



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

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

U R T E I L vom 27. Mai 2024 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____

vertreten durch CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG,
Habsburgerstrasse 26, Postfach 2469, 6002 Luzern
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend

Invalidenversicherung
(Leistungen)

S 2022 161

A. Die 1987 geborene Versicherte, A. _____, hat eine Lehre als Fachfrau Betreuung EFZ abgeschlossen. Zuletzt war sie vom 11. August 2014 bis 31. Oktober 2018 – seit 1. November 2017 in einem 80 %-Pensum – bei der B. _____ als Gruppenleiterin/Miterzieherin der Kleinstkindgruppe angestellt (IV-act. 1/4, 9/1 f., 9/17). Unter Hinweis auf einen Bandscheibenvorfall und seit 15. Februar 2018 bestehender 100%iger Arbeitsunfähigkeit meldete sie sich am 2. August 2018 bei der IV-Stelle Zug zum Leistungsbezug an (IV-act. 1/5 f.). Die IV-Stelle tätigte in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen und gewährte verschiedene Eingliederungsmassnahmen (etwa: Berufsberatung [IV-act. 34], Umschulung [IV-act. 54]). Am 17. April 2020 bat sie die Ausgleichskasse Zug auf Basis der Angaben im Arbeitgeberfragebogen um Berechnung des Taggeldes (IV-act. 55). Am 7. Oktober 2020 gewährte die IV-Stelle der Versicherten Kostengutsprache für eine berufliche Abklärung bei der C. _____ vom 5. Oktober 2020 bis 4. April 2021. Mit Verfügung vom 8. Oktober 2020 sprach sie der Versicherten für den Zeitraum vom 5. Oktober bis 31. Dezember 2020 ein Taggeld basierend auf einem massgebenden Jahreseinkommen von Fr. 49'400.– zu (Taggeldansatz: Fr. 108.80) (IV-act. 85, 91). Zum gleichen Taggeldansatz leistete die IV-Stelle sodann für Januar, Februar und März 2021 Taggelder (IV-act. 107, 117, 124). Am 16. April 2021 wurde die Kostenübernahme für die berufliche Abklärung vom 5. April bis 31. Juli 2021 verlängert; mit Verfügung vom 19. April 2021 wurde der bisherige Taggeldansatz bestätigt (IV-act. 131, 137). Am 20. August 2021 gewährte die IV-Stelle Kostengutsprache für eine Umschulung zum Erwerb des Handelsdiploms VSH ab 23. August 2021 bis 31. Juli 2023 bei der D. _____ AG; mit Verfügung vom 7. September 2021 wurde der bisherige Taggeldansatz bestätigt (IV-act. 174, 180). Mit Verfügung vom 30. November 2022 setzte die IV-Stelle den Taggeldansatz für den Zeitraum vom 1. November bis 31. Dezember 2022 infolge Anpassung an die Lohnentwicklung basierend auf einem Jahreseinkommen von Fr. 51'499.– auf Fr. 113.60 fest (IV-act. 255).

B. Gegen die Verfügung vom 30. November 2022 erhob die Versicherte am 21. Dezember 2022 Beschwerde (act. 1). Mit Eingabe vom 27. Januar 2023 liess sie namentlich die Aufhebung der Verfügung und eine Neuberechnung des Taggeldes beantragen (act. 5).

C. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 16. Februar 2023, auf die Beschwerde sei nicht einzutreten, eventualiter sei sie vollumfänglich abzuweisen (act. 7).

D. Im Rahmen des weiteren Schriftenwechsels hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest; die Beschwerdegegnerin gab an, sie beantrage erneut, die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen (act. 9, 11).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) gegeben. Die angefochtene Verfügung datiert vom 30. November 2022. Mit der am 21. Dezember 2022 der Schweizerischen Post übergebenen Beschwerdeschrift ist die 30-tägige Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) 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).

2.

2.1 Versicherte haben gemäss Art. 22 Abs. 1 IVG während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nach Art. 8 Abs. 3 IVG Anspruch auf ein Taggeld, wenn sie an wenigstens drei aufeinanderfolgenden Tagen wegen der Massnahmen verhindert sind, einer Arbeit nachzugehen (lit. a), oder in ihrer Erwerbstätigkeit zu mindestens 50 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind (lit. b). Das Taggeld besteht aus einer Grundentschädigung, auf die alle Versicherten Anspruch haben, und einem Kindergeld für Versicherte mit Kindern (Art. 22^{bis} Abs. 1 IVG).

