



# VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---

## SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: Dr. iur. Diana Oswald, Vorsitz  
lic. iur. Judith Fischer und Ersatzrichter Dr. iur. Andreas Landtwing  
Gerichtsschreiber: MLaw Mauriz Müller

U R T E I L vom 29. September 2025 *[rechtskräftig]*  
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_

Beschwerdeführerin  
vertreten durch Rechtsanwältin MLaw Stephanie C. Elms,  
schadenanwaelte AG, Industriestrasse 13c, Postfach, 6302 Zug

gegen

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

Beschwerdegegnerin

betreffend

Invalidenversicherung  
(Rente)

S 2024 121

A.

A.a Die 1980 geborene A.\_\_\_\_\_, ausgebildete Marketing- und Kommunikationsplanerin mit eidgenössischem Diplom, bis November 2015 bei der B.\_\_\_\_\_ in Zürich als Senior Consultant beschäftigt, meldete sich im September 2015 erstmals aufgrund eines Reitunfalls im Februar 2015 sowie eines zweiten Burnouts (erstmalig gemäss eigener Aussage 2012) und Rückenbeschwerden bei der IV-Stelle in Zürich zum Leistungsbezug an (IV-act. 2). Da sie aber ab Mai 2016 wieder ihre volle Arbeitsfähigkeit erlangte, erfolgte der Fallabschluss ohne Leistungszusprache (IV-act. 26 ff.). In der Folge orientierte sie sich beruflich um zur diplomierten Mentorin (CAS-Ausbildung zwischen 2016 und 2018, IV-act. 33 S. 5); zwischen 2016 bis 2019 war sie selbständig erwerbend (in den Bereichen Coaching und Kommunikation, IV-act. 36 S. 32 f.), mit einem Pensum von – nach eigener Aussage – nie mehr als 60 % (IV-act. 115).

A.b Im Dezember 2020 meldete sie sich erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an, bei der neu zuständigen IV-Stelle Zug (fortan: IV-Stelle). Vorangegangen war eine Dekompensation im Rahmen einer erneuten Anstellung (als Client Director) bei C.\_\_\_\_\_, Zürich, zwischen dem 27. Januar und dem 30. September 2020 mit einem Pensum von 100 % (IV-act. 49 S. 19; 54, letzter effektiver Arbeitstag: 3. Juli 2020). Sie verwies in der Anmeldung auf eine akute Erschöpfungssituation mit körperlichen und psychischen Auswirkungen, die seit zehn Jahren immer wiederkehre bei hoher beruflicher Belastung bzw. Druck und Überstunden (IV-act. 33). Die IV-Stelle traf erwerbliche und medizinische Abklärungen. Insbesondere zog sie die Akten der Taggeldversicherung bei, inkl. eines psychiatrischen Gutachtens der Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Zürich (Expertise vom 10. März 2016; keine Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit; IV-act. 80 S. 331 ff.), eines psychiatrischen Arbeitsfähigkeitsassessments des Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Zug (Kurz-Expertise vom 27. Januar 2021, IV-act. 49 S. 9ff.; damals Arbeitsfähigkeit von ca. 50 % in angepasster Tätigkeit aufgrund der immensen psychosozialen Belastungen, bei indes zumutbarer Steigerung bei grundsätzlich vorhandener Leistungsfähigkeit von initial ca. 60 bis 70 %) sowie eines psychiatrischen Gutachtens des Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Zürich (Expertise vom 7. Oktober 2021 inkl. neuropsychologischer Untersuchung bei Dr. phil.

G.\_\_\_\_\_, IV-act. 80 S. 378 ff.; Arbeitsfähigkeit von 70 % in angestammter sowie von 100 % in angepasster Tätigkeit).

