



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richterinnen: Dr. iur. Diana Oswald, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und lic. iur. Sarah Schneider
Gerichtsschreiber: MLaw Luca Bernasconi

U R T E I L vom 19. Dezember 2024 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____

Beschwerdeführerin

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Alex Beeler, Beeler Schuler Rechtsan-
wälte, Pilatusstrasse 30, Postfach 120, 6002 Luzern

gegen

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

Beschwerdegegnerin

betreffend

Invalidenversicherung

(Leistungen)

S 2023 98

A. Die 1968 geborene A. _____ war als Pflegeassistentin mit einem Pensum von 80 % tätig sowie im Nebenamt (im Umfang von ca. vier bis fünf Stunden pro Woche, d.h. in einem Pensum von rund 10 %) als Hauswartin (IV-act. 1, 28). Sie meldete sich – nach Anmeldung zur Früherfassung durch die Arbeitgeberin im Februar 2016 bzw. März 2019 (IV-act. 1, 10) und Verlust der Arbeitsstellen per Ende Mai bzw. Juli 2019 (IV-act. 28 S. 11, 26 S. 7) – im Mai 2019 unter Verweis auf wiederkehrende Fisteln bzw. Abszesse im Analbereich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (IV-act. 20). Die IV-Stelle traf erwerbliche und medizinische Abklärungen, wobei weitere gesundheitliche Probleme zu Tage traten (insbesondere: Meniskusklaision und Lipödem, IV-act. 32 ff.). Sie gewährte Kostengutsprache für Belastbarkeitstraining und berufliche Abklärung bei der B. _____ in C. _____ zwischen dem 27. Juli 2021 und dem 25. April 2022 (IV-act. 63, 75). Im Anschluss aktualisierte sie die medizinischen Akten, wobei eine vorbestehende Diagnose der Fibromyalgie ins Zentrum rückte (Bericht der neuen Hausärztin D. _____ vom 17. Juni 2022, IV-act. 84). Auf Anregung ihres regionalen ärztlichen Dienstes (RAD; IV-act. 95) veranlasste die IV-Stelle schliesslich eine polydisziplinäre Begutachtung der Versicherten in den Fachbereichen Allgemeine/Innere Medizin, Rheumatologie, Psychiatrie und Neurologie bei der ZIMB AG (IV-act. 97 ff.; Expertise vom 17. April 2023, IV-act. 112). Gestützt hierauf sowie die Stellungnahme ihres RAD (IV-act. 115) lehnte sie das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 7. September 2023 ab (IV-act. 121).

B. Hiergegen erhob die Versicherte am 3. Oktober 2023 Beschwerde mit den Anträgen, es seien die Verfügung der IV-Stelle vom 7. September 2023 aufzuheben, ein medizinisches Gutachten (orthopädischer, rheumatologischer und neurologischer Ausrichtung) einzuholen und eine Rente bei einer Invalidität von 83 % auszurichten (act. 1 S. 2). Den von ihr verlangten Kostenvorschuss von Fr. 800.– leistete sie fristgerecht (act. 3).

C. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 16. November 2023 auf Abweisung der Beschwerde (act. 5).

D. Mit Eingabe vom 22. November 2023 reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht ihres behandelnden Rheumatologen Dr. med. E. _____ vom 13. November 2023 nach (act. 7; BF-act. 10).

E. Das Gericht stellte mit Schreiben vom 24. November 2023 Zusatzfragen an den rheumatologischen Gutachter der ZIMB AG in Aussicht, wozu die Parteien sich äusserten (act. 8 ff.). Mit Schreiben vom 27. Februar 2024 (Eingang auf der Gerichtskanzlei am

5. März 2024) beantwortete der rheumatologische Experte die Zusatzfragen des Gerichts (act. 14). Hierzu nahmen die Parteien am 10. April 2024 abschliessend Stellung, wobei sie an ihren jeweiligen Anträgen festhielten (act. 17 f.).

