



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und MLaw Ines Stocker
Gerichtsschreiber: MLaw Luca Bernasconi

U R T E I L vom 20. Dezember 2021 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
vertreten durch RA B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend

Invalidenversicherung
(Rente)

S 2020 63

- A. Die 1969 geborene Versicherte, A. _____, meldete sich am 30. August 2019 (erneut) zum Leistungsbezug an (IV-act. 41). Die IV-Stelle Zug tätigte in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen, in Zuge dessen sie die Akten der Krankentaggeldversicherung beizog (IV-act. 48 und 51). Mit Vorbescheid vom 4. Dezember 2019 stellte die Verwaltung die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (IV-act. 58). Mit Einwand vom 10. Dezember 2019 monierte die Versicherte den fehlenden Miteinbezug gewisser medizinischer Fakten (IV-act. 59). Darauf holte die IV-Stelle weitere medizinische Berichte ein, welche sie schliesslich zusammen mit den bereits erhaltenen medizinischen Akten dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) unterbreitete. Gestützt auf die Stellungnahme des RAD sprach die IV-Stelle der Versicherten sodann mit Verfügung vom 16. April 2020 eine Dreiviertelsrente per 1. April 2020 zu (BF-act. 2).
- B. Mit Beschwerde vom 19. Mai 2020 liess die Versicherte beantragen, die Verfügung vom 16. April 2020 sei aufzuheben und ihr sei per 1. April 2020 eine ganze Rente zuzusprechen; eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung und Beurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung liess sie zusammengefasst geltend machen, es bestehe keine Teilerwerbsfähigkeit. Gerügt wurde insbesondere die (inkorrekte) Ermittlung des medizinischen Sachverhalts resp. des Invalideneinkommens. Für den Fall, dass Zweifel am rechtlich relevanten Sachverhalt bestehen sollten, wäre die Frage der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit weiter abzuklären und in diesem Sinne vom Gericht ein medizinisches Gutachten in den relevanten medizinischen Disziplinen in Auftrag zu geben (act. 1).
- C. Den mit Verfügung vom 20. Mai 2020 verlangten Kostenvorschuss von Fr. 800.– beglich die Beschwerdeführerin fristgerecht (act. 3).
- D. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 5. August 2020 die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde (act. 5).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheids (*in casu*: 16. April 2020) eingetretenen Sachverhalt ab. Was sich nach Verfügungserlass zugetragen hat, kann für die Beurteilung nur dann relevant sein, wenn es Rückschlüsse auf den im relevanten Zeitraum (d.h. bis Verfügungserlass) gegebenen Sachverhalt erlaubt (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).

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 19. Mai 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.

2. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 ATSG in Verbindung mit § 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 [EG AHVIVG; BGS 841.1]). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) – Zuständigkeit am Ort der IV-Stelle – gegeben, stammt doch die angefochtene Verfügung von der IV-Stelle Zug. Die Verfügung datiert vom 16. April 2020 (BF-act. 2) und ist frühestens am Folgetag im Herrschaftsbereich der Beschwerdeführerin eingetroffen (vgl. auch act. 1 Ziff. 3). In Anwendung von Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG ist dagegen direkt Beschwerde beim zuständigen Versicherungsgericht einzureichen. Die Beschwerdeschrift trägt das Datum des 19. Mai 2020, wurde am gleichen Tag der Post übergeben und ging am 20. Mai 2020 beim Verwaltungsgericht ein. Damit ist die 30-tägige Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 i.V.m. Art. 38 Abs. 4 lit. a ATSG gewahrt. Die Beschwerdeführerin ist von der angefochtenen Verfügung direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die

Beschwerdeschrift enthält einen Antrag und eine 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 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

3.2 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

- a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können;
- b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und
- c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. 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, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen; vgl. auch E. 4.5.3 unten).

3.3 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; 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; BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

4. Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. C._____, Facharzt innere Medizin und Arbeitsmedizin, vom 20. Februar 2020 (IV-act. 75).

4.1 Darin gab Dr. C._____ zunächst die dem Sprechstundenbericht von Dr. med. D._____, Oberärztin mbF, vom 9. Januar 2020 (IV-act. 73) entnehmbaren Diagnosen (wortwörtlich) wieder:

- Unterbauchschmerzen re. unklarer Ätiologie;
- Systemischer Lupus erythematodes, ED 1990;
- Persistierende Rückfussbeschwerden Fuss beidseitig rechtsbetont;
- Pangonarthrose links;
- Schwere Mitralstenose, ED 9/18;
- Invasiv-duktales Mammakarzinom rechts, ED 8/18;

- Cerebrovaskulärer ischämischer Insult im Mediastromgebiet rechts am 15. September 2018;
- Osteopenie;
- Psoriasis vulgaris;
- St. n. Bauchwandhämatom im M. rectus abdominis bei Gerinnungsentgleisung unter Marcoumar;
- St. n. Menometrorrhagien;
- St. n. Exzision eines unklar vergrösserten Lymphknotens axillär links am 24. Mai 2017.

