



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Ivo Klingler und Dr. iur. Matthias Suter
Gerichtsschreiberin: lic. iur. Claudia Meier

U R T E I L vom 22. Mai 2023 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführer
vertreten durch RA B. _____

gegen

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

betreffend

Invalidenversicherung
(Rente)

S 2021 166

A. Der 1962 geborene A. _____ meldete sich am 19. November 2019 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf einen Bandscheibenvorfall bei der IV-Stelle Zug zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Diese führte Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht durch und zog die medizinischen Akten des involvierten Krankentaggeldversicherers bei. Aufgrund der Überzeugung des Versicherten, nicht arbeiten zu können, konnten keine berufliche Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach die IV-Stelle Zug dem Versicherten mit Verfügungen vom 2. November und 2. Dezember 2021 eine Dreiviertelsrente ab 1. Juli 2020 zu (IV-act. 59 und 62).

B. Dagegen erhob A. _____ am 6. Dezember 2021 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren um Zusprechung einer ganzen Invalidenrente seit 1. Juli 2021 (act. 1 S. 2 [recte wohl: 1. Juli 2020; vgl. act. 1 S. 5 und 15]) und bezahlte innert Frist den ihm auferlegten Kostenvorschuss (act. 2 f.).

C. Mit Vernehmlassung vom 27. Januar 2022 schloss die Verwaltung auf Abweisung der Beschwerde (act. 5), worüber der Beschwerdeführer am 1. Februar 2022 orientiert wurde (act. 6). In der Folge gingen keine weiteren Eingaben der Parteien mehr ein.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Am 1. Januar 2022 ist das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung in Kraft getreten (IVG; SR 831.20; Weiterentwicklung der IV, Änderung vom 19. Juni 2020). 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). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (vorliegend 2. November 2021 [BF-act. 1]; BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

2. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] in Verbindung mit § 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 [EG AH-VIVG; BGS 841.1]). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG – Zuständigkeit am Ort der IV-Stelle – gegeben, stammt doch die angefochtene Verfügung von der IV-Stelle Zug. Die Verfügung datiert vom 2. November 2021 und ist offenbar am 5. November 2021 im Herrschaftsbereich des Beschwerdeführers eingetroffen (act. 1 S. 2 und BF-act. 1 S. 1). In Anwendung von Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG ist dagegen direkt Beschwerde beim zuständigen Versicherungsgericht einzureichen. Die Beschwerdeschrift wurde am 6. Dezember 2021 der Post übergeben und ging am darauffolgenden Tag beim Verwaltungsgericht ein. Damit ist die 30-tägige Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG gewahrt. Der Beschwerdeführer ist von der angefochtenen Verfügung direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält einen klaren Antrag und eine Begründung, womit den formellen Anforderungen Genüge getan ist und auf die Beschwerde eingetreten werden kann. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

3.

3.1 Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die – kumulativ – ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach dessen Ablauf zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkom-

men, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideinkommen).

3.2 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 u.a. auf BGE 115 V 133 E. 2).

3.3 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Zudem muss der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a; BGer 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2).

4.

4.1 Aufgrund der Akten ist ausgewiesen und unter den Parteien unbestritten, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter in der Herstellung von Haushaltsgrossgeräten aus gesundheitlichen Gründen seit Juli 2019 nicht mehr zumutbar ist (act. 1 S. 4 f.). Sodann steht fest, dass im Wesentlichen folgende Diagnosen vorliegen (vgl. rheumatologisches Gutachten von Dr. med. C._____, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, vom 27. Mai 2020 [IV-act. 40/5–20]; Sprechstundenberichte des Neurozentrums am Spital D._____ vom 21. Dezember 2020 [IV-act. 31] sowie des dortigen Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrums vom 22. Februar 2021 [IV-act. 39]; Bericht der Schmerzlinik am Spital E._____ vom 26. Mai 2021 [IV-act. 55/2–4]; Bericht des Hausarztes Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 2. September 2021 [IV-act. 55/1]; Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes [RAD] vom 27. April und 28. September 2021 [IV-act. 41 und 56]):

