



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: Dr. iur. Diana Oswald, Vorsitz

lic. iur. Sarah Schneider und lic. iur. Judith Fischer

Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

U R T E I L vom 22. Juni 2026

gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____

Beschwerdeführer

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

(Leistungen)

S 2025 113

A.

A.a Der 1965 geborene A._____, in seiner Heimat gelernter Geometer, nach Einreise in die Schweiz im Juli 1999 ab dem März 2000 bis November 2004 als Produktionsmitarbeiter tätig, meldete sich erstmals im Jahr 2008 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an, unter Verweis unter anderem auf eine toxische Polyneuropathie sowie koronare Herzkrankheit (IV-act. 1). Die IV-Stelle traf medizinische und erwerbliche Abklärungen (IV-act. 7 ff.). Insbesondere holte sie auch die Akten der Suva ein, da der Versicherte der Überzeugung war, er leide aufgrund von Bleiexposition am Arbeitsplatz unter Beschwerden (vgl. IV-act. 16). Eine Bleiintoxikation konnte ausgeschlossen werden und folglich eine Berufserkrankung durch die Suva nicht nachgewiesen werden (IV-act. 16 S. 36). Am 3. Januar 2005 hatte die Suva entsprechend verfügt, was das Verwaltungsgericht des Kantons Zug mit Urteil S 2007 100 vom 26. Mai 2009 bestätigte (IV-act. 18 S. 2 ff.). Die Vorinstanz holte bei der Medas Zentralschweiz, Luzern, ein polydisziplinäres Gutachten in den Disziplinen Allgemeine und Innere Medizin, Psychiatrie, Neurologie und Kardiologie ein, welches am 6. Mai 2010 erstattet wurde (IV-act. 34). Gestützt darauf verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 21. Juli 2010 einen Rentenanspruch, da dem Versicherten eine körperlich leichte, im Idealfall wechselbelastende, Tätigkeit zu 100 % zumutbar war (IV-act. 39).

A.b Im November 2019 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an, wobei er eine Verschlechterung seiner vorbestehenden Beschwerden seit dem Jahr 2017 geltend machte (IV-act. 40). Die IV-Stelle holte erneut die Akten ein (IV-act. 41 ff.). Weiter veranlasste sie eine neuerliche polydisziplinäre medizinische Untersuchung bei der medexperts ag in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Neuropsychologie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Psychiatrie und Psychotherapie (IV-act. 89, 105, 114). Das Verlaufsgutachten wurde am 10. August 2023 erstattet (IV-act. 125). Mit Vorbescheid vom 28. November 2023 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (IV-act. 130). Hingegen gewährte sie am 19. März 2024 ohne weitere Abklärungen Kostengutsprache für die leihweise Überlassung eines Rollators, da eine Hausärztin einen solchen rezeptiert hatte (IV-act. 145, 137). Am 25. September 2025 verfügte die Vorinstanz – nach Einholung weiterer medizinischer Akten und Konsultation ihres RAD – entsprechend ihrem Vorbescheid die Abweisung des Rentengesuchs (IV-act. 163).

B. Hiergegen führte der Versicherte am 28. Oktober 2025 (Datum des Poststempels) Beschwerde beim Verwaltungsgericht. Er beantragte, es sei die Verfügung vom 25. Sep-

tember 2025 aufzuheben und es sei ihm "eine Rente nach Gesetz zuzusprechen"; eventualiter sei die IV-Stelle zu verpflichten, eine erneute Begutachtung in Auftrag zu geben (act. 1). Den eingeholten Kostenvorschuss bezahlte der Beschwerdeführer rechtzeitig (act. 2 f.).

C. Die IV-Stelle schloss vernehmlassend auf Abweisung der Beschwerde (act. 5).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [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) – Zuständigkeit am Ort der IV-Stelle – fraglos gegeben. Die IV-Stelle erliess die strittige Verfügung am 25. September 2025; diese ging am 29. September 2025 bei der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ein. In Anwendung von Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG ist dagegen direkt Beschwerde beim zuständigen Versicherungsgericht einzureichen. Die Beschwerdeschrift wurde am 28. Oktober 2025 der Post übergeben und ging tags darauf beim Verwaltungsgericht ein. Die gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG vorgesehene 30-tägige Beschwerdefrist wurde somit gewahrt. Der Beschwerdeführer ist von der angefochtenen Verfügung direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält sodann Antrag und Begründung. Damit ist den formellen Anforderungen Genüge getan, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichts (GO VG; BGS 162.11).

2.

2.1 Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so

wird nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

2.2 Nach Eingang einer Neuansmeldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist deshalb vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b mit weiteren Hinweisen).