Im Rahmen der versicherungsmedizinischen Beurteilung führte er sodann aus, es werde auf die vorgängigen Stellungnahmen des RAD, zuletzt vom Juni 2016, verwiesen. Gestützt auf die vorliegenden Berichte handle es sich bei der Versicherten um eine multimorbide Patientin mit im Vordergrund stehenden Einschränkungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei systemischem Lupus erythematoses. Seit der letzten Verfügung vom August 2016 sei es zu einer Zunahme der arthrotischen Veränderungen an Händen, linkem Knie, OSG und Füssen gekommen. Darüber hinaus sei ein Mammakarzinom im August 2018 aufgetreten mit operativer, Radio- und endokriner Therapie, aktuell ohne Anhalt für ein Rezidiv. Des Weiteren sei es im September 2018 zu einem ischämischen cerebralen Insult unklarer Genese mit passagerer Halbseitensymptomatik gekommen. Im April 2019 habe dann eine schwere Mitralklappenstenose operativ korrigiert werden müssen (mech. MKE) mit anschliessender lebenslanger Antikoagulation, zusätzlich Anuloplastie einer Trikuspidalklappeninsuffizienz. Es würde aktuell eine Dyspnoe NYHA II-III persistieren. In der Zusammenschau sei eine komplette Arbeitsunfähigkeit seit mindestens April vergangenen Jahres auch aktenanamnestisch über den 1. September 2019 hinaus nachvollziehbar. Die angestammte Tätigkeit als Sportartikelverkäuferin könne als nicht mehr optimal leidensangepasst angesehen werden, zumal mit einer weiteren Verschlechterung der Gelenkbeschwerden zu rechnen sei. In einer angepassten Tätigkeit könnte medizinisch-theoretisch noch eine Teilarbeitsfähigkeit erzielt werden, ggf. auch angestammt, was aber vom weiteren Verlauf abhängig sei. Hier wäre eine gesonderte Abklärung der realiter umsetzbaren beruflichen Möglichkeiten sinnvoll (IV-Eingliederung, Versicherte) (IV-act. 75/5).

Als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit führte Dr. C. _____ was folgt auf: Systemischer Lupus erythematoses mit ausgeprägter Jaccoud-Arthropathie beide Hände; Pangonarthrose links; Arthrose OSG/Fuss beidseitig. Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bezifferte er auf +/- 0 % ab ca. Februar 2020; bzgl. vorherigem Verlauf verwies er auf die entsprechenden Behandler (IV-act. 75/5 *in fine*).

Die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit bzw. das zumutbare Pensum bezifferte er auf +/- 4 Stunden pro Tag ab ca. Februar 2020; die Tätigkeit habe folgenden

ergonomischen Vorgaben zu entsprechen: Leichte, überwiegend sitzende Tätigkeit ohne anhaltendes Stehen/Gehen v.a. in unebenen Gelände, ohne häufiges Treppensteigen, ohne Besteigen von Leitern/Gerüsten, ohne Arbeiten in Zwangshaltung (Knien, Kauern), ohne erhöhte motorische Anforderungen an die Hände, ohne Akkord-/Wechsel-/Nachtarbeit, ohne Arbeiten mit gefährlichen Arbeitsmitteln/Maschinen, ohne Arbeiten in Nässe/Kälte/starken Temperaturschwankungen (IV-act. 75/6).

4.2 Die IV-Stelle führte in der Verfügung vom 16. April 2020 zur (Begründung der) Berechnung des Invaliditätsgrades aus, aus der Stellungnahme des RAD sei zu folgern, dass anlässlich der Mitralklappenoperation im April 2019 eine dauerhaft relevante Verschlechterung eingetreten sei. Gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärzte sowie die Beurteilung des RAD sei seither die angestammte Tätigkeit als Verkäuferin nicht mehr möglich. Ab Februar 2020 sei aber eine angepasste Tätigkeit im Rahmen des genannten ergonomischen Profils möglich. In einer angepassten Tätigkeit könnte die Versicherte ein jährliches Einkommen von Fr. 25'028.– erzielen. Die IV-Stelle habe sich dabei auf die Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik gestützt und einen behinderungsbedingten Abzug von 10 % berücksichtigt (IV-act. 77/2).