2.2

2.2.1 Die Grundentschädigung beträgt 80 Prozent des letzten ohne gesundheitliche Einschränkung erzielten Erwerbseinkommens, jedoch nicht mehr als 80 Prozent des Höchstbetrages des Taggeldes nach Art. 24 Abs. 1 IVG (Art. 23 Abs. 1 IVG). Bei Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG beträgt sie 80 Prozent des Erwerbseinkommens, das die versicherte Person unmittelbar vor Beginn der Massnahme erzielt hat, jedoch nicht mehr als 80 Prozent des Höchstbetrages des Taggeldes (Art. 23 Abs. 1^{bis} IVG). Grundlage für die Ermittlung des Erwerbseinkommens nach den Absätzen 1 und 1^{bis} bildet das durchschnittliche Einkommen, von dem Beiträge nach dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) erhoben werden (massgebendes Einkommen; Art. 23 Abs. 3 IVG).

Für die Bemessung der Taggeldhöhe ist von entscheidender Bedeutung, welches Erwerbseinkommen die Beschwerdeführerin zuletzt ohne Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit erzielt hat (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die Taggelder der Invalidenversicherung [KSTI], gültig ab 1. Januar 2022, Stand: 1. Juli 2022, Rz. 0803 und 0805).

2.2.2 Bei der Ermittlung des massgebenden Einkommens im Sinne von Art. 23 Abs. 3 IVG werden unter anderem Tage nicht berücksichtigt, an denen die versicherte Person wegen Krankheit kein oder nur ein vermindertes Erwerbseinkommen erzielt hat (Art. 21 Abs. 2 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Hat die versicherte Person vor mehr als zwei Jahren zum letzten Mal eine Erwerbstätigkeit ohne gesundheitliche Einschränkung ausgeübt, so ist auf das Erwerbseinkommen abzustellen, das sie durch die gleiche Tätigkeit unmittelbar vor der Eingliederung erzielt hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 21 Abs. 3 IVV).

2.3 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 144 I 11 E. 4.3; 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

3. Der IV-Taggeldanspruch der Beschwerdeführerin ist im Grundsatz unbestritten. Einigkeit besteht auch darin, dass die Verfügung vom 8. Oktober 2020, mit welcher der Taggeldanspruch basierend auf einem Jahreseinkommen von Fr. 49'400.– festgelegt wurde, unangefochten in Rechtskraft erwuchs. Dasselbe gilt wohlgerne für die danach erlassenen, auf demselben Jahreseinkommen basierenden formlosen Taggeldgutsprachen (Art. 51 ATSG; vgl. zur Rechtsbeständigkeit formloser Leistungszusprachen BGE 129 V 110 Regeste). Mit der Verfügung vom 30. November 2022 legte die Beschwerdegegnerin das Jahreseinkommen resp. die Taggeldhöhe infolge Anpassung an die Lohnentwicklung neu fest. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin kann sich die Beschwerdeführerin ungeachtet des Anpassungsgrundes und uneingeschränkt – d.h. insbesondere in Bezug auf das der Taggeldberechnung zugrundgelegte Jahreseinkommen – dagegen wehren. Streitgegenstand bildet also die Taggeldhöhe (resp. das der Taggeldberechnung zugrundgelegte Jahreseinkommen), welche für die Zeit vom 1. November bis 31. Dezember 2022 festgelegt wurde (vgl. E. 2.3). Uneinig sind sich die Parteien namentlich darin, welches Einkommen die Beschwerdeführerin zuletzt ohne Gesundheitsbeeinträchtigung erzielt hat.

