



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richterinnen: Dr. iur. Diana Oswald, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und MLaw Ines Stocker
Gerichtsschreiberin: MLaw Miriam Habegger-Schneider

U R T E I L vom 6. April 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
(Rente)

S 2020 143

A. Der 1970 geborene A. _____, zuletzt bis Oktober 2015 als Küchenchef tätig, meldete sich im Juli 2016 unter Verweis auf im Oktober 2015 erfolgte operative Behandlung einer Schleimbeutelentzündung sowie seit Dezember 2015 laufende Behandlung eines Tennisarms bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Die IV-Stelle Zug traf erwerbliche und medizinische Abklärungen (IV-act. 7 ff.). Insbesondere nahm sie ein zuhanden der Krankentaggeldversicherung erstelltes Gutachten der C. _____ vom 20. Juni 2016 (samt ergänzender Stellungnahme vom 12. Juli 2016) zu den Akten (IV-act. 8 S. 3 ff., 9 ff.). Gestützt darauf gewährte sie Arbeitsvermittlung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten (Mitteilung vom 11. September 2017, IV-act. 32). Mit Mitteilung vom 18. Dezember 2017 leistete sie Kostengutsprache für eine Integrationsmassnahme am Arbeitsplatz vom 1. Dezember 2017 bis 31. Mai 2018 (IV-act. 41). Anschliessend erfolgten eine berufliche Abklärung bei der BEFAS Zentralschweiz GmbH, Horw, vom 30. Juli bis zum 24. August 2018 (Mitteilung vom 11. Juli 2018, IV-act. 66; Abklärungsbericht vom 13. September 2018, IV-act. 73) und eine polydisziplinäre Begutachtung bei der D. _____, in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Pneumologie, Psychiatrie und Neuropsychologie (Expertise vom 17. Juni 2019 inkl. neuropsychologisches Gutachten vom 20. Mai 2019, IV-act. 88, 110 S. 2 ff.). Im Rahmen des Einwandverfahrens gegen ihren rentenablehnenden Vorbescheid vom 12. November 2019 (IV-act. 103) nahm die Verwaltung weitere, vom Versicherten eingereichte, ärztliche Berichte zu den Akten (IV-act. 116, 118) und holte Stellungnahmen ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; vom 25. Mai 2020, IV-act. 120) sowie der D. _____ (vom 9. Juni 2020, IV-act. 122) ein. Mit Verfügung vom 25. September 2020 verneinte sie einen Rentenanspruch (IV-act. 124).

B. Hiergegen erhob der Versicherte am 27. Oktober 2020 Beschwerde. Er beantragt, es sei die Verfügung der IV-Stelle aufzuheben und diese zu verpflichten, ihm rückwirkend eine unbefristete Invalidenrente zu gewähren. Eventualiter habe ihn das Gericht, subeventualiter die Verwaltung, erneut medizinisch begutachten zu lassen. Ausserdem verlangt er die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels (act. 1).

C. Den mit Verfügung vom 28. Oktober 2020 angesetzten Kostenvorschuss bezahlte der Beschwerdeführer fristgerecht (act. 2 f.)

D. Die IV-Stelle schliesst mit Vernehmlassung vom 26. November 2020 auf Abweisung der Beschwerde (act. 5).

E. Beim Verwaltungsgericht ging in der Folge innert bis zum 7. Januar 2021 angesetzter Frist (act. 6) keine Replik ein.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. 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. Am 1. Januar 2022 ist weiter das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung in Kraft getreten (IVG; SR 831.20; Weiterentwicklung der IV, Änderung vom 19. Juni 2020). Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der strittigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt ab; in zeitlicher Hinsicht sind, vorbehältlich abweichender Übergangsbestimmungen, diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. etwa BGE 147 V 278 E. 2.1; 144 II 326 E. 2.1.1; 131 V 9 E. 1; 129 V 354 E. 1, je mit Hinweisen). Die hier angefochtene Verfügung erging am 25. September 2020; die zu beurteilende Beschwerde wurde am 27. Oktober 2020 der Post übergeben. Anwendbar sind demnach die bis zum 31. Dezember 2020 gültigen Normen des ATSG, des IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201). Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus Art. 82a ATSG (Übergangsbestimmung zur Änderung vom 21. Juni 2019), der ebenfalls vorsieht, dass für im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 21. Juni 2019 beim erstinstanzlichen Gericht hängige Beschwerden das bisherige Recht gilt.

