



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: Dr. iur. Diana Oswald, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und lic. iur. Ivo Klingler
Gerichtsschreiberin: MLaw Jeannine Suter

U R T E I L vom 8. August 2022 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführerin
vertreten durch RA B. _____

gegen

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

betreffend

Invalidenversicherung
(Assistenzbeitrag)

S 2021 71

A. Die 1975 geborene A. _____, zuletzt als Real Estate Asset Managerin tätig, meldete sich im Januar 2017 unter Verweis auf eine 2014 diagnostizierte und seither kontinuierlich verschlechterte Multiple Sklerose mit Beeinträchtigung des Bewegungsapparates sowie der Blasen- und Darmfunktion, Fatigue und Konzentrationsschwäche bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Die IV-Stelle Zug (fortan: IV-Stelle) gewährte Kostengutsprache für diverse Hilfsmittel (IV-act. 40 ff., 52, 56, 82, 114 f., 142, 168) sowie ab 1. Dezember 2017 eine ganze Invalidenrente (Verfügung vom 10. Oktober 2018; IV-act. 80). Im Mai 2019 meldete sich die Versicherte zum Bezug von Hilflosenentschädigungen sowie Assistenzbeiträgen an (IV-act. 91 f.). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach die IV-Stelle ihr am 19. Januar 2021 rückwirkend ab 1. März 2019 eine Entschädigung für mittlere Hilflosigkeit zu (IV-act. 194). Am 21. April 2021 gewährte sie zudem ab dem 29. Mai 2019 einen Assistenzbeitrag von monatlich durchschnittlich Fr. 2'040.55 bzw. pro Kalenderjahr maximal Fr. 24'486.55 sowie ab dem 1. April 2020 von monatlich durchschnittlich Fr. 2'043.30 bzw. jährlich maximal Fr. 24'519.55 (IV-act. 202).

B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 17. Mai 2021 (act. 1) beantragte A. _____ die Aufhebung der Verfügung vom 21. April 2021 und die Rückweisung der Angelegenheit an die Vorinstanz zur Vornahme weiterer Abklärungen und neuem Entscheid. Materiell macht sie im Wesentlichen einen bisher unberücksichtigten Assistenzbedarf während der Nacht sowie reduzierte Grundpflegeleistungen geltend und verwehrt sich gegen die Berücksichtigung von Hilfeleistungen durch ihren Lebenspartner. In prozessualer Hinsicht verlangt sie die Durchführung einer mündlichen Verhandlung, die Edition der Akten von Invaliden- und Krankenversicherung, die Befragung ihrer Person, ihres Lebenspartners und des behandelnden Onkologen sowie die Einholung einer Expertise zwecks Feststellung des Hilfsbedarfs während der Nacht.

C. Die IV-Stelle beantragte mit Vernehmlassung vom 25. Juni 2021 die Abweisung der Beschwerde (act. 5).

D. Mit Eingaben vom 9. August bzw. 12. November 2021 reichten die Parteien weitere Unterlagen zu den Akten (act. 7, 9; BF-act. 7–11; IV-act. A).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Am 1. Januar 2021 sind die am 21. Juni 2019 verabschiedeten, geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. Am 1. Januar 2022 ist weiter das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung in Kraft getreten (IVG; SR 831.20; Weiterentwicklung der IV, Änderung vom 19. Juni 2020). Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der strittigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt ab; in zeitlicher Hinsicht sind, vorbehältlich abweichender Übergangsbestimmungen, diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. etwa BGE 147 V 278 E. 2.1; 144 II 326 E. 2.1.1; 131 V 9 E. 1; 129 V 354 E. 1, je mit Hinweisen). Die hier angefochtene Verfügung erging am 21. April 2021; die zu beurteilende Beschwerde wurde am 17. Mai 2021 der Post übergeben. Anwendbar sind demnach die ab 1. Januar 2021 gültigen Normen des ATSG, des IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201).