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. September 2023. Mit der am 3. Oktober 2023 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. 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 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 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach dessen Ablauf zu mindestens 40 % 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 insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Erwerbsunfähigkeit wird in Art. 7 Abs. 1 ATSG definiert als durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachter und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibender ganzer oder teilweiser Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Artikel 7 Abs. 2 ATSG hält fest, dass nur die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen sind und eine Erwerbsunfähigkeit nur vorliegt, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist. Die Gesundheitsbeeinträchtigung muss fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden sein (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).

2.3 Der massgebliche Sachverhalt ist grundsätzlich durch die Invalidenversicherung abzuklären (Untersuchungsgrundsatz; Art. 43 Abs. 1 ATSG), wozu insbesondere medizinische Gutachten dienen können (Art. 43 Abs. 2 und Art. 44 ATSG). Diese müssen, damit auf sie abgestellt werden kann, 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; die Schlussfolgerungen der Experten sind zu begründen (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; vgl. ausserdem etwa BGer 9C_787/2023 vom 19. September 2024 E. 3.3).

2.4 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, die gemischte Methode angewandt. Demnach wird der Invaliditätsgrad für den erwerblichen Teil nach Art. 16 ATSG festgelegt. Das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, wird in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 28a Abs. 3 IVG). Dabei sind die jeweiligen Einkommen zunächst ins Hundert zu rechnen und erst nachher die Erwerbseinbusse zu gewichten (Art. 27^{bis} Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Im Aufgabenbereich ist zu ermitteln, in welchem Masse die versicherte Person unfähig ist, ihre Aufgaben weiterhin wahrzunehmen (Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG). Auch dieser Bereich ist zu gewichten; schliesslich sind die beiden gewichteten Bereiche zusammenzuzählen.

3.

3.1 Die IV-Stelle wies das Leistungsbegehren mit der Begründung ab, gestützt auf die beweiswertigen gutachterlichen Einschätzungen liege keine Invalidität von mindestens 40 % vor. Dabei stellte sie auf eine 70%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit ab. Entsprechend stellte sie einem zuletzt im Jahr 2018 verdienten, auf das Jahr 2019 indexierten und auf ein 100 %-Pensum umgerechneten Einkommen von Fr. 53'340.– ein Invalideneinkommen von Fr. 34'790.– gegenüber (Einkommen für eine einfache Hilfsarbeitertätigkeit gemäss vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebener Lohnstrukturerhebung [LSE] des Jahres 2018, indexiert auf das Jahr 2019, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Frauen, angepasst an eine Arbeitszeit von 41.7 Stunden sowie die noch zumutbare Arbeitsfähigkeit von 70 % und unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von 10 %). Der von ihr auf diese Weise ermittelte Invaliditätsgrad betrug 35 % (IV-act. 117 S. 1) bzw. bezogen auf das erwerbliche Pensum von 90 % noch 31 % (IV-act. 117 S. 3).

3.2 Demgegenüber macht die Versicherte geltend, dem Gutachten der ZIMB AG komme keine Beweiskraft zu, so dass sich eine Neubegutachtung aufdränge. Zudem rügt sie Mängel im vorinstanzlichen Einkommensvergleich (act. 1 Ziff. 8 f.).

3.2.1 Konkret wirft die Beschwerdeführerin dem rheumatologischen Gutachter vor, er habe seine Einschätzung auf veraltete bildgebende Befunde gestützt, die erheblich von neueren Bildgebungen aus Juni und September 2022 abweichen würden (act. 1 Ziff. 14 ff.). Er habe sich auch nicht – obwohl ihm der Austrittsbericht der F. _____ vom 18. März 2023 vorgelegen habe, dem eine am 23. Juni 2022 durchgeführte Knieoperation zu entnehmen gewesen sei – um die Beschaffung der entsprechenden neuen Bilder gekümmert (act. 1 Ziff. 17).