A.c Gestützt darauf sprach die IV-Stelle der Versicherten im Juli 2022 Arbeitsvermittlung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten zu (IV-act. 97). Verzögert durch die operativen Behandlung eines linksseitigen Mammakarzinoms (IV-act. 98 ff., 110)

konnten Arbeitsvermittlung und Job Coaching ab Mitte Mai 2023 anlaufen (IV-act. 124). Ab Mitte Juli erfolgten Arbeits- und Aufbau trainings in drei verschiedenen Betrieben im ersten Arbeitsmarkt in den Bereichen Kommunikation, HR und Marketing, mit dem Ziel einer Reintegration in den Arbeitsmarkt sowie einer Steigerung auf das gewünschte Pensum von 80 bis 100 %, zumal die Versicherte während ihrer Selbständigkeit nach eigener Aussage jahrelang maximal 50 bis 60 % gearbeitet hatte (IV-act. 80 S. 447; 115). Die Arbeitstrainings mussten – nach grundsätzlich jeweils erfolgreicher Steigerung bis auf das gewohnte Pensum von 60 % – abgebrochen werden, da keiner der Einsatzbetriebe die Erwartungen der Versicherten zu erfüllen vermochte. Diese fühlte sich jeweils entweder unterfordert (bei einfachen Tätigkeiten), überfordert (bei komplexeren, selbst zu organisierenden Tätigkeiten) oder ungenügend betreut, woraufhin sie die Arbeitsversuche abbrach, bzw. sich die Arbeitgeber aufgrund ihrer dramatischen Schilderungen veranlasst sahen, die Arbeitstrainings abubrechen (vgl. Schlussbericht der Eingliederungsberatung, IV-act. 196, sowie Schlussbericht Job Coaching, IV-act. 200; ausserdem IV-act. 204 S. 39 f. zum Arbeitgebergespräch mit der H. \_\_\_\_\_, Zug, am 2. Juli 2024). Das Angebot der IV-Stelle, einen vierten Anlauf zu organisieren mit Unterstützung von Arbiz (Coaching) und ggf. einem Arbeitsversuch in einem institutionellen Rahmen (vgl. IV-act. 204 S. 41 f.), lehnte die Versicherte ab, unter Verweis darauf, letztlich sei es ihr nur in der Selbständigkeit richtig gut gegangen und sie komme nicht daran vorbei, nur zu arbeiten, wenn es ihr entspreche und Spass mache (IV-act. 204 S. 42, Mail vom 8. Mai 2024).

A.d Entsprechend dem Wunsch der Versicherten schloss die Invalidenversicherung die Eingliederung ab und leitete die Rentenprüfung ein. Mit Verfügung vom 22. Oktober 2024 lehnte sie einen Rentenanspruch ab (IV-act. 207).

B. Hiergegen erhob A. \_\_\_\_\_ am 21. November 2024 (Datum der Postaufgabe) Beschwerde beim Verwaltungsgericht (act. 1). Sie beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 22. Oktober 2024, die Zusprache einer Invalidenrente sowie ihre medizinische Begutachtung (act. 1 S. 2). Den von ihr verlangten Kostenvorschuss von Fr. 800.– bezahlte sie fristgemäss (act. 2 f.).

C. Die IV-Stelle schloss auf Abweisung der Beschwerde (act. 5). Mit Replik vom 7. Mai 2025 (act. 10) äusserte sich die Beschwerdeführerin abschliessend; die IV-Stelle verzichtete auf eine Duplik (act. 12).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Gesetzes über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen [Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 162.1] und § 12 Abs. 1 lit. a des Einführungsgesetzes zu den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung [BGS 841.1]). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) gegeben. Die angefochtene Verfügung datiert vom 22. Oktober 2024. Mit der am 21. November 2024 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 (Art. 59 ATSG; § 62 f. VRG). Die Beschwerdeschrift enthält einen Antrag und eine Begründung, womit auch den formellen Anforderungen Genüge getan ist (Art. 61 lit. b ATSG; § 44 VRG). 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 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). Die IV-Stelle trifft dabei 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 (vgl. BGE 150 II 321 E. 3.6.3; 144 V 427 E. 3.2). Die gleichen Grundsätze kommen im gerichtlichen Verfahren zur Anwendung (Art. 61 lit. c ATSG; zum Ganzen vgl. etwa René Wiederkehr, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers (Hrsg.), ATSG-Kommentar, 5. Aufl., Art. 43 ATSG N 14 ff.). Konkret bedeutet dies z.B., dass dann, wenn eine an sich beweiskräftige medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz steht zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten und -einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, weitere Abklärungen getroffen werden müssen (d.h. etwa eine klärende medizinische Stellungnahme einzuholen ist), da dann ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen vorhanden sind.