4.3

4.3.1 Die Beschwerdeführerin liess den medizinischen Sachverhalt betreffend zunächst geltend machen, es werde bestritten, dass medizinisch-theoretisch eine Teilarbeits- bzw. eine Teilerwerbsfähigkeit bestehe. Die äusserst schweren Einschränkungen seien bei ihrem multimorbiden Beschwerdebild auch mit einer angepassten Tätigkeit nicht zu vereinbaren. Die Schlussfolgerung der Vorinstanz bezüglich Teilerwerbsfähigkeit sei nicht plausibel und könne sich nicht auf ausreichende medizinische Grundlagen stützen (act. 1 Ziff. 9). Begründend liess die Beschwerdeführerin mit Verweis auf den Sprechstundenbericht von Dr. D. _____ (IV-act. 73) einwenden, es sei davon auszugehen, dass mindestens die folgenden Diagnosen neben dem systemischen Lupus erythematodes für die Erwerbsfähigkeit relevant seien: Persistierende Rückfussbeschwerden beidseitig rechtsbetont; Pangonarthrose links; schwere Mitralklappenstenose; cerebrovaskulärer ischämischer Insult im Medianstromgebiet rechts. Hervorzuheben sei auch, dass eine zunehmende Sensibilitätsminderung im Bereich der unteren Extremitäten bestehe, es seien neurologische Abklärungen bezüglich Polyneuropathie angezeigt. Auch auf die eingeschränkte Lungenfunktion sei an dieser Stelle gesondert hinzuweisen; diesbezüglich seien ebenfalls Abklärungen ausstehend. Eine Tätigkeit im angestammten Beruf (Verkauf) sei nicht mehr möglich. Unbestritten sei

auch, dass mit einer weiteren Verschlechterung der Beschwerden gerechnet werden müsse (act. 1 Ziff. 10).

Die IV-Stelle entgegnete dazu, der Bericht von Dr. D. _____ vom 9. Januar 2020 sei in der Stellungnahme des RAD ausführlich zitiert. Obwohl bereits damals eine neurologische Abklärung vorgeschlagen worden sei, habe es offenbar nicht gepasst, so dass bis zum Verfügungserlass keine solche durchgeführt worden sei. Eine solche habe offenbar erst ein knappes halbes Jahr später am 8. und/oder 15. Juni 2020 stattgefunden, das Resultat liege noch nicht vor. Es könne deshalb nicht beurteilt werden, ob diese Abklärung noch zusätzliche Erkenntnisse hinsichtlich der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu Tage gebracht hätten. Stand Datum angefochtene Verfügung sei die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin gemäss Beurteilung RAD einzuschätzen. Eine Entwicklung hin zu einer Verschlechterung werde nicht bestritten, wäre aber in einem Revisionsverfahren zu prüfen, wobei eine solche irrelevant wäre, wenn bereits zum Verfügungszeitpunkt von einer ganzen Rente ausgegangen werden müsste (act. 5 S. 2).

4.3.2 Weiter liess die Beschwerdeführerin ausführen, aus ihrer Sicht würden die Probleme an den Händen einerseits und an den Füssen/Beinen andererseits im Vordergrund stehen. Bereits diese würden zu einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit führen. Hinzutreten würden weitere gesundheitliche Probleme, die noch nicht abschliessend abgeklärt seien. Die Einschränkungen bei beiden Händen seien äusserst gravierend. Beispiele von Einschränkungen im Verkaufsbereich sowie im Alltag seien vereinzelt im Arztbericht vom 9. Januar 2020 erwähnt (Schuhe anziehen, Schuhe Binden, Schnallen schliessen, Ski-Schuhe, Blusenknöpfe, Gläser, Dosen, Gegenstände heben, BH-Verschluss, vgl. Verweis auf Ergo-Assessment vom 19. Dezember 2019, S. 3 des Arztberichtes). Diese knappe Aufzählung werde der Problematik aber nur teilweise gerecht. Ihre Finger seien regelrecht deformiert. Die Einsatzmöglichkeiten seien äusserst stark eingeschränkt. An Tastaturschreiben sei beispielsweise nicht zu denken. Es würden trotz Hilfsmittel und vor dem Hintergrund, dass sie über Ausbildung und Berufserfahrung nur im Verkaufsbereich verfüge, kaum relevante und beruflich verwertbare motorische Fähigkeiten an den Händen verbleiben, die sie sich zu Nutze machen könnte. Bei den Einschränkungen im Zusammenhang mit den Schmerzen an Füssen/Beinen hätten die nun aufgenommenen Bemühungen zur Beschaffung orthopädischer Schuhe gezeigt, dass wohl nur mit einer minimalen Verbesserung der Beschwerden gerechnet werden könne. Bereits mit diesen (unbestrittenen) Einschränkungen sehe sie keine realistische Möglichkeit einer beruflichen Tätigkeit. Solche Möglichkeiten ergäben sich auch nicht aus

