



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Judith Fischer und Ersatzrichter Dr. iur. Martin Skripsy
Gerichtsschreiber: lic. iur. Thomas Kreyenbühl

URTEIL vom 3. Juni 2025 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____

Beschwerdeführerin

vertreten durch RA MLaw Marko Mrljes, zm rechtsanwaelte, Burgerstrasse 17, Postfach, 6000 Luzern 7

gegen

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

Beschwerdegegnerin

betreffend

Invalidenversicherung

(Leistungen)

S 2023 90 (S 2023 114)

A.

A.a A. _____, geboren 1963, arbeitete von September 2000 bis Mai 2003 als Mitarbeiterin Montage/Produktion bei der B. _____ AG (vgl. IV-act. 105). Am 23. Mai 2006 (Eingangsdatum) meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf verschiedene Beschwerden bei der IV-Stelle Zug zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Die IV-Stelle nahm medizinische und beruflich-erwerbliche Abklärungen vor und gab bei Dr. med. C. _____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, ein Gutachten in Auftrag, das dieser am 26. Juni 2007 erstattete (IV-act. 26). Mit Verfügung vom 18. März 2008 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab (IV-act. 35). Von Januar 2010 bis Dezember 2016 war die Versicherte wiederum als Mitarbeiterin Montage/Produktion bei der D. _____ AG tätig (IV-act. 106).

A.b Am 20. August 2019 (Eingangsdatum) meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf Beschwerden am rechten Daumen bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (IV-act. 37). Die IV-Stelle liess einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug vom 29. August 2019 [IV-act. 44]) erstellen und holte die Berichte von Dr. med. E. _____, FMH Innere Medizin/Kardiologie, vom 27. September 2019 (IV-act. 49) und des F. _____ vom 5. Mai 2020 (IV-act. 63) ein. In der Folge zog sie die Akten der Krankentaggeldversicherung G. _____ bei (IV-act. 72) und holte den Bericht der H. _____ vom 14. Januar 2021 (IV-act. 84) ein. Daraufhin veranlasste die IV-Stelle bei der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH (nachfolgend: MEDAS) eine polydisziplinäre Begutachtung (Expertise vom 16. Januar 2022 [IV-act. 100]). Am 14. Februar 2022 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie durch eine Eingliederungsberaterin bei der Stellensuche unterstützt werde (IV-act. 102). Am 28. Oktober 2022 erklärte die IV-Stelle, dass sie die Kosten eines Aufbautrainings vom 2. November 2022 bis zum 1. Februar 2023 bei I. _____ übernehme (IV-act. 121; vgl. auch Schlussbericht der I. _____ vom 10. Februar 2023 [IV-act. 136]). Mit Vorbescheid vom 10. März 2023 stellte die IV-Stelle gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 19 % die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (IV-act. 138). Dagegen erhob die Versicherte am 9. Juni 2023 Einwand (IV-act. 142). Mit Verfügung vom 7. August 2023 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Februar 2023 bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Rente zu. Sie hielt fest, dass die laufende Rente ab dem 1. September 2023 vorgängig ausbezahlt werde. Die rückwirkende Verfügung erhalte die Versicherte zu einem späteren Zeitpunkt (IV-act. 147–148).

B. Dagegen erhob die Versicherte am 12. September 2023 Beschwerde und beantragte, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und ab dem 1. Januar 2020, eventualiter ab dem 1. Februar 2020, eine ganze Rente zuzusprechen (act. 1).

C. Am 22. September 2023 bezahlte die Beschwerdeführerin den ihr mit Verfügung vom 13. September 2023 auferlegten Kostenvorschuss innert Frist (act. 2 f.).

D. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 23. Oktober 2023 die Abweisung der Beschwerde (act. 5).

E. Mit Verfügung vom 4. Oktober 2023 hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass vom 1. Februar bis zum 31. August 2023 Anspruch auf eine ganze Rente bestehe (BF-act. 1 im Verfahren S 2023 114). Dagegen erhob die Versicherte am 8. November 2023 Beschwerde und beantragte erneut, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und ab dem 1. Januar 2020, eventualiter ab dem 1. Februar 2020, eine ganze Rente zuzusprechen (act. 1 im Verfahren S 2023 114). Mit Verfügung vom 9. November 2023 vereinigte das Gericht das Verfahren S 2023 114 mit dem vorliegenden Verfahren S 2023 90 und führte es unter der Verfahrensnummer S 2023 90 fort. Gleichzeitig setzte es der Beschwerdegegnerin Frist an, um zur Beschwerde bzw. Replik vom 8. November 2023 allfällige Bemerkungen einzureichen (act. 7). Mit Duplik vom 27. November 2023 hielt die Beschwerdegegnerin an ihren Anträgen fest (act. 8).