3.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie sei ab 15. Februar 2018 vollständig arbeitsunfähig gewesen und habe sich gestützt darauf bei der IV zum Leistungsbezug angemeldet. Zu diesem Zeitpunkt sei sie noch zu 80 % angestellt gewesen. Sie habe jedoch schon vorher an gesundheitlichen Beschwerden gelitten. Sie habe ihr Pensum wegen diesen gesundheitlichen Problemen reduziert gehabt, in der Hoffnung, dass es ihr dadurch schnell bessergehen würde. So sei geplant gewesen, das Pensum ab 1. Oktober 2016 bis und mit 31. März 2017 auf 90 % zu reduzieren (Pensumsreduktion vom 4. Oktober 2016). Weil es jedoch nicht besser gegangen sei, habe sie das Pensum am 1. November 2017 auf 80 % reduzieren müssen. Die IV sei der Frage der Taggeldhöhe schon einmal nachgegangen und habe dabei die Akten der Unfallversicherung eingeholt. Weil der Unfall per 26. November 2016 abgeschlossen und die Taggelder bis am 24. Juni 2016 ausbezahlt worden seien, habe keine Anpassung stattgefunden. Zwar habe die IV richtig festgehalten, dass der damalige Unfall den Ellenbogen betroffen habe und per 26. November 2016 abgeschlossen worden sei. Neben den noch vorhandenen Beschwerden am Ellenbogen hätten schon damals die Probleme am Rücken angefangen, weshalb sie ihr Pensum ab 1. Oktober 2016 reduziert habe, wobei aus dem Schreiben vom 4. Oktober 2016 hervorgehe, dass dies nur für eine beschränkte Zeit geplant gewesen sei. Während die Beschwerden betreffend Ellenbogen langsam besser geworden seien, sei es ihr betreffend

Rücken immer schlechter gegangen. Deshalb habe sie sich im April 2017 wegen der Rückenbeschwerden in ärztliche Behandlung begeben. Bereits damals seien am 26. April 2017 ein MRT erstellt und im Mai 2017 zwei Infiltrationen vorgenommen worden. Bei einer Krankschreibung von 20 % hätte die Krankentaggeldversicherung nicht bezahlt, weshalb sie stattdessen ihre Pensum reduziert habe. Dies habe sie aus gesundheitlichen Gründen in der Hoffnung getan, dass sich dadurch die Gesundheitssituation wieder verbessern würde. Unter diesen Umständen sei bei der Höhe des Taggeldes das Einkommen zu berücksichtigen, welches sie vor ihrer Erkrankung, also in einem Vollzeitpensum erwirtschaftet habe. Somit sei von einem Jahreseinkommen von Fr. 64'373.75 und damit von einer Tagesentschädigung von Fr. 141.10 auszugehen (act. 5).

3.2 Die IV-Stelle hält dem entgegen, die Beschwerdeführerin habe sich am 2. August 2018 bei ihr angemeldet und in der Anmeldung unter anderem festgehalten, die gesundheitliche Einschränkung am Rücken bestehe seit dem 15. Februar 2018. Auf dieses Datum sei entsprechend auch der Beginn des Wartejahres festgelegt worden. Aktenkundig habe die Beschwerdeführerin ihr Pensum jedoch bereits zuvor schrittweise ab 1. Oktober 2016 auf 90 % und dann ab 1. November 2017 auf 80 % reduziert. Es sei nicht glaubhaft, geschweige denn überwiegend wahrscheinlich, wenn die Beschwerdeführerin nun nach Jahren festhalte, diese Reduktion sei bereits aus dem iv-relevanten Gesundheitsschaden erfolgt. Die eingereichten Arbeitspensumsreduzierungen der B. _____ vom 4. Oktober 2016 und 27. Oktober 2017 enthielten denn auch keinerlei Gründe für die erfolgte Reduzierung. Vielmehr habe die ehemalige Arbeitgeberin im für das IV-Taggeld massgebenden Fragebogen für Arbeitgebende festgehalten, die Arbeitszeit vor Eintritt des Gesundheitsschadens habe seit 1. November 2017 34 Stunden pro Woche betragen, was dem vereinbarten 80 %-Pensum entspreche. Der Monatslohn im Pensum von 80 % seit 1. November 2017 habe Fr. 3'800.– betragen. Auf die im Fragebogen enthaltene Frage, wie viel die Beschwerdeführerin heute ohne Gesundheitsschaden in der ursprünglichen Tätigkeit verdienen würde, habe die Arbeitgeberin die erwähnten und dem 80 %-Pensum entsprechenden Fr. 3'800.– monatlich bzw. Fr. 49'400.– jährlich (3'800 x 13) festgehalten. Entsprechend habe die IV-Stelle bei ihrer der ursprünglichen Taggeldverfügung vom 8. Oktober 2020 zugrundeliegenden Mitteilung des Beschlusses an die Ausgleichskasse vom 7. Oktober 2020 zu Recht auf das im Arbeitgeberfragebogen erwähnte massgebende Einkommen von monatlich Fr. 3'800.– bzw. jährlich Fr. 49'400.– beim zuletzt als Gesunde ausgeübten Pensum von 80 % abgestellt. Die Beschwerdeführerin vermöge nicht nachzuweisen, dass sich dieses massgebende Einkommen als ursprünglich falsch erweise (act. 7).