Ergibt sich hingegen schlüssig und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit das Bild einer Limitierung primär durch (invaliditätsfremde, vgl. eingehend etwa BGE 143 V 409 E. 4.5.2; BGer 9C\_311/2021 vom 23. September 2021 E. 4.2) psychosoziale Belastungsfaktoren, ist die Einholung eines (weiteren) externen Gutachtens nicht notwendig und darf die IV-Stelle folglich darauf verzichten ohne damit den Untersuchungsgrundsatz zu verletzen (BGE 143 V 409 a.a.O.; weiter etwa BGer 9C\_262/2018 vom 22. August 2018 E. 4.2.1). Ebenso darf die IV-Stelle auf weitere Abklärungen verzichten, wenn Arbeitsversuche zwar faktisch beendet werden, dies jedoch von den medizinischen Fachpersonen übereinstimmend mit den Fachpersonen der beruflichen Eingliederung auf fehlende subjektive Eingliederungsbereitschaft zurückgeführt wird, mithin keine Divergenz vorliegt bezüglich der – gesundheitlich – zumutbaren Arbeitsfähigkeit (vgl. hingegen zur Notwendigkeit neuerlicher medizinischer Stellungnahme bei Divergenzen den von der Versicherten zitierten Entscheid BGer 9C\_833/2007 vom 4. Juli 2008, E. 3.3.2; oder neuer etwa BGer 8C\_236/2024 vom 9. Oktober 2024 E. 2.2 mit Hinweisen). Keinen weiteren Abklärungsbedarf begründen psychosoziale Belastungsfaktoren (wie etwa Betreuung erkrankter oder verunfallter Angehöriger, Sorge um die weitere Beschäftigungssituation oder nicht in allen Einzelheiten den Idealvorstellungen der versicherten Person entsprechende Arbeit etc.), welche zur Unzumutbarkeit der Fortsetzung einer beruflichen Massnahme aus Sicht des Arbeitgebers führen, da es sich hierbei um invaliditätsfremde Gründe handelt.

2.3 Es gilt der Grundsatz "Eingliederung vor Rente". Das heisst, ein Rentenanspruch kann so oder anders erst entstehen, wenn die Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen auf dasjenige Niveau wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann, auf dem es sich vor Eintritt des Gesundheitsschadens befand, sei dies durch die Invalidenversicherung begleitete Massnahmen oder eigenverantwortlich zu unternehmende Massnahmen (Schadenminderungspflicht, vgl. hierzu insbesondere auch Art. 7 IVG). Ist die versicherte Person grundsätzlich eingliederungsfähig, kann mit anderen Worten der Rentenanspruch unabhängig vom Eingliederungserfolg erst nach Ausschöpfung der möglichen Eingliederungsmassnahmen entstehen (BGE 148 V 397 E. 6.2.4; BGer 9C\_443/2023 E. 5.1.2).

2.4 Ist der Rentenanspruch zu prüfen, gilt es, einen Einkommensvergleich durchzuführen. Gemäss Art. 16 ATSG wird dabei das Erwerbseinkommen, welches 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

3. Strittig ist, ob die Vorinstanz zu Recht einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente verneint hat, wobei sich die Parteien insbesondere uneins sind, ob der massgebliche Sachverhalt durch die IV-Stelle rechtsgenügend abgeklärt und das Ergebnis der beruflichen Eingliederung korrekt gewürdigt wurde. Bei Teilerwerbstätigkeiten kommt eine gemischte Berechnungsmethode zur Anwendung, welche berufliche Tätigkeit sowie Aufgabenbereich (etwa: Haushalt, Kinderbetreuung oder Pflege von Angehörigen) berücksichtigt (vgl. Art. 27<sup>bis</sup> der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]).