1. Chronisches lumbovertebrales bis lumbospondylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5 respektive M54.4) bei/mit:
 - Status nach mikrochirurgischer Hemilaminektomie LWK5 rechts, Sequestrektomie, Nuklektomie LWK4/5 am 7. Juli 2019 wegen immobilisierendem L5-Schmerzsyndrom rechts mit sensomotorischem Ausfall L5 rechts seit 3. Juli 2019
 - periradikulärer Narbenbildung im MRT
 - anamnestisch Claudicatio spinalis sowie persistierender Reizung L5 möglich (ICD-10 M51.1)
 - Fehlstatik bei anamnestisch Gewichtszunahme von mehr als 30 kg seit Juli 2020
 - myofaszialer Triggerpunktsymptomatik mit referred Pain im Sinne der langdauernd geklagten Symptome
 - Status nach periradikulärer Infiltration L5 rechts im September 2019 sowie diagnostisch/therapeutischer Wurzelblockade L5 rechts im März 2020 ansprechend für je einen Monat
 - Symptomausweitung bei psychosozialer Problemkonstellation
 - dysfunktionaler Schmerzverarbeitung mit Selbstlimitierungstendenz
 - elektromyographisch Zeichen einer chronischen Denervation im Musculus tibialis anterior rechts (EMG vom 17. Dezember 2020)
2. Subakutes; zervikospondylogenes bis zervikozephalisches Schmerzsyndrom beidseits (ICD-10 M53.2 bzw. M53.0) bei:
 - Wirbelsäulenfehlhaltung/Fehlstatik bei Dekonditionierung sowie Diagnosen 1 und 3
 - klinisch aktuell keine neuroforaminale Engpasssymptomatik
 - Differenzialdiagnose: Karpaltunnelsyndrom beidseits
3. Adipositas WHO-Klasse III (BMI 40.8 kg/m²)
4. Leicht bis intermittierend mittelgradiges depressives Syndrom mit
 - Essstörung
 - episodischem Alkoholabusus

4.2 Strittig ist hingegen die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensangepassten leichten, wechselbelastenden Tätigkeit.

4.2.1 Dazu äusserte sich Dr. C. _____ im rheumatologischen Gutachten vom 27. Mai 2020 nicht abschliessend. Bei Verdacht auf eine Segmentinstabilität, eine Wurzelreizung L5 und eine Karpaltunnelsymptomatik empfahl er zusätzliche wirbelsäulenchirurgische und neurologische Abklärungen (IV-act. 40/17–18). Letztere ergab elektromyographisch Zeichen einer chronischen Denervation im Musculus tibialis anterior rechts sowie ein Karpaltunnelsyndrom beidseits, welches konservativ behandelt wurde (vgl. Sprechstundenbericht des Neurozentrums am Spital D. _____ vom 21. Dezember 2020 [IV-act. 31]). Die wirbelsäulenchirurgische Abklärung ergab eine residuelle Schädigung der Nervenwurzel L5 rechts, allerdings ohne Neurokompression und ohne segmentale Instabilität, weshalb auch hier ein konservatives Prozedere im Sinne einer schmerztherapeutischen Anbindung empfohlen wurde (vgl. Sprechstundenbericht des Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrums am Spital D. _____ vom 22. Februar 2021 [IV-act. 39]).

4.2.2 Gestützt darauf schätzte der RAD-Arzt Dr. med. G. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab der gutachterlichen Untersuchung vom 25. Mai 2020 auf 50 % und ging zunächst von einer zu erwartenden Steigerung auf (mindestens) 80 % innerhalb von drei Monaten aus. Die Leistungsreduktion von (möglicherweise) 20 % erklärte er mit einem schmerzbedingt erhöhten Pausenbedarf (vgl. RAD-Stellungnahme vom 27. April 2021 [IV-act. 41]).

4.2.3 In der Folge schätzte der Hausarzt Dr. F. _____ die Arbeitsfähigkeit für eine wechselbelastende Tätigkeit auf höchstens 50 % (Bericht vom 2. September 2021 [IV-act. 55/1]). In seiner Stellungnahme vom 28. September 2021 (IV-act. 56) vermutete Dr. G. _____, dass sich der Hausarzt durch die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers massgeblich beeinflussen liess. Weiter verwies er auf die beim Beschwerdeführer bereits früher festgestellte Symptomausweitung bei psychosozialer Problemkonstellation (vgl. dazu den Austrittsbericht der Klinik H. _____ vom 14. Mai 2020 [IV-act. 20/5–7] sowie das rheumatologische Gutachten von Dr. C. _____ vom 27. Mai 2020 [IV-act. 40/17]), auf die fehlende, fixe Analgesie sowie auf die Ablehnung einer psychiatrischen-psychotherapeutischen Behandlung durch den Beschwerdeführer. Daraus schloss der RAD-Arzt auf einen geringen Leidensdruck. Insgesamt erachtete er zwar eine Begutachtung als angezeigt. Angesichts des Alters des Beschwerdeführers und mit Blick auf die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit schlug er jedoch vor, auf die hausärztliche Arbeitsfähigkeitseinschätzung abzustellen.

5.