3.3

3.3.1 In medizinischer Hinsicht ergibt sich aus den Akten im Wesentlichen Folgendes:

3.3.1.1 Am 26. Mai 2016 fiel die Beschwerdeführerin beim Fussballspielen hin und verletzte sich dabei am Ellenbogen links. Der Hausarzt attestierte bei der Diagnose einer starken Ellenbogenprellung eine Arbeitsunfähigkeit vom 27. Mai bis 24. Juni 2016. Die Unfallversicherung erbrachte in der Folge Leistungen (namentlich: Taggelder bis 24. Juni 2016) (IV-act. 114/26, 114/32 f., 114/38 f., 114/41, 114/47 f., 114/51).

3.3.1.2 Im Bericht vom 13. Dezember 2016 gaben Dr. med. E. _____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, und Dr. med. F. _____, Facharzt FMH Orthopädische Chirurgie, an, bei der Patientin bestehe der Verdacht auf eine traumatische Epicondylitis humeri ulnaris bei Status nach Sturz auf Hand- und Ellenbogen links vom 26. Mai 2016 mit kräftigem bone bruise im proximalen Radius mit umgebendem Weichteilödem (IV-act. 114/32 f.).

3.3.1.3 Im Bericht vom 16. Dezember 2016 gab Dr. med. G. _____, Facharzt FMH Radiologie, aufgrund des MRI des linken Ellenbogens an, es bestehe lediglich eine geringgradige Verdickung der Flexorsehne am gemeinsamen Ansatz epikondylär humeri ulnaris (DD chronische Ansatzentzündung?), keine Rupturen, keine signifikante Flüssigkeitskollektion oder Bursitis. Der Kapselbandapparat sei intakt. Das bone bruise im proximalen Radius habe sich resorbiert, es sei kein Gelenkserguss mehr vorhanden (IV-act. 114/30).

3.3.1.4 Mit Verfügung vom 3. Februar 2017 stellte die Unfallversicherung die Leistungen gestützt auf die Angabe von Dr. med. H. _____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, wonach der bone bruise spätestens nach sechs Monaten abgeklungen sei, per 26. November 2016 ein (IV-act. 114/11 f.).

3.3.1.5 Im Sprechstundenbericht vom 25. Januar 2018 stellte Dr. med. I. _____, Fachärztin für Neurochirurgie, die folgende Diagnose:

- Belastungsabhängige Lumbalgien mit intermittierender diffuser Schmerzausstrahlung in die rechte untere Extremität mit/bei:
 - Retrolisthese von LWK5 gegenüber SWK1
 - Diskopathie mit Diskusprotrusion L5/S1 und Tangierung der Nervenwurzel S1 beidseits rechtsbetont
 - St. n. zweimaliger Infiltration im Mai 2017, Radiologiezentrum Zug

Anamnestisch wurde ausgeführt, die Patientin leide seit ca. April 2017 unter rezidivierenden starken belastungsabhängigen Lumbalgien. Die Beschwerden träten plötzlich auf, öfters beim Heben von Gewichten oder beim Bücken. Danach komme es immer wieder zu Ausstrahlungen in das rechte Bein, teilweise diffus und teilweise auch mit Blockade sowohl im Rücken wie auch im Bein. Ansonsten beständen keine subjektiven fokalneurologischen Defizite. Physiotherapeutische Massnahmen seien durchgeführt worden, ohne jedoch eine Besserung zu erzielen. Analgetisch nehme die Patientin Ecofenac und Sirdalud bei Bedarf ein. Die Patientin arbeite als Fachfrau Betreuerin für Kleinkinder und sei bei der Arbeit durch diese rezidivierenden Blockaden stark eingeschränkt.