den Akten und den bisherigen Abklärungen. Es sei bezüglich den neu geklagten Sensibilitätsminderungen an den unteren Extremitäten auch noch die weitere Entwicklung offen. Bei ungünstigem Verlauf würden diese zusätzlich neben den bisherigen Einschränkungen persistieren (act. 1 Ziff. 11).

Dagegen wendete die IV-Stelle ein, massgebend für die Beurteilung der Einschränkungen an Händen und Füßen seien die medizinischen Erhebungen, nicht die von der Beschwerdeführerin geschilderten Schwierigkeiten. Die vorgebrachten Einschränkungen würden sich auf den Beruf als Sportartikelverkäuferin beziehen, welcher grundsätzlich kaum mehr denkbar sein solle. Die konkrete Tätigkeit der Beschwerdeführerin sei Gegenstand der eingeleiteten Abklärungen im Rahmen von beruflicher Eingliederung. Dort sollten die beruflichen Möglichkeiten abgeklärt werden (act. 5 S. 2 f.).

4.3.3 Die Beschwerdeführerin liess zudem anführen, in rechtlicher Hinsicht sei das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen seien. Vorliegend sei allerdings überhaupt keine Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten vorgenommen worden. Im Laufe sämtlicher bisheriger Abklärungen habe ihr noch keine Fachperson aufzeigen können, was denn ein realistischer Tätigkeitsbereich mit ihren Einschränkungen wäre. So könne sich das vom RAD empfohlene ergonomische Profil höchstens teilweise auf Grundlagen und Empfehlungen der behandelnden Rheumatologin stützen. Es sei nicht nachvollziehbar, wie das Profil hergeleitet werde, es nehme nicht Bezug auf medizinische Akten. Zwar sei das genannte Profil bereits äusserst einschränkend. Im Bereich der Hände aber werde lediglich festgehalten "ohne erhöhte motorische Anforderungen an die Hände". Im Lichte der beschriebenen Einschränkungen der Funktionsfähigkeit der Hände sei diese Vorgabe nicht realistisch. Denn würde man dem Profil folgen, würde dies bedeuten, dass "normale" Anforderungen an die Hände bewältigbar wären. Vielmehr werde es aber so sein, dass sie auf eine Tätigkeit angewiesen wäre, bei der an die Hände praktisch gar keine Anforderungen gestellt würden. Dies – in Kombination mit allen anderen aufgezählten Einschränkungen – zeige deutlich auf, dass keine realistische Beschäftigungsmöglichkeit verbleibe. Es müsse leider davon ausgegangen werden, dass die Einschränkungen gar kein zumutbares Einkommen ermöglichen würden (act. 1 Ziff. 12).

Bezugnehmend darauf führte die IV-Stelle aus, die von der Beschwerdeführerin behaupteten Einschränkungen würden bestritten. Fakt sei, dass im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen, welche grundsätzlich auf dem vom RAD formulierten Zumutbarkeitsprofil basierten, von guter Motivation und einem Pensum von 40 bis 60 % die Rede sei. Zudem habe die Sportfabrik am 4. Juni 2020 bestätigt, die Beschwerdeführerin hätte im Zeitraum vom 1. September bis 31. Dezember 2019 mit einem Pensum von 100 % gearbeitet und auch entsprechenden Lohn bezogen. Die Leistungsfähigkeit wäre nicht eingeschränkt gewesen. In diese Zeit falle gemäss angefochtener Verfügung das Wartejahr mit einer hohen Einschränkung gemäss den medizinischen Berichten. Dieser Widerspruch sei unerklärlich. Jedenfalls zeige diese Tatsache aber, dass die in der Beschwerde behauptete vollständige Einschränkung nicht zutreffen könne (act. 5 S. 3).

