitstraining bei der D. _____ nur knapp ein Arbeitspensum von 50 %. Insbesondere gelang es dem Beschwerdeführer gerade nicht, sein Pensum über 50 % zu steigern. Grund hierfür waren zahlreiche entschuldigte Absenzen zufolge Rückenschmerzen und Migräne. Angesichts dessen wurde die Arbeitsfähigkeit seitens der D. _____ auf dem ersten Arbeitsmarkt mit 40 % in deutlicher Abweichung zur medizinischen Beurteilung sehr viel tiefer geschätzt (vgl. IV-act. 114). Die IV-Stelle befasste sich im Rahmen der angefochtenen Verfügung mit der Diskrepanz der beiden Einschätzungen und kam zum Schluss, dass das erreichte Pensum von 50 % wohl nicht die objektive Leistungsfähigkeit des Versicherten für angepasste, körperlich leichte Tätigkeiten wiedergespiegelt habe. Zur Begründung wies sie darauf hin, dass sich im Verlauf der beruflichen Eingliederungsmassnahmen nicht das einheitliche Bild eines voll motivierten, prioritär auf eine angepasste und realistische berufliche Wiedereingliederung ausgerichteten Versicherten gezeigt habe (vgl. IV-act. 156 S. 4). Diesbezüglich trifft es zwar zu, dass sich der Beschwerdeführer nach der C. _____-Abklärung im Jahr 2012 gegen eine Umschulung zum Konstrukteur entschieden hat. Nicht unberücksichtigt bleiben darf jedoch, dass er in der Folge selbständig wieder Fuss fassen konnte, indem er sich mit einer Bar selbständig machte und diese während einiger Zeit angeblich auch recht

erfolgreich führte. Als er feststellte, dass diese Tätigkeit körperlich doch recht anstrengend ist, und dann insbesondere auch nachdem sich sein Gesundheitszustand im Verlaufe des Jahres 2016 infolge des erlittenen Verkehrsunfalles verschlechtert hatte, meldete sich der Beschwerdeführer sodann erneut bei der IV-Stelle und war ab diesem Zeitpunkt auch bereit, sich auf eine Umschulung bzw. auf die seitens der Berufsberaterin vorgeschlagenen Massnahmen einzulassen (vgl. IV-act. 85). Zu berücksichtigen ist weiter, dass seine Arbeit während dem Arbeitstraining in der D. _____, bei dem es gerade darum ging, die Belastbarkeit und Ersatzfähigkeit zu erproben, durchwegs als gut eingestuft wurde und dies obwohl er fast täglich unter Schmerzen litt. Von den zuständigen Leitern wurde der Beschwerdeführer als sehr zuverlässig und pflichtbewusst beschrieben. Ebenso ist in den entsprechenden Berichten von seiner Motivation einer Arbeit nachzugehen und seinem Interesse an vielseitigen Tätigkeiten und verschiedenen Berufen die Rede. Als einziger Kritikpunkt wurde aufgeführt, dass der Beschwerdeführer das Beobachtungsjournal entgegen der getroffenen Vereinbarung nicht regelmässig oder nur unvollständig geführt hat (vgl. IV-act. 99 und 114). Abgesehen davon muss das Arbeitsverhalten und der Einsatz des Beschwerdeführers während dem Arbeitstraining bei der D. _____ als einwandfrei bezeichnet werden. Insbesondere konnte eine mangelnde Motivation während dem neunmonatigen Arbeitstraining, welches für die Fachleute gerade Grundlage war, um von einer 40%igen Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt auszugehen, nie beobachtet werden. Auch wenn es daraufhin im weiteren Verlauf der beruflichen Eingliederung wohl zu einem kurzen Durchhänger des Beschwerdeführers kam – zu Beginn des Job Coachings wurde er als unzuverlässiger Mitarbeiter beschrieben, der verschiedene Gesprächstermine aus privaten Gründen verschob – gelang es ihm in der Folge offensichtlich wieder, seine Motivation zu finden. So erschien er bereits einen Monat nach dem Erstgespräch motiviert und gut vorbereitet zum zweiten Gespräch. In der Folge zeigte er sich engagiert und zielgerichtet. Insgesamt reichte er 18 Spontanbewerbungen ein und er bewarb sich auf zwei konkrete Stellenangebote (Sport- und Fitnesscenter in I. _____ und J. _____ in K. _____). Dementsprechend wurde er ab Mitte Oktober 2018 auch von den Fachleuten der D. _____ berufliche Eingliederung als interessiert, ausdauernd, einsatzfreudig und zuverlässig beschrieben. Weiter ist im Bericht nachzulesen, dass er sich von einer kooperativen und auch kritikfähigen Seite gezeigt habe. Sie hätten den Versicherten als höfliche und zuvorkommende Person kennengelernt, welche fähig sei, ihre Aufgaben engagiert und in guter Qualität auszuführen. Neue berufliche Perspektiven würden ihn motivieren (vgl. IV-act. 131).

Nach dem soeben Ausgeführten bestehen keine Zweifel an der grundsätzlichen Bereitschaft des Beschwerdeführers, den ihm zumutbaren subjektiven Eingliederungswillen für den Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt aufzubringen. Sodann ist in den Berichten und Protokollen betreffend die berufliche Eingliederung auch nicht von selbstlimitierenden Verhaltensweisen die Rede, welche zuverlässige Angaben zur objektiv noch realisierbaren Leistung verunmöglichten. Die darauf basierenden Wertungen vermögen daher zumindest konkrete Zweifel an der Aussagekraft der vorhandenen medizinischen Akten zu erwecken. Unter diesen Umständen wäre die Beschwerdegegnerin verpflichtet gewesen, eine derart unterschiedliche Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit durch Rückfragen an die Begutachtungsstelle medizinisch zu klären. Allein die Hinweise der Beschwerdegegnerin vermögen die deutlich unterschiedlichen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit jedenfalls nicht zu erklären.

6. Aus den dargelegten Gründen ist die Sache zur ergänzenden Sachverhaltsabklärung bzw. zu entsprechenden Rückfragen und zum anschliessenden Neuentscheid über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab dem 1. Februar 2017 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In diesem Sinne erweist sich die Beschwerde als begründet und ist gutzuheissen. Nachdem es lediglich darum geht, eine Präzisierung bzw. Ergänzung der gutachterlichen Ausführungen einzuholen, erweist sich eine Rückweisung auch unter dem Gesichtswinkel des BGE 139 V 99 E. 1.1 als rechtmässig.

7. Das Verfahren ist gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG kostenpflichtig. Es ist demnach eine Spruchgebühr zu erheben, welche auf Fr. 800.– festgesetzt wird und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens von der Beschwerdegegnerin zu tragen ist. Praxisgemäss wird die Rückweisung einem Obsiegen gleichgestellt, womit dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zusteht. Dem Beschwerdeführer ist zulasten der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG auszurichten, welche ermessensweise auf Fr. 2'000.– (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt wird.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle Zug vom 14. September 2020 insoweit aufgehoben, als sie den Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab 1. Februar 2017 verneint. Die Sache wird an die IV-Stelle Zug zurückgewiesen, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch neu verfüge.
2. Der Beschwerdegegnerin wird eine Spruchgebühr von Fr. 800.– auferlegt. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.– zurückerstattet.
3. Dem Beschwerdeführer wird zulasten der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung im Betrage von Fr. 2'000.– (inklusive Auslagen und MWST) zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (im Doppel), an die IV-Stelle Zug (Rechnung folgt nach Rechtskraft des Urteils), an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, und zum Vollzug von Ziffer 2 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 21. Februar 2022

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am