Beurteilend führte Dr. I. _____ aus, klinisch zeige die Patientin belastungsabhängige Lumbalgien mit intermittierender, nicht ganz Dermatombegleiteter Schmerzausstrahlung in das rechte Bein. Korrelierend hierzu sei in der Bildgebung die Diskopathie auf Höhe L5/S1 mit Retrolisthese von LWK5 gegenüber SWK1 und einer Diskusprotrusion mit möglicher Tangierung der Nervenwurzel S1 rechts. In erster Linie bestehe die Möglichkeit der weiteren konservativen Therapie. Dies habe die Patientin versucht und sei mit dem Verlauf nicht zufrieden. Die Möglichkeit einer erneuten Infiltration sei der Patientin dargelegt worden. Sollte dies zu keiner Verbesserung der Beschwerden führen, bleibe eigentlich nur die Möglichkeit einer operativen Dekompression und Stabilisation. Die Patientin werde sich nochmals melden, um den Termin für die Infiltration festzulegen. Sie habe ihr empfohlen, nach der Infiltration die berufliche Tätigkeit für ca. zwei bis drei Wochen zu sistieren und den Verlauf abzuwarten (IV-act. 17/11 f.).

3.3.1.6 Mit Zeugnis vom 15. Februar 2018 attestierte Dr. I. _____ der Versicherten aufgrund von Krankheit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 15. Februar bis 7. März 2018 (IV-act. 7/56). Mit Zeugnis vom 12. März 2018 attestierte Dr. I. _____ der Versicherten aufgrund von Krankheit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 8. März bis 7. April 2018 (IV-act. 7/57).

3.3.1.7 In der Krankheitsanzeige an die Krankentaggeldversicherung vom 19. März 2018 gab die B. _____ an, die Versicherte arbeite in einem 80 %-Pensum (34 Stunden) bei einem monatlichen brutto-Gehalt von Fr. 3'800.– sowie 13. Monatslohn in Höhe von Fr. 3'800.– und führte hinsichtlich Arbeitsunfähigkeit der Versicherten aus, diese habe am 15. Februar 2018 aufgrund von Wirbelsäulenbeschwerden begonnen; die Versicherte habe früher nicht unter diesen Beschwerden gelitten (IV-act. 7/58).

3.3.1.8 Im Bericht vom 12. März 2018 führte Dr. I. _____ aus, die Patientin berichte, dass die Schmerzsymptomatik nach der Infiltration sich in keiner Art und Weise verbessert habe. Es beständen weiterhin einerseits Beinschmerzen, andererseits Rückenschmerzen, welche vor allem beim Bücken oder Heben von Gewichten aufträten. Die Patientin hätte auch versucht, kurzzeitig einmal arbeiten zu gehen, wobei es dann zu einer Schmerzexazerbation gekommen sei (IV-act. 7/39).

3.3.1.9 Im Bericht vom 7. April 2018 gab Dr. I. _____ unter Diagnose Folgendes an:

- Belastungsabhängige Lumbalgien mit intermittierender diffuser Schmerzausstrahlung in die rechte untere Extremität mit/bei:
 - o Retrolisthese von LWK5 gegenüber SWK1
 - o Diskopathie mit Diskusprotrusion L5/S1 und Tangierung der Nervenwurzel S1 beidseits rechtsbetont
 - o St. n. zweimaliger Infiltration im Mai 2017
 - o St. n. epiduraler Infiltration auf Höhe L5/S1 rechts am 14. Februar 2018

Dazu führte sie aus, die Patientin berichte, dass die Schmerzsymptomatik lumbal immer noch belastungsabhängig vorhanden sei und auch teilweise entlang des dorsalen Ober- und Unterschenkels, vor allem rechtsseitig, ausstrahle. Nach der Infiltration sei es zu keinerlei Besserung der Beschwerden gekommen. Elektrophysiologisch habe eine entsprechende Schädigung einer Radix ausgeschlossen werden können. Auch MR-graphisch hätten sich keine richtigen Kompressionen gezeigt. Vielmehr zeige sich eine Diskopathie im MR. Es sei gut möglich, dass dies ausreiche, um die Beschwerdesymptomatik auszulösen (IV-act. 7/32 f.).