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 gegeben. Die angefochtene Verfügung datiert vom 25. September 2020 und ist der (vormaligen) Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers am 28. September

2020 zugegangen. Mit der am 27. Oktober 2020 der Schweizerischen Post übergebenen Beschwerdeschrift ist demnach die 30-tägige Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG gewahrt. Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält einen Antrag und eine Begründung, womit auch den formellen Anforderungen Genüge getan ist (Art. 61 lit. b ATSG; § 44 VRG). Auf die Beschwerde ist einzutreten. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

3.

3.1 Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die – kumulativ – ihre Erwerbsfähigkeit 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 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b); und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

3.2 Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbes. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann – potenziell – anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 2.1 und 130 V 396 E. 5.3.2). Umgekehrt besteht jedoch grundsätzlich kein direkter Zusammenhang zwischen einer Diagnose und Arbeits(un)fähigkeit bzw. Invalidität in dem Sinne, dass sich eine allfällige Invalidität unbesehen und direkt aus einer Diagnose ergeben würde. Vielmehr sind die Auswirkungen des bestehenden Gesundheitsschadens auf die funktionelle Leistungsfähigkeit im Einzelfall für die Rechtsanwendenden nachvollziehbar ärztlich festzustellen (Art. 7 Abs. 2 ATSG; BGE 145 V 215 E. 6.1 mit Hinweisen).

3.3 Eine versicherte Gesundheitsschädigung liegt dann regelmässig nicht vor, wenn eine geltend gemachte Leistungseinschränkung auf Aggravation oder ähnlichen Erscheinungen beruht. Hinweise darauf ergeben sich namentlich, wenn eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Beschwerden und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht, die Charakterisierung der Beschwerden vage bleibt, keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird, demonstrativ vorgetragene Klagen auf die sachverständige Person unglaubwürdig wirken oder schwere

Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist. Die Frage, ob ein Verhalten (nur) verdeutlichend ist oder die Grenze zur Aggravation und vergleichbaren leistungshindernden Konstellationen überschreitet, bedarf einer einzelfallbezogenen, sorgfältigen Prüfung auf möglichst breiter Beobachtungsbasis (vgl. etwa BGer 9C_524/2020 vom 23. November 2020 E. 4 mit Hinweisen).

3.4 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

4.

4.1 Strittig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle zu Recht einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat. Gemäss der angefochtenen Verfügung vom 25. September 2020 war dieser zwischen dem 1. Oktober 2015 und Ende Oktober 2018 zu 70 % arbeitsfähig in der angestammten Tätigkeit, seither zu 80 %. Demnach habe er das Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) nicht erfüllt und es erübrige sich die weitere Rentenprüfung. In medizinischer Hinsicht stützt sich die angefochtene Verfügung im Wesentlichen auf das polydisziplinäre Gutachten der D. _____ vom 17. Juni 2019 (IV-act. 88). Diesem lassen sich aus orthopädischer Sicht die Diagnose eines cervicolumbalen Schmerzsyndroms bei radiologisch geringen bis mässigen degenerativen Veränderungen (ICD-10 M54.80) und eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Chefkoch entnehmen (negatives Leistungsbild: keine körperlich schweren Tätigkeiten, kein häufiges Heben über Schulterhöhe, keine dauernden Tätigkeiten mit Abspreizung der Arme oder regelmässiges Heben über 15 kg; IV-act. 88 S. 10, 23). Aus psychiatrischer Sicht wird eine mittelgradige depressive Störung (ICD-10 F32.0) sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.40) diagnostiziert und trotz nicht-authentischer Beschwerdeschilderung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 20 % attestiert (IV-act. 88 S. 33). Die attestierten Arbeitsunfähigkeiten addieren sich gemäss Gutachten nicht (IV-act. 88 S. 12).

