



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

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

U R T E I L vom 20. Februar 2026 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____

Beschwerdeführer
vertreten durch RA M^Law Stephanie C. Elms, schadenanwaelte AG,
Industriestrasse 13c, Postfach, 6302 Zug

gegen

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

betreffend

Invalidenversicherung
(Leistungen)

S 2024 112

A.

A.a A. _____, geboren 1978, wurde am 9. März 1984 wegen eines frühkindlichen psychoorganischen Syndroms (Geburtsgebrechen Nr. 404) bei der Invalidenversicherung zum Bezug von Leistungen für Minderjährige angemeldet. Die IV-Stelle gewährte medizinische Massnahmen und Sonderschulmassnahmen (IV-act. 1). Am 31. Juli 2000 schloss der Versicherte eine Anlehre als Gärtneriarbeiter bei der Strafanstalt B. _____ ab (IV-act. 6/3). Seit dem 12. Juni 2006 ist er in einem Teilzeitpensum im Bereich Maschinenbedienung/Herstellung von C. _____ bei der D. _____ angestellt (IV-act. 11).

A.b Am 12. Februar 2020 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte wegen Schmerzen in den Beinen bei der IV-Stelle Zug zum Leistungsbezug an (IV-act. 3; vgl. auch IV-act. 13/3). Bereits im Mai 2017 waren ein Spontanpneumothorax rechts mit Spannungskomponente, eine chronische Bronchitis, eine Opioidabhängigkeit (substituiert), ein Status nach Hepatitis C und ein Status nach Lues diagnostiziert worden (IV-act. 5/1). Die IV-Stelle nahm medizinische und beruflich-erwerbliche Abklärungen vor. Am 21. September 2021 teilte sie dem Versicherten mit, dass sie die Kosten für eine begleitende Beratung im Hinblick auf die Erhaltung seines Arbeitsplatzes übernehme (IV-act. 35). Vom 15. März bis zum 8. Mai 2023 wurde der Versicherte in der E. _____ stationär behandelt (IV-act. 57). Am 28. September 2023 schloss die IV-Stelle die Eingliederungsmassnahmen ab (IV-act. 60/7–8). Daraufhin zog sie die Akten der Krankentaggeldversicherung F. _____ bei (IV-act. 62). Nach entsprechendem Vorbescheid vom 11. Juli 2024 (IV-act. 66) sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 7. Oktober 2024 (IV-act. 70 und 72) mit Wirkung ab dem 1. September 2023 eine Rente von 50 % einer ganzen Rente zu.

B. Dagegen erhob der Versicherte am 5. November 2024 Beschwerde mit folgendem Rechtsbegehren (act. 1 S. 2):

1. Es sei die Verfügung vom 7. Oktober 2024 aufzuheben.
2. Es sei dem Beschwerdeführer ab 1. September 2023 eine Rente in der Höhe von mind. 63 % einer ganzen Rente und ab dem 1. Januar 2024 mind. 67 % einer ganzen Rente auszurichten.
Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MWST zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

In prozessualer Hinsicht stellte der Beschwerdeführer das Gesuch, es sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und in der Person von Rechtsanwältin Stephanie Elms eine unentgeltliche Rechtsvertreterin zu bestellen (act. 1 S. 2).

C. Mit Verfügung vom 7. November 2024 bewilligte das Gericht das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung. Gleichzeitig bestellte es dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren in der Person von Rechtsanwältin Stephanie Elms eine unentgeltliche Rechtsbeiständin (act. 2).

D. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 9. Januar 2025 die Abweisung der Beschwerde (act. 4).

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. Oktober 2024 und wurde der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (frühestens) am 8. Oktober 2024 zugestellt (vgl. act. 1 S. 3). Mit der am 5. November 2024 der Schweizerischen Post übergebenen Beschwerdeschrift ist die 30-tägige Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG gewahrt. Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat 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. Oktober 2024) 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).

2.2 Auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der Fassung gültig ab dem 1. Januar 2022 Anwendung (Ziff. 9100 des Kreisschreibens über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]).

2.3 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).

2.4

2.4.1 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 Eingliederungsmassnahmen 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).

2.4.2 In soweit die fraglichen Erwerbseinkommen des Einkommensvergleichs ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne eine Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. Prozentvergleich; BGer 9C_478/2021 vom 11. November 2021 E. 5.2.1 mit Hinweis auf BGE 114 V 310 E. 3a).