3.1 Die IV-Stelle begründete ihre Leistungsabweisung im Wesentlichen damit, es liege zwar in der bisherigen Tätigkeit eine Einschränkung von (maximal) 30 % aus psychischen Gründen vor. In einer angepassten Tätigkeit bestehe aber nach wie vor eine Arbeitsfähigkeit von 100 % (IV-act. 207). Dabei stützte sie sich insbesondere auf eine versicherungsmedizinische psychiatrisch-neuropsychologische Beurteilung des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ und der Dr. phil. G. \_\_\_\_\_ vom 7. Oktober 2021 inkl. ergänzender Stellungnahme vom 11. Januar 2022 (IV-act. 80 S. 378 ff.; 90 S. 539). Deren Beweiswert (vgl. dazu BGE 134 V 231 E. 5.1) ist – zurecht – völlig unbestritten geblieben: Das Gutachten ist umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, wurde in Kenntnis der Vorakten und der geklagten Beschwerden verfasst und ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge ein-

leuchtend sowie auch grundsätzlich – bezüglich der medizinischen Feststellungen – konsistent mit den Vorgutachten der psychiatrischen Fachärzte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ (2016; IV-act. 80 S. 331 ff.) und Dr. med. E. \_\_\_\_\_ (2021; IV-act. 49 S. 9 ff.). Es werden im Gutachten die Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Anpassungsstörung sowie einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung, vgl. IV-act. 80 S. 450, 493) gestellt und begründet, es wird alsdann die funktionelle Leistungsfähigkeit ausführlich und auch für den medizinischen Laien nachvollziehbar erörtert (a.a.O., S. 461 ff. und 469 ff.); daraus wird auf eine Leistungseinschränkung von maximal 30 % in der bisherigen Tätigkeit geschlossen (bei vollschichtig zumutbarer Präsenz, vgl. IV-act. 80 S. 485, 476). Dabei werden insbesondere die multiplen psychosozialen Belastungsfaktoren benannt und ausgeklammert (etwa: Überlastung am Arbeitsplatz mit Einsatz von bis zu 300 % [laut der Versicherten] oder zeitintensive Betreuung der Mutter; vgl. a.a.O., S. 461 ff.).

3.2 Die Versicherte machte zunächst geltend, die IV-Stelle habe den Sachverhalt ungenügend abgeklärt. Insbesondere rügte sie, in den von ihrer Rechtsvertreterin am 4. November 2024 angeforderten Akten habe sich keine Stellungnahme des RAD nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen befunden; die letzte versicherungsmedizinische Stellungnahme datiere vom 13. Januar 2023 (act. 1 Ziff. 14). Augenscheinlich habe die IV-Stelle also entweder ihre Aktenführungspflicht verletzt (wenn ein vorhandener Bericht nicht zu den Akten genommen worden sei), oder ihre Untersuchungspflicht (wenn sie ihren Entscheid ohne nochmalige versicherungsmedizinische Stellungnahme nach Scheitern der Eingliederung gefällt habe; act. 1 Ziff. 15). Jedenfalls lasse sich eine Arbeitsfähigkeit von 70 % in der angestammten und 100 % in einer angepassten Tätigkeit mit den Ergebnissen der (gescheiterten) beruflichen Eingliederung und den Beurteilungen der behandelnden Ärzte nicht vereinbaren (act. 1 Ziff. 16). Die Versicherte habe an drei Aufbautrainings teilgenommen, wovon sie zwei selbst organisiert habe, und dafür über ein Jahr investiert. Trotz hoher Motivation habe sich indes eine Steigerung der Arbeitspensen nicht als möglich erwiesen; der Versicherten sei es jeweils merklich schlechter gegangen, es sei zu akuter Überforderung gekommen. Sie sei nach ihren Burnouts sowie der Krebserkrankung nicht ausreichend belastbar gewesen und habe auch einfache Arbeiten nur fehlerhaft erledigt. Der letzte Arbeitsversuch sei seitens der Arbeitgeberin unter Berufung auf deren Fürsorgepflicht, gegen den Willen der Arbeitnehmerin, abgebrochen worden (act. 1 Ziff. 16 ff.). Während der Eingliederungsmassnahmen habe durchgehend eine Arbeitsunfähigkeit von 40 bis 100 % bestanden; nach Eingliederungsabschluss habe die Arbeitsfähigkeit maximal 50 % in einer angepassten Tätigkeit betragen, wobei während der Aufbaumassnahme die Verwertbarkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt grundsätzlich in Frage

