



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richterinnen: Dr. iur. Diana Oswald, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und lic. iur. Sarah Schneider
Gerichtsschreiberin: MLaw Jeannine Suter

URTEIL vom 19. Dezember 2023 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführerin
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. _____

gegen

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

betreffend

Invalidenversicherung
(Rente)

S 2021 147

A. Die 1975 geborene A. _____, gelernte Blumenverkäuferin mit Zusatzausbildung (Lehrgang Bürofachdiplom; IV-act. 30 S. 23), war zu 100 % als Sachbearbeiterin bei der C. _____ AG, D. _____/ZG, beschäftigt, als bei ihr im Verlauf des Jahres 2018 ein Burnout, eine mittelgradige Depression sowie Brustkrebs diagnostiziert wurden (IV-act. 7, 13). Im November 2018 meldete sie sich bei der Invalidenversicherung zum Bezug eines Hilfsmittels an (Perücke; IV-act. 1). Im Dezember 2018 erfolgte die Anmeldung für die berufliche Integration und Rente (IV-act. 7). Die IV-Stelle traf medizinische und berufliche Abklärungen (IV-act. 10 ff.). Weiter erfolgte am 13. Februar 2020 ein Triage-Gespräch mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und der behandelnden Psychologin (IV-act. 35), woraufhin berufliche Massnahmen gewährt wurden (Arbeitsvermittlung, berufliche Abklärung; IV-act. 36, 46). Vom 10. August 2020 bis zum 9. Februar 2021 absolvierte die Versicherte eine berufliche Abklärung im kaufmännischen Bereich bei E. _____ in F. _____/ZG (IV-act. 46) und bezog entsprechende Taggelder (IV-act. 51). Während der Massnahme liess sich das Startpensum von 50 % nicht steigern (Bericht vom 10. Februar 2021, IV-act. 60). Mit Vorbescheid vom 11. Juni 2021 stellte die IV-Stelle die Zusage einer ganzen Invalidenrente zwischen dem 1. Juli 2019 bis 30. April 2020, einer Dreiviertelsrente ab 1. Mai bis 31. August 2020 sowie einer halben Rente ab 1. Februar 2021 in Aussicht (IV-act. 68). Am 20. Oktober 2021 verfügte sie entsprechend (IV-act. 82, 79).

B. Hiergegen erhob die Versicherte am 3. November 2021 Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Sie verlangte die teilweise Aufhebung bzw. Anpassung der vorinstanzlichen Verfügung vom 20. Oktober 2021 dahingehend, dass ihr über den 1. April 2021 hinaus (recte: wohl über den 1. Februar 2021 hinaus) mindestens eine Dreiviertelsrente auszurichten sei. In verfahrensrechtlicher Hinsicht begehrte sie die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels sowie die Durchführung einer Partei- und Zeugenbefragung (act. 1).

C. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung datiert vom 9. Dezember 2021 auf Abweisung der Beschwerde (act. 5).

D. Mit spontaner Stellungnahme vom 23. Dezember 2021 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen – insbesondere ihren Beweisanträgen – fest und wies auf eine unabhängig der Erkrankung bestehende Überforderung am letzten Arbeitsplatz hin (act. 7). Die Beschwerdegegnerin nahm mit Duplik vom 19. Januar 2022 Stellung (act. 9).

E. Das Verwaltungsgericht gab der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 7. August 2023 die Möglichkeit, sich zu einer Schlechterstellung (*reformatio in peius*) zu äussern bzw. gegebenenfalls ihre Beschwerde zurückzuziehen (act. 13). Mit Stellungnahme vom 2. November 2023 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest und ersuchte das Gericht, selbst die nötigen medizinischen Abklärungen durchzuführen oder eine Begutachtung an die Vorinstanz zu delegieren. Von einer *reformatio in peius* sei vorderhand Abstand zu nehmen, zumal der erfahrene RAD-Arzt Dr. med. G. _____ gestützt auf die vorhandenen Akten die Arbeitsfähigkeit "nachvollziehbar und schlüssig mit 50 %" beurteilt habe (act. 16). Die Vorinstanz stellte sich mit abschliessender Stellungnahme vom 22. November 2023 auf den Standpunkt, die medizinische Situation auch nach April 2020 sei hinreichend abgeklärt, weshalb von einer Rückweisung abzusehen sei (act. 19).