2.4.3 Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Artikel 49 Absatz 1^{bis} IVV von 50 Prozent oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert zehn Prozent für Teilzeitarbeit abgezogen (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV; in der vom 1. Januar 2022 bis zum 31. Dezember 2023 gültigen Fassung). In BGer 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 10.6 kam das Bundesgericht zum Schluss, dass der vom Bundesrat erlassene Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV in der am 1. Januar 2022 geltenden Fassung vor Bundesrecht nicht standhalte. Das Korrektiv des Abzugs vom Tabellenlohn (von bis zu 25 %) gemäss der bisherigen Rechtsprechung könne je nach Fallkonstellation weiterhin gewährt werden.

Vom statistisch bestimmten Wert nach Art. 26^{bis} Absatz 2 IVV werden 10 Prozent abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Artikel 49 Absatz 1^{bis} IVV von 50 Prozent oder weniger tätig sein, so werden 20 Prozent abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV; in der seit dem 1. Januar 2024 gültigen Fassung).

2.5 Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität keine berufliche Ausbildung beginnen oder abschliessen, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Artikel 25 Absatz 3 IVV bestimmt. In Abweichung von Artikel 25 Absatz 3 IVV sind geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden (Art. 26 Abs. 6 IVV).

Geburts- und Frühinvalide sind Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit einen Gesundheitsschaden aufweisen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Darunter fallen all jene Personen, welche infolge ihrer Invalidität überhaupt keine Berufsausbildung absolvieren können. Ebenso gehören dazu Versicherte,

welche zwar eine Berufsausbildung beginnen und allenfalls auch abschliessen, zu Beginn der Ausbildung jedoch bereits invalid sind und mit dieser Ausbildung nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten realisieren können wie eine nichtbehinderte Person mit derselben Ausbildung (Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Rz. 3035).

2.6 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit 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).

Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50–69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Abs. 2). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Abs. 3). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die folgenden prozentualen Anteile (Abs. 4):

Invaliditätsgrad:	prozentualer Anteil:
49 Prozent	47.5 Prozent
48 Prozent	45 Prozent
47 Prozent	42.5 Prozent
46 Prozent	40 Prozent
45 Prozent	37.5 Prozent
44 Prozent	35 Prozent
43 Prozent	32.5 Prozent
42 Prozent	30 Prozent
41 Prozent	27.5 Prozent
40 Prozent	25 Prozent

2.7 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).

Berichten des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) nach Art. 49 Abs. 2 IVV kommt ebenfalls Beweiswert zu, sofern sie den von der Rechtsprechung umschriebenen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten genügen (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Selbst eine Aktenbeurteilung ohne eigene Untersuchung kann beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen der RAD (BGer 8C_499/2024 vom 30. Mai 2025 E. 5.1). Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die (versicherungsinterne) Beurteilung des RAD zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 142 V 58 E. 5.1).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass dem Beschwerdeführer ab dem 7. September 2022 vorübergehend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei. Im Mai 2023 habe er die Tätigkeit als Mitarbeiter Maschinenbedienung bei der D._____ jedoch wieder aufnehmen können. Im September 2023 seien die Eingliederungsmassnahmen abgeschlossen worden. Die Beurteilung durch den RAD habe ergeben, dass der Beschwerdeführer aufgrund der langjährigen Suchtmittelabhängigkeit mit somatischen Folgeerkrankungen als Mitarbeiter Maschinenbedienung und auch in jeder anderen körperlich leichten Hilfstätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig sei. Ohne gesundheitliche Einschränkung würde er in einem 100%-Pensum arbeiten. Die Einschränkung von 50 % entspreche somit dem Invaliditätsgrad. Nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen und ein Jahr nach attestierter Arbeitsunfähigkeit ab September 2022 bestehe ab September 2023 Anspruch auf eine Rente von 50 % einer ganzen Rente (IV-act. 70/1–2).