2.3 Wird auf die Neuansmeldung eingetreten, lebt der Untersuchungsgrundsatz (samt der Mitwirkungspflicht des Versicherten) wieder auf und muss eine massgebliche Erhöhung des Invaliditätsgrades mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bewiesen werden. Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bilden hier die Verfügungen vom 21. Juli 2010 und 25. September 2025 (vgl. dazu etwa BGE 133 V 108 E. 5.4).

3.

3.1 Die Vorinstanz trat auf die Neuansmeldung ein und traf medizinische Abklärungen, wobei sie sowohl die Berichte der behandelnden Ärzte als auch ein polydisziplinäres Verlaufsgutachten einholte. Aus letzterem ergaben sich als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typus, eine nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung, leichtgradige neuropsychologische Defizite in verschiedenen Bereichen, ein Status nach Fraktur des Lendenwirbelkörpers Nr. 4 mit verminderter Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule sowie eine koronare 2-Gefässerkrankung bestehend seit 2008. Weiter wurden verschiedene Erkrankungen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt, so etwa eine Adipositas mit BMI von 38.7, Diabetes, Karpaltunnelsymptom (IV-act. 125 S. 7). Im orthopädischen Gutachten wurde zudem die anamnestisch bekannte Gicht benannt, als Diagnose ohne

Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (IV-act. 125 S. 42 sowie 38 f.). Im polydisziplinären Konsens schlossen die Gutachter auf lediglich qualitative, nicht aber quantitative, Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Dem Versicherten sei eine körperlich leichte Tätigkeit in Wechselbelastung unter Witterungsschutz voll zumutbar. Diese sollte idealerweise wenig zwischenmenschlichen Kontakt erfordern sowie selbständiges Arbeiten mit flacher Hierarchie erlauben (fehlende Kritikfähigkeit); weiter sollte die Arbeit geistig nicht allzu anspruchsvoll sein aufgrund der neuropsychologischen Defizite (v.a. Flexibilität im Denken sowie Aufmerksamkeit leicht eingeschränkt; vgl. dazu IV-act. 125 S. 8, 85). Die Gutachter hielten explizit fest, aus polydisziplinärer, medizinischer Sicht seien das Zumutbarkeitsprofil und die Arbeitsfähigkeit seit 2010 grundsätzlich unverändert, zumal körperlich bereits zuvor ein adaptiertes Profil notwendig gewesen sei, was sich durch die neuen bzw. fortschreitenden Gebrechen nicht ändere. Zusätzliche Defizite bestünden allenfalls durch die neuen neuropsychologischen Einschränkungen, wobei daraus im polydisziplinären Konsens ebenfalls keine quantitative Einschränkung resultiert (IV-act. 125 S. 8 f.). Im Jahr 2010 war bestimmend für die Einschränkungen die koronare Herzkrankheit gewesen; ebenfalls bereits bekannt gewesen waren eine Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und passiv-aggressiven Zügen sowie die Adipositas, nach damaliger Einschätzung noch ohne Einfluss auf das Belastungsprofil (IV-act. 34 S. 27).

Gestützt auf das Gutachten der Medas Luzern aus dem Jahr 2010 (IV-act. 34) und auf das Verlaufsgutachten der medexperts ag vom Jahr 2023 (IV-act. 125) sowie nach mehrmaliger Vorlage an ihre RAD-Ärzte (vgl. etwa IV-act. 70, 127, 162) stellte die IV-Stelle im Wesentlichen fest, dass sich eine Veränderung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit ihres Versicherten nicht habe objektivieren lassen. Insbesondere lasse sich eine fragliche Gicht mit konservativen Massnahmen (Diät, Gewichtsabnahme, Medikation, Einstellung des Nikotinabusus) behandeln; die vom Versicherten immer wieder behauptete Bleiintoxikation am Arbeitsplatz, aufgrund welcher er sich subjektiv arbeitsunfähig fühle, sei als Diagnose längst ausgeschlossen worden. Die Eingliederung sei abgeschlossen worden, nachdem sich der Versicherte subjektiv nicht in der Lage fühlte, an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen. Die neuropsychologischen Defizite rechtfertigten höchstens eine Leistungseinschränkung von 10 %; bei zusätzlichem Leidensabzug von 10 % resultiere ein Invaliditätsgrad von 19 %, welcher keinen Rentenanspruch begründe (IV-act. 163).