3.3.1.10 Im Zeugnis vom 9. April 2018 attestierte Dr. med. J. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, der Versicherten eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit vom 8. April bis 8. Mai 2018 (IV-act. 7/38).

3.3.1.11 Im Bericht vom 2. Mai 2018 führte Dr. J. _____ aus, nach ausführlicher Beurteilung der Patientin sei er der Meinung, dass bei ihr ein operativer Eingriff im Sinne einer ALIF-Operation indiziert sei (IV-act. 7/28 f.).

3.3.1.12 Im Bericht vom 24. Mai 2018 gab Dr. I. _____ an, die Patientin sei zur Zweitmeinung bei Dr. J. _____ gewesen, welcher auch die Indikation zu einer ventralen Diskektomie mit Stabilisation bestätigte. Zwischenzeitlich habe die Patientin jedoch bei ei-

nem Manualtherapeuten in Österreich nochmals einen konservativen Therapieversuch unternommen. Sie berichte, dass die Schmerzsymptomatik im Bein vollständig regredient sei. Auch die Rückenschmerzen hätten sich deutlich gebessert. Entsprechend werde die Indikation zur Operation zurückgestellt (IV-act. 19/34 f.).

3.3.1.13 Im Zeugnis vom 24. Mai 2018 attestierte Dr. I. _____ der Versicherten aufgrund von Krankheit vom 9. Mai bis 3. Juni 2018 eine 80%ige und vom 4. bis 30. Juni 2018 eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 7/17).

3.3.1.14 Doktor J. _____ attestiert am 30. Juli 2018 eine Arbeitsunfähigkeit von 60 % vom 30. Juli bis 5. September 2018 (IV-act. 19/38). Mit Zeugnis gleichen Datums attestierte er für den gleichen Zeitraum eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % bei einer Belastbarkeit von 40 % von 80 % (IV-act. 19/42).

3.3.1.15 In der IV-Anmeldung vom 2. August 2018 gab die Beschwerdeführerin zur gesundheitlichen Beeinträchtigung an, sie leide unter einem Bandscheibenvorfall; die Beeinträchtigung bestehe seit 15. Februar 2017 [2018 überschrieben]. Aufgrund der Rückenschmerzen sei sie bei der Hausärztin Dr. K. _____ seit Februar 2016 [unleserlich/überschrieben] und bei Dr. I. _____ seit Januar 2018 in Behandlung. Das aktuelle Pensum betrage 100 % [80 % überschrieben] (IV-act. 1/4 f.).

3.3.1.16 Im Arbeitgeberfragebogen vom 23. August 2018 gab die B. _____ zuhänden der IV-Stelle an, vor Eintritt des Gesundheitsschadens habe die Arbeitszeit der Versicherten – seit 1. November 2017 – 34 Stunden pro Woche betragen (IV-act. 9/2).

3.3.1.17 Am 17. September 2018 wurde die Beschwerdeführerin am Rücken operiert (vgl. Operationsbericht von Dr. I. _____ vom 17. September 2018, IV-act. 19/22 f.).

3.3.1.18 Im Austrittsbericht vom 21. September 2018 gab Dr. I. _____ nach der Operation vom 17. September 2018 an, die Patientin leide bereits seit über einem Jahr unter stark ausgeprägten rezidivierenden, belastungsabhängigen Lumbalgien. Trotz konservativer Massnahmen sei es immer wieder zu schmerzhafter Immobilisierung der Patientin gekommen, sodass bei guter Korrelation zwischen der Bildgebung und Klinik die Indikation zur operativen Stabilisation des Segments L5/S1 gestellt worden sei. Die ventrale Spondylodese (ALIF) auf Höhe LWK5/SWK1 mittels ventraler Diskektomie sowie Einlage

eines interkorporellen Cages (Medacta LIF) mit anteriorer Schraubenfixation sei am 17. September 2018 problemlos durchgeführt worden (IV-act. 15).