gestellt worden sei (act. 1 Ziff. 20 f.). Eine fachärztliche Einordnung der gescheiterten Eingliederungsbemühungen fehle, entgegen der Rechtsprechung, welche eine Auseinandersetzung mit den Ergebnissen von beruflichen Massnahmen verlange (act. 1 Ziff. 22 f.). Unmassgeblich sei – so die Versicherte weiter – ihr Verzicht auf die Erhebung entsprechender Rügen bereits im Einwandverfahren, habe doch die Verwaltung den Sachverhalt gemäss Art. 43 ATSG von sich aus vollständig abzuklären, nicht erst auf Einwand hin. Hierzu gehöre auch die Klärung von Divergenzen zwischen den zuvor erfolgten medizinisch-theoretischen Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit und den Ergebnissen einer beruflichen Eingliederung (act. 10 Ziff. 6). Dies gelte umso mehr, als die Psychiaterin der Beschwerdeführerin, Dr. I. \_\_\_\_\_, bereits mit Bericht vom 24. November 2023 (IV-act. 157) eine gesundheitliche Verschlechterung beschrieben habe (u.a. Panikattacken, suizidale Gedanken und akute psychische Überforderung, wobei die teils erheblichen Einschränkungen mittels Mini-ICF APP dokumentiert worden seien (act. 10 Ziff. 11, 16). Falsch sei sodann, dass sie die Eingliederung abgebrochen habe, weil sie sich habe selbständig machen wollen (act. 10 Ziff. 17 f.).

3.3 Die IV-Stelle präzisierte mit Vernehmlassung vom 13. Januar 2025 insbesondere, die letzte RAD-Stellungnahme datiere vom 13. Juli 2023; sie sei durch RAD-Psychiater J. \_\_\_\_\_ per E-Mail erstattet worden (act. 5 S. 2). Medizinische Gründe für das Scheitern der Arbeitstrainings hätten nicht vorgelegen. Eine erneute Verschlechterung der medizinischen Situation nach Überwindung von Burnout und Brustkrebs sei medizinisch nicht ausgewiesen gewesen. Insbesondere habe die behandelnde Ärztin Dr. I. \_\_\_\_\_ die attestierten Arbeitsunfähigkeiten nie weiter begründet; zudem seien diese nicht durchgehend gewesen und hätten am 31. August 2024 geendet. Gegen eine Arbeitsunfähigkeit spreche weiter, dass die Eingliederungsmassnahmen deshalb abgebrochen worden seien, weil die Versicherte sich entschlossen habe, eine selbständige Tätigkeit aufzunehmen, alsdann auf weitere Eingliederungsversuche und IV-Unterstützung verzichtet habe, so dass die Eingliederungsmöglichkeiten jedenfalls noch nicht im Sinne von BGer 9C\_689/2019 ausgeschöpft gewesen seien (act. 5 S. 3).

3.4 In der Folge verwies die Beschwerdeführerin in ihrer Eingabe vom 7. Mai 2025 (act. 10) erneut auf eine Dokumentation von Funktionseinschränkungen durch ihre "Psychiaterin" (gemeint: offensichtlich Dr. med. I. \_\_\_\_\_, welche indes gemäss öffentlich zugänglichem Register keine Psychiaterin ist und über gar keine Facharztausbildung verfügt, sondern als "praktische Ärztin" lediglich über eine Basisausbildung zur Tätigkeit im Bereich der medizinische Grundversorgung, vgl. Daten abrufbar unter htt-

ps://www.medregom.admin.ch/medreg/search sowie die Informationen auf <http://www.siwf.ch/weiterbildung/praktischer-arzt.cfm>).

4.