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 im Oktober 2021; die zu beurteilende Beschwerde wurde am 3. November 2021 der Post übergeben. Anwendbar sind demnach die bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Bestimmungen des ATSG sowie des IVG.

2. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen (Art. 57 ATSG i.V.m. § 77 Abs. 1 des Gesetzes über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen [Verwaltungsrechtspflegegesetz, 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 20. Oktober 2021. Mit der am 3. November 2021 der Schweizerischen Post übergebenen Beschwerdeschrift ist die 30-tägige Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG gewahrt. Die Beschwerdeführerin ist als Verfügungsadressatin direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält einen Antrag und eine Begründung, womit auch den formellen Anforderungen Genüge getan ist. 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 wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach dessen Ablauf zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

3.2 Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere 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). Dabei gilt in der Invalidenversicherung der enge bio-psychische Krankheitsbegriff. Dieser klammert psychosoziale Belastungsfaktoren zumindest soweit aus, als diese direkt negative funktionelle Folgen zeitigen (etwa: BGer 9C_311/2021 vom 23. September 2021 E. 4.2). Insbesondere nicht in der Invalidenversicherung versichert ist arbeitsplatzbezogene Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines belasteten Arbeitsumfelds (vgl. BGer 9C_543/2018 vom 21. November 2018 E. 4).

3.3 Die IV-Stelle trifft eine Untersuchungspflicht, d.h. sie hat die notwendigen Abklärungen zum Gesundheitszustand der leistungsansprechenden Person von Amtes wegen vorzunehmen und die erforderlichen Auskünfte einzuholen (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Erforderlich sind weitere Abklärungen so lange, bis der massgebliche Sachverhalt mit dem

Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt ist (etwa: BGer 8C_414/2022 vom 24. Januar 2023 E. 4.2; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 43 N 20).

3.4 Bestehen Zweifel, Widersprüche oder Unklarheiten, ist über den Rentenanspruch i.d.R. nicht allein gestützt auf Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu entscheiden, sondern als objektive Beurteilungsgrundlage ein medizinisches Gutachten einzuholen (vgl. etwa BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3a und 3b/cc). Diese Zurückhaltung gründet auf der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. statt vieler BGer 8C_628/2022 vom 1. März 2023 E. 4.2.6).

Ein medizinisches Gutachten muss für die streitigen Belange umfassend sein, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten abgegeben werden sowie in der Beurteilung der medizinischen Situation und der Zusammenhänge einleuchten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Bei psychisch begründeten Beschwerden ist die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung durch die Rechtsanwendenden darauf zu prüfen, ob sie den normativen Vorgaben gemäss BGE 141 V 281 genügt, mithin eine – soweit möglich – objektivierte Entscheidungsgrundlage liefert für Nachvollzug und Plausibilisierung der attestierten Arbeitsunfähigkeit. Es stellt sich also aus rechtlicher Sicht die Frage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf eine Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen, wie sie von der medizinisch-psychiatrischen Facharztperson abschliessend eingeschätzt worden ist. Es ist zu fragen, ob die funktionellen Auswirkungen medizinisch im Lichte der normativen Vorgaben widerspruchsfrei und schlüssig mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit ist nur dann erbracht, wenn eine Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild für eine Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) zeigt (BGE 145 V 361 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