4.3.4 Schliesslich liess die Beschwerdeführerin den medizinischen Sachverhalt betreffend geltend machen, es würden mehrere ungeklärte Punkte bestehen, die im Sinne der geltenden Untersuchungsmaxime abzuklären wären, bevor überhaupt an eine Abweisung einer vollen Rente gedacht werden könne. So mache der letzte relevante Arztbericht in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit Vorbehalte bezüglich gewichtiger Fragen und er verweise auf anstehende und noch nicht abgeschlossene Abklärungen. Der Bericht von Dr. D. _____ vom 9. Januar 2020 gehe vorläufig zwar von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % aus (was ebenfalls bestritten werde). Dies sei den multiplen Einschränkungen im Alltag geschuldet, vor allem in Bezug auf die Belastung der Füsse und die Greiffähigkeit der Hände. Explizit werde aber darauf hingewiesen, dass "in Abhängigkeit der noch ausstehenden Befunde (Lungenfunktion und neurologische Beurteilung) zusätzliche Aspekte hinzukommen können". Diese Abklärungen seien weder zum Zeitpunkt der Verfügung der IV abgeschlossen gewesen noch seien sie heute abgeschlossen. Es würden folgende Termine anstehen: Neurologische Untersuchungen: 8. Juni 2020, Zuger Kantonsspital, Dr. E. _____; 15. Juni 2020, Zuger Kantonsspital, Dr. F. _____; rheumatologische Sprechstunde: 29. Juni 2020, Zuger Kantonsspital, Dr. D. _____. Weiter sei eine Kontrolle der Lungenfunktion geplant für den 29. August 2020 (die früher angesetzten Termine seien infolge Corona-Krise verschoben worden). Für die Verweigerung einer ganzen IV-Rente sei damit der Sachverhalt offensichtlich nicht ausreichend erstellt, zumal die noch anstehenden und gemäss oben genannten Terminen zu erhebenden Befunde gemäss Bericht von Dr. D. _____ vom 9. Januar 2020 klarerweise einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben könnten. Schliesslich sei der Sachverhalt auch deswegen nicht rechtsgenügend erstellt, weil die gemäss RAD

erforderliche Abklärung der realiter bestehenden beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten erst an die Hand genommen werde und ebenfalls Erkenntnisse liefern werde, insbesondere dazu, wie allfällige Verdienstmöglichkeiten mindestens ansatzweise konkretisiert werden könnten. Das von der IV-Stelle angesetzte Erstgespräch sei mittlerweile auf den 27. Mai 2020 verschoben worden. Diese Abklärungen würden insbesondere von Bedeutung sein, falls das Gericht oder die Vorinstanz wider Erwarten an der aktuellen medizinischen Beurteilung durch die IV-Stelle gemäss der angefochtenen Verfügung festhalten würden (act. 1 Ziff. 14 ff.).

Die IV-Stelle warf diesbezüglich ein, angesichts der Erkenntnisse aus den durchgeführten beruflichen Massnahmen müsse sogar davon ausgegangen werden, dass auf die Dreiviertelsrente zurückgekommen werden müsse und die Leistung allenfalls tiefer ausfallen müsste. Die genannten Berichte dürften nun vorliegen, müssten aber angesichts der Erkenntnisse aus den beruflichen Massnahmen sogleich relativiert werden (act. 5 S. 3).

4.4 Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist es (im Beschwerdefall) dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, gestützt auf im Wesentlichen oder sogar ausschliesslich vom am Recht stehenden Versicherungsträger intern eingeholte medizinische Unterlagen zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGer 9C_341/2007 vom 16. November 2007 E. 4.1). Vorliegend bestehen für das Gericht keine Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilung von RAD-Arzt Dr. C._____. Die Angaben in seiner Stellungnahme vom 20. Februar 2020 sind umfassend, berücksichtigen die geklagten Beschwerden und sind in Kenntnis der Vorakten – insbesondere unter Berücksichtigung des "letzten relevanten Arztberichts" (act. 5 Ziff. 15) – abgegeben worden. Ferner leuchten die Angaben in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation ein. So ist zu konstatieren, dass sämtliche im Sprechstundenbericht von Dr. D._____ vom 9. Januar 2020 erwähnten Diagnosen – insbesondere auch die persistierenden Rückfussbeschwerden bds. rechtsbetont, die schwere Mitralstenose und der cerebrovaskuläre ischämische Insult im Medianstromgebiet rechts – in der Stellungnahme aufgeführt und mithin der Einschätzung zugrunde gelegt worden sind. Als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit führte Dr. C._____ den systemischen Lupus erythematodes mit ausgeprägter Jaccoud-Arthropathie beide

