



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und lic. iur. Sarah Schneider
Gerichtsschreiberin: lic. iur. Claudia Meier

URTEIL vom 12. Dezember 2023 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführer
vertreten durch RA MLaw B. _____

gegen

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

betreffend

Invalidenversicherung
(Rente)

S 2022 57

A. Der 1985 geborene A._____ schloss 2005 eine Lehre als Logistikassistent ab. Seine berufliche Laufbahn war in der Folge von einem sich verstärkenden Suchtmittelmissbrauch gekennzeichnet. Im Januar 2012 verlor er seine letzte Festanstellung (IV-act. 1/6, 6 und 48/2). Danach gelang es ihm, noch einige Jahre als Logistikmitarbeiter temporär erwerbstätig zu bleiben (IV-act. 17). Nach einem Absturz in die Drogensucht verlor der Versicherte Arbeitsstelle und Wohnung, worauf die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Zug (KESB) im März 2017 für ihn eine Vertretungsbeistandschaft mit Vermögensverwaltung errichtete. Im September 2017 konnte der Versicherte in der Stiftung C._____ untergebracht werden, wo er seither wohnt und arbeitet.

Mit Hilfe seiner Beiständin meldete sich A._____ im Dezember 2018 bei der IV-Stelle Zug zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und machte neben depressiven Stimmungsschwankungen den Verdacht auf eine kognitive Beeinträchtigung mit Überforderung in Drucksituationen geltend (IV-act. 1). Nach Durchführung von Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht gab die IV-Stelle Zug ein psychiatrisches Gutachten in Auftrag (IV-act. 39/2–24). Gestützt auf dessen Ergebnissen sprach sie dem Versicherten berufliche Eingliederungsmassnahmen zu, welche allerdings aufgrund einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes vorzeitig abgebrochen werden mussten (IV-act. 48). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (IV-act. 50 ff.) verneinte die IV-Stelle Zug mit Verfügung vom 29. März 2022 den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente (IV-act. 56).

B. Dagegen erhob A._____ am 16. Mai 2022 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren um Zusprechung einer Invalidenrente, eventualiter Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Einholung eines neuen psychiatrischen Gutachtens. Im Wesentlichen bestreitet er die Beweiskraft des Administrativgutachtens (act. 1 S. 2 und 5 ff.). Daneben ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (act. 1 S. 2). Letzterem entsprach das Verwaltungsgericht mit Verfügung vom 15. Juni 2022 (act. 4).

C. Mit Vernehmlassung vom 13. September 2022 schloss die IV-Stelle unter Verweis auf das Administrativgutachten auf Abweisung der Beschwerde (act. 6), worüber der Beschwerdeführer am 15. September 2022 orientiert wurde (act. 7). In der Folge gingen keine weiteren Eingaben der Parteien beim Gericht mehr ein.

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 IVG gegeben. Die angefochtene Verfügung datiert vom 29. März 2022. Mit der am 16. Mai 2022 der Schweizerischen Post übergebenen Beschwerdeschrift ist – unter Berücksichtigung des Fristenstillstands sieben Tage vor und nach Ostern (Art. 38 Abs. 4 lit. a ATSG) – die 30-tägige Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG gewahrt. Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat 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 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 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach dessen Ablauf zu mindestens 40 Prozent 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).

2.2 Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbes. 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 Krankheitsbe-

griff. 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).

2.3 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_815/2012 vom 21. Oktober 2013 E. 3.2.1; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 43 N 20).