4.2 Der Beschwerdeführer macht zunächst geltend, die IV-Stelle habe seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, indem sie ihm die nach Einwand eingeholte

Stellungnahme der D. _____ vom 9. Juni 2020 erst mit der angefochtenen Verfügung habe zukommen lassen. Aufgrund der Schwere der Verletzung – die angefochtene Verfügung stütze entscheidend auf die ergänzende Stellungnahme, die neue Tatsachen enthalte, ab – komme ihre Heilung im Rahmen des Beschwerdeverfahrens nicht in Frage (act. 1 Ziff. 26, 28 ff.). Dem kann nicht gefolgt werden. Die Korrektur der konsensualen Arbeitsfähigkeitsschätzung in angestammter Tätigkeit (70 % statt fälschlich 80 %; IV-act. 122 S. 6) erfolgte vollständig im Sinne des Versicherten und entsprechend einem Hinweis seiner Rechtsvertreterin. Eine Gewährung des rechtlichen Gehörs in diesem Punkt war entbehrlich, hatte sich der Beschwerdeführer hierzu doch bereits (erfolgreich) einbringen können. Im Übrigen handelt es sich bei den ergänzenden Ausführungen der D. _____ - Gutachter vom 9. Juni 2020 um Verdeutlichungen bzw. Erläuterungen von Informationen, die bereits im Gutachten selber oder in den vom Beschwerdeführer nachträglich eingereichten Berichten enthalten sind. Welche neuen Informationen darin enthalten sein sollten, ist weder ersichtlich, noch legt der Beschwerdeführer dies dar. Sofern die IV-Stelle den Anspruch des Versicherten auf rechtliches Gehör überhaupt verletzt hat, indem sie ihm die ergänzende Stellungnahme der D. _____ vom 9. Juni 2020 erst mit der Verfügung vom 25. September 2020 zustellte, handelt es sich jedenfalls nicht um eine schwerwiegende Verletzung, die eine Rückweisung rechtfertigen würde. Vielmehr ist der allfällige Mangel im aktuellen Rechtsmittelverfahren zu heilen, in dem eine mit uneingeschränkter Überprüfungsbefugnis ausgestattete Gerichtsinstanz zuständig ist. Entsprechend seinem Antrag wurde dem Beschwerdeführer Gelegenheit gegeben, sich im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels erneut zu äussern (act. 6), wovon er keinen Gebrauch gemacht hat.

Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist auch nicht zu erblicken in der offenbar fehlenden Zustellung eines separaten Aktenverzeichnisses an die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (act. 1 Ziff. 30). Diesbezüglich kann auf die Vernehmlassung der IV-Stelle verwiesen werden, der zufolge die Akten im PDF-Format zugestellt wurden und eine namentliche Auflistung der enthaltenen Dokumente über die Navigationsleiste im Dokument selber abrufbar war. Damit war es dem Beschwerdeführer bzw. seiner Rechtsvertreterin ohne weiteres möglich, sich einen Überblick über das Dossier zu verschaffen und in diesem zielgerichtet nach einzelnen Dokumenten zu suchen. Nichtsdestotrotz ist der IV-Stelle nahezulegen, im Interesse der besseren Übersicht und Zitierbarkeit künftig den Versicherten bzw. ihren Rechtsvertreterinnen und Rechtsvertretern die Akten in derselben Form und vor allem mit derselben Nummerierung zur Verfügung zu stellen wie später dem Gericht. Damit wäre nicht zuletzt einer speditiven

Verfahrenserledigung gedient, da die Aktenzitate der Rechtsvertreterinnen und Rechtsvertreter durch das Gericht einfacher nachvollzogen werden könnten.

