



# VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---

## SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz  
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und MLaw Ines Stocker  
Gerichtsschreiberin: lic. iur. Claudia Meier

U R T E I L vom 12. August 2021 *[rechtskräftig]*  
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin  
vertreten durch RA MLaw B. \_\_\_\_\_

gegen

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

betreffend

Invalidenversicherung  
(Rente)

S 2020 74



A. Nachdem die IV-Stelle Zug den Anspruch der 1960 geborenen A. \_\_\_\_\_ auf Leistungen der Invalidenversicherung mit Verfügung vom 24. Juni 2008 verneint hatte (IV-act. 18), meldete sich die Versicherte am 17. August 2017 unter Hinweis auf Operationen in der rechten Hüfte und linken Schulter erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 19). Daraufhin tätigte die Verwaltung Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht. Es folgten berufliche Eingliederungsmassnahmen, welche jedoch an den gesundheitlichen Beschwerden scheiterten. Nach Einholung einer letzten Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) führte die IV-Stelle Zug das Vorbescheidverfahren durch und verneinte mit Verfügung vom 4. Juni 2020 den Rentenanspruch der Versicherten mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades (IV-act. 65).

B. Dagegen erhob A. \_\_\_\_\_ am 25. Juni 2020 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren um Zusprache einer Rente ab 1. Februar 2018, eventualiter um Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur beruflichen Abklärung (act. 1 S. 2).

C. Am 20. Juli 2020 bezahlte die Beschwerdeführerin den ihr auferlegten Kostenvorschuss von Fr. 800.– innert Frist (act. 2 f.). Neun Tage später legte sie Unterlagen zur ihrer aktuellen Arbeitsleistung und -fähigkeit ins Recht (act. 5).

D. Mit Vernehmlassung vom 10. September 2020 schloss die Verwaltung auf Abweisung der Beschwerde (act. 7 S. 2).

E. Mit Eingabe vom 22. Januar 2021 teilte die Beschwerdeführerin dem Verwaltungsgericht mit, dass sie am 14. Januar 2021 an der rechten Schulter erneut operiert worden sei (act. 9).

In ihrer Stellungnahme vom 28. Januar 2021 wies die Beschwerdegegnerin sie auf die Möglichkeit einer Neuanmeldung hin (act. 11).

F. Mit Eingaben vom 11. Februar (act. 13), 17. März (act. 15), 12. April 2021 (act. 17) und 19. Juli 2021 (act. 21) legte die Beschwerdeführerin Arbeitsunfähigkeitszeugnisse ins Recht. Dazu äusserte sich die Beschwerdegegnerin nicht mehr.

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: 4. Juni 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).

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 25. Juni 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 4. Juni 2020 (BF-act. 2) und ist frühestens am Folgetag im Herrschaftsbereich der Beschwerdeführerin eingetroffen. In Anwendung von Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG ist dagegen direkt Beschwerde beim zuständigen Versicherungsgericht einzureichen. Die Beschwerdeschrift trägt das Datum des 25. Juni 2020, wurde gleichentags der Post übergeben und ging am darauffolgenden Tag beim Verwaltungsgericht ein. Damit ist die 30-tägige Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG gewahrt. Die Beschwerdeführerin ist von der angefochtenen Verfügung direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält einen verständlichen 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). 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).

3.3 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert oder aufgehoben, so wird nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im neuen Gesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a; 109 V 108 E. 2b).

3.4 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. 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 in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten genügen. Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen – zu denen die RAD-Berichte gehören – kann allerdings nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGer 8C\_512/2014 vom 12. Januar 2015 E. 3.3.1 mit Hinweisen).

Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (vgl. dazu BGer 8C\_672/2020 vom 15. April 2021 E. 2.3 mit Hinweisen).

4.

4.1 Den vorliegenden medizinischen Akten (vgl. die Berichte von Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, vom 11. Mai 2017 [IV-act. 30/18–19], Dr. med.