2.4 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). Weiter ist die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung durch die Rechtsanwendenden darauf zu prüfen, ob sie den normativen Vorgaben gemäss BGE 141 V 281 genügt. 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. Im psychiatrischen Administrativgutachten vom 30. Dezember 2020 (IV-act. 39/2–24) diagnostizierte Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, beim Beschwerdeführer Störungen durch Cannabinoide im Sinne eines Abhängigkeitsyndroms mit gegenwärtigem Substanzgebrauch (ICD-10 F12.24; IV-act. 39/15). Aufgrund der Laborparameter schloss der Gutachter nicht aus, dass der Beschwerdeführer auch einen episodischen Alkoholmissbrauch betreibe (IV-act. 39/16). In einer Gesamtschau seien leicht- bis mittelgradige Einschränkungen der Leistungsfähigkeit plausibel. Weder sei der Beschwerdeführer höhergradig eingeschränkt, noch bedürfe er eines geschützten Arbeitsrahmens. Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit schätzte der Gutachter auf 70 %, in einer leidensangepassten Tätigkeit dagegen auf 80 %. Eine ideal angepasste Tätigkeit sollte für den Beschwerdeführer eher geringe Anforderungen in Bezug auf Kunden- und Telefonkontakte stellen. Empfehlenswert erscheine vielmehr eine Arbeit in einer Tätigkeit mit vorstrukturierten und klar überschaubaren Anweisungen und Abläufen. Nicht

in Frage kämen Tätigkeiten mit viel Ablenkung, bzw. welche viel Eigenverantwortung, Multitasking, Umstellvermögen bzw. Flexibilität und Problemlösekompetenz verlangten. Auch müssten die Möglichkeit einer raschen Routinebildung sowie eine gute Aussenstrukturierung mit engmaschiger Führung, Unterstützung, Kontrolle und Feedback durch ein wohlwollendes Arbeitsumfeld gegeben sein (IV-act. 39/19–20).

Weiter führte der Gutachter aus, aus rein versicherungsmedizinisch-psychiatrischer Sicht seien die Befunde und Verhaltensstörungen bzw. die psychiatrischen Diagnosen, die in den ärztlichen Befundberichten im Dossier seit der IV-Anmeldung festgehalten worden seien, unter anderem nicht losgelöst von einem flankierenden Abhängigkeitssyndrom von Cannabinoiden zu beurteilen. Es sei unwahrscheinlich, dass der unstete berufliche Werdegang und das Errichten einer Vertretungsbeistandschaft von einem sich dekompensierenden, in den Akten als Polytoxikomanie (ICD-10 F19.2) genannten Drogenmissbrauch losgelöst gewesen seien. Die Diagnose einer Polytoxikomanie sei zum Zeitpunkt der Begutachtung bei bestehender Abstinenz von Amphetaminen, Barbituraten, Benzodiazepinen, Kokain, Methadon und Opiaten nicht mehr diagnostizierbar gewesen. Insofern habe sich eine Verbesserung des psychischen Gesundheitsschadens eingestellt, der sich in einem weitgehenden unauffälligen Arbeits- und Sozialverhalten des Beschwerdeführers in der Stiftung C._____ zeige. Trotz langjährigem Drogenkonsum sei es ihm sodann gelungen, eine EFZ-Lehre mit Fähigkeitsausweis zu erlangen und immer wieder in seiner angestammten Tätigkeit im Vollpensum zu arbeiten (IV-act. 39/20).

Passagere kognitive Einschränkungen seien gemäss jetzigem Erkenntnisstand überwiegend wahrscheinlich auf die fluktuierenden Interferenzeffekte der aktiven Suchtmittelabhängigkeit von Cannabinoiden (ICD-10 F12.24) zurückzuführen. Gegen das Vorliegen einer vom Suchtmittelmissbrauch losgelösten depressiven Episode sprächen auch die Verhaltensbeschreibungen der Stiftung C._____ ab dem 10. Januar 2019 (vgl. Bericht vom 10. Januar 2019 [IV-act. 18]). So sei der Beschwerdeführer motiviert und kooperativ, arbeite in einem vollen Pensum, sei im Verhalten freundlich und kollegial und sei eine Partnerschaft eingegangen. Ärger über Unpünktlichkeit von Arbeitskollegen und deren Arbeitsqualität sei normalpsychologisch nachvollziehbar und keine psychische Erkrankung. Die in den Berichten der Stiftung C._____ genannte Belastungsinsuffizienz sei nicht losgelöst vom fortgeführten Cannabinoid-Missbrauch zu beurteilen. Die im Bericht von Dr. med. E._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. April 2019 (vgl. IV-act. 22) genannte massive Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei aus versicherungsmedizinisch-psychiatrischer Perspektive nach einer funktionellen Leistungsprüfung in