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; 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 gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) gegeben. Die angefochtene Verfügung datiert vom 7. August 2023 und wurde dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 9. August 2023 zugestellt (vgl. act. 1 S. 2). Mit der am 12. September 2023 der Schweizerischen Post übergebenen Beschwerdeschrift ist die 30-tägige Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG – unter Berücksichtigung des Fristenstill-

stands vom 15. Juli bis zum 15. August 2023 (Art. 60 Abs. 2 i.V.m. Art. 38 Abs. 4 lit. b ATSG) gewahrt. Die Beschwerdeführerin ist als Verfügungsadressatin direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Diese 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 Verwaltungsgerichts (GO VG; BGS 162.11).

2.

2.1 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheids (in casu: 7. August 2023) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. auch BGE 121 V 362 E. 1b). Dabei sind in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 146 V 364 E. 7.1).

Am 1. Januar 2022 ist die Änderung des IVG vom 19. Juni 2020 in Kraft getreten. Zwar datiert die angefochtene Verfügung vom 7. August 2023, womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 erging. Indessen liegt der frühestmögliche Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs vor dem 1. Januar 2022, weshalb die bis 31. Dezember 2021 gültigen Normen des IVG auf den vorliegenden Fall Anwendung finden (vgl. auch Ziff. 9100 f. des Kreisschreibens über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]) und in dieser Fassung zitiert werden.

2.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.3 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 Eingliederungs-

massnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs).

2.4 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbstätigkeit 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 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Bei einer Invalidität von 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe, ab 60 % auf eine Dreiviertels- und ab 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

2.5 Kann die Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person voraussichtlich durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden, so greift der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG) bzw. "Eingliederung statt Rente". Nur wenn keine entsprechenden Massnahmen (mehr) in Frage kommen, kann ein Rentenanspruch bejaht werden, andernfalls sind vorab geeignete Eingliederungsmassnahmen anzuordnen. Nach der gesetzlichen Konzeption kann eine Rente vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen (allenfalls auch rückwirkend) nur zugesprochen werden, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustandes nicht oder noch nicht eingliederungsfähig war. Dass der Rentenanspruch grundsätzlich erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen kann, gilt dabei selbst im Fall, dass diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Anders verhält es sich nach Abklärungsmassnahmen, die zeigen sollen, ob die versicherte Person überhaupt eingliederungsfähig ist, und die dann ergeben, dass dies nicht zutrifft; diesfalls kann eine Rente rückwirkend zugesprochen werden (BGE 148 V 397 E. 6.2.4 mit Hinweisen; BGer 8C_345/2022 vom 12. Oktober 2022 E. 5.3 mit Hinweisen).

2.6 Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis).

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit seit dem 5. März 2019 nicht mehr zumutbar sei. Seit November 2018 habe indes für leidensangepasste Tätigkeiten eine hohe Arbeitsfähigkeit bestanden. Es sei damit grundsätzlich eine Eingliederungsfähigkeit gegeben gewesen. Von der IV seien denn auch berufliche Eingliederungsmassnahmen in Form eines Aufbautrainings finanziert worden. Während dieser Zeit habe die Beschwerdeführerin Anspruch auf ein IV-Taggeld gehabt. Eingliederungsmassnahmen würden dem Anspruch auf eine Rente vorgehen, sofern eine Eingliederungsfähigkeit gegeben sei. Aufgrund der Diagnosen und Befunde gemäss den mit dem Einwand aufgelegten Arztberichten könne nun allerdings nicht mehr davon ausgegangen werden, dass es der Beschwerdeführerin im Alter von 60 Jahren noch möglich wäre, im ersten Arbeitsmarkt eine Anstellung zu finden. Es könne ihr daher kein Invalideneinkommen mehr angerechnet werden. Bei einer 100%igen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit bestehe Anspruch auf eine ganze Rente. Der Anspruch sei erst ab der Beendigung der beruflichen Eingliederungsmassnahmen, mithin ab dem 1. Februar 2023, gegeben (IV-act. 147).