3.2 Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, dass er die reguläre Schulzeit aufgrund eines POS nur dank massiver Sonderbetreuung habe beenden können. Er verfüge zwar über eine Anlehre. Die Anlehre habe er jedoch in einer Art geschütztem Rahmen – in einem Sondersetting – während eines Gefängnisaufenthalts absolviert. Er sei daher als Frühinvaliden zu qualifizieren, weshalb bei der Ermittlung des Validenein-

kommens auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) 2022, Tabelle TA1_tirage_skill_level, privater Sektor, abzustellen sei. Das für den vorliegenden Fall korrekte Valideneinkommen über alle Kompetenzniveaus und Wirtschaftszweige betrage Fr. 81'440.10 (Fr. 6'510.– x 12 : 40 x 41.7). Beim Invalideneinkommen sei der Lohn für Hilfsarbeiten (Zentralwert) im Kompetenzniveau 1 für das Jahr 2022 heranzuziehen. Dieser betrage Fr. 66'365.55 (Fr. 5'305.– : 40 x 41.7 x 12) resp. Fr. 33'182.80 im noch zumutbaren 50%-Pensum. Unter Berücksichtigung der zu gewährenden Leidensabzüge betrage der Invaliditätsgrad ab dem 1. September 2023 mindestens 63 % und ab dem 1. Januar 2024 mindestens 67 %. Aufgrund der Einschränkungen, die seit seiner Kindheit bestünden, sei er auf einen sozialen Arbeitgeber angewiesen, dem es aus betrieblich-organisatorischen Gründen keine Rolle spiele, ob er planmässig zur Arbeit erscheine. Bei der Firma G._____ in H._____, wo der Beschwerdeführer seit vielen Jahren körperlich schwere Arbeiten verrichte, handle es sich de facto um eine geschützte Arbeitsstelle. Der Beschwerdeführer sei mit dem Firmeninhaber befreundet und dieser nehme auf die psychischen und körperlichen Einschränkungen viel Rücksicht. Selbst der RAD habe festgehalten, dass unter Umständen eine Potenzialabklärung im geschützten Rahmen zu erwägen sei. Die Teamleiterin der D._____ schätze eine Anstellung im zweiten Arbeitsmarkt als eher realistisch ein. Unter diesen Umständen sei die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers wirtschaftlich nicht mehr verwertbar und ab dem 1. September 2023 ein Anspruch auf eine ganze Rente gegeben (act. 1).

4. In medizinischer Hinsicht sind im Wesentlichen folgende Beurteilungen aktenkundig:

4.1 Doktor med. I._____, FMH Allgemeine Medizin, nannte im Bericht vom 16. September 2020 folgende Diagnosen (IV-act. 19/1):

- Opioidabhängigkeit mit einer Substitution täglich mit Diaphin 100 mg morgens sowie Diaphin ret. 150 mg zweimalig abends
- chronische Bronchitis
- arterielle Hypertonie
- Status nach Hepatitis C
- Status nach Lues

Doktor I._____ gab an, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner langjährigen Opioidabhängigkeit psychoorganisch verlangsamt und eingeschränkt sei. Er befinde sich seit Jahren in einem insgesamt stabilen Gesundheitszustand. Gemäss seiner eigenen

Einschätzung sei er im Bereich Gartenbau zurzeit nicht arbeitsfähig. Aus ärztlicher Sicht sei diese Tätigkeit höchstens deutlich reduziert ausführbar. Der Beschwerdeführer arbeite zurzeit in einer leichten Tätigkeit in einem J. _____ in H. _____, wo er in einem 30%- bis 40%-Pensum tätig sei. In einer leichten angepassten Tätigkeit sei ihm eine Arbeitstätigkeit bis zu 50 % zumutbar (IV-act. 19).

4.2 Die medizinischen Fachpersonen der K. _____ führten im Bericht vom 29. Dezember 2020 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an (IV-act. 24/5):

- rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig bis schwer (ICD-10 F33.1)
- kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0)
- Differentialdiagnose: andauernde Persönlichkeitsänderung (ICD-10 F62)
- Heroinabhängigkeit, gegenwärtig Teilnahme an einem ärztlich überwachten Ersatzprogramm (ICD-10 F11.22; Erstdiagnose: 2003)

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Fachpersonen der K. _____ nicht. Sie erklärten, dass der Beschwerdeführer eine Lehre als Landschaftsgärtner absolviert habe, welche ihm aus körperlichen Gründen nicht mehr möglich sei. Der Beschwerdeführer gehe gerne in der Natur spazieren, sei an Geschichte und am Weltgeschehen interessiert, lese gerne Mangas und spiele Computerspiele. Die bisherige Tätigkeit sei ihm mehrere Stunden täglich, eine dem Leiden angepasste Tätigkeit vier bis acht Stunden zumutbar (IV-act. 24/6–7).