3.2.2 Ihrem eigenen – von der IV-Stelle abweichenden – Einkommensvergleich legt die Versicherte ein Valideneinkommen von Fr. 48'214.– im Jahr 2018 für ein Pensum von 80 % als Pflegeassistentin sowie ein solches von Fr. 3'936.– für eine Nebentätigkeit als Hauswartin zugrunde gelegt. Das ergebe zusammen Fr. 52'150.–, hochgerechnet auf ein Pensum von 100 % Fr. 57'944.45 und indexiert auf das Jahr 2020 Fr. 58'934.– (act. 1 Ziff. 20). Das Invalideneinkommen für eine leichte angepasste Hilfstätigkeit betrage gemäss IV-Stelle – bei Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 10 % – Fr. 48'143.45 (gemäss LSE 2020, für 100 %; act. 1 Ziff. 21). Da im Schlussbericht der B. _____ vom 28. April 2022 eine Arbeitsunfähigkeit "im weiteren Sinne" von 80 % ärztlich attestiert wer-

de, resultiere eine Invalidität von 83 % bzw. – bei Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 70 %, wie von der IV-Stelle angenommen – immer noch eine solche von 43 % (act. 1 Ziff. 22). Unklar sei zudem der Grad der Einschränkung in der Haushaltsführung, der durch die Gutachter des ZIMB lediglich mit "unter 20 %" beziffert worden sei. Diesbezüglich sei zu bedenken, dass bereits ab einer Einschränkung von 13 % in der Haushaltsführung bei 70%-iger Arbeitsfähigkeit eine Invalidität von 40 % vorliege (act. 1 Ziff. 23).

4.

4.1 Einzugehen ist zunächst auf die Kritik der Beschwerdeführerin am polydisziplinären Gutachten der ZIMB AG vom 17. April 2023. Diesbezüglich erhebt ihr Rechtsvertreter schwere Vorwürfe gegenüber den medizinischen Gutachtern, insbesondere dem rheumatologischen Experten (vgl. etwa act. 1 Ziff. 17: "hat sich wider besseres Wissen nicht mit den aktuellen Berichten dokumentieren lassen"; act. 17 Ziff. 3: "behaupten wider besseres Wissen, dass sie die Untersuchungsgespräche nicht in Hochdeutsch geführt haben" oder etwa schliesslich act. 17 Ziff. 8: "Der Aufwand nachzuhaken war offensichtlich zu gross und die Versuchung, die Beschwerdeführerin als Aggravation darzustellen zu verlockend").

4.1.1 Der Vorwurf, die Einschätzung basiere auf einer ungenügenden Bildgebung, erweist sich als haltlos: In der Tat stützt die Beschwerdeführerin ihre Argumentation gerade darauf, es habe dem rheumatologischen Gutachter der Austrittsbericht der F. _____ vom 18. März 2023 vorgelegen, wobei sie der Auffassung ist, dieser hätte in logischer Folge die dort erstellten Bilder in jedem Fall zur Ansicht bestellen müssen (E. 3.2.1 hiavor). Welcher Erkenntnisgewinn daraus resultiert hätte, erschliesst sich indes nicht, wie dies auch der rheumatologische Gutachter in seiner Stellungnahme vom 27. Februar 2024 im Detail erläutert. Auf diese kann verwiesen werden (act. 14). Im provisorischen Austrittsbericht der F. _____ sind die Diagnosen und Befunde bezüglich der Knie und Weichteile Stand März 2023 detailliert beschrieben. Die gestützt auf bildgebende und klinische Befundung gestellten Diagnosen hat denn auch der Rheumatologe der ZIMB – zu Recht, nachdem kein vernünftiger Anlass zu Zweifeln hieran ersichtlich war – ohne Weiteres als objektiviert übernommen (vgl. etwa IV-act. 112 S. 58, 60, 69). Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden beidseitige Kniegelenksarthrosen, ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom sowie eine chronische Periarthropathie coxae beidseits und ein Lipödem der unteren Extremitäten diagnostiziert (IV-act. 112 S. 10 f., 69). Weiterungen hierzu erübrigen sich. Welche weiteren konkreten, funktional einschränkenden Befunde der rheumatologische Gutachter nicht hinlänglich gewürdigt haben sollte, erhellt weder aus den vorge-

tragenen Rügen noch aus den Akten. Hatte der Gutachter indes Kenntnis der Vorbefunde und hat er diese auch als objektiv ausgewiesen übernommen – aufgrund eigener klinischer Untersuchung – kann die Beschwerdeführerin nichts für sich ableiten aus der Tatsache, dass ihm die zugrunde liegenden Bildgebungen im Gutachtenszeitpunkt nicht vorlagen (act. 1, 17).