3.5 Eine krebsbedingte Fatigue (Cancer Related Fatigue) ist ein multidimensionales Syndrom, unter dem die Mehrheit der Krebspatientinnen und -patienten während der Therapie leidet, und das in ca. 30 bis 40 % der Fälle auch noch längere Zeit nach Therapieabschluss andauern kann. Ursachen und Entstehung sind nach derzeitigem Forschungsstand nicht gänzlich geklärt. Es besteht aber in der medizinischen Fachwelt Einigkeit darüber, dass sie komplex sind und dass somatische, emotionale, kognitive und psy-

chosoziale Faktoren zusammenspielen (vgl. aus medizinischer Sicht etwa Markus Horneber et al., Cancer Related Fatigue, Deutsches Ärzteblatt International 2012 S. 161 ff., 163, abrufbar unter <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22461866>). Entsprechend sind die resultierenden Einschränkungen rechtsprechungsgemäss nicht nach dem strukturierten Beweisverfahren (BGE 141 V 281) bzw. früher nach dem zu den somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätzen zu prüfen (vgl. BGE 139 V 346 E. 3.2 f.; ausserdem etwa BGer 8C_163/2022 vom 11. August 2022 E. 4.5).

3.6 Sofern eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit initial festgestellt wird, setzt die rückwirkende Zusprache einer befristeten oder abgestuften Invalidenrente in der Regel das Vorhandensein von Revisionsgründen voraus. D.h. es müssen noch vor Erlass der Rentenverfügung anspruchsbeeinflussende Änderungen eingetreten sein (vgl. etwa BGE 148 V 321 E. 7.3.1; 145 V 215 E. 8.2; 145 V 209 E. 2.3 und 5.3). Massgebende Vergleichszeitpunkte sind einerseits der Zeitpunkt des Rentenbeginns und andererseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) festzusetzende Zeitpunkt der Anspruchsänderung (BGE 133 V 263 E. 6.1; BGer 9C_687/2018 vom 16. Mai 2019 E. 2). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist u.a. bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands revidierbar (BGE 144 I 103 E. 2.1; 141 V 9 E. 2.3).

Mit der entsprechenden Verfügung wird ein Rechtsverhältnis im anfechtungs- und streitgegenständlichen Sinne geregelt. Wird nur die Befristung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass unbestritten gebliebene Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert blieben (grundlegend BGE 125 V 413 E. 3b; ausserdem etwa BGE 131 V 164 E. 2.2; BGer 8C_765/2007 vom 11. Juli 2008 E. 2). Zu prüfen ist hier dementsprechend der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin als solcher, und nicht lediglich Höhe und Bestand ihres Anspruchs ab 1. Februar 2021. Gemäss Art. 61 lit. d ATSG ist das kantonale Versicherungsgericht dabei an die Begehren der Parteien nicht gebunden. Es kann eine Verfügung zu Ungunsten der Beschwerdeführerin ändern (*reformatio in peius*) oder ihr mehr zusprechen, als sie verlangt hat. Bei Feststellung einer Rechtsverletzung ist das kantonale Sozialversicherungsgericht grundsätzlich – mit Blick auf die genannte Bestimmung, welche die Verwirklichung des materiellen Rechts über das individuelle Rechtsschutzinteresse stellt – verpflichtet, eine *reformatio in peius* ins Auge zu fassen (BGE 144 V 153 E. 4.2.4).

4.

4.1 Die Vorinstanz stützte ihre Verfügung (IV-act. 79) im Wesentlichen auf die Angaben der behandelnden Ärzte, die dokumentierten Ergebnisse der beruflichen Eingliederung sowie die abschliessende Aktenbeurteilung ihres RAD (IV-act. 67; abschliessende Stellungnahme des Dr. med. G. _____ vom 10. Mai 2021).