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 21. April 2021. Mit der am 17. Mai 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 (Art. 61 lit. b ATSG). 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 Gemäss Art. 42^{quater} Abs. 1 IVG haben Versicherte, denen eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung ausgerichtet wird (lit. a), die zu Hause

leben (lit. b) und die volljährig sind (lit. c), Anspruch auf einen Assistenzbeitrag. Ein Assistenzbeitrag wird für Hilfeleistungen gewährt, die von der versicherten Person benötigt werden und die nicht schon anderweitig finanziert werden. Die Hilfeleistungen müssen regelmässig und für eine bestimmte Dauer von einer natürlichen Person (Assistenzperson) erbracht werden, die nicht zu den Familienangehörigen gehören darf und die von der versicherten Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung im Rahmen eines Arbeitsvertrages angestellt ist (Art. 42^{quinquies} IVG). Grundlage für die Berechnung des Assistenzbeitrags ist die für die Hilfeleistungen benötigte Zeit. Davon abgezogen wird die Zeit, die folgenden Leistungen entspricht: (a) der Hilflosenentschädigung nach den Artikeln 42–42^{ter} IVG; (b) den Beiträgen für Dienstleistungen Dritter anstelle eines Hilfsmittels nach Art. 21^{ter} Abs. 2 IVG; (c) dem für die Grundpflege ausgerichteten Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an Pflegeleistungen nach Art. 25a KVG (Art. 42^{sexies} Abs. 1 IVG). Der Bundesrat legt unter anderem die Bereiche und die minimale und maximale Anzahl Stunden, für die ein Assistenzbeitrag ausgerichtet wird, sowie die Pauschalen für Hilfeleistungen pro Zeiteinheit im Rahmen des Assistenzbeitrages fest (Art. 42^{sexies} Abs. 4 lit. a und b IVG).

3.2 Hilfsbedarf kann in den folgenden Bereichen anerkannt werden (Art. 39c IVV):

- a. alltägliche Lebensverrichtungen;
- b. Haushaltsführung;
- c. gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung;
- d. Erziehung und Kinderbetreuung;
- e. Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit;
- f. berufliche Aus- und Weiterbildung;
- g. Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt;
- h. Überwachung während des Tages;
- i. Nachtdienst.

3.3 Nach dem Wortlaut von Art. 42^{sexies} Abs. 1 IVG ist der Ausgangspunkt für die Berechnung des Assistenzbeitrages die gesamthaft für Hilfeleistungen benötigte Zeit. Dazu ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG i.V.m. Art. 69 IVV) erforderlich. Als Berichterstellerin oder Berichtersteller wirkt eine qualifizierte Person, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse hat und im Bild ist über die Beeinträchtigungen und die Hilfsbedürftigkeit, die sich aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen ergeben. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind

Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden Pflege und der persönlichen Überwachung (Art. 37 IVV) und der lebenspraktischen Begleitung (Art. 38 IVV) gemäss sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der Abklärungsperson nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 133 V 450 E. 11.1.1; 130 V 61 E. 6.2; 128 V 93; BGer 8C_756/2011 vom 12. Juli 2012 E. 3.2). Diese Rechtsprechung ist auch massgeblich beim Eruiieren des gesamten Hilfebedarfs mit Blick auf den Assistenzbeitrag (BGE 140 V 543 E. 3.2.1).

3.4 Die IV-Stellen benutzen zur Berechnung des Assistenzbeitrags das vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) entwickelte standardisierte Abklärungsinstrument FAKT2. Dessen Funktionsweise in Bezug auf den gesamten Hilfebedarf wird im Kreisschreiben des BSV über den Assistenzbeitrag (KSAB) erläutert. Zur Bestimmung der notwendigen Einstufung pro Hilfeleistungen müssen die IV-Stellen Aussagen der versicherten Person, Anmerkungen der Abklärungsperson sowie Erfahrungswerte berücksichtigen. Als Unterstützung sind im FAKT2 Fallbeispiele hinterlegt, die eine möglichst standardisierte – und damit rechtsgleiche – Erfassung erlauben (vgl. Rz. 4101 KSAB). Der Assistenzbeitrag ist pro Monat und pro Jahr zu berechnen (Art. 39g Abs. 1 IVV). Er beträgt pro Jahr das Zwölffache des Assistenzbeitrags pro Monat (Art. 39g Abs. 2 lit. a IVV). Er beträgt das Elffache des Assistenzbeitrags pro Monat, wenn die versicherte Person mit der Person, mit der sie verheiratet ist oder in eingetragener Partnerschaft lebt oder eine faktische Lebensgemeinschaft führt oder in gerader Linie verwandt ist, im selben Haushalt lebt (Art. 39g Abs. 2 lit. b Ziff. 1 IVV), diese Person volljährig ist und selber keine Hilflosenentschädigung bezieht (Art. 39g Abs. 2 lit. b Ziff. 2 IVV).