D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 27. September 2017, 12. September 2018 und 17. Mai 2019 samt Krankengeschichte-Verlauf [IV-act. 30, 37/1–5, und 44/1–4], Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurochirurgie vom 15. Dezember 2017, 16. Februar 2018 und 6. März 2019 [IV-act. 47, 50/4 und 50/5], von Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin sowie von Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin vom 21. November 2019 [IV-act. 54/1–2]) lässt sich entnehmen, dass bei der Beschwerdeführerin aktuell folgende Diagnosen relevant sind:

- Chronische Periarthropathia humero-scapularis links
  - Status nach zweimaliger Schulteroperation (arthroskopisch, 19. Januar 2017 und 6. Juni 2018)
- Chronisches Cervikalsyndrom
  - Stenose C6/7 linksbetont, Status nach Wurzelinfiltration C7 links
  - muskuläre Dysbalance der Nackenschultergürtelmuskulatur
- Chronisches lumbovertebrales und intermittierend lumbospondylogenes Syndrom bei kleiner rechts lateraler Diskushernie L5/S1
  - muskuläre Dysbalance der Beckenmuskulatur
- Status nach Hüft-Totalprothese rechts
- Polyarthrose
- Hypertonie
- Adipositas
- leichtgradiges Sulcus ulnaris Syndrom links

4.2 Dies ist unter den Parteien unbestritten (vgl. insbes. die RAD-Stellungnahme vom 28. November 2019 [IV-act. 55]), weshalb weitergehende medizinische Abklärungen nicht angezeigt sind.

5.

5.1 Strittig ist hingegen die der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Leiden noch zumutbare Arbeitsleistung. Während die Beschwerdegegnerin aufgrund der erwähnten RAD-Stellungnahme von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % für angepasste, körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ausgeht (IV-act. 65 und act. 7 S. 2–4), stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, in ihrer Leistungsfähigkeit zu mehr als nur 20 % eingeschränkt zu sein (act. 1 S. 6).

5.2 Dass der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin in einem Spital aufgrund der gesundheitlichen Beschwerden nicht mehr zumutbar ist, steht nicht zur Diskussion. Damit ist eine Verschlechterung seit der

letzten, mit der Wiedererlangung der uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit begründeten Rentenablehnung ausgewiesen (vgl. dazu die Verfügung vom 24. Juni 2008 [IV-act. 18]), weshalb zu prüfen ist, ob eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (vgl. E. 3.3 vorstehend).

6. Zur Frage, inwieweit die Ausübung einer angepassten Tätigkeit zumutbar ist, liefern die Akten keine einheitliche Antwort.

6.1 Der orthopädische Chirurg Dr. D. \_\_\_\_\_ attestierte der Beschwerdeführerin folgende Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (Ärztliche Zeugnisse vom 24. Januar, 6. März, 21. April, 16. Juni und 21. Juli 2017 [IV-act. 28/18–23], vom 11. September 2017 [IV-act. 31] sowie vom 6. August 2018 [IV-act. 37/10]; vgl. ferner Bericht vom 27. September 2017 [IV-act. 30/1–3] und Krankengeschichte-Verlaufseintrag vom 5. November 2018 [IV-act. 44/4]):

- 100 % vom 19. Januar 2017 (erste Schulteroperation) bis 30. Juni 2017
- 50 % vom 1. Juli 2017 bis 13. November 2017
- 50 % vom 1. Januar 2018 bis 4. Juni 2018
- 100 % vom 5. Juni 2018 (zweite Schulteroperation) bis 5. November 2018
- 50 % ab 6. November 2018 unter Vermeidung von Überkopftätigkeiten