4.2 Die Beschwerdeführerin stellt sich im Wesentlichen auf den Standpunkt, auch nach beruflicher Eingliederung habe sie eine Arbeitsfähigkeit von lediglich zwischen 40 bis 45 % erreichen können (act. 1 S. 5). Weiter bemängelt sie den von der Verwaltung vorgenommenen Einkommensvergleich unter Verweis darauf, dass sie einerseits über keine abgeschlossene Berufslehre im kaufmännischen Bereich verfüge, andererseits aufgrund ihrer starken Ermüdbarkeit regelmässige Pausen benötige und zusätzlich mit Blick auf die Verfügbarkeit lediglich in Teilzeit für einen Arbeitgeber ohnehin weniger attraktiv sei. Infolgedessen seien die Tabellenlöhne für Blumenverkäuferinnen oder bloss Angelernte im kaufmännischen Sektor zugrunde zu legen und es sei von diesen ein leidensbedingter Abzug von rund 20 % zu gewähren (act. 1 S. 6 f.).

5.

5.1

5.1.1 In Würdigung der vorhandenen Aktenlage lassen sich eine Arbeitsunfähigkeit der Versicherten zwischen 70 bis 100 % bis Februar 2020 – mit letztmaliger Operation im November 2019 und anschliessender Rehabilitation und Erholungsphase – sowie von rund 60 % bis zum Beginn der beruflichen Eingliederung unter Verweis auf die Krebserkrankung sowie deren Folgen nachvollziehen. Bis Ende 2019 attestierte der behandelnde Onkologe eine volle Arbeitsunfähigkeit, ab 5. Januar 2020 eine Arbeitsfähigkeit von 30 % (IV-act. 35, 40 S. 6, Austrittsbericht der Klinik H. _____ vom 24. März 2020). Spätestens ab 1. Februar 2020 bestand sodann – insoweit unbestritten – eine Arbeitsfähigkeit von 40 % (IV-act. 35, 40 S. 5 f.) in einer angepassten Arbeit. Gleichzeitig verwies der Onkologe darauf, dass in der bestehenden Arbeit "aus psychologischer Sicht" eine volle Arbeitsunfähigkeit bis 1. Februar 2020 bestanden habe (IV-act. 40 S. 6). Wie bereits mit prozessleitender Verfügung vom 7. August 2023 (act. 13) erläutert, lässt sich indes anhand der Akten nicht nachvollziehen, aufgrund welcher gesundheitlichen Einschränkung(en) die Beschwerdeführerin auch nach diesem Zeitpunkt weiterhin ganz oder teilweise arbeitsunfähig gewesen sein soll. Immerhin hat die Einschätzung des RAD, es habe wohl weiterhin eine Einschränkung von maximal 50 % vorgelegen aufgrund einer fortbestehenden Cancer Rela-

ted Fatigue, eine gewisse Wahrscheinlichkeit für sich. Dass die Arbeitsunfähigkeit gegen Ende der beruflichen Massnahmen dauerhaft (i.S.v. Art. 88a IVV) maximal noch 50 % betragen hat, belegt der Einsatz bei E._____. Gemäss Abschlussbericht startete die Versicherte dort im August 2020 mit einem Pensum von 50 %. Nach einem Monat wurde dieses plangemäss um 10 % erhöht, was indes zu vermehrter Erschöpfung sowie vorübergehenden Pensenreduktionen auf jeweils 40 % führte. Abgebrochen wurde die berufliche Eingliederung auf Wunsch der Versicherten (IV-act. 60, Bericht vom 10. Februar 2021). Wie der RAD-Arzt in seiner Stellungnahme vom 10. Mai 2021 zusammenfasste, bestand grundsätzlich die dauerhafte Arbeitsfähigkeit von 50 %, auch wenn eine weitere Steigerung (vorerst) nicht umgesetzt werden konnte (was der RAD einerseits auf die Fatigue, andererseits aber auch auf eine ungenügende psychische Belastbarkeit zurückführte; IV-act. 67; vgl. bereits Einschätzung vom 21. Februar 2020, IV-act. 35). Mittlerweile anerkennt selbst die Beschwerdeführerin, dass eine Arbeitsfähigkeit von (mindestens) rund 50 %, wie durch den RAD-Arzt eingeschätzt, "nachvollziehbar und schlüssig" sei (act. 16 S. 3).