Hände, die Pangenarthrose links und die Arthrose OSG/Fuss beidseitig auf. Ausgehend davon bezifferte er die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit – im Gegensatz zu Dr. D. _____, die der Beschwerdeführerin ab 1. Januar bis 31. März 2020 eine Arbeitsunfähigkeit (als Sportartikelverkäuferin) zu 50 % halbtags attestierte (IV-act. 73/5) – auf +/- 0 %. Die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit bzw. das zumutbare Pensum bezifferte er auf +/- 4 Stunden pro Tag ab ca. Februar 2020. Das ergonomische Profil, das er einer derartigen Tätigkeit vorstellte, bezog sich auf die bestehenden Einschränkungen, insbesondere auch auf die eingeschränkte Handfunktion, weshalb eine Tätigkeit "ohne erhöhte motorische Anforderungen an die Hände" vorgegeben wurde.

Vor diesem Hintergrund geht der Einwand der Beschwerdeführerin, die Schlussfolgerung der Vorinstanz bezüglich Teilerwerbsfähigkeit sei nicht plausibel und könne sich nicht auf ausreichende medizinische Grundlagen stützen, fehl. Mit Bezug auf den Vorwurf der fehlenden bzw. ungenügenden Würdigung der aus Sicht der Beschwerdeführerin im Vordergrund stehenden Probleme an den Händen und an den Füßen/Beinen ist sodann mit der Beschwerdegegnerin festzustellen, dass für die (behördliche resp. richterliche) Beurteilung der Einschränkungen auf die medizinischen Erhebungen abzustellen ist: Doktor C. _____ vermerkte in seiner Stellungnahme (ausgehend von der Beurteilung von Dr. D. _____) wie dargelegt die eingeschränkte Belastbarkeit der Füße sowie die eingeschränkte Handfunktion und führte den systemischen Lupus erythematoses mit ausgeprägter Jaccoud-Arthropathie beide Hände (als erstes) unter den Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit auf (IV-act. 75/5). Die Beschwerdeführerin hat denn auch keine Arztberichte vorgelegt, die die RAD-Stellungnahme entkräften bzw. ihren Standpunkt – gänzliche Unbrauchbarkeit der Hände – untermauern könnten. Angesichts dessen geht der Einwand ins Leere, das vom RAD empfohlene ergonomische Profil, das eine Tätigkeit "ohne erhöhte Anforderungen an die Hände" vorsah, sei nicht realistisch, und auch der Vorwurf, die Herleitung des Profils sei nicht nachvollziehbar und nehme nicht Bezug auf die medizinischen Akten, erfolgt unbegründet.

Schliesslich ist die Beschwerdeführerin auch mit der Kritik, der medizinische Sachverhalt sei ungenügend abgeklärt, nicht zu hören. Es ist zwar richtig, dass Dr. D. _____ in ihrer Beurteilung die ausstehenden Befunde betr. Lungenfunktion respektive neurologischer Beurteilung, wodurch "zusätzliche Aspekte dazukommen können" (IV-act. 73/4 *in fine*), erwähnte. Anzumerken gilt jedoch, dass sie zu dem Zeitpunkt bei der Beschwerdeführerin von einer 50-prozentigen Arbeitsfähigkeit mit Halbtagestätigkeit als Sportartikelverkäuferin ausging. RAD-Arzt Dr. C. _____ verneinte die Arbeitsfähigkeit in der angestammten

Tätigkeit bei verschlechtertem Gesundheitszustand gänzlich, weshalb die Relevanz der ausstehenden Befunde bzw. des diesbezüglichen Hinweises von Dr. D. _____, zumal hypothetisch formuliert, zu relativieren ist. Auf jeden Fall kann aufgrund der damals ausstehenden Befunde nicht darauf geschlossen werden, dass der medizinische Sachverhalt unzureichend erstellt gewesen wäre.

Da der medizinische Sachverhalt genügend abgeklärt ist, bedarf es entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin keiner weiteren medizinischen Abklärungen, geschweige denn der gerichtlichen Einholung eines medizinischen Gutachtens (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 157 E. 1d).