4.3 Doktor med. L. _____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Ärztlicher Leiter der M. _____, hielt im Bericht vom 22. April 2021 fest, dass der Beschwerdeführer bei ihnen in den letzten Jahren jeweils nur die Opioid-Agonisten-Therapie sowie die suchtmmedizinische Behandlung und Beratung wahrgenommen habe. Die körperlichen Erkrankungen würden durch den Hausarzt Dr. I. _____, die psychischen Erkrankungen durch die K. _____ in H. _____ behandelt. Der Beschwerdeführer erscheine täglich zum Bezug von Diacetylmorphin. Vor dem Hintergrund einer schwierigen familiären Situation (Vater multiple Sklerose, Mutter an Suizid verstorben) sei der psychisch und im Sozialverhalten auffällige Beschwerdeführer ab dem Primarschulalter in Heimen, Internaten oder sonst fremdplatziert aufgewachsen. Er habe zwar neun Jahre lang die obligatorische Volksschule, danach aber keinen Abschluss absolviert. Er habe verschiedene Temporär-Arbeitsstellen als Lagerist, Eisenleger und andere Tätigkeiten im Baugewerbe ausgeübt. Zwischen dem 19. und dem 23. Lebensjahr sei er im Gefängnis gewesen, wo er eine drei-

jährige Anlehre als Landschaftsgärtner habe absolvieren und abschliessen können. Nach der Entlassung aus dem Gefängnis habe er wenige Jahre auf diesem Beruf gearbeitet. Mit ca. 25 Jahren habe er die Arbeitstätigkeit infolge des exazerbierten Drogenkonsums aufgegeben. Ca. 2007 mit gut 28 Jahren habe er sich gefangen und wieder angefangen zu arbeiten. Über die N. _____ habe er vor allem temporäre Arbeiten ausgeführt, teils unterbrochen von Stellenlosigkeit. Seit vielen Jahren arbeite der Beschwerdeführer nun bei der Firma G. _____ in H. _____. Er verrichte dort schwere körperliche Arbeit, indem er O. _____ herstelle, schwere Formen hebe etc. Auch die grosse Hitze aufgrund der Maschinen sei belastend. Das Pensum betrage übers Jahr gesehen durchschnittlich ca. 50 %, variere aber etwas. Gemäss dem Beschwerdeführer handle es sich zwar um eine Stelle im ersten Arbeitsmarkt. De facto sei es allerdings wie eine geschützte Arbeitsstelle, da er mit dem Firmeninhaber befreundet sei und dieser sehr viel Rücksicht auf seine psychischen und körperlichen Einschränkungen nehme, wie es sonst im ersten Arbeitsmarkt nicht üblich sei. Betreffend die detaillierten Angaben zur Arbeitsunfähigkeit und zu den Leistungseinbussen sei auf die Behandler zu verweisen. Beim Beschwerdeführer bestünden erhebliche Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, deren Ausmass er jedoch nicht genau beziffern könne, da der Beschwerdeführer seit Jahren in schwankendem Pensum und unter de facto geschützten und sehr wohlwollenden Arbeitsbedingungen tätig sei. Eine andere Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt sei unter der aktuellen Symptomatik und vor dem Hintergrund der Krankheitsentwicklung über die letzten Jahrzehnte nicht vorstellbar. Eine Tätigkeit zu ca. 50 % in einem wohlwollenden, beschützenden Umfeld sei als realistisch zu betrachten (IV-act. 30/2–5).

4.4 Die Ärztinnen der E. _____ erklärten im an die K. _____ gerichteten Bericht vom 31. Mai 2023, dass der Beschwerdeführer vom 15. März bis zum 8. Mai 2023 bei ihnen hospitalisiert gewesen sei. Er sei freiwillig in Begleitung von Herrn P. _____ (M. _____) in die Akutstation eingetreten. Nach einer Stabilisierungsphase sei er auf die Spezialstation für Abhängigkeitserkrankungen übergetreten. Die psychotischen Symptome bei Eintritt hätten nicht bestätigt werden können. Der Beschwerdeführer sei aufgrund von diversen psychosozialen Belastungsfaktoren (unter anderem Arbeitslosigkeit, Familie) und einer zunehmenden Überforderung mit depressiver Affektlage auf Zuweisung der K. _____ in die Klinik eingetreten. Im Verlauf der Hospitalisation habe sich eine zunehmende Stabilisierung der Affektlage und des Umgangs mit dem Suchtdruck gezeigt. Während des Aufenthalts sei es zu einem bekannten Rückfall gekommen. Der Austritt sei in die angestammten Verhältnisse erfolgt. Zum Zeitpunkt des Austritts hätten keine Hinweise auf eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung bestanden (IV-act. 57).