der MINI-ICF-APP nicht zu bestätigen. Gegen eine massive Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit sprächen sowohl das berichtete Funktionsniveau in der Stiftung C. _____ und die überdauernde Fähigkeit des Beschwerdeführers, ein volles Arbeitspensum in der Schreinerei und später im Bereich Unterhalt und Reinigung zu leisten. Die psychische Instabilität, welche die psychiatrischen Behandlungsstellen unter anderem als wiederkehrende depressive Episoden konzeptualisiert hätten, sei nicht losgelöst vom aktiven Cannabinoid-Missbrauch zu beurteilen. Die im Bericht von Dr. E. _____ vom 25. Oktober 2019 (vgl. IV-act. 24) genannte Chronifizierung sei derzeit nicht zu bestätigen. Es bestehe beim Beschwerdeführer eine aktive Cannabisabhängigkeit, so dass unter einer Abstinenz noch von einer wesentlichen Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands auszugehen sei. Das skizzierte Verhaltensrepertoire des Beschwerdeführers im Bericht der Klinik F. _____ vom 11. März 2020 (angepasst, höflich, absprachefähig, selbständig, kooperativ, zur Teilnahme an psychotherapeutischen Einzelkontakten, paramedizinischen Therapien und stationsinternen Gruppenangeboten motiviert; vgl. IV-act. 28/3–6) spreche sehr deutlich gegen das Vorliegen einer eigenständigen depressiven Episode, bei welcher solche Funktionsumfänge nur sehr unwahrscheinlich vorlägen. Im Allgemeinen seien bei einer mittel- bis schwergradigen depressiven Episode eine Reizabschirmung und eine ausgebaute Psychopharmakotherapie notwendig. Auch sei auch das anfängliche Bedürfnis der Betroffenen nach Ruhe und Abgrenzung von Gruppenaktivitäten vorzufinden. Dies sei beim Beschwerdeführer nicht evident gewesen. Die im Bericht der Stiftung C. _____ vom 25. Juni 2020 (vgl. IV-act. 28) festgehaltenen Ressourcen des Beschwerdeführers, wie eine Bereicherung für die Abteilung Unterhalt und Reinigung zu sein sowie Pflichtbewusstsein und Hilfsbereitschaft zu zeigen, seien mit der von Dr. E. _____ im Bericht vom 30. Juli 2020 (vgl. IV-act. 30) genannten schwergradigen Depression nicht vereinbar. Eine schwergradig depressive Person sei im Allgemeinen nicht in der Lage, auch nicht in einem geschützten Rahmen, einer vollschichtigen Tätigkeit nachzugehen und werde bei allgemein nicht vorhandenem Leistungsvermögen auch sehr unwahrscheinlich als Bereicherung wahrgenommen. Insofern sei aus versicherungsmedizinischer Sicht die Einschätzung von Dr. E. _____, dass der Beschwerdeführer aus psychiatrischen Gründen auf dem ersten Arbeitsmarkt zu 100 % arbeitsunfähig sei, nicht zu bestätigen. Korrekterweise habe der Regionale Ärztliche Dienst Zentralschweiz (RAD; vgl. IV-act. 33) darauf hingewiesen, dass die Berichterstattung der behandelnden Psychiaterin mit den sonstigen Informationen des Helfersystems divergiere. Aus versicherungsmedizinisch-psychiatrischer Perspektive seien im Rahmen der Begutachtung vom 16. Dezember 2020 keine Gründe evident gewesen, welche die von der ambulant behandelnden

Psychiaterin nahegelegte Vollberentung seit Anfang des Jahres 2019 begründeten (IV-act. 39/21–22).

4.

4.1 Der Beschwerdeführer bestreitet die Beweiskraft des Administrativgutachtens. Zunächst bringt er vor, aktuell im geschützten Rahmen zu arbeiten. Dr. D. _____ sei nicht darauf eingegangen, dass diese Tätigkeit mit den Anforderungen des ersten Arbeitsmarkts nicht verglichen werden könne (act. 1 S. 6).