5.1.2 Echtzeitliche Arztberichte, die während der Durchführung der beruflichen Massnahme nachvollziehbar eine höhere Arbeitsunfähigkeit als maximal 50 % attestieren würden, existieren soweit ersichtlich nicht. Nichts für sich ableiten kann die Beschwerdeführerin aus dem nachträglichen Bericht ihres Hausarztes vom 30. Oktober 2023. Diesem ist lediglich die Mutmassung zu entnehmen, es könnte eine Cancer Related Fatigue fortbestehen, ohne jegliche Plausibilisierung oder Objektivierung anhand konkreter Befunde. Immerhin wiederholt der Hausarzt seine früheren Ausführungen, wonach sich auf die Arbeitsfähigkeit wohl seit Sommer 2019 primär die bereits vor der Krebserkrankung bestehende depressive Störung sowie die psychosoziale Belastung am Arbeitsplatz (Mobbing) auswirken würden (BF-act. 3; vgl. bereits Bericht vom 12. Juli 2019, IV-act. 17 S. 1). Die arbeitsplatzbezogene psychosoziale Belastung ist indes als invaliditätsfremd auszuklammern (vgl. oben E. 3.2). Wie die Verwaltung richtig erkennt (act. 5 S. 3), darf von der Versicherten auch verlangt werden, im Rahmen insbesondere ihrer psychotherapeutischen Behandlung daran zu arbeiten, sich vom früheren – offenbar toxischen – Arbeitsumfeld zu distanzieren und damit ihre Kräfte für die Zukunft, statt die Vergangenheit einzusetzen.

5.1.3 Mit Bezug auf das depressive Geschehen wären sodann – anders als bei der Cancer Related Fatigue – die Auswirkungen im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens zu plausibilisieren, in welchem insbesondere die Konsistenz der geklagten Einschränkungen unter Würdigung der Auswirkungen in allen Lebensbereichen abzuklären

wäre (BGE 141 V 281; vgl. hierzu oben E. 3.4 f.). Eine solche Abklärung ist hier nie erfolgt. Aktenkundig sind entsprechend einzig die Krankschreibungen durch den Hausarzt. Dessen Bericht vom 30. Oktober 2023 ist allerdings ohne jeden Zweifel zu entnehmen, dass Dauer und Umfang der Krankschreibung sich nicht nach allenfalls bestehenden, objektivierten oder plausibilisierten Einschränkungen richteten, sondern allein gestützt auf die subjektiven Schilderungen sowie die Wünsche seiner Patientin erfolgte. Dies anerkennen zumindest dem Grundsatz nach auch die Parteien: So verweist die IV-Stelle darauf, die Arbeitsunfähigkeit von 50 % basiere eigentlich allein auf den Angaben der Beschwerdeführerin; diese wiederum führt aus, es bestehe lediglich eine gewisse Wahrscheinlichkeit, dass ihre Fatigue nach wie vor auf die Krebserkrankung zurückzuführen sei (vgl. act. 9 S. 2 sowie act. 16 S. 4). Auch der Hausarzt bringt deutlich zum Ausdruck, dass sein Augenmerk nicht der Erfassung der medizinischen Befundlage galt, sondern der möglichst nahtlosen finanziellen Absicherung seiner Patientin durch die verschiedenen Sozialversicherungen. Als medizinischer Bericht taugt seine Aufstellung vom 30. Oktober 2023 infolgedessen kaum (vgl. dazu, dass von einem Arzt verlangt werden kann, nicht nur die subjektive Wahrnehmung der versicherten Person zu referieren, sondern nachvollziehbar aufzuzeigen, welche Befunde vorliegen, etwa BGer 9C_552/2022 vom 20. März 2023 E. 4.2). Dies gilt umso mehr, als der Hausarzt die aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht entscheidende Frage nach einer Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit offenbar vollständig ausblendete, und vielmehr einzig den bisherigen, erheblich belasteten Arbeitsplatz berücksichtigte.