4. In prozessualer Hinsicht beantragt die Beschwerdeführerin zunächst eine "mündliche Verhandlung, anlässlich welcher sie, ihr Lebenspartner, C._____, und die

angestellten Assistenzpersonen persönlich zu befragen sind" (act. 1 S. 3). Gemäss Art. 6 Ziff. 1 EMRK hat eine Partei Anspruch auf eine mündliche, öffentliche Verhandlung unter Publikums- und Presseanwesenheit, nicht aber einen Anspruch auf Abnahme bestimmter Beweise wie etwa einer persönlichen Anhörung (vgl. etwa BGer 9C_260/2021 vom 6. Dezember 2021 E. 3.2 mit Hinweisen; 2C_658/2021 vom 3. März 2022 E. 3.3.3). Da der Antrag der Beschwerdeführerin hier klar als Antrag auf Beweisabnahme zu verstehen ist, und nicht als Antrag auf publikums- und presseöffentliche Verhandlung, ist darauf in der folgenden Erwägungen einzugehen. Soweit den Antrag auf eine eigentliche mündliche Verhandlung betreffend, ist festzuhalten, dass deren Durchführung gemäss § 68 VRG im Ermessen des Gerichts steht. Beschwerdeverfahren betreffend Assistenzbeiträge werden indes i.d.R. schriftlich geführt, und auch hier ist nicht ersichtlich, welchen Gewinn die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung in dieser im Grunde sehr technischen Angelegenheit bringen sollte. Auf eine solche wird deshalb verzichtet.

5.

5.1 Vorliegend hat die IV-Stelle eine Abklärung vor Ort gestützt auf das Abklärungsinstrument FAKT2 veranlasst, die am 20. November 2019 erfolgte (Bericht vom selben Datum, IV-act. 136) und im März 2021 durch die Abklärungsperson aktualisiert und ergänzt wurde (IV-act. 200 f.), was zu einer leichten Erhöhung des Anspruchs ab April 2020 geführt hat. Dies unter Berücksichtigung einerseits eines erhöhten Unterstützungsbedarfs beim Zusammenstellen der Kleider sowie eines Zusatzaufwandes für Dehnungen und Bewegungsübungen wegen der Spastik, andererseits des grösseren Umfangs der Spitexleistungen im Jahr 2020 (Leistungen der Grund- und Behandlungspflege; vgl. IV-act. 200 S. 1). Die Abklärungsperson hat sich dabei sowohl im November 2019 als auch im März 2021 (IV-act. 136, 201) umfassend mit den einzelnen Bereichen und deren Teilbereichen befasst und die zu verrichtenden Handlungen sowie die festgestellten Einschränkungen und benötigten Hilfestellungen beschrieben. Der Bericht ist plausibel und hinsichtlich des festgestellten Hilfsbedarfs schlüssig und nachvollziehbar. Es sind keine besonderen Umstände erkennbar, welche den Abklärungsbericht für die Festsetzung der Assistenzbeiträge als mangelhaft oder ungeeignet erscheinen liessen; vielmehr entspricht er den an ihn gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.3 vorstehend), sodass für die Berechnung der Assistenzbeiträge grundsätzlich darauf abgestellt werden kann, was denn auch die Versicherte nicht grundsätzlich bestreitet.