5.1 Gestützt auf dieser Aktenlage und unter Einbezug von Opportunitätsüberlegungen setzte die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auf 50 % ab Ablauf des Wartjahres im Juli 2020 fest (IV-act. 57/4).

5.2 Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf dem Standpunkt, dass die 50%ige Restarbeitsfähigkeit nicht bereits ab Ablauf des Wartjahres im Juli 2020 angenommen werden dürfe. Aufgrund der ausstehenden neurologischen Abklärungen sei die Einschätzung des Gutachters Dr. C. _____ nicht abschliessend gewesen. Diese hätten in der Folge die Vermutungen des Gutachters einer anhaltenden Wurzelreizung L5 sowie eines Karpaltunnelsyndroms bestätigt, womit bis zur Einschätzung des Hausarztes Dr. F. _____ eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % angenommen werden müsse (act. 1 S. 5).

5.3 Dem vom Beschwerdeführer erhobenen Einwand kann nicht gefolgt werden. Der Gutachter Dr. C. _____ ging trotz seinen Vermutungen von einer medizinisch-theoretischen Teilarbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit aus (IV-act. 40/18). Daran knüpfte der Hausarzt Dr. F. _____ im September 2021 nach Erhalt der Befunde der Zusatzabklärungen und schätzte die Arbeitsfähigkeit auf 50 % (IV-act. 55/1). Die verschiedenen fachärztlichen Stellungnahmen enthalten keinerlei Hinweise für eine Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit der Begutachtung im Mai 2020, weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht von einer bereits damals und damit auch ab Ablauf des Wartejahres im Juli 2020 bestehenden 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgeht.

6. Es bleibt zu prüfen, wie sich die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf seine Erwerbsfähigkeit auswirkt.

6.1 Das fortgeschrittene Alter, auf das sich der Beschwerdeführer beruft (act. 1 S. 5 f.), ist an sich ein invaliditätsfremder Faktor, wird jedoch in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt ab von den Umständen, die mit Blick auf die Anforderungen der Verweisungstätigkeiten massgebend sind (beispielsweise Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen; absehbarer Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich; vgl. etwa BGer 9C_272/2014 vom 30. Juli 2014 E. 2). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt auch davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Die im gesamten Bereich des Sozialversicherungsrechts geltende Schadenminderungspflicht und die daraus abgeleitete Selbsteingliederungslast gebieten grundsätzlich, die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit möglichst früh zu beantworten. Die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit steht fest, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine

zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 146 V 16 E. 7.1 mit Hinweisen auf BGE 145 V 2 E. 5.3.1 sowie 138 V 457 E. 3).

Letzteres war mit der Arbeitsfähigkeitseinschätzung des Hausarztes Dr. F. _____ im Bericht an die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers vom 2. September 2021 der Fall (IV-act. 55). Der im Mai 1962 geborene Beschwerdeführer war damals gut 59 ½ Jahre alt, weshalb ihm eine Aktivitätsdauer von mehr als vier Jahren zur Verfügung stand. Zu seiner beruflichen Laufbahn lässt sich den Akten entnehmen, dass der Beschwerdeführer ab 1982 ohne Unterbruch in der Schweiz erwerbstätig war. Ab 1988 bis zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit im Juli 2019 war er beim selben Arbeitgeber in der Herstellung von Haushaltsgrossgeräten als Mitarbeiter Fertigungszelle tätig (IV-act. 5 und 11). Somit ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner jahrzehntelangen Tätigkeit, über einen grossen Erfahrungsschatz in der industriellen Produktion verfügt und sich an einer neuen, leidensangepassten Stelle – im grundsätzlich weiterhin zumutbaren Produktionsbereich – trotz Teilpensum von 50 % in kürzester Zeit hätte einarbeiten können. Unter diesen Umständen ist nicht anzunehmen, dass kein Arbeitgeber Interesse an seiner Arbeitsleistung gehabt hätte. Eine Verwertung der dem Beschwerdeführer verbliebenen Arbeitsfähigkeit war ihm im massgebenden Zeitpunkt weiterhin zumutbar.

6.2 Die Beschwerdegegnerin bemass das Invalideneinkommen anhand der statistischen Daten der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2018 (LSE 2018, Tabelle TA1_tirage_skill_level, TOTAL, Männer, Kompetenzniveau 1) unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für das Jahr 2020, der damals betriebsüblichen Arbeitszeit, des zumutbaren Arbeitspensums von 50 % und eines leidensbedingten Abzuges von 10 % auf Fr. 30'933.– (IV-act. 42/1 und 57/7), was angemessen erscheint und der aktuellen Gerichtspraxis entspricht.