5.1.4 Zusammenfassend war nach dem Ausgeführten zwar nicht mit Sicherheit, aber doch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl. zum im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweisgrad statt vieler etwa BGer 8C_258/2023 vom 6. Oktober 2023 E. 3.2) von einer Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Umfang von dauerhaft mindestens 50 % im Rahmen der beruflichen Eingliederung auszugehen (dazu, dass zwar die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache der Ärztin oder dem Arzt obliegt, indessen der konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen ist, vgl. BGer 8C_266/2022 vom 8. März 2023 E. 2.3).

5.2

5.2.1 Hinsichtlich des Einkommensvergleichs bemängelt die Beschwerdeführerin einerseits die Auswahl des zugrunde gelegten Tabellenlohns; andererseits verlangt sie, dass von

diesem ein Abzug von 20 % vorzunehmen sei aufgrund von Teilzeitarbeit sowie eines erhöhten Pausenbedarfs. Aktenkundig ist, dass die Versicherte an ihrem letzten Arbeitsplatz ein Einkommen von Fr. 5'600.– erzielte (IV-act. 7 S. 6). Der Tabellenlohn für Frauen im Bereich Dienstleistungen des Grundstücks- und Wohnungswesens, Kompetenzniveau 2 (praktische Tätigkeiten wie Administration) betrug im Jahr 2020 damit übereinstimmend Fr. 5'666.– (Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE] 2020, Monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Tabelle TA1_skill-level). Mit Blick darauf lässt sich festhalten, dass die Beschwerdeführerin – die nota bene nicht einzig beim letzten Arbeitgeber, sondern bereits in verschiedenen Unternehmen als Sachbearbeiterin Immobilien gewirkt und auch eine Ausbildung im Bereich Bürofachdiplom absolviert hat (vgl. etwa IV-act. 30 S. 23) – nicht aufgrund fehlender kaufmännischer Ausbildung ein bloss unterdurchschnittliches Einkommen erzielte, wie sie dies in ihrer Beschwerde zu insinuieren scheint. Gerichtsnotorisch ist weiter, dass sie zwischenzeitlich erneut eine vergleichbare Position in einem Immobilienunternehmen innehat (Sachbearbeiterin bei der I. _____ GmbH, J. _____/ZG, vgl. Verfahren S 2022 119 act. 1 Ziff. 8). Da auch nicht ersichtlich ist, inwieweit die Versicherte krankheitsbedingt qualitative Einschränkungen in ihrer Arbeitsfähigkeit erlitten hätte, sondern vielmehr bereits dem Bericht der E. _____ vom 10. Februar 2021 zu entnehmen ist, dass die Arbeitsqualität sehr gut war (IV-act. 60), ist nicht zu beanstanden, dass die Verwaltung grundsätzlich bei Validen- und Invalideneinkommen vom selben massgeblichen Lohn ausging.

5.2.2 Offenbleiben kann, ob vom Invalideneinkommen ein Tabellenlohnabzug angezeigt ist, da dem erhöhten Erholungsbedarf bereits mit einer lediglich halbtags umsetzbaren Arbeitstätigkeit Rechnung getragen wurde und zusätzliche Einschränkungen der Leistungsfähigkeit nach Erfahrung in der beruflichen Abklärung im Rahmen der Eingliederung zwar vorübergehend auftraten (nota bene jeweils aber erst nach Versuchen, das Pensum zu erhöhen oder über das vereinbarte Pensum hinaus zu arbeiten, vgl. etwa act. 5 S. 3), die Arbeitsfähigkeit aber selbst vorübergehend nie unter 40 bis 45 % sank. Abgesehen davon, dass es sich dabei offensichtlich nicht um einen Dauerzustand handelte, vermöchte das Geschilderte so oder anders keinen Tabellenlohnabzug von 20 % oder höher zu rechtfertigen. Es führt mithin zu keiner Änderung des Rentenanspruchs, da damit der Invaliditätsgrad jedenfalls zwischen 50 bis maximal 59 % beträgt und sich infolgedessen kein Anspruch begründen lässt auf mehr als eine halbe Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis Ende 2021 massgeblichen Fassung; gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 19. Juni 2020 [Weiterentwicklung der IV] bleibt bis zu einer revisi-