5.2 Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, sie benötige während der Nacht verschiedentliche Hilfestellungen (Wechseln der Pants, Öffnen der Medikamentendose, Lagewechsel), welche der – zu diesem Zweck jeweils telefonisch aus dem Nebenzimmer herbeigerufene – Lebenspartner leiste (act. 1 S. 4), legt sie weder dar, wie oft diese Hilfeleistungen benötigt werden, noch ist erkennbar, inwiefern sie dem Lebenspartner nicht zumutbar sein sollten. Insbesondere was das Öffnen der mit einer Kindersicherung versehenen Medikamentendose und das Pipettieren des Medikaments angeht, ist zudem nicht ersichtlich, aus welchem Grund das Medikament nicht vor der Nachtruhe bereitgestellt werden könnte, um den Hilfsbedarf während der Nacht zu verringern, zumal im Haushalt keine Kinder leben, die es vor einer versehentlichen Medikamenteneinnahme zu schützen gälte. Insgesamt trägt die Beschwerdeführerin nichts vor, was Zweifel wecken würde an der Beweiskraft der Feststellungen gemäss der Abklärung vor Ort, wonach in der Nacht kein besonderer Hilfsbedarf erhoben wurde (vgl. IV-act. 135 S. 5 f.; 136 S. 65). Dies gilt umso mehr, als einerseits – mit der IV-Stelle (act. 5 S. 3) – tatsächlich keine entsprechende ärztliche Anordnung bezüglich eines nächtlichen Assistenzbedarfs aktenkundig ist, und andererseits auch die Versicherte selber noch in ihrer Selbstdeklaration vom 18. September 2019 explizit angab, in der Nacht keine Assistenz zu benötigen (IV-act. 116 S. 13). Angesichts dessen sind – in antizipierter Beweiswürdigung – auch von einer persönlichen Anhörung der Beschwerdeführerin selber, ihres Lebenspartners sowie ihres behandelnden Arztes (act. 1 Ziff. 8 ff.) keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten, so dass darauf verzichtet werden kann, ebenso wie auf eine gerichtliche Begutachtung (act. 1 Ziff. 5, 12).

5.3 Die Versicherte rügt weiter, "dass die Tätigkeit der Spitex, welche im Abklärungszeitpunkt (November 2019) rund 43 Stunden pro Monat Grundpflegeleistungen erbracht hat, sich im Umfang, wie die Beschwerdeführerin Assistenzpersonen beschäftigt, reduziert." Insofern sei der angefochtene Entscheid, der auch für die Jahre 2020 und 2021 einen Abzug von 43,19 Stunden pro Monat für von der Krankenversicherung vergütete Grundpflege abziehe, rechtsfehlerhaft. Diese Rüge verfängt nicht:

5.3.1 Bezüglich des Jahrs 2020 ist die Behauptung eines geringeren Umfangs an Grundpflegeleistungen durch die Spitex aktenwidrig (vgl. IV-act. 185 f., 200 S. 1; BF-act. 7). Mithin ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle den Anspruch der Versicherten ab 1. April 2020 und bis auf Weiteres unter Zugrundelegen der durch die Krankenversicherung vergüteten Spitexleistungen im Umfang von durchschnittlich 44

Stunden und 50 Minuten pro Monat festlegte (IV-act. 202 S. 3). Dabei zog sie auch die Akten des Krankenversicherers bei (IV-act. 185), so dass sich deren erneute Edition durch das Verwaltungsgericht zum Vornherein erübrigt.

5.3.2 Hinsichtlich des Jahres 2021 reichte die Beschwerdeführerin zwar eine Bestätigung der Spitex ein, wonach diese im Jahr 2021 lediglich noch Leistungen im Umfang von ca. 18 Stunden pro Monat erbringe (BF-act. 7). Verändert sich der massgebliche Sachverhalt nachträglich, werden Dauerleistungen der Invalidenversicherung von Amtes wegen oder auf Gesuch hin angepasst (materielle Revision von Verfügungen über Dauerleistungen; Art. 17 Abs. 2 ATSG). Entsprechendes ist indes nicht erstmals vor einer Beschwerdeinstanz geltend zu machen, sondern bei der IV-Stelle, die alsdann den Sachverhalt allseitig weiter abklärt (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Insofern erübrigen sich Weiterungen zum entsprechenden Vorbringen der Beschwerdeführerin, mit dem letztlich nicht mehr die Überprüfung der Verfügung der IV-Stelle vom 21. April 2021, sondern deren Revision im Sinne von Art. 17 Abs. 2 ATSG durch die Rechtsmittelinstanz verlangt wird, unter Umgehung der dafür eigentlich zuständigen Verwaltung (zur Mitwirkungspflicht der Versicherten vgl. Art. 43 Abs. 3 ATSG; vgl. auch Hinweis auf die Meldepflicht bezüglich veränderter Verhältnisse in der Verfügung der IV-Stelle vom 21. April 2021, IV-act. 202 S. 3). Ob im Verlauf des Jahres 2021 eine Änderung des Sachverhalts eingetreten ist, die zur Revision des Anspruchs auf Assistenzbeitrag führt, wird die IV-Stelle abzuklären und die gewährte Dauerleistung gegebenenfalls anzupassen haben.