4.3 Der Beschwerdeführer rügt sodann, eine vom RAD angeregte, weitere Stellungnahme der Gutachter zum zeitlichen Verlauf der Arbeitsunfähigkeit liege nicht in den ihm überlassenen Akten, was ggf. als Verletzung der Aktenführungspflicht (Art. 46 ATSG i.V.m. Art. 55 Abs. 1 ATSG und Art. 12 VwVG) zu qualifizieren sei (act. 1 Ziff. 30). Auch dieser Einwand schlägt fehl. Wie die IV-Stelle mit Vernehmlassung vom 26. November 2020 erklärt, wurden der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers die vollständigen Akten zugestellt. Eine weitere Stellungnahme wurde nicht eingeholt, da der RAD sich zum zeitlichen Verlauf geäußert hatte (act. 5 S. 3; IV-act. 123 S. 2).

4.4 Materiell wirft der Versicherte der IV-Stelle im Wesentlichen vor, sie habe den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG) verletzt, indem sie auf die nicht beweiskräftige Expertise der D._____ abgestellt habe (act. 1 Ziff. 27, 33 ff.).

4.4.1 Soweit der Beschwerdeführer Mängel des psychiatrischen Teilgutachtens rügt, dringt er nicht durch. Das psychiatrische Teilgutachten des Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, basierte auf allseitigen Untersuchungen. Es berücksichtigte u.a. die Vorakten (Anamnese) sowie die geklagten Beschwerden des Versicherten (vgl. IV-act. 88 S. 24 ff.). Daran ändern die gerügten fehlenden Rückfragen bei der behandelnden Psychiaterin Dr. med. F._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie der Ehefrau des Beschwerdeführers (act. 1 Ziff. 50) nichts, zumal es der fachkundigen Einschätzung der Gutachtensperson obliegt, ob das Einholen fremdanamnestischer Auskünfte im Einzelfall angezeigt ist. Dass dies vorliegend verneint wurde, ist angesichts der stark auf den subjektiven Beschwerdeschilderungen des Patienten basierenden Berichterstattung der behandelnden Psychiaterin (etwa: IV-act. 77) nachvollziehbar. Ebenfalls ist nicht ersichtlich, welchen Beitrag die Ehefrau des Beschwerdeführers zur Objektivierung der geklagten Beschwerden hätte beitragen können. Im Gutachten werden sodann grundsätzlich nachvollziehbar gestützt auf die vom Versicherten geklagten Beschwerden die Diagnosen einer mittelgradigen depressiven Störung sowie einer anhaltend somatoformen Schmerzstörung gestellt. Gleichzeitig legt der Gutachter aber auch dar, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine nicht-authentische Beschwerdeschilderung bestehe. Dies einerseits aufgrund von Auffälligkeiten in der neuropsychologischen Testung, aber auch angesichts der laborchemischen Ergebnisse und des in der Begutachtung gewonnenen Eindrucks (zu den geklagten

Beschwerden diskrepantes Verhalten des Versicherten in der Untersuchungssituation; sehr vage Schilderungen bei nicht oder kaum weiter präzisierbaren Detailangaben auf Nachfrage hin, vgl. IV-act. 88 S. 30 f.). Diesen Eindruck des psychiatrischen Gutachters bestärken zusätzlich die Berichte des pneumologischen Gutachters (IV-act. 88 S. 46) sowie des behandelnden Pneumologen Dr. med. G._____, Facharzt für Pneumologie (IV-act. 118 S. 2). Beiden Lungenärzten gelang es mangels Kooperation des Versicherten nicht, valide Lungenfunktionsmessungen zu erhalten. Auch der Bericht des Dr. phil. H._____, Psychotherapeut FSP vom 1. März 2020 (IV-act. 116 S. 2 f.) vermag den nachvollziehbaren und überzeugenden gutachterlichen Schluss auf aggravierendes Verhalten zum vornherein nicht in Frage zu stellen, berichtet er doch ohne weitere Erläuterung oder Angabe durchgeführter Validierungsverfahren von einem "unauffälligen Anstrengungsverhalten". Offen bleiben kann angesichts dessen die Frage nach seiner Qualifikation zur Durchführung einer neuropsychologischen Abklärung.