onsweisen Änderung des Invaliditätsgrads der bisherige Rentenanspruch bestehen; gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 18. Oktober 2023 ist innert drei Jahren ab Inkrafttreten dieser neuesten Änderung der IVV [am 1. Januar 2024] eine Revision einzuleiten anlässlich der vom Tabellenlohn ein Abzug von 20 % vorzunehmen sein wird).

5.3 Nach dem Ausgeführten besteht – mit der Vorinstanz – jedenfalls kein Anspruch auf mehr als eine halbe Rente der Invalidenversicherung.

6. Zu prüfen bleibt, ob – wie mit Verfügung vom 7. August 2023 in Aussicht gestellt – die Verwaltung ab 1. Februar 2021 weniger als eine halbe Rente hätte zusprechen sollen.

6.1 Diesbezüglich ist zunächst festzuhalten, dass zwar initial nachvollziehbar die Diagnose einer Cancer Related Fatigue bestanden hat. Jedoch hat bereits vor der Krebserkrankung eine psychische Problematik bestanden sowie auch eine arbeitsplatzbezogene Belastungssituation (vgl. etwa IV-act. 13, 30 S. 52, 19). Offenbar wurde die Beschwerdeführerin im Jahr 2018 erneut einem Vorgesetzten unterstellt, der ihr gegenüber schon früher einmal übergriffig geworden war (nach ihren Angaben: sexuell sowie im Rahmen von Mobbing, vgl. IV-act. 30 S. 22 f., 111 f.). Die Auswirkungen der psychischen Störung wurden indes nie in einer dem Untersuchungsgrundsatz genügenden Weise abgeklärt (vgl. dazu vorne E. 3.3), obwohl sie zusammen mit den psychosozialen Belastungsfaktoren offensichtlich die tumorassoziierte Fatigue überlagerten (vgl. zum diesbezüglichen Abklärungs- und Abgrenzungsbedarf etwa BGer 8C_168/2021 vom 2. Juli 2021 E. 6.1). Damit erweist sich der von der IV-Stelle erstellte Sachverhalt als lückenhaft und unvollständig. Wie bereits ausgeführt, lässt sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit immerhin eine Arbeitsfähigkeit von dauerhaft mindestens 50 % spätestens im Zeitpunkt der Durchführung der beruflichen Eingliederung nachweisen. Ob diese allenfalls auch höher gewesen sein mag, lässt sich im Nachhinein kaum mehr erstellen. Grössere Klarheit hätte eine psychiatrische Begutachtung mit zusätzlicher neuropsychologischer Testung zu bringen vermocht (vgl. zum Einsatz neuropsychologischer Testungen in ähnlichen Fällen etwa BGer 8C_534/2022 vom 1. Juni 2023 E. 5.1; 9C_122/2014 vom 11. September 2014 E. 3.4; auf die Möglichkeit zur Objektivierung einer Fatigue mittels neuropsychologischer Testung wies denn auch der RAD in seiner Stellungnahme vom 10. Mai 2021 hin, vgl. IV-act. 67).