5.4 Schliesslich ist Ausfluss der Schadenminderungspflicht, dass dem erwachsenen, nicht hilflosen Hausgenossen der versicherten Person zugemutet wird, dieser ohne Abgeltung durch die Sozialversicherungen gewisse Hilfestellungen zu leisten (BGE 141 V 642 E. 4.3.1). Artikel 42^{sexies} Abs. 4 IVG gesteht dem Verordnungsgeber bei der Konkretisierung der Bemessung des Assistenzbeitrags ein weites Ermessen zu, indem das Gesetz selber lediglich den Rahmen absteckt. Mit Art. 39g Abs. 2 lit. b IVV hat der Verordnungsgeber den Anspruch von Versicherten, die mit Angehörigen zusammenleben, nicht schlechterdings unter dem Titel der Schadenminderungspflicht zu Lasten der Mithilfe der Familienmitglieder ausgeschlossen. Vielmehr wurde er, bezogen auf ein Jahr, im Umfang von einem Zwölftel reduziert. Dieses Anrechnungsprinzip bezieht die Pflicht zur grundsätzlichen Mithilfe von Angehörigen bei der Betreuung und Pflege von Versicherten in standardisierter Form mit ein (zur Zulässigkeit der pauschalen Anrechnung vgl. BGE 140 V 543 E. 3.5.4). Eine derartige Vorgehensweise lässt sich so weit und so lange nicht

beanstanden, als eine schadenmindernde Mithilfe Angehöriger im Einzelfall objektiv tatsächlich möglich und zumutbar ist (zum Ganzen: BGE 141 V 642 E. 4.3.3). Dies kann – ausnahmsweise – z.B. bei hochbetagten Hausgenossen und ohnehin bereits in grösserem Umfang ungedecktem Hilfsbedarf zweifelhaft erscheinen (dazu BGE 141 V 642 E. 4.4). In concreto vermag jedoch die Beschwerdeführerin nicht im Ansatz aufzuzeigen, aus welchen Gründen ihrem Lebenspartner die pauschal in Anschlag gebrachte Mithilfe nicht möglich und zumutbar sein sollte. Unzureichend ist in dieser Hinsicht jedenfalls der Verweis auf dessen externe Arbeitstätigkeit, zumal diese ihn nicht hindert, während der arbeitsfreien Zeit gewisse Hilfestellungen zu leisten, die nach Lage der Akten nicht das Ausmass dessen überschreiten, was etwa auch bei arbeitstätigen Eltern über Jahre hinweg an Kinderbetreuung und Haushaltsbesorgung während der arbeitsfreien Zeit und in den Ferien allgemeinnotorisch als zumutbar betrachtet wird.

5.5 Nach dem Gesagten sind die Einschätzungen der Abklärungsperson plausibel und begründet und es liegen keine klar feststellbaren Fehleinschätzungen vor, welche im Rahmen der gerichtlichen Ermessenskontrolle ein Einschreiten oder gar eine gerichtliche Begutachtung (act. 1 Ziff. 5, 12) erfordern würden. Die Beschwerde ist als unbegründet abzuweisen.

6. Das Verfahren ist gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG kostenpflichtig. Es ist demnach eine Spruchgebühr zu erheben, welche auf Fr. 800.– festgesetzt wird. Diese ist entsprechend dem Ausgang des Verfahrens von der Beschwerdeführerin zu tragen und wird mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss in nämlicher Höhe verrechnet.

Bei diesem Verfahrensausgang ist gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG keine Parteientschädigung zuzusprechen.

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 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, 8. August 2022

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Die Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am