6.2 In dieser Zeit fanden berufliche Eingliederungsmassnahmen statt, die aufgrund des Arbeitsplatzverlustes per Ende Februar 2019 auf die Eingliederung in eine den gesundheitlichen Einschränkungen angepasste Tätigkeit gerichtet waren. Gemäss der vom Eingliederungsverantwortlichen am 13. Mai 2019 verfassten Stellungnahme bei Eingliederungsabschluss war eine berufliche Abklärung im Bereich Montage/Assembling mit einem Startpensum von 50 % und Steigerung der Präsenzzeit im Massnahmenverlauf geplant. Parallel dazu hätte die Beschwerdeführerin durch Fachpersonen des Einsatzbetriebes bei der Akquisition eines Einsatzplanes für einen anschliessenden Arbeitsversuch bzw. bei der Stellensuche unterstützt werden sollen. Dieser Plan habe sich nicht umsetzen lassen, da sich die Beschwerdeführerin gesundheitlich nicht in der Lage gesehen habe. Von ärztlicher Seite sei ihr zuletzt eine 20%ige Arbeitsfähigkeit attestiert worden. Dies sei auch für eine angepasste Tätigkeit im Rahmen einer Eingliederungsmassnahme geltend gemacht worden. In Anbetracht dieser Entwicklung

könne zusammenfassend festgehalten werden, dass weitere Eingliederungsbemühungen momentan nicht angezeigt seien (IV-act. 43/13–14).

6.3 Der Rheumatologe Dr. G. \_\_\_\_\_ ging im Bericht vom 21. November 2019 davon aus, dass die Leistungsfähigkeit für körperlich belastende Tätigkeiten aus rheumatologischer Sicht vermindert sei. Schwere Belastungen von Händen und Fingern sollten vermieden werden, ebenfalls Arbeiten mit erhobenen Armen über Schulterhöhe sowie repetitives Heben oder Tragen von schweren Lasten. Weiter seien der Beschwerdeführerin gehäuftes Bücken oder Arbeiten in vornüber geneigter Stellung nicht mehr zumutbar. Wegen Rückenbeschwerden sollte ebenfalls monotones Sitzen vermieden werden. Theoretisch wäre eine leichte körperliche Tätigkeit mit der Möglichkeit zur Wechselbelastung in reduziertem Umfang zumutbar (IV-act. 54).

6.4 In der Stellungnahme vom 28. November 2019 kam der RAD zum Schluss, dass eine Minderbelastbarkeit des Achsenskeletts, der linken Schulter, der Hände und der unteren Extremitäten bestehe, weshalb der Beschwerdeführerin körperlich schwere und überwiegend mittelschwere, die Hände/Fingergelenke belastende Tätigkeiten nicht mehr zumutbar seien. Dasselbe gelte für Arbeiten in überwiegend gehender/stehender Position, Arbeiten über Schulterebene und in anderen Zwangshaltungen. Ausserdem sollten Schläge/Vibrationen auf sämtliche degenerativ geschädigte Gelenke inkl. Achsenskelett vermieden werden. Gestützt darauf schätzte der RAD ein, in einer derart angepassten körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit bestehe eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit, wobei schmerzbedingt mit einem vermehrten Pausenbedarf entsprechend einer Leistungsreduktion von maximal 20 % zu rechnen sei (IV-act. 55).

7.

7.1 Zunächst ist festzustellen, dass die von der Beschwerdeführerin dem Eingliederungsverantwortlichen gegenüber angegebene Arbeitsfähigkeit von lediglich 20 % selbst für leidensangepasste Tätigkeiten im geschützten Bereich der Eingliederungsmassnahme (E. 6.2 vorstehend) weder in den bei den Akten liegenden Arbeitsfähigkeitseinschätzungen von Dr. D. \_\_\_\_\_ noch in denjenigen von Dr. G. \_\_\_\_\_ eine Bestätigung finden. Darauf kann somit keineswegs abgestellt werden.