Den im Bericht der F. _____ nicht explizit angesprochenen Bereich der Hüfte beschrieb der Gutachter gestützt auf eigene Untersuchung als "adäquat" (IV-act. 112 S. 68), und nicht etwa als "unauffällig"; in seiner Diagnoseliste ist die Hüftarthrose mit entsprechenden Schmerzen aufgeführt (IV-act. 112 S. 69). Dies stimmt überein mit der Stellungnahme des behandelnden Rheumatologen Dr. E. _____, der das Hüftgelenk in seiner "Neubeurteilung" vom 13. November 2023 als "unverändert zu 2017 frei beweglich" bezeichnete und keine funktionellen Einschränkungen erwähnte (BF-act. 10 S. 3). Aktenwidrig ist insofern auch die Behauptung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin, der Gutachter sei "von einem blanden bzw. von gesunden Hüftgelenken" ausgegangen (act. 17 S. 2).

Schliesslich ist bezüglich der arthrotischen Befunde an den Händen festzustellen, dass selbst der behandelnde Rheumatologe diesbezüglich einen wenig schmerzhaften Zustand im November 2023 berichtete (BF-act. 10 S. 3), so dass nicht ersichtlich ist, welche funktionellen Einschränkungen hieraus resultieren sollten, die durch den Gutachter ungenügend gewürdigt worden wären. Entsprechende Beschwerden wurden durch die Explorandin denn auch offenbar in der ausführlichen Befragung im Rahmen der Begutachtung nicht beklagt (IV-act. 112 S. 59 ff.).

Mit Blick auf das Gesagte sowie auch die Stellungnahmen des behandelnden Rheumatologen Dr. E. _____ vom 19. April 2021 und 7. Oktober 2022 (IV-act. 59, 91), worin dieser von (funktionell) unveränderten somatischen Befunden ausging, ist nachvollziehbar, dass der rheumatologische Gutachter eine erneute Röntgenaufnahme – zumal es diesbezüglich deren Nutzen gegen die Strahlenbelastung abzuwägen gilt (act. 14 S. 2 unten) – nicht als zielführend erachtete. Dies umso mehr, als in den Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie für die rheumatologische Begutachtung unter Ziff. 3.3, zweites Lemma, festgehalten ist: "Ob Voruntersuchungen wiederholt werden müssen, hängt von der Wahrscheinlichkeit einer wesentlichen Veränderung der Befunde ab. Bei ausreichender Dokumentation der Vorbefunde und stabilem Verlauf kann auf eine aktuelle Bildgebung verzichtet werden" (<https://www.rheuma->

net.ch/images/pdf/DEUTSCH/Leitlinien-fr-die-rheumatologische-Begutachtung-12-2016.pdf).

4.1.2 Im Übrigen konzentrierte sich der rheumatologische Gutachter im Wesentlichen auf die Plausibilisierung der aus den grundsätzlich unbestrittenen objektivierbaren Befunden resultierenden funktionellen Einschränkungen. Dabei erläuterte er im Detail, woraus er auf Aggravation bzw. bewusste, übertriebene Beschwerdepräsentation schloss. So schilderte er etwa, dass die Explorandin unter Ablenkung – im Längssitz – einen wesentlich kleineren Finger-Boden-Abstand erreichen konnte als bei expliziter Testung (IV-act. 112 S. 65); weiter legte er eindrücklich dar, wie diese wiederholt starke Schmerzen präsentiert hatte bereits bei geringfügiger, oberflächlicher Berührung, was er als aus medizinischer Sicht nicht plausibel einordnete (vgl. etwa IV-act. 112 S. 68; act. 14 S. 1 f.). Trotz der Aggravation schloss er aufgrund der objektivierten Beschwerden auf eine aufgehobene Arbeitsfähigkeit im angestammten Tätigkeitsbereich mit körperlich schwerer Arbeit sowie auf eine um 30 % reduzierte Arbeitsfähigkeit auch in einer angepassten Verweistätigkeit (körperlich leichte und vor allem sitzende Tätigkeit an einem ergonomisch gut eingestellten Arbeitsplatz mit der Möglichkeit des regelmässigen Positionswechsels, ohne Gehen auf unebenen Böden oder Benützen von Treppen, Leitern, Gerüsten etc., ohne monotone stereotype Rotationsbewegungen sowie Arbeiten in anhaltender Oberkörpervorneige- oder -rückhalteposition; Begrenzung des Hebens und Tragens von Lasten auf fünf bis maximal siebeneinhalb Kilogramm). Der Explorandin sei eine Präsenz von sechs bis acht Stunden täglich zumutbar, sie benötige aber vermehrte Pausen (IV-act. 112 S. 12). Nota bene besteht insofern sogar Übereinstimmung mit dem behandelnden Dr. E. _____, der ebenfalls nur, aber immerhin, für die angestammte Arbeit sowie in körperlich belastenden Tätigkeiten eine aufgehobene Arbeitsfähigkeit attestiert (BF-act. 10 S. 1). Der wesentliche Unterschied zum rheumatologischen Gutachter besteht mithin darin, dass letzterer sich nicht nur mit der Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit befasste, sondern auch mit derjenigen in einer angepassten Verweistätigkeit, die aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht zentral ist (vgl. E. 2.1 i.f. hiervor).