4.5

4.5.1 Schliesslich moniert die Beschwerdeführerin die Berechnung des Invalideneinkommens. Einerseits sei die Berechnung bezüglich der zugrunde liegenden statistischen Zahlen nicht nachvollziehbar und mutmasslich unkorrekt. Zunächst wäre wohl der Tabellenlohn aus den Erhebungen bezüglich des Jahres 2018 (statt 2016) heranzuziehen, Fr. 4'371.– statt Fr. 4'363.–. Unklar bleibe zudem, aus welchen Datengrundlagen die Indexentwicklung bis in das Jahr 2020 abgeleitet werde. Eine entsprechende Recherche habe die angenommenen Indexzahlen nicht bestätigen können. Es sei deshalb als Tabellenlohn pro Monat Fr. 4'371.– einzusetzen und auf eine Aufrechnung der nicht nachvollziehbaren Indexveränderung bis 2020 zu verzichten. Andererseits werde bestritten, dass der von der Vorinstanz gewährte "behinderungsbedingte Abzug" von 10 % angemessen sei. Es seien die bereits heute bestehenden äusserst starken Einschränkungen zu beachten. Insbesondere die Hände als ein in fast sämtlichen denkbaren beruflichen Tätigkeiten unverzichtbares Arbeitsinstrument seien bei ihr nur noch ganz beschränkt einsetzbar. In Anlehnung an die Rechtsprechung zur sogenannten faktischen Einhändigkeit, die Abzüge vom Tabellenlohn von 20 % bis 25 % rechtfertige, sei auch hier ein deutlich über 10 % hinausgehender Abzug gerechtfertigt. Zwar liege hier kein Fall von Einhändigkeit vor, von der in der Regel gesprochen werde, falls etwa die bisher dominante Hand nurmehr als Zudienerhand genutzt werden könne. Hier sei die Problematik hingegen "symmetrisch" und sie betreffe beide Hände. Da aber die Einschränkungen beide Hände betreffen würden und derart stark seien, dass gar keine vollfunktionsfähige Hand mehr vorhanden sei, sei die Einschränkung mindestens so gravierend, wie wenn eine Hand nur noch als Zudienerhand fungieren könne, während die andere unversehrt sei. Mit anderen Worten seien zwei Hände, die beide fast nur noch in

der Lage wären, Zudienerfunktion zu übernehmen, mindestens so einschränkend und einkommensmindernd, wie bei der faktischen Einhändigkeit. Deshalb sei vorliegend von einem Abzug vom Tabellenlohn von 25 % statt von 10 % auszugehen. Selbstredend sei dabei nicht nur die Einschränkung bei den Händen veranschlagt, sondern der Abzug sei auch deshalb sehr hoch anzusetzen, weil die neben den Händen bestehenden weiteren Einschränkungen sehr erheblich seien und bereits das oben diskutierte ergonomische Profil sehr wenig Spielraum bei der Suche nach einer möglichen Tätigkeit lasse. Weiter sei es ihr nur möglich, ein Teilzeitpensum anzunehmen, was notorischerweise ebenfalls zu vergleichsweise tieferen Einkommen führe (act. 1 Ziff. 16).

4.5.2 Die Beschwerdegegnerin entgegnete darauf, die Tabelle TA1 tirage_skill_level mit den Zahlen 2018 sei am 21. April 2020 veröffentlicht worden, mithin nach dem massgebenden Erlass der angefochtenen Verfügung. Hinsichtlich der Indexierung würden die aktuellsten Zahlen noch nicht zur Verfügung stehen, weshalb prognostische Werte aufgrund der letzten drei Jahre hätten eingesetzt werden müssen. Angesichts der Erkenntnisse aus dem Eingliederungsverfahren könne ein Leidensabzug von 10 % nicht überschritten werden (act. 5 S. 3).

4.5.3

4.5.3.1 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne beigezogen werden; dies gilt insbesondere dann, wenn der Versicherte nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat. Grundlage bildet die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BGE 124 V 321 E. 3b.aa).

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei Berechnung des Invalideneinkommens auf die Tabelle "Monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht - Privater Sektor [TA1_skill-level]" (Kompetenzniveau 1, Total, Frauen). Wie sie zutreffend ausführte, ist die Zahlen für das Jahr 2018 enthaltende (letzte) Ausgabe der im Zweijahresrhythmus erscheinenden Tabelle am 21. April 2020 – mithin nach Erlass der streitgegenständlichen Verfügung – veröffentlicht worden, weshalb sich die IV-Stelle an der damals aktuellen, Zahlen für das Jahr 2016 enthaltenden Tabelle zu orientieren hatte. Somit ist nicht zu beanstanden, dass sie bei der Berechnung des Invalideneinkommens einen Tabellenlohn (pro Monat) von Fr. 4'363.– eingesetzt hat. Der angenommene Sektor und das angenommene Niveau werden denn auch nicht bestritten. Auch hinsichtlich Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung kann der Beschwerdegegnerin kein Vorwurf