Es trifft zu, dass der Beschwerdeführer gemäss Angaben des Arbeitgebers seine letzte Anstellung im ersten Arbeitsmarkt anfangs 2017 aufgrund seines Verhaltens verloren hatte (IV-act. 17/1). Dies traf mit der Kündigung der Wohnung und einem regelmässigen Konsum von Kokain, Speed, Marihuana und Alkohol zusammen (IV-act. 39/7), was auf einen Absturz in die Drogenspirale schliessen lässt. Seither konnte sich der Beschwerdeführer – auch dank verschiedener Hilfsangebote – wieder einigermaßen auffangen und sein Leben in geregelten Bahnen führen. Diese Besserung, welche mit der Berichterstattung der Stiftung C. _____ korreliert (vgl. deren Berichte vom 10. Januar 2019 [IV-act. 18] und 25. Juni 2020 [IV-act. 28]) wurde vom Gutachter bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt. Mit Blick darauf, dass der Beschwerdeführer in der Vergangenheit trotz parallelem Drogenkonsum zu 100 % erwerbstätig war (IV-act. 6 und 17), leuchtet es ein, dass ein hohes Arbeitspensum nach der offensichtlich bedeutsamen Reduktion der konsumierten Suchtmittel, wieder möglich sein sollte. Dementsprechend wertet der Gutachter die positiven Rückmeldungen der Stiftung C. _____ als Zeichen einer ebenfalls im ersten Arbeitsmarkt höheren Leistungsfähigkeit. Den weiterhin vorhandenen Einschränkungen (vgl. dazu auch act. 1 S. 7–12) trägt er im Rahmen der Beschreibung des Anforderungsprofils einer optimal angepassten Tätigkeit Rechnung. Die gutachterliche Einschätzung, dass beim Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt besteht, ist somit nachvollziehbar.

4.2 Nicht zu hören, ist sodann die vom Beschwerdeführer erhobene Kritik, dass die Auseinandersetzung mit den Vorakten im Gutachten ungenügend sei (act. 1 S. 12 f.), äusserte er sich doch zu sämtlichen in den Akten liegenden fachpsychiatrischen Stellungnahmen. In diesem Zusammenhang wies auch der Gutachter – wie bereits der RAD (vgl. IV-act. 33) – auf die Diskrepanz zwischen der Berichterstattung der behandelnden Psychiaterin und derjenigen der Stiftung C. _____ hin.

4.3 Es trifft zu, dass sich der Gutachter nicht zum Verlauf der – nach der Begutachtung eingeleiteten beruflichen Eingliederungsmassnahmen – geäussert hat. Aus dem Abbruch der Massnahme lässt sich allerdings – entgegen der Meinung des Beschwerdeführers (act. 1 S. 13) – keine Arbeitsunfähigkeit ableiten. Denn bereits anlässlich des Erstgesprächs bekundete der Beschwerdeführer seine Skepsis der Massnahme gegenüber. So gab er an, alles solle so bleiben, wie es sei, und betonte, dass er sich schnell überfordert fühle, für alles viel Zeit benötige und mit Druck schlecht umgehen könne (IV-act. 48/3). In der Folge zog er sich gemäss Rückmeldung der Stiftung C._____ zurück und vernachlässigte seine Aufgaben und Verpflichtungen, was zum Abbruch der Massnahme führte (IV-act. 48/4–5). Ziel der Massnahme war die Prüfung von Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit, insbesondere die Beobachtung des Umgangs mit Drucksituationen und dadurch die Prüfung, ob eine Erwerbstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt realistisch ist (IV-act. 48/3). Durch sein Verhalten verunmöglichte der Beschwerdeführer diese praxisbezogene Überprüfung der gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeit.

4.4 Schliesslich rügt der Beschwerdeführer die mangelhafte Prüfung der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 durch den Gutachter und die fehlende juristische Prüfung durch die Beschwerdegegnerin (act. 1 S. 14).