Die im psychiatrischen Teilgutachten der D._____ dennoch angegebene Arbeitsunfähigkeit von 20 % erscheint vor diesem Hintergrund als pauschal und wird denn auch vom Gutachter offenbar direkt aus den gestellten Diagnosen in ihrem Zusammenspiel abgeleitet, ohne weitere Begründung (IV-act. 88 S. 33). Darauf kann aus rechtlicher Sicht nicht abgestellt werden (vgl. kritisch bereits auch Stellungnahme des RAD vom 16. Juli 2019, IV-act. 90 S. 2). Vielmehr ist bei ausgewiesenem aggravierendem Verhalten des Versicherten in der psychiatrischen Begutachtung der Nachweis eines psychischen Gesundheitsschadens – trotz dem Untersuchungsgrundsatz genügender Abklärungen der Verwaltung – nicht geleistet und nicht zu erbringen, was sich nach den Regeln über die (materielle) Beweislast zu Ungunsten des leistungsansprechenden Beschwerdeführers auswirkt (BGE 144 V 50 E. 4.3 in fine.). Eine neuerliche psychiatrische Begutachtung erübrigt sich, da davon keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind. Ebenso ist der Antrag des Beschwerdeführers auf Parteibefragung/Beweisaussage seiner Person (act. 1 Ziff. 49) abzuweisen. Eine solche wäre nicht geeignet, am dargestellten Beweisergebnis etwas zu ändern, da dem Gericht – im Gegensatz zur neuropsychologischen Gutachterin sowie dem begutachtenden Psychiater – zum vornherein die fachlichen Kompetenzen fehlen, die vom Beschwerdeführer anlässlich einer Anhörung oder Befragung allenfalls präsentierten Defizite zu validieren.

4.4.2 Der Versicherte macht sodann geltend, dem Gutachten der D._____ lasse sich keine vollständige Einschätzung des zeitlichen Verlaufs seiner Arbeitsunfähigkeit entnehmen, was einen groben Mangel darstelle. Der RAD-Arzt habe denn auch

diesbezüglich eine Rückfrage empfohlen (vgl. Stellungnahme des RAD vom 11. August 2020, IV-act. 123 S. 2). Entsprechend könne dem Gutachten kein Beweiswert zukommen (act. 1 Ziff. 36 ff.).

Mit dem Beschwerdeführer (act. 1 Ziff. 38) trifft zu, dass die Begründung der IV-Stelle (Arbeitsfähigkeit von zunächst 70 % ab Oktober 2015 und ab Oktober 2018 von 80 % in angestammter Tätigkeit zufolge positiver Entwicklung) den gutachterlichen Stellungnahmen widerspricht. Tatsächlich attestierte bereits die orthopädische Expertin eine Arbeitsfähigkeit von gleichbleibend lediglich noch 70 % in der angestammten Tätigkeit seit Oktober 2015 (IV-act. 88 S. 23), was im polydisziplinären Konsens mit ergänzender Stellungnahme vom 9. Juni 2020 übernommen wurde (IV-act. 122 S. 6). Weiter trifft es zu, dass sich der zeitliche Verlauf der Arbeitsfähigkeit anhand der gutachterlichen Angaben nicht ohne Weiteres nachvollziehen lässt, da sich die Gutachter insbesondere nicht auseinandergesetzt haben mit der gesundheitlichen Situation ab ca. Sommer/Herbst 2016 (act. 1 Ziff. 39). Damals bestand ausweislich der Akten offenbar ein akuter Tennisellenbogen. Dieser verursachte nicht nur gemäss der behandelnden Orthopädin (etwa: IV-act. 8 S. 22), sondern auch etwa gemäss orthopädischem Assessment der C. _____ (Expertise vom 20. Juni 2016 zuhanden der Taggeldversicherung, IV-act. 8 S. 9 ff.) und konsiliarischer Einschätzung des leitenden Oberarztes Orthopädie der Klinik I. _____ (IV-act. 8 S. 7), zumindest vorübergehend weitgehende Einschränkungen als sie im Gutachten der D. _____ dokumentiert sind (gemäss C. _____-Expertise: Heben und Tragen auch schon leichter Gegenstände mit dem rechten Arm nicht möglich, ebenso wenig wie das geschickte Handhaben schon leichter Gegenstände). Diese Vorbefunde wurden im orthopädischen Teilgutachten der D. _____ zwar wiedergegeben (IV-act. 88 S. 22), jedoch – entgegen der verwendeten Überschrift "Beurteilung des bisherigen Verlaufs [...]" – nicht gewürdigt. Dies haben die Gutachter auch mit ergänzender Stellungnahme vom 9. Juni 2020 nicht nachgeholt (IV-act. 122 S. 4 oben). Das Versäumnis wiegt umso schwerer, als damit nicht nur die Zumutbarkeit der angestammten Tätigkeit während der akuten Phase der Epicondylitis humeri radialis (des Tennisellenbogens; soweit aus den Akten ersichtlich: Ab Dezember 2015 und bis im Jahr 2016) in Frage gestellt ist, sondern auch das von der D. _____ ohne weiteres hierauf als gleichbleibend postulierte Leistungsbild für eine leidensangepasste Verweistätigkeit.