4.1 Vorliegend ist die medizinische Aktenlage grundsätzlich liquide. Wie drei psychiatrische Gutachter bzw. Gutachterinnen zwischen 2016 und 2021 feststellten, liegen bei der Versicherten aus psychiatrischer Sicht höchstens leichte Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit vor; dies aufgrund von Anpassungsstörungen nach belastenden Lebensereignissen sowie aufgrund einer leichten Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (vgl. IV-act. 80 S. 331 ff., 49 S. 9 ff., 80 S. 378 ff.). Die drei Gutachten stimmen in den Diagnosen und Einschätzungen der zumutbaren Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit in der Essenz überein. Das letzte Gutachten des Dr. F. \_\_\_\_\_ vom 7. Oktober 2021 enthält so dann –genauso wie der Bericht der Dr. I. \_\_\_\_\_ vom 24. November 2023 (IV-act. 157) – eine Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit basierend auf Mini-ICF-APP (IV-act. 80 S. 445), wobei aber im psychiatrischen Gutachten vorgängig ersichtlich ist, welche Erhebungen der Einschätzung zugrunde liegen, während die Einschätzung der praktischen Ärztin höchstens rudimentär begründet wird. An den klaren fachärztlichen Stellungnahmen vermögen die nicht weiter begründeten, bzw. mit psychosozialen Belastungsfaktoren begründeten (vgl. etwa E-Mail vom 3. November 2023, IV-act. 150) abweichenden Arbeitsunfähigkeitsatteste der praktischen Ärztin Dr. I. \_\_\_\_\_ keine hinreichenden Zweifel zu begründen. Dies gilt umso mehr, als auffällt, dass sich die Versicherte soweit ersichtlich trotz vorgetragener massiver psychischer Beschwerden nie über einen längeren Zeitraum in psychiatrische Behandlung begeben und eine geeignete psychiatrische Behandlung in Anspruch genommen hat, handelte es sich doch bereits bei ihrer vormaligen "Psychiaterin" Dr. med. K. \_\_\_\_\_ um eine Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, nicht um eine Psychiaterin. Mithin durfte die IV-Stelle grundsätzlich auf die vom Facharzt gutachterlich attestierte Arbeitsfähigkeit von mindestens 70 % in der angestammten, gelernten Tätigkeit als Marketing- und Kommunikationsplanerin abstellen, was zur Ablehnung eines Rentenanspruchs führen musste.

4.2 Keinen Anlass zu weiteren Abklärungen gab das Scheitern der verschiedenen beruflichen Massnahmen. Zwar sah sich – wie die Versicherte zu Recht moniert – am letzten Einsatzort der Einsatzbetrieb gezwungen, die Massnahme mit Blick auf seine Fürsorgepflicht abubrechen. Es handelte sich dabei aber offensichtlich um eine haftungslimitierende Betrachtung aus Sicht des Arbeitgebers, nachdem die Versicherte – nachdem sie sich ursprünglich gut eingelebt und ein Pensum von 60 % erreicht hatte – plötzlich schwerwie-

gende Vorwürfe gegen den Arbeitgeber erhob und dramatische gesundheitliche Belastungen geltend machte (vgl. IV-act. 204 S. 31 ff., insbes. S. 40). Nota bene liegen aber seitens der Fachpersonen der beruflichen Eingliederung gerade keine Meinungsäußerungen vor, wonach sich eine höhere Arbeitsfähigkeit trotz einwandfreier Bemühungen der Versicherten realistischerweise nicht habe realisieren lassen, sondern empfahlen die zuständigen Ansprechpersonen einhellig, nochmals einen Versuch zu starten (vgl. etwa IV-act. 196, 204). Mithin hat die IV-Stelle kein Recht verletzt, wenn sie – nach letztmaliger Vorlage an den RAD-Psychiater Dr. med. J. \_\_\_\_\_ im Juli 2023 (Stellungnahme vom 13. Juli 2023, IV-act. 127, mit Verweis auf Stellungnahme des RAD vom 1. Juli 2022, IV-act. 96, wonach nach zweimaliger Begutachtung psychiatrisch allenfalls leichte Einschränkungen objektivierbar seien) – auf weitere medizinische Stellungnahmen verzichtete, die berufliche Eingliederung mangels subjektiver Eingliederungsfähigkeit einstellte und die Rentenprüfung aufgrund der bereits vorhandenen medizinischen Akten vornahm.