6.2 Mit der Beschwerdeführerin verhält es sich indes mit Blick auf die Anwendbarkeit der revisionsrechtlichen Rechtsprechung (oben E. 3.6) tatsächlich so, dass ihr in dieser Konstellation die fehlenden Abklärungen der IV-Stelle nicht entgegengehalten werden dürfen: Eine Herabsetzung oder Aufhebung der Rente kann nämlich – abgesehen vom hier nicht relevanten Fall einer bewusst zu Unrecht erwirkten Leistung oder einer Verletzung von Meldepflichten im Sinne von Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. b IVV – nur für die Zukunft erfolgen (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV). Der Sachverhalt muss mithin zwingend vor Erlass der rentenaufhebenden Verfügung abgeklärt und der Revisionsgrund in diesem Zeitpunkt ausgewiesen sein, wobei die Rechtsmittelinstanz höchstens punktuell ergänzende Abklärungen vornehmen kann. Ist eine entsprechende Veränderung nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, ist auf die revisionsweise Änderung (vorerst) zu verzichten (vgl. Kieser, a.a.O., Art. 17 N 73 mit Hinweisen). Dies hat zur Folge, dass die einmal rechtmässig zugesprochene Rente weiter auszurichten ist, bis – allenfalls – zu einem späteren Zeitpunkt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine erhebliche Veränderung nachgewiesen werden kann. Infolgedessen muss es hier bei der bereits von der Verwaltung verfügten Herabsetzung auf eine halbe Rente per 1. Februar 2021 sein Bewenden haben. Für den darüber hinausgehenden Zeitraum ist zwar eine fortbestehende gesundheitliche Einschränkung der Beschwerdeführerin keineswegs nachgewiesen oder nachvollziehbar. Die Anwendung der revisionsrechtlichen Grundsätze führt aber dazu, dass die mangelhafte Abklärung durch die IV-Stelle sich zugunsten der Versicherten auswirkt, dergestalt, dass dieser die halbe Rente bis auf Weiteres weiter auszurichten ist, bis die Verwaltung den Sachverhalt im Rahmen einer erneuten Revision rechtsgenügend geprüft und die Arbeitsfähigkeit gutachterlich geklärt hat (wobei auch die Versicherte selbst zu Recht auf die grosse Ungenauigkeit in der Bemessung ihrer Arbeitsfähigkeit hinweist, die eine rasche revisionsweise Überprüfung rechtfertigt, act. 1 S. 5). Zu einer Revision wird die Verwaltung so oder anders spätestens bis 2027 gezwungen sein (vgl. oben E. 5.2.2 i.f.).

7. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass das Sozialversicherungsgericht den Sachverhalt von Amtes wegen abklärt (Untersuchungsgrundsatz; Art. 61 lit. c ATSG). Es liegt damit in der Verantwortung des Gerichts, zu prüfen, ob von beantragten Beweismitteln ein weiterer Erkenntnisgewinn zu erwarten ist. Ist dies nicht der Fall, kann darauf in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 143 III 297 E. 9.3.2) verzichtet werden. Vorliegend besteht kein Anlass für das Gericht, eine neuropsychologische Abklärung der Fatigue in Auftrag zu geben, da solches nach dem bereits Gesagten Aufgabe der IV-Stelle im Rahmen eines künftigen Revisionsverfahrens sein wird. Weiter ist nicht ersichtlich, welche Erkenntnisse sich aus einer persönlichen Befragung der Beschwerdeführerin ergeben

sollten, die sich bereits auf schriftlichem Wege einlässlich hat äussern können. Schliesslich erübrigt sich auch eine Befragung der Betreuungsperson im E. _____, nachdem auch diese bereits schriftlich Bericht erstattet hat (Beweisanträge vgl. act. 1 S. 7).

8. Die Beschwerde ist nach dem Ausgeführten abzuweisen. Das Verfahren ist gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG kostenpflichtig. Entsprechend dem Verfahrensausgang ist die Spruchgebühr, die auf Fr. 800.– festgesetzt wird, durch die Beschwerdeführerin zu tragen und wird mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es wird eine Spruchgebühr von Fr. 800.– erhoben, die der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss in nämlicher Höhe verrechnet wird.
3. Es werden keine Parteientschädigungen 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, 19. Dezember 2023

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Die Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am