7.2 Weiter ist zu berücksichtigen, dass sich sämtliche Arbeitsfähigkeitsschätzungen von Dr. D. \_\_\_\_\_ (E. 6.1 vorstehend) auf die angestammte Tätigkeit als

Reinigungsmitarbeiterin in einem Spital beziehen. Denn zu jener Zeit arbeitete die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit. Erst als Dr. D. \_\_\_\_\_ im November 2018 Überkopfarbeiten als unzumutbar taxierte (IV-act. 44/4), kündigte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis, weil sie der Beschwerdeführerin keine angepasste Tätigkeit hatte anbieten können (IV-act. 43/11). Demzufolge können Dr. D. \_\_\_\_\_s Einschätzungen zur Ermittlung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit nicht herangezogen werden.

7.3 Zur Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit äusserte sich sodann auch Dr. G. \_\_\_\_\_ nicht abschliessend (E. 6.3 vorstehend). Zwar beschrieb er ausführlich die der Beschwerdeführerin noch zumutbare Arbeitsleistung und ging davon aus, dass eine entsprechende Tätigkeit in reduziertem Umfang zumutbar sei (IV-act. 54/2). Er unterliess es jedoch, die postulierte verminderte Leistungsfähigkeit genauer zu quantifizieren, weshalb auch seine Angaben für die Beurteilung der vorliegenden Streitfrage nur beschränkt dienlich sind.

7.4 Bei der Würdigung der RAD-Stellungnahme vom 28. November 2019 (E. 6.4 vorstehend) ist schliesslich zu berücksichtigen, dass die Funktion interner RAD-Stellungnahmen darin besteht, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (BGer 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen).

Bei der fraglichen Stellungnahme handelt es sich um eine reine aktengestützte Beurteilung. Sie beruht daher nicht auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin. Auch wurden keine fremdanamnestischen Auskünfte eingeholt. Aufgrund der im Rahmen der fachärztlichen Behandlung geklagten Beschwerden, der erhobenen Befunde und der gestellten, verschiedene Körperbereiche betreffenden Diagnosen wären Einschränkungen im Berufsalltag denkbar, welche die zugestandenen 20 % übersteigen dürften. Dies genügt, um gewisse Zweifel an der von einem Internisten des RAD vorgenommenen Quantifizierung der Leistungsminderung zu wecken (E. 3.4 vorstehend). Unter diesen Umständen wäre der RAD gehalten gewesen, die

Beschwerdeführerin persönlich zu untersuchen oder zusätzliche fachärztliche Abklärungen zu empfehlen. Die Schlussfolgerungen des RAD beruhen folglich weder auf der Würdigung eines umfassend abgeklärten Sachverhaltes noch auf den Befunden einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, weshalb allein darauf ebenfalls nicht abgestellt werden darf.

7.5 Aus dem Gesagten folgt, dass die vorliegenden medizinischen Akten keine hinreichende beziehungsweise rechtsgenügende Grundlage zur Klärung der Frage nach der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in leidensangepasster Tätigkeit darstellen. Die Sache ist daher unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 4. Juni 2020 (IV-act. 65) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die notwendigen Abklärungen veranlasse und hernach über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung – unter Berücksichtigung des weiter fortschreitenden Alters – neu verfüge.

8. Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 800.– festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.– vollumfänglich zurückzuerstatten und es ist ihr zulasten der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG auszurichten, welche ermessensweise auf Fr. 2'500.– (inkl. Barauslagen und MWST) festzusetzen ist.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 4. Juni 2020 aufgehoben und die Sache an die IV-Stelle Zug zurückgewiesen, damit sie nach Ergänzung der Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfügt.
2. Es wird eine Spruchgebühr von Fr. 800.– erhoben, welche der Beschwerdegegnerin auferlegt wird. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.– zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteienschädigung im Betrag von Fr. 2'500.– (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen.
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 der Beschwerdeführerin (im Doppel), an die IV-Stelle des Kantons Zug (mit dem Doppel von act. 21 zur Kenntnisnahme; 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, 12. August 2021

Im Namen der  
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER  
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am