3.2 Der Versicherte macht demgegenüber im Wesentlichen geltend, auf das polydisziplinäre Gutachten der medexperts ag könne nicht abgestellt werden, da dieses unvollständig sei. Unerwähnt geblieben sei darin die Gicht; zudem sei auch eine Zunahme des

Übergewichts zwischen den Jahren 2023 und 2025 nicht thematisiert worden; zwischenzeitlich sei der Versicherte deswegen auf einen Rollator angewiesen (act. 1 Ziff. 15 f.). Weiter werden qualitative Mängel im Gutachten gerügt, welche indes nicht näher benannt werden (act. 1 Ziff. 19). Schliesslich macht der Versicherte geltend, seine Restarbeitsfähigkeit sei wirtschaftlich unverwertbar, da er einem Arbeitgeber auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht zumutbar sei primär mit Blick auf sein aggressives und impulsives Verhalten (act. 1 Ziff. 22 ff.).

4.

4.1 Einzugehen ist zunächst auf den Beweiswert des Gutachtens der medexperts ag vom August 2023. Dieses erweist sich als vollständig, nachvollziehbar und bezogen auf das Beweisthema einer erheblichen Änderung des Sachverhalts als schlüssig. Demnach ist darauf abzustellen. Unzutreffend ist, dass die Gutachter die Gicht des Versicherten nicht würdigten; vielmehr finden sich hierzu durchaus Ausführungen im Gutachten orthopädischer Fachrichtung (vgl. IV-act. 125 S. 38 f., 42). Dass die Diagnose fälschlich aus dem Teilgutachten nicht in die polydisziplinäre Zusammenfassung aufgenommen wurde, ist bedauerlich, führt jedoch – zumal es sich ohnehin um eine Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit handelt – nicht dazu, dass dem Gutachten insgesamt jeder Beweiswert abzuspochen wäre. Sodann liegen keine ärztlichen Berichte vor, welche darauf hinweisen würden, dass eine weitere Zunahme der beim Beschwerdeführer bereits berücksichtigten Adipositas nunmehr zu invalidisierenden Einschränkungen führen würde, woran nichts ändert, dass dem Versicherten ohne nähere Prüfung ein Rollator abgegeben wurde. Der Versicherte fühlt sich aktenkundig bereits seit 2004 anhaltend arbeitsunfähig aufgrund der Folgen einer Bleiintoxikation, welche nachweislich nicht stattgefunden hat, so dass aus seinem subjektiven Beschwerdenempfinden und seinem subjektiven Hilfsmittelbedarf allein nichts abgeleitet werden kann, was ein neutrales, objektiviertes medizinisches Gutachten in Frage zu stellen vermöchte. Dies gilt umso mehr, als der Versicherte die Empfehlungen seiner somatischen Ärzte (Gewichtsreduktion, Rauchstopp, gesunde Ernährung, Bewegung, Physiotherapie, vgl. etwa. IV-act. 43 S. 3, 56 S. 27) nicht aufgreift, was auf objektiv geringen Leidensdruck schliessen lässt. Auf das polydisziplinäre Gutachten kann abgestellt werden, so dass kein Anlass besteht, die Sache zur Neubegutachtung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

4.2 Gemäss Gutachten der medexperts ag resultieren Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in qualitativer Hinsicht einerseits somatisch aus einer koronaren Herzerkrankung, andererseits psychiatrisch aus einer bislang nicht bzw. ungenügend behandelten Persön-

lichkeitsstörung. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass das somatische Zumutbarkeitsprofil unverändert geblieben ist. Bezüglich der Persönlichkeitsstörung liegt eine unterschiedliche Würdigung der Erstgutachter sowie der Verlaufsgutachter vor. Während erstere verwiesen auf die jahrelang erfolgreiche Arbeitstätigkeit des Versicherten in seiner Heimat sowie auch in den ersten Jahren in der Schweiz, welche trotz der schwierigen Persönlichkeit möglich gewesen sei, leiten die Verlaufsgutachter qualitative Einschränkungen ab. Diesbezüglich ist festzustellen, dass sämtliche aktenkundigen Arbeitszeugnisse des Versicherten diesem ein angenehmes Verhalten attestieren; er selbst bekundete mehrfach, er habe sich früher auch schon während der Arbeit in der Heimat "zusammenreißen" können (vgl. etwa IV-act. 59; IV-act. 125 S. 25). Übereinstimmend ist, dass die Persönlichkeitsstörung bereits seit Kindheit bzw. Jugend bestehen muss (ansonsten sie gar nicht als solche diagnostiziert werden könnte), so dass die früher trotzdem mögliche Arbeitstätigkeit indikativ ist. Auffallend ist zudem, dass der Patient auch im Verlauf etwa von behandelnden Ärzten als "angenehm" im Verhalten und sein Allgemeinzustand als gut beschrieben wird (vgl. etwa Bericht Dr. med. B. _____ am Kantonsspital C. _____ vom 9. November 2020, IV-act. 63 S. 4). Zu Problemen kam es offenbar primär, wenn die Invalidenversicherung Druck auf den Versicherten ausübte mit Blick auf die gewünschte Eingliederung, was dieser unter Verweis darauf ablehnte, dass er Gerechtigkeit suche für das ihm angetane Unrecht (Bleivergiftung) und er sich eine Rente erwarte (vgl. IV-act. 77, 53 S. 2). In diesem Kontext kam es offenbar auch zu inakzeptablem Verhalten im Sinne von anzüglichen Bemerkungen gegenüber den Eingliederungsverantwortlichen, was dazu führte, dass dem Versicherten keine Stelle im gewünschten Bereich angeboten werden konnte (IV-act. 77 S. 3, 5). Dass dieses Verhalten krankheitsbedingt wäre, ist weder dargetan noch ersichtlich. Die Persönlichkeitsstörung wird seit Jahren nicht adäquat behandelt; aktenkundig ist, dass der Beschwerdeführer bereits in der Vergangenheit nur vorübergehend psychiatrische Begleitung in Anspruch nahm, eine stationäre Therapie vollständig verweigerte und seit Mai 2021 keine psychiatrische Behandlung mehr aktenkundig ist (vgl. Bericht Dr. med. D. _____ vom 1. Dezember 2021, IV-act. 78; vgl. zudem IV-act. 125 S. 35 sowie 22, 26).