5.

5.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht auf die Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr. med. Q. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 20. Juni 2024 (IV-act. 64).

5.2 RAD-Ärztin Dr. Q. _____ erklärte in dieser Stellungnahme, dass beim Beschwerdeführer eine komplexe psychische Beeinträchtigung dokumentiert sei, welche sich seit der Kindheit nachvollziehen lasse. Der in der Vergangenheit schwergradige Substanzmittelmissbrauch sei inzwischen ausreichend substituiert. Es werde allerdings von somatischen Folgeschäden (pulmonal allgemein nach Erkrankung mit Hepatitis C und Stand nach Lues) berichtet. Zudem hätten die stationären Behandler psychische Auffälligkeiten in Form einer Verlangsamung des formalen Gedankenganges, eines systemischen Wahns mit Wahndynamik sowie Körperhalluzinationen festgestellt. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass aufgrund der langjährigen Abhängigkeit neben den somatischen Folgeerkrankungen auch kognitive und psychische Störungen als Folge des Konsums vorliegen würden. Ein Abbau des Leistungsvermögens aufgrund des Gesundheitsschadens sei überwiegend wahrscheinlich. Das vom Beschwerdeführer seit längerem ausgeübte Pensum von 50 % sei aus versicherungsmedizinischer Sicht nachvollziehbar (IV-act. 64).

5.3 Diese fachärztliche Beurteilung von RAD-Ärztin Dr. Q. _____, welche sie in Kenntnis der Vorakten abgab, ist plausibel. Sie findet in den Berichten der behandelnden Ärzte und medizinischen Fachpersonen ihre Stütze. Die Fachpersonen der K. _____ kamen im Bericht vom 29. Dezember 2020 zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer eine dem Leiden angepasste Tätigkeit vier bis acht Stunden zumutbar sei (vgl. E. 4.2). Doktor L. _____ erklärte im Bericht vom 22. April 2021, dass eine Tätigkeit in einem wohlwollenden, beschützenden Umfeld zu ca. 50 % als realistisch zu betrachten sei (vgl. E. 4.3). Doktor I. _____ gab im Bericht vom 16. September 2020 an, dass dem Beschwerdeführer eine leichte angepasste Tätigkeit in einem 50%-Pensum möglich sei (vgl. E. 4.1). Diesbezüglich ist zu bemerken, dass die Tätigkeit des Beschwerdeführers bei der D. _____ im Bereich Herstellung von C. _____ und Bedienung von Maschinen gemäss Beschreibung der Arbeitgeberin grösstenteils körperlich leicht ist. Gemäss Beschreibung hat er nämlich nur manchmal Gewichte von 0 bis 10 kg und nur selten Gewichte von 10 bis 25 kg zu heben oder zu tragen (IV-act. 11/3). Nachdem der Beschwerdeführer seit Mai 2023 wiederum im angestammten Pensum von durchschnittlich 50 % bei der

D. _____ tätig war (vgl. IV-act. 60/5), hat er überdies auch den Tatbeweis dafür erbracht, dass ihm die von RAD-Ärztin Dr. Q. _____ attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit tatsächlich möglich ist. Bei der Tätigkeit für die D. _____ handelt es sich – entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers – um eine solche im ersten Arbeitsmarkt. Im Fragebogen vom 11. März 2020 bejahte die Arbeitgeberin ausdrücklich, dass der angegebene Lohn der Arbeitsleistung entspreche (IV-act. 11/5). Auf die Beurteilung von RAD-Ärztin Dr. Q. _____ kann demnach abgestellt werden.

6. Zu prüfen bleibt, wie sich die eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in wirtschaftlicher Hinsicht auswirkt.