4.1.3 Insgesamt ist das polydisziplinäre Gutachten für die zu beantwortenden Fragen umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben (vgl. oben E. 2.3). Daran ändert nichts, dass nicht alle bildgebenden Befunde den Gutachtern vorlagen, zumal diese von den gestützt darauf gestellten Diagnosen Kenntnis hatten und sie in keiner Weise in Frage stellten (vgl. oben E. 4.1.1). Die Befunde wurden systematisch er-

hoben, die geklagten Beschwerden umfassend dargestellt und daraufhin gewürdigt, ob sie sich angesichts der objektivierbaren Befunde nachvollziehen liessen (vgl. zum Ganzen IV-act. 112). Dass funktionelle Einschränkungen lediglich aus allgemeininternistischer sowie rheumatologischer Perspektive objektiviert werden konnten (IV-act. 112 S. 12) ist kongruent damit, dass die Beschwerdeführerin sich auch nicht in Behandlung befindet für psychiatrische, neurologische oder orthopädische Beschwerden. Es besteht damit kein Anlass für das Gericht, ein Gerichtsgutachten in diesen Fachgebieten einzuholen. Vielmehr ist auf das beweiswertige Gutachten der ZIMB AG vom 17. April 2023 sowie die darin nachvollziehbar und schlüssig attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer leidensangepassten Tätigkeit abzustellen. Daran weckt insbesondere eine Krankschreibung durch die Hausärztin gegen Ende der Belastungserprobung bei B. _____ lediglich unter Verweis auf chronische diffuse Ganzkörperschmerzen bzw. Fibromyalgie keine begründeten Zweifel (IV-act. 78, 81 S. 4, 84).

4.2 Zu überprüfen bleibt die Ermittlung des Invaliditätsgrades. Für diesen sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des frühestmöglichen Rentenanspruchs massgebend, hier – bei Beginn des Wartejahres im November 2018 (vgl. IV-act. 10 S. 1) – also November 2019 (vgl. etwa BGer 8C_774/2019 vom 3. März 2020 E. 8.3). Zur Anwendung gelangt die gemischte Methode (vgl. E. 2.4 hiervor).