gemacht werden, weist die (zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses noch nicht veröffentlichte) Tabelle "Schweizerischer Lohnindex: Index und Veränderung auf der Basis 2015 = 100 (NOGA08)" doch beim Index-Total für das Jahr 2016 100,8 Punkte, für das Jahr 2017 101,2 Punkte, für das Jahr 2018 101,7 Punkte und für das Jahr 2019 102,7 Punkte, mithin eine Steigerung um 1,9 Punkte, auf. Der daraus resultierende bereinigte Tabellenlohn (100 %) von (abgerundet) Fr. 55'618.– ($[\text{Fr. } 4'363.– \times 12] : 40 \times 41.7 = \text{Fr. } 54'581.13 + [\text{Fr. } 54'581.13 \times 0.019]$) bzw. Fr. 27'809.– (50 %) ist somit korrekt (IV-act. 76). Es bleibt der Abzug vom Tabellenlohn zu prüfen.

4.5.3.2 Weil gesundheitlich beeinträchtigte Personen im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und daher in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen, sind die statistischen Tabellenlöhne gegebenenfalls zu kürzen. Die Abzugspraxis bezweckt, ausgehend von statistischen Werten ein Invalideneinkommen zu ermitteln, welches der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der noch möglichen Verrichtungen im Rahmen der (Rest-)Arbeitsfähigkeit am besten entspricht. Unter diesem Gesichtspunkt sind alle Einschränkungen – soweit zusätzlich zur medizinischen attestierten Arbeitsunfähigkeit vorhanden – abzugsrechtlich erheblich, welche die versicherte Person bei Ausübung der Verweisungstätigkeiten zusätzlich behindern, und folglich der Abgeltung mit einem Abzug grundsätzlich zugänglich (Meyer/Reichmuth, in: Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG), 3. Aufl. 2014, Art. 28a Rz. 100 ff. insbesondere mit Verweis auf BGE 124 V 321 E. 3b.bb und BGer 9C_325/2013 vom 22. Oktober 2013 E. 4.2). Damit soll insbesondere der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie beispielsweise Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen, sollte aber auch nicht unter 10 % zu liegen kommen. Die Frage, ob ein (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter) Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, stellt eine Rechtsfrage dar. Dagegen ist die Höhe des (im konkreten Fall grundsätzlich angezeigten) Abzugs eine Ermessensfrage (BGer 9C_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 3.1 f.; Meyer/Reichmuth, a.a.O., Art. 28a Rz. 104).

Soweit die Beschwerdeführerin Beschwerden insbesondere an den Händen bzw. gar eine (quasi) faktische Einhändigkeit geltend machen lässt, aufgrund derer ein Leidensabzug in Höhe von 25 % vorzunehmen sei, ist ihr entgegenzuhalten, dass die Leistungsminderung (insbesondere) aufgrund ihrer Einschränkungen an den Händen bereits bei der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit – und damit beim Anforderungs- und Belastungsprofil – berücksichtigt worden sind (E. 4.4). So kann denn auch offenbleiben, ob die Beeinträchtigungen an den Händen mit einer faktischen Einhändigkeit gleichzusetzen resp. vergleichbar wären. Auch sonst sind für das Gericht keine Kriterien ersichtlich, die als Grund für den Tabellenlohnabzug geltend gemacht werden könnten; die IV-Stelle begründete den Abzug von 10 % denn auch nicht. Allerdings drängt es sich vorliegend auch nicht auf, in das Ermessen der IV-Stelle einzugreifen. Im Ergebnis erweist sich das Invalideneinkommen von Fr. 25'028.– (Fr. 27'809.– x 0.9) somit als korrekt.

4.5.3.3 Nach Gegenüberstellung des Invalideneinkommens mit dem (nicht beanstandeten) Valideneinkommen von Fr. 66'241.– ergibt sich ein IV-Grad von (abgerundet) 62 % und mithin Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. Im Übrigen ist anzumerken, dass sich selbst bei Gewährung eines Leidensabzugs von 25 % (und Nichtberücksichtigung der Nominallohnentwicklung) nichts am Rentenanspruch ändern würde.

5. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Kosten gestützt auf Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, wobei eine Spruchgebühr von Fr. 800.– dem angefallenen Verfahrensaufwand angemessen erscheint. Eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG ist nicht zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführerin wird eine Spruchgebühr von Fr. 800.– auferlegt, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet wird.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht 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 den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin (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, 20. Dezember 2021

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am