Dies gilt umso mehr, als die Versicherte mehrfach erklärte, sie sei "zu 100 % arbeitsfähig" und "nur zur finanziellen Absicherung derzeit 'arbeitsunfähig' " (IV-act. 204 S. 32), ein 8-Stunden-Job sei ihr problemlos möglich (IV-act. 49 S. 15), sie jedoch wiederholt aufgrund rein psychosozialer Faktoren, etwa der Pflege der verunfallten oder kranken Mutter, an der Erwerbsarbeit gehindert wurde (vgl. etwa IV-act. 80 S. 405 und S. 411, 169 S. 3 ff.).

4.3 Nach dem Gesagten besteht – bei einer aus gesundheitlichen Gründen zumutbaren Arbeitsfähigkeit von mindestens 70 % in der angestammten Tätigkeit – so oder anders kein Rentenanspruch. Lediglich der Vollständigkeit halber ist jedoch zusätzlich festzuhalten, dass darüber hinaus keineswegs klar ist, dass die Versicherte als im Gesundheitsfall Vollerwerbstätige zu qualifizieren wäre, nachdem sie lediglich während sehr kurzer Zeit und – nach eigener Aussage – "contre coeur" eine 100 %-Anstellung inne hatte (vgl. etwa IV-act. 49 S. 19; aber auch etwa IV-act. 204 S. 30, wonach sie eigentlich gerne eine Teilzeitstelle hätte). Es liegt demnach nahe, dass die Versicherte auch im Gesundheitsfall langfristig nur in einem Pensum von maximal 60 % gearbeitet hätte, allenfalls mit einem Aufgabenbereich (Pflege der Mutter, worin bislang keine Einschränkungen geltend gemacht wurden), so wie dies denn auch offenbar über lange Jahre der Fall gewesen sei (IV-act. 115; vgl. auch IV-act. 80 S. 334 und 204 S. 14 [Telefonanruf vom 4. August 2023]). In diesem Kontext leuchtet ein, dass die beruflichen Massnahmen mehrfach bis zu einem Pensum von 60 % erfolgreich verliefen, eine weitere Steigerung jedoch nicht möglich war (vgl. etwa IV-act. 196 S. 3 und 202). Wie es sich damit verhält, kann indes mit Blick auf das Ergebnis (so oder anders kein Rentenanspruch) letztlich offenbleiben. Ebenso erübr-

gen sich weitere Abklärungen bezüglich der selbständigen Tätigkeit der Versicherten im Zeitraum zwischen 2020 und 2024 (vgl. immerhin die Website der Beschwerdeführerin L. \_\_\_\_\_, welche den Eindruck aktiver Coaching-Tätigkeit erweckt) sowie zur Frage, ob die Eingliederungsmöglichkeiten vorliegend ausgeschöpft wurden (vgl. zu diesem Erfordernis oben E. 2.3).

4.4 Zusammenfassend liessen sich bei der Versicherten fachärztlich lediglich leichte Einschränkungen in der angestammten Tätigkeit objektivieren bzw. plausibilisieren; darüber hinaus hielten sämtliche Gutachter fest, dass die eingeschränkte Verfügbarkeit für eine Arbeitstätigkeit auf invaliditätsfremden psychosozialen Faktoren beruhte. Wie der RAD-Psychiater am 13. Juli 2023 nachvollziehbar würdigte, führten diese denn auch zum Scheitern der beruflichen Steigerung über 60 % aufgrund fehlender subjektiver Eingliederungsbereitschaft. Dies steht im Einklang mit der Äusserung der Versicherten, sie wolle nur noch das arbeiten, was ihr entspreche und Spass mache (IV-act. 204 S. 42, Mitteilung vom 8. Mai 2024). Solches steht ihr zwar frei; besteht indes eine Diskrepanz zwischen dem, was ihr gesundheitlich zugemutet werden dürfte und dem, was ihr Spass macht, kann die Differenz nicht zu einem Rentenanspruch zulasten des Versichertenkollektivs führen, handelt es sich doch um eine invaliditätsfremde Frage der individuellen Lebensgestaltung, welche für die Invaliditätsberechnung unmassgeblich ist.

5. Das Verfahren ist gemäss Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG i.V.m. Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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 die Rechtsvertreterin der Versicherten (im Doppel), an die IV-Stelle des Kantons Zug, an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, und (zum Vollzug von Ziffer 2 im Dispositiv) an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 29. September 2025

Im Namen der  
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER  
Die Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am