4.3 Nach dem Gesagten hat es bei der weiterhin unverändert bestehenden vollen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit (vgl. dazu oben E. 3.1) sein Bewenden. Inwiefern Tätigkeiten entsprechend dem Leistungsprofil des Versicherten nicht existieren sollten oder es ihm – mit adäquater psychiatrischer Behandlung und Begleitung – nicht wie früher möglich sein sollte, sich im Rahmen der Arbeitstätigkeit "zusammenzureißen", ist weder nachvollziehbar noch wird es vom Versicherten oder seinen behandelnden Ärzten

aufgezeigt. Wohl trifft es zu, dass ein Verhalten, wie es der Versicherte etwa bei E. _____ in der Eingliederung gezeigt hat (mit anzüglichen Bemerkungen gegenüber der Geschäftsleiterin und wählerischem Verhalten bezüglich der für ihn Frage kommenden Arbeiten), einem Arbeitgeber nicht zumutbar ist. Dass dieses Verhalten indes krankheitsbedingt und nicht überwindbar sein sollte, ist in keiner Weise nachvollziehbar oder dargelegt, so dass grundsätzlich davon auszugehen ist, dass der Versicherte sein Verhalten – wie in früheren Anstellungen oder auch wie im Kontakt mit seinen Ärzten – mit entsprechendem Willen zumindest auf ein adäquates, für seine Mitmenschen zumutbares Niveau kontrollieren könnte. Inwieweit die Vorinstanz im Übrigen den Einkommensvergleich unrichtig vorgenommen haben sollte, erschliesst sich nicht und wird auch nicht konkret gerügt, so dass sich Weiterungen dazu erübrigen. Hinzuweisen ist immerhin darauf, dass mit der Annahme einer Einschränkung von 10 % und zusätzlichem Leidensabzug von 10 % die Vorinstanz ausserordentlich wohlwollend zu Gunsten des Versicherten vorgegangen ist. Mangels Entscheidwesentlichkeit (da so oder anders kein Rentenanspruch entsteht) braucht jedoch vorliegend nicht geprüft zu werden, ob dieses Vorgehen der objektiven Überprüfung standhält.

4.4 Zusammenfassend hat es bei der Verfügung der IV-Stelle vom 25. September 2025 sein Bewenden und ist diese zu bestätigen. Die IV-Stelle hat das neuerliche Leistungsbegehren mangels wesentlicher Verschlechterung des Gesundheitszustands zu Recht abgewiesen.

5. Aus den medizinischen Akten der IV-Stelle ergibt sich zwar eine fortbestehende Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Aufgrund der unbehandelten Persönlichkeitsstörung wurde indes eine mittelgradige Einschränkung der Fahreignung attestiert, wegen aggressivem und impulsivem Verhalten (IV-act. 125 S. 31 unten). Diese Tatsache ist durch die IV-Stelle, bzw. ersatzweise durch die Rechtsmittelinstanz, dem Strassenverkehrsamt zur Kenntnis zu bringen (vgl. Art. 66c IVG).

6. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Kosten gestützt auf Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, wobei eine Spruchgebühr von Fr. 800.– dem angefallenen Verfahrensausgang angemessen erscheint. Eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG ist nicht zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Dem Beschwerdeführer 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 die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (im Doppel), an die IV-Stelle des Kantons Zug, an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, an das Strassenverkehrsamt des Kantons Zug (unter Beilage einer Kopie des Gutachtens der medexperts ag vom 10. August 2023) und zum Vollzug von Ziffer 2 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 22. Juni 2026

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Die Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am