Soweit der Beschwerdeführer Anpassungen beim Einkommensvergleich bzw. einen höheren leidensbedingten Abzug unter anderem mit dem Gutachten "Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung" von Thomas Gächter et al. vom 22. Januar 2021 sowie dem Gutachten "Nutzung Tabellenmedianlöhne LSE zur Bestimmung der Vergleichslöhne bei der IV-Rentenbemessung" des Büro BASS begründet (act. 1 S. 9 ff.), ist darauf hinzuweisen, dass das Bundesgericht mit BGE 148 V 174 die verschiedentlich angeregte Praxisänderung abgelehnt hat. Angesichts der Vorbringen in der Beschwerde besteht kein Anlass, im hier zu beurteilenden Fall anders zu entscheiden. Demzufolge ist

das von der Beschwerdegegnerin auf Fr. 30'933.– bemessene Invalideneinkommen nicht zu beanstanden.

6.3 Strittig ist sodann das Valideneinkommen.

6.3.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt der Invaliditätsbemessung überwiegend wahrscheinlich als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es der Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Weist das zuletzt erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (vgl. statt vieler BGer 8C_738/2021 vom 8. Februar 2023 E. 3.4.2.1 und 3.4.2.2 mit Hinweisen).

6.3.2 Ausgehend vom durchschnittlichen Einkommen aus den Jahren 2014 bis 2018 und Indexierung des Durchschnittsbetrags vom Jahr 2018 aufs Jahr 2019 bemass die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen auf Fr. 92'017.– (IV-act. 57/5–6; vgl. ferner IV-act. 42). Demgegenüber macht der Beschwerdeführer ein Valideneinkommen von Fr. 96'058.65 geltend, der auf dem in den Jahren 2013 bis 2017 erzielten, höheren Einkommens beruht. Das Einkommen des Jahres 2018 will er unter Hinweis auf eine, sich angeblich lohnsenkend auswirkende krankheitsbedingte Abwesenheit im Oktober 2018 unberücksichtigt lassen (act. 1 S. 8).

6.3.3 Dem Wunsch des Beschwerdeführers kann nicht entsprochen werden. Gemäss den Angaben der Arbeitgeberin dauerte die krankheitsbedingte Absenz etwas mehr als 7 ½ Arbeitstage (IV-act. 11/11), was eine lohnrelevante Auswirkung als unwahrscheinlich erscheinen lässt. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Lohnschwankungen auf andere – weder vom Beschwerdeführer noch von der Arbeitgeberin genannte – Faktoren zurückgeführt werden muss. So war der Lohn des Beschwerdeführers nie stabil. Er wies zunächst eine steigende Tendenz bis zum Maximum von Fr. 99'044.– im Jahr 2013 (nach 25 Jahren Anstellung). Anschliessend sank der Jahreslohn um etwa Fr. 7'000.–, blieb einige Jahre lang mit leichten Schwankungen auf diesem Niveau und sank ab 2017 weiter bis zum Minimum von Fr. 86'329.– im Jahr 2018. Demzufolge ist nicht zu beanstanden,

dass die Beschwerdegegnerin das vom Beschwerdeführer 2018 erzielte Einkommen mitberücksichtigt hat.

Zieht man eine Periode von fünf Jahren (2014 bis und mit 2018) heran, resultiert unter Anpassung der einzelnen Jahreslöhne an die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2019 ein Valideneinkommen von Fr. 93'137.– ([Fr. 92'694.– / 2220 x 2298 + Fr. 91'009.– / 2226 x 2298 + Fr. 92'628.– / 2239 x 2298 + Fr. 90'951.– / 2249 x 2298 + Fr. 86'329.– / 2260 x 2298] / 5). Obwohl dieses aufgrund der unterschiedlichen Indexierung höher liegt, als das von der Beschwerdegegnerin auf Fr. 92'017.– bemessene Valideneinkommen, ändert sich am Rentenanspruch des Beschwerdeführers nichts. Denn eine Gegenüberstellung mit dem auf Fr. 30'933.– bemessene Invalideneinkommen ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 62'204.– bzw. einen Invaliditätsgrad von rund 67 %.

6.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2020 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

Mangels einer rückwirkenden Rentenherabsetzung erübrigen sich Ausführungen zum Anspruch auf beruflichen Eingliederungsmassnahmen (vgl. dazu act. 1 S. 13 f.).

7. Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 800.– festzulegen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG ist bei diesem Verfahrensausgang nicht zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es wird eine Spruchgebühr von Fr. 800.– erhoben, die dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem von ihm 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 die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (im Doppel), an die IV-Stelle des Kantons Zug, an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, und zum Vollzug von Ziffer 2 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 22. Mai 2023

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am