3.3.1.19 Im Arztbericht zuhanden der IV-Stelle vom 11. Dezember 2018 gab die Hausärztin der Versicherten, Dr. med. K. _____, Fachärztin für Innere Medizin, an, die Versicherte sei seit April 2017 bei ihr in Behandlung. Von ihr (Dr. K. _____) sei keine Arbeitsunfähigkeit ausgestellt. Die Patientin leide seit ca. April 2017 unter rezidivierenden starken belastungsabhängigen Lumbalgien (IV-act. 17/2).

3.3.1.20 Im Arztbericht vom 22. März 2021 hielten MSc L. _____, Psychologin, und Dr. med. M. _____ fest, die Patientin komme in ein bis zwei-wöchigen Abständen in psychotherapeutische Behandlung. Die Patientin berichte, vor allem unter Gesundheitsproblemen zu leiden, so habe sie vor drei Jahren mit einem Elektrozweirad einen Unfall erlitten, bei dem sie auf den Rücken und Ellenbogen gestürzt sei. Daraufhin habe sie sich einen Bandscheibenvorfall zugezogen, welcher mehrere Monate später operativ habe behoben werden müssen (IV-act. 127/3).

3.3.2 In erwerblicher Hinsicht ergibt sich im Wesentlichen Folgendes:

3.3.2.1 Nach Besuch des N. _____ von 2008 bis 2010 absolvierte die Beschwerdeführerin ein Praktikum im O. _____ Kindergarten. Von 2010 bis 2014 arbeitete sie als Fachfrau Betreuung Kinder in der Kindertagesstätte P. _____. Ab August 2014 arbeitete sie als Fachfrau Betreuung Kinder bei der B. _____ in einem 100 %-Pensum (Monatslohn: Fr. 4'750.– brutto). Das Pensum wurde ab dem 1. Oktober 2016 bis und mit 31. März 2017 von 100 % auf 90 % und ab dem 1. November 2017 von 90 % auf 80 % – Monatslohn: Fr. 3'800.– brutto – reduziert (IV-act. 1/4, 9/1 ff., 40, 105/2 f.).

3.3.2.2 Am 31. Juli 2018 wurde der Beschwerdeführerin das Arbeitsverhältnis mit der B. _____ per 31. Oktober 2018 gekündigt (IV-act. 9/17).

3.3.2.3 Im Abschlusszeugnis vom 31. Oktober 2018 führte die B. _____ aus, die Versicherte habe seit 1. März 2015 als Gruppenleiterin in einem 100 %-Pensum gearbeitet. Seit dem 1. April 2017 habe sie in einem 90 %-Pensum gearbeitet und vom 1. November 2017 bis 31. Oktober 2018 in einem 80 %-Pensum (IV-act. 40/2).

3.3.3 Die Beschwerdeführerin stand zuletzt von August 2014 bis Ende Oktober 2018 in einem mehrjährigen Arbeitsverhältnis, wobei sie das ursprüngliche 100 %-Pensum – gemäss Abänderungsverträgen und Ausführungen der Beschwerdeführerin – per 1. Oktober 2016 und 1. November 2017 jeweils um 10 % reduzierte. Mit Blick auf das Dargelegte ergeben sich indes keine objektiven Anhaltspunkte dafür, dass diese Reduktionen gesundheitsbedingt erfolgten. Vielmehr ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass das seit 1. November 2017 in einem 80 %-Pensum erzielte Einkommen dem zuletzt ohne gesundheitliche Einschränkung erzielten Einkommen (vgl. E. 2.2) entspricht:

Im Mai 2016 erlitt die Beschwerdeführerin eine Ellenbogenprellung; diese wirkte sich (lediglich) bis zum 24. Juni 2016 auf die Arbeitsfähigkeit aus. Im April 2017 begab sich die Beschwerdeführerin aufgrund von Rückenbeschwerden in ärztliche Behandlung, worauf im Mai 2017 im Rahmen einer konservativen Therapie zwei Infiltrationen durchgeführt wurden. Für diesen Zeitraum sind allerdings keinerlei – auch nicht rückwirkend festgelegte – ärztliche Arbeitsunfähigkeitszeugnisse vorhanden; die Hausärztin Dr. K. _____ hielt am 11. Dezember 2018 fest, von ihr sei keine Arbeitsunfähigkeit ausgestellt (worden). Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin kann von einer stattgehabten Behandlung nicht auf eine Arbeitsunfähigkeit resp. Ursache für die Pensumsreduktion geschlossen werden (act. 9). Nach dem unfallbedingtem Ausfall im Mai und Juni 2016 ist eine Arbeitsunfähigkeit (erst) für die Zeit nach der epiduralen Infiltration vom 14. Februar 2018 ausgewiesen. Korrelierend damit gab die Arbeitgeberin dem Krankenversicherer im März 2018 an, dass die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin am 15. Februar 2018 aufgrund von Wirbelsäulenbeschwerden begonnen habe und sie früher nicht unter diesen Beschwerden gelitten habe. Zuhanden der IV-Stelle führte sie aus, vor Eintritt des Gesundheitsschadens habe die Arbeitszeit der Beschwerdeführerin 34 Stunden pro Woche (80 %) betragen. Im Abschlusszeugnis führte sie die Pensumsreduktionen explizit an, ohne diese – im Gegensatz zur Kündigung – mit der gesundheitlichen Verfassung der Beschwerdeführerin zu begründen, wobei die im Oktober 2016 vereinbarte Pensumsreduktion nach Angaben der Arbeitgeberin effektiv erst per April 2017 vollzogen wurde. Einhergehend damit ist mit der Beschwerdegegnerin wohlgemerkt auch den Vertragsanpassungen nicht zu entnehmen, dass diese aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung erfolgt wären. Gestützt darauf ist zwar zu schliessen, dass die Arbeitgeberin nichts von der ärztlichen Behandlung der Rückenbeschwerden im Frühling 2017 wusste. Dies zeigt indes auch, dass sich diese nicht wesentlich auf die Leistungsfähigkeit ausgewirkt haben konnten resp. zur Annahme einer gesundheitsbedingten Pensumsreduktion allein auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin abzustellen wäre. Im Übrigen sind jedoch auch

in den Ausführungen der Beschwerdeführerin Inkonsistenzen festzumachen: So macht sie beschwerdeweise geltend, schon die erste Pensumsreduktion per 1. Oktober 2016 sei aufgrund von Rückenbeschwerden erfolgt. Nach Angaben der Arbeitgeberin erfolgte diese erste Pensumsreduktion indes effektiv erst per 1. April 2017. Weiter fällt auf, dass sie – entgegen der Ausführungen in der Beschwerde – in der IV-Anmeldung als Anfangsdatum der gesundheitlichen Beeinträchtigung den 15. Februar 2017 nannte (wobei sie die Jahreszahl 2018 überschrieb) und als aktuelles Pensum 100 % angab (wobei sie die Prozentangabe 80 % überschrieb). Schliesslich sind die Angaben der Beschwerdeführerin hinsichtlich Anfangszeitpunkt der Beeinträchtigung bzw. Grund der Pensumsreduktion auch mit den gegenüber MSc L. _____ und Dr. M. _____ gemachten Aussagen, wonach sie im März 2018 mit einem Elektrozweirad einen Unfall erlitten habe, bei dem sie auf den Rücken und den Ellenbogen gestürzt sei, worauf sie sich einen Bandscheibenvorfall zugezogen habe, der mehrere Monate später operativ habe behoben werden müssen, nicht vereinbar.

4. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es sich bei dem bis zum 13. Februar 2018 erzielten Einkommen überwiegend wahrscheinlich um das letzte ohne gesundheitliche Einschränkung erzielte Einkommen im Sinne des Gesetzes gehandelt hat. Die Beschwerdegegnerin hat bei der Taggeldberechnung demnach zu Recht das bis dahin erzielte Einkommen – seit 1. November 2017 Fr. 3'800.– brutto monatlich (Fr. 49'400.– pro Jahr [13 x 3'800]) – herangezogen. Die Erhöhung infolge Anpassung an die Lohnentwicklung (Art. 21 Abs. 3 IVV) wird im Grundsatz zu Recht nicht beanstandet. Weiterungen dazu erübrigen sich. Die Verfügung vom 30. November 2022 erweist sich damit als rechtens, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

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

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführerin wird eine Spruchgebühr von Fr. 800.– auferlegt, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet wird.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an die Rechtsvertreterin 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, 27. Mai 2024

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am