4.2.1 Im erwerblichen Bereich ist das Valideneinkommen, das die Beschwerdeführerin vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, die schliesslich zur Invalidität geführt hat, in einem 100 %-Pensum verdient hätte, demjenigen gegenüberzustellen, das sie als Invalide zumutbarerweise noch erzielen kann. Die Beschwerdeführerin erzielte gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (IV-act. 25 S. 2) im Jahr 2018 Einkommen von Fr. 48'214.– und Fr. 3'936.–, mithin Fr. 52'150.– für ein Arbeitspensum von zusammen rund 90 %. Sie hätte mithin als Gesunde im Jahr 2018 bei voller Erwerbstätigkeit ein Einkommen von 57'944.45 erzielen können (Fr. 52'150.– : 90 x 100) bzw. im Jahr 2019 (bei einer Nominallohnentwicklung von durchschnittlich 1,0 % gegenüber dem Jahr 2018, d.h. Fr. 57'944.45 x 1.01) ein solches von Fr. 58'523.90. Unbestritten ist als Invalideneinkommen der LSE-Tabellenwert für einfache Hilfsarbeiten beizuziehen, da die Versicherte tatsächlich kein Invalideneinkommen erwirtschaftet. Der hier demnach massgebliche Tabellenwert gemäss LSE 2018 beträgt – mit der Vorinstanz – für Frauen im Kompetenzniveau 1 monatlich Fr. 4'371.–. Umgerechnet auf das Jahr 2019 sowie eine durchschnittliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden pro Woche ist demnach von einem Invalideneinkommen von Fr. 55'228.– für eine Erwerbstätigkeit von 100 % im Jahr 2019 auszugehen. Unter Berücksichtigung der

Arbeitsfähigkeit von 70 % sowie des von der IV-Stelle gewährten Tabellenlohnabzugs – wobei mit Blick auf das Ergebnis offenbleiben kann, ob dieser zu Recht gewährt wurde – beträgt das Invalideneinkommen Fr. 34'793.65.

Es resultiert eine Einschränkung im erwerblichen Bereich von aufgerundet 41 % ([Fr. 58'523.90 ./ Fr. 34'793.65] : Fr. 58'523.90).

4.2.2 Im Haushaltsbereich ist aktenkundig, dass die Beschwerdeführerin mit ihrem Ehemann sowie einem erwachsenen Sohn zusammenlebt. Offenbar bezieht der Ehemann bereits eine IV-Rente; die Beschwerdeführerin gibt an, im Haushalt insofern eingeschränkt zu sein, als sie keine schweren Sachen heben kann (wobei es dem erwachsenen Sohn zumutbar ist, etwa den Wäschekorb hochzutragen, wenn schon die Eltern die Wäsche für ihn waschen; im Übrigen können die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann den Haushalt gemeinsam erledigen; vgl. IV-act. 112 S. 62 f.). Mit Blick darauf, dass mithin im Haushaltsbereich offensichtlich keine massgeblichen Einschränkungen vorliegen, war die Durchführung einer Haushaltsabklärung vorliegend entbehrlich und ist die gutachterliche Einschätzung nachvollziehbar, wonach die Einschränkungen im Haushalt interdisziplinär jedenfalls unter 20 % liegen (IV-act. 112 S. 14).

4.2.3 Im erwerblichen Bereich ist die Einschränkung von 41 % mit 90 % zu gewichten, entsprechend einem Invaliditätsgrad von rund 37 %. Hinzu kommt eine Invalidität von (maximal) 2 % im Aufgabenbereich (20 % x 10 %). Es resultiert insgesamt eine Arbeitsunfähigkeit von maximal 39 %.

4.3 Im Ergebnis hat mithin die Invalidenversicherung – bei einem Invaliditätsgrad von unter 40 % (oben E. 2.1) – zu Recht einen Rentenanspruch der Versicherten verneint. Die Beschwerde ist abzuweisen. Anzufügen bleibt, dass es der Beschwerdeführerin selbstredend offensteht, die Invalidenversicherung im weiteren Verlauf um Unterstützung bei der Eingliederung zu ersuchen, sollte sie sich künftig subjektiv wieder arbeitsfähig fühlen.

5. Das Verfahren ist gemäss Art. 61 lit. f^{bis} ATSG i.V.m. Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG kostenpflichtig. Es ist demnach eine Spruchgebühr zu Lasten der unterliegenden Beschwerdeführerin zu erheben, die auf Fr. 800.– festgesetzt und mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss in nämlicher Höhe verrechnet wird (§ 22a Abs. 2 VRG i.V.m. § 1 der Verordnung über die Kosten im Verfahren vor dem Verwaltungsgericht [KostenVO; BGS 162.12];

§ 23 Abs. 1 Ziff. 3 VRG). Eine Parteientschädigung ist ausgangsgemäss nicht zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG).

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 dessen Ziffer 2 – im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 19. Dezember 2024

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Die Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am