3.2 Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, dass sie auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt unbestrittenermassen nicht mehr vermittelbar sei. Die Gutachter der MEDAS seien zunächst zum Schluss gekommen, dass in einer angepassten Tätigkeit eine 90%ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Das in der Folge durchgeführte Aufbautraining habe jedoch deutlich gezeigt, dass diese theoretische Arbeitsfähigkeitsbeurteilung nicht umsetzbar sei. Nach dem Aufbautraining hätten keine Zweifel mehr bestanden, dass die Beschwerdeführerin aufgrund des Alters und der verschiedenen, zum Teil sehr einschränkenden Beschwerden nicht mehr vermittelbar sei. Es sei korrekt, dass die Fussbeschwerden im Frühjahr 2023 schlimmer geworden seien. Die Fussbeschwerden hätten aber bereits zum Zeitpunkt der MEDAS-Begutachtung bestanden. Die Beschwerdeführerin habe

mit Formular vom 27. Juli 2019 ihren Anspruch auf Leistungen bzw. auf eine Rente geltend gemacht. Am 31. Juli 2019 sei das Formular offenbar bei einer falschen Stelle eingegangen. Nichtsdestotrotz sei dieses Datum und nicht das Datum des Eingangs bei der Beschwerdeführerin für die Berechnung des Anspruchsbeginns massgebend. Die Beschwerdeführerin habe deshalb ab dem 1. Januar 2020 Anspruch auf eine ganze Rente (act. 1).

4.

4.1 In medizinischer und beruflich-erwerblicher Hinsicht liegen der angefochtenen Verfügung vom 7. August 2023 das MEDAS-Gutachten vom 16. Januar 2022 (IV-act. 100), der Schlussbericht der I. _____ vom 10. Februar 2023 (IV-act. 136) und die Stellungnahme von Dr. med. J. _____, FMH Allgemeine Innere Medizin, des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) vom 27. Juni 2023 (IV-act. 145) zugrunde.

4.2 Die Ärzte der MEDAS stellten in ihrem Gutachten vom 16. Januar 2022 folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (IV-act. 100/8):

1. Chronic wide spread pain Syndrom (Fibromyalgie Syndrom) mit dissoziativer Sensibilitätsstörung der rechten Körperhälfte
2. Neuropathische Schmerzen am rechten Daumen rechts bei Läsion radialer Nervenast Nervus superficialis radialis nach Mukoidzystenexzision 2019 und Rezidivexzision sowie Neurotomie und submuskuläre Verlagerung des radialen Astes Nervus superficialis radialis in die Thenarmuskulatur rechts 2020

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie (IV-act. 100/8):

3. Dysfunktionale Störungsverarbeitung (ICD-10 F54)
4. Beginnende Arthrose IP-1-Gelenk und Daumensattelgelenk rechts
5. Adipositas Grad I (BMI 34)
6. Nicht authentische kognitive Einschränkungen mit/bei problematischem Leistungsverhalten im Sinne einer Aggravation
7. Beginnende Tendovaginitis stenosans Daumen links

Die Ärzte der MEDAS hielten fest, dass die Beschwerdeführerin zuletzt als Mitarbeiterin in einer K. _____ tätig gewesen sei. Danach habe sie wenige Monate lang Näharbeiten verrichtet. Aus handchirurgischer Sicht betrage die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit bei 8,1 Stunden Anwesenheit 50 %. Aus rheumatologischer Sicht sei die Be-

schwerdeführerin zu 0 % arbeitsfähig. Dies könne spätestens ab der ersten Operation des Daumens vom 5. März 2019 angenommen werden. In einer angepassten Tätigkeit bestehe seit November 2018 eine Arbeitsfähigkeit von 90 %; dies mit postoperativen Unterbrüchen von jeweils drei Monaten nach dem 5. März 2019 und nach dem 5. Februar 2020. Zumutbar seien leichte manuelle Tätigkeiten, ohne anspruchsvolle feinmotorische und repetitive Arbeitsabläufe. Zu vermeiden seien Kälte und Vibrationsexposition. Zu achten sei auf rückenergonomisch richtige Arbeitseinsätze sowie auf die Möglichkeit zu Wechsellpositionen (IV-act. 100/9–10).

4.3 Die Eingliederungsberaterinnen der I. _____ erklärten im Schlussbericht vom 10. Februar 2023, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen des vom 2. November 2022 bis zum 1. Februar 2023 dauernden Aufbautrainings in der Textilwerkstatt viele verschiedene Arbeitsschritte habe ausprobieren können. Bei der Endkontrolle habe sie sich wohl gefühlt. Alle anderen Arbeiten seien ihr aufgrund von Schmerzen oder der eingeschränkten Haltung schwer gefallen. Im Moment würden sie leider keine Möglichkeit sehen, ihr eine angepasste Arbeit anzubieten, bei welcher sie die Arbeitszeit erhöhen könnte. Aufgrund der eingeschränkten Arbeitsleistung sowie der fehlenden Möglichkeit, die Arbeitszeit auf mehr als zwei Stunden pro Tag zu steigern, werde der Abbruch der Massnahme empfohlen (IV-act. 136/4).