6.1 Was die Ermittlung des Valideneinkommens betrifft, ist darauf hinzuweisen, dass beim Beschwerdeführer im Kindesalter zwar ein POS (Geburtsgebrechen Nr. 404) festgestellt wurde. Daraufhin sprach ihm die Invalidenversicherung insbesondere Sonderschulmassnahmen zu (IV-act. 1). Nach der regulären Schulzeit konnte der Beschwerdeführer am 31. Juli 2000 in der Strafanstalt B. _____ schliesslich gleichwohl eine Anlehre als Gärtnereiarbeiter erfolgreich abschliessen (IV-act. 6/3). Anhaltspunkte dafür, dass er diese Anlehre nur dank einer Art Sondersetting absolvieren konnte, sind nicht gegeben. In der Folge arbeitete der Beschwerdeführer gemäss den Angaben von Dr. L. _____ im Bericht vom 22. April 2021 offenbar auch kurzzeitig auf diesem Beruf (vgl. E. 4.3 und auch Auszug aus dem individuellen Konto [IK-Auszug] vom 27. Februar 2020 [IV-act. 10]). Die folgenden Jahre waren geprägt von der Suchtmittelerkrankung (Heroin), ehe er diese mit 28 Jahren besser unter Kontrolle bekam. Vor diesem Hintergrund kann nicht davon gesprochen werden, dass der Beschwerdeführer bereits einen Gesundheitsschaden aufwies und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnte. Er ist daher nicht als Frühinvaliden zu qualifizieren.

6.2 Gemäss IK-Auszug vom 27. Februar 2020 erzielte der Beschwerdeführer bei der D. _____ in den letzten fünf Jahren vor der Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Beschwerdegegnerin folgende Einkommen (IV-act. 10/2):

2015:	Fr. 37'652.–
2016:	Fr. 39'155.–
2017:	Fr. 36'649.–
2018:	Fr. 41'855.–
2019:	Fr. 33'908.–

Die Stelle bei der D. _____ hatte er ausweislich der Akten im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 7. Oktober 2024 – der bis zu diesem Zeitpunkt eingetretene Sachverhalt ist für das Gericht vorliegend massgebend (vgl. E. 2.1) – nach wie vor inne (gemäss Eintrag im Verlaufsprotokoll vom 29. Juni 2023 wurde damals geplant, das Geschäft per Ende 2024 zu schliessen; IV-act. 60/6–7). Mit Blick darauf, dass der Mindestlohn eines Gärtners mit eidg. Berufsattest EBA im Jahr 2023 gemäss Anhang zum Gesamtarbeitsvertrag für die grüne Branche Fr. 4'333.– pro Monat bzw. Fr. 51'996.– pro Jahr betrug (vgl. www.jardinsuisse.ch) und der Beschwerdeführer seinen angestammten Beruf seit vielen Jahren nicht mehr ausgeübt hat, erscheint es sachgerecht, sowohl aufseiten des Validen- als auch aufseiten des Invalideneinkommens den bei der D. _____ erzielten Lohn heranzuziehen, zumal der Lohn der tatsächlichen Leistung entspricht (vgl. E. 5.3). Da davon ausgegangen werden kann, dass er ohne Gesundheitsschaden in einem 100%-Pensum arbeiten würde, das Einkommen aufgrund des schwankenden Pensums gemäss IK-Auszug jährlich unterschiedlich hoch ausfiel und ihm diese Tätigkeit noch in einem 50%-Pensum möglich ist, entspricht die Einschränkung von 50 % dem Invaliditätsgrad. Wenn wie hier auf das tatsächlich erzielte Einkommen abgestellt werden kann, bleibt für die Berücksichtigung eines Leidensabzugs sodann kein Raum.

7. Die angefochtene Verfügung, mit welcher die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. September 2023 eine Rente von 50 % einer ganzen Rente zusprach, erweist sich somit als rechtens. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

8.

8.1 Dem Beschwerdeführer ist mit Verfügung vom 7. November 2024 die unentgeltliche Prozessführung gewährt worden (act. 2), weshalb ihm trotz Unterliegens für das vorliegende Verfahren in Abweichung von Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG keine Kosten aufzuerlegen sind.

8.2 Eine Parteientschädigung ist dem Beschwerdeführer nicht zuzusprechen, da er mit seiner Beschwerde unterliegt. Mit Verfügung vom 7. November 2024 ist ihm indessen für das vorliegende Verfahren eine unentgeltliche Rechtsbeiständin in der Person von Rechtsanwältin Stephanie Elms bestellt worden. Nach Einsicht in die Kostennote von Rechtsanwältin Elms vom 17. Juni 2025 rechtfertigt sich für das vorliegende Verfahren ei-

ne Entschädigung von Fr. 2'495.– (10.1 Stunden x Fr. 220.– + Fr. 85.– [Auslagen] + MWST).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.

Rechtsanwältin Stephanie Elms wird mit Fr. 2'495.– (inkl. Auslagen 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, 20. Februar 2026

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am