4.4.1 Mit BGE 145 V 215 änderte das Bundesgericht seine Rechtsprechung dahingehend, dass auch eine primäre Abhängigkeit von psychotropen Substanzen grundsätzlich als invalidisierender Gesundheitsschaden in Frage kommt, dessen Auswirkungen nach dem strukturierten Beweisverfahren gemäss BGE 141 V 281 zu beurteilen sind (E. 5 und 6.2). Aus BGE 141 V 281 ergibt sich, dass die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung, zumindest ohne einlässliche Befassung mit den spezifischen normativen Vorgaben und ohne entsprechende Begründung, zwar den rechtlich geforderten Beweis des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 7 Abs. 2 ATSG nicht erbringen kann, weil sie weitgehend vom Ermessen des medizinisch-psychiatrischen Sachverständigen abhängt. Die medizinische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist aber eine wichtige Grundlage für die anschliessende juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zugemutet werden kann. Hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit haben sich sowohl die medizinischen Sachverständigen als auch die Organe der Rechtsanwendung bei ihrer Einschätzung des Leistungsvermögens an den normativen Vorgaben zu orientieren, die Gutachter im Idealfall gemäss der entsprechend formulierten Fragestellung. Die Rechtsanwender prüfen die medizinischen Angaben frei insbesondere daraufhin,

ob die Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben und ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen. Im Rahmen der Beweiswürdigung obliegt es den Rechtsanwendern zu überprüfen, ob in concreto ausschliesslich funktionelle Ausfälle bei der medizinischen Einschätzung berücksichtigt wurden und ob die Zumutbarkeitsbeurteilung auf einer objektivierten Grundlage erfolgte (BGE 144 V 50 E. 4.3 mit Hinweis auf BGE 143 V 418 E. 6).

4.4.2 Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V 281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.1.3):

- Kategorie "funktioneller Schweregrad"
 - Komplex "Gesundheitsschädigung"
 - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde
 - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder –resistenz
 - Komorbiditäten
 - Komplex "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen)
 - Komplex "Sozialer Kontext"
- Kategorie "Konsistenz" (Gesichtspunkte des Verhaltens)
 - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen
 - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck

4.4.3 Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus juristischer Sicht soll keine losgelöste juristische Parallelüberprüfung nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens stattfinden, sondern im Rahmen der Beweiswürdigung überprüft werden, ob die funktionellen Auswirkungen medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt wurden und somit den normativen Vorgaben Rechnung tragen. Entscheidend bleibt letztlich immer die Frage der funktionellen Auswirkungen einer Störung, welche im Rahmen des Sozialversicherungsrechts abschliessend nur aus juristischer Sicht beantwortet werden kann. Nach BGE 141 V 281 kann somit der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit nur dann als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild einer Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit zeigt. Fehlt es daran, ist der Beweis nicht geleistet und nicht zu erbringen, was sich nach den Regeln über die (materielle) Beweislast zuungunsten der rentenansprechenden Person auswirkt (BGE 144 V 50 E. 4.3).

4.4.4 Es trifft zu, dass der Gutachter Dr. D. _____ – entsprechend der von der Beschwerdegegnerin formulierten Fragestellung (vgl. dazu IV-act. 35 und 37) – sich nicht explizit zu den Standardindikatoren geäußert hat. Im Gutachten finden sich aber einschlägige Ausführungen, die einer Prüfung der Standardindikatoren inhaltlich gleichkommen. Dadurch erlaubt das Gutachten eine zuverlässige Überprüfung der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitseinschätzung. So befasste sich Dr. D. _____ eingehend mit dem Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers (Besserung der früher als Polytoxikomanie klassifizierten Suchterkrankung, fehlende psychische Komorbidität), mit dessen persönlichen Ressourcen (abgeschlossene Berufsausbildung trotz gleichzeitigem Drogenkonsum, Bereicherung für das Arbeitsumfeld, Pflichtbewusstsein, Hilfsbereitschaft, Therapiemotivation), mit dem sozialen Kontext (Partnerschaft, unauffälliges, freundliches und kollegiales Sozialverhalten im Wohnheim und während der stationären psychiatrischen Behandlung) sowie mit dem im Rahmen der Konsistenzprüfung wichtigen alltäglichen Aktivitätenniveau (positiv gewertete Arbeitsleistung im geschützten Rahmen; IV-act. 30/20–22). Gestützt auf seine nachvollziehbaren und überzeugenden Ausführungen lässt sich aus juristischer Sicht feststellen, dass sich auch mit Blick auf die Standardindikatoren kein Nachweis für eine über 30 % hinausgehende Einschränkung des funktionellen Leistungsvermögens durch die diagnostizierte Cannabisabhängigkeit findet. In diesem Sinne erscheint auch die Attestierung einer Arbeitsfähigkeit von 70 % für die angestammte und eine solche von 80 % für eine angepasste, eng strukturierte Tätigkeit als plausibel.