4.4 RAD-Arzt Dr. J. _____ führte in der Stellungnahme vom 27. Juni 2023 aus, dass bei den Eingliederungsmassnahmen lediglich ein Pensum von 25 % erreicht worden sei, weshalb diese erfolglos hätten abgeschlossen werden müssen. Auf der objektiven Befundebene sei es im Verlauf zu einer Verschlechterung im Sinne einer massiven Plantarfasziitis rechts mit zusätzlich degenerativen Veränderungen im oberen Sprunggelenk gekommen. Es sei daher von einer deutlichen Minderbelastbarkeit der unteren Extremität auszugehen. Dies bedinge, dass der Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der letzten Berichterstattung lediglich noch sitzende Tätigkeiten zumutbar gewesen seien, was das Profil weiter einschränke. Den erfahrungsgemäss oft langwierigen Behandlungsverlauf vor Augen stelle sich die Frage, ob die zwischenzeitlich 60-jährige Beschwerdeführerin ohne berufliche Ausbildung und mit offenbar schlechten Deutschkenntnissen ihre Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt noch verwerten könne (IV-act. 145/2).

5.

5.1 Die Beurteilung der MEDAS-Ärzte betreffend Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten und in angepassten Tätigkeiten, welche in Kenntnis sämtlicher relevanter Vorakten erging und welche auf eingehenden fachärztlichen Untersuchungen beruht, ist angesichts der genannten Befunde sowie der dazugehörigen Erläuterungen nachvollziehbar. Ebenso plausibel ist die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von RAD-Arzt Dr. J. _____ vom 27. Juni 2023, der auch die Arztberichte vom 24./25. Mai und 1. Juni 2023 hinsichtlich der rechtsseitigen Fussbeschwerden (IV-act. 142/5–9) sowie die Erkenntnisse aus dem Aufbautraining bei der I. _____ (IV-act. 136) berücksichtigte. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass auch die Beschwerdeführerin in ihrem Einwand vom 9. Juni 2023 – in Übereinstimmung mit Dr. J. _____ – geltend gemacht hatte, dass erst im Nachgang der MEDAS-Begutachtung weitere Einschränkungen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (vor allem die Fussproblematik rechts) aufgetreten bzw. aktenkundig geworden seien (IV-act. 142/3). Aufgrund der Beurteilung von Dr. J. _____ vom 27. Juni 2023 kam die Beschwerdegegnerin sodann zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin (offenbar ab November 2022 [Beginn des Aufbautrainings]) auch in einer angepassten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig sei. Darauf kann abgestellt werden.

5.2 Es kann demgemäss davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführerin bei Erstellung des MEDAS-Gutachtens im Januar 2022 eine angepasste Tätigkeit noch in einem 90%-Pensum zumutbar war. Unter diesen Umständen konnte sie grundsätzlich auch als eingliederungsfähig gelten. RAD-Arzt Dr. J. _____ wies in diesem Zusammenhang in der Stellungnahme vom 7. Februar 2022 darauf hin, dass keine krankheitsbedingte Unfähigkeit zur Therapieadhärenz oder zur Kooperation bei Eingliederungsmassnahmen vorliege (IV-act. 101/2). Aus diesem Grund bejahte die Beschwerdegegnerin am 14. Februar 2022 denn auch einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten (Art. 18 IVG; IV-act. 102) und am 28. Oktober 2022 einen Anspruch auf ein Aufbautraining (Art. 14a IVG; IV-act. 121). Während des Aufbautrainings wurden ihr dabei IV-Taggelder ausgerichtet (IV-act. 130). Da somit im Februar und Oktober 2022 noch angenommen werden konnte, dass die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin durch Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden konnte, griff der Grundsatz "Eingliederung vor Rente". Auch wenn sich dies in der Folge nicht bewahrheitete und das Aufbautraining im Februar 2023 abgebrochen werden musste, ist vor diesem Hintergrund nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf eine Rente erst nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen, das heisst ab dem 1. Februar 2023, bejahte (vgl. E. 2.5).

6. Die angefochtenen Verfügungen vom 7. August und 4. Oktober 2023 erweisen sich damit als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

7. 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. Die Spruchgebühr ist mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss in nämlicher Höhe zu verrechnen. Eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG ist bei diesem Verfahrensausgang nicht zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführerin wird eine Spruchgebühr von Fr. 800.– auferlegt, welche 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 den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin (im Doppel), an die IV-Stelle Zug, an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, und zum Vollzug von Ziffer 2 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 3. Juni 2025

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am