4.4.3 Angesichts des Ausgeführten ist eine Rückweisung an die IV-Stelle angezeigt. Diese wird bei der D. _____ eine ergänzende, begründete Stellungnahme einzuholen

haben zum Verlauf der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers aus orthopädischer Sicht seit Oktober 2015. Die Gutachter haben sich dabei mit den aktenkundigen Vorbefunden und dokumentierten Einschränkungen auseinanderzusetzen. Allfällig von den Vorakten abweichende Einschätzungen sind zu diskutieren. Dabei werden sie selbstverständlich auch das Anforderungsprofil der angestammten Tätigkeit zu berücksichtigen haben (act. 1 Ziff. 40), wie es sich aus dem Fragebogen für Arbeitgebende ergibt (IV-act. 11). Je nach Ergebnis der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme wird die Verwaltung gegebenenfalls einen Einkommensvergleich durchzuführen und neu über den Rentenanspruch des Versicherten zu entscheiden haben.

Kein weiterer Abklärungsbedarf besteht aus versicherungsmedizinischer Sicht – entgegen dem Beschwerdeführer (act. 1 Ziff. 55) – hinsichtlich einer allfälligen Schlafapnoe, zumal bereits der pneumologische Gutachter der D. _____ nachvollziehbar ausführte, dass eine solche die Arbeitsfähigkeit nicht in nennenswerter Weise tangiere (IV-act. 88 S. 48).

5. Die Sache ist nach dem Gesagten zur ergänzenden Sachverhaltsabklärung und zum anschliessenden Neuentscheid über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In diesem Sinne erweist sich die Beschwerde als im Subeventualantrag begründet und ist gutzuheissen. Nachdem es darum geht, eine Präzisierung bzw. Ergänzung der gutachterlichen Ausführungen einzuholen und alsdann vor neuer Verfügung über den Rentenspruch allenfalls den Einkommensvergleich durchzuführen – was bisher unterblieben ist –, erweist sich eine Rückweisung auch unter dem Gesichtswinkel des BGE 139 V 99 E. 1.1 als rechtmässig.

6. 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. Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als die Verfügung der IV-Stelle Zug vom 25. September 2020 aufgehoben wird. Die Sache wird an die IV-Stelle Zug zurückgewiesen, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch neu verfüge.
2. Es wird eine Spruchgebühr von Fr. 800.– erhoben, die der Beschwerdegegnerin auferlegt wird. 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.– (inkl. 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 des Kantons Zug, an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, und zum Vollzug von Ziffer 2 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 6. April 2022

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Die Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am