4.5 Insgesamt ist festzuhalten, dass das psychiatrische Gutachten von Dr. D. _____ vom 30. Dezember 2020 den praxisgemässen Anforderungen an den Beweiswert einer Expertise entspricht. So ist es für die streitigen Belange umfassend, beantwortet es doch die Frage nach den gesundheitlichen Beeinträchtigungen und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus psychiatrischer Sicht. Weiter beruht es auf einer eingehenden fachärztlichen Untersuchung. Der Gutachter schilderte die vom Beschwerdeführer erwähnten Leiden und Einschränkungen und setzte sich detailliert damit sowie mit dem Verhalten und der Lebensgeschichte des Beschwerdeführers auseinander. Die Expertise wurde in Kenntnis der Vorakten abgegeben. Weiter leuchtet sie in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Dabei ist insbesondere auf die Diskussion der zu stellenden Diagnose sowie auf die eingehende Auseinandersetzung mit den Vorakten hinzuweisen. In diesem Sinne erscheinen die Schlussfolgerungen des Gutachters und die Attestierung einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in der angestammten und von 80 % in einer angepassten, eng strukturierten Tätigkeit als soweit begründet.

4.6 Erweist sich das von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebene Administrativgutachten als beweiskräftig und für die abschliessende Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers umfassend, erübrigen sich weitere Abklärungen des medizinischen Sachverhalts, weshalb auf die Anträge 3 und 4 des Rechtsbegehrens (act. 1 S. 2) nicht weiter einzugehen ist.

5. Darf für das Validen- und das Invalideneinkommen dieselbe Bemessungsgrundlage herangezogen werden, erübrigt sich deren genaue Ermittlung: Der Invaliditätsgrad entspricht dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, dies unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (Prozentvergleich; vgl. BGer 8C_295/2017 vom 27. September 2017 E. 6.5 und 8C_628/2015 vom 6. April 2016 E. 5.3.5). Dies tat die Beschwerdegegnerin implizit, als sie den Rentenanspruch verneinte, ohne einen Einkommensvergleich durchzuführen. Dieses Vorgehen ist angesichts einer Arbeitsfähigkeit in der angestammten und zuletzt ausgeübten Tätigkeit von 70 % nicht zu beanstanden und wurde vom Beschwerdeführer denn auch nicht gerügt, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

6. Dem Beschwerdeführer ist mit Verfügung vom 15. Juni 2022 die unentgeltliche Prozessführung gewährt worden, weshalb ihm für das vorliegende Verfahren in Abweichung von Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG keine Kosten aufzuerlegen sind.

Mit Verfügung vom 15. Juni 2022 ist dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren auch eine unentgeltliche Rechtsbeiständin in der Person von Rechtsanwältin B. _____ bestellt worden. Die Entschädigung der unentgeltlichen Rechtsbeiständin wird nach Ermessen auf Fr. 2'200.– (inkl. Barauslagen und MWST) festgesetzt; Rechtsanwältin B. _____ ist daher mit diesem Betrag aus der Staatskasse zu entschädigen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen. Rechtsanwältin MLaw B._____ wird mit Fr. 2'200.– (inkl. Barauslagen und MWST) aus der Staatskasse entschädigt.
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 3 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 12. Dezember 2023

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am