

SV 26 3
(P 26 1)

Entscheid vom 27. April 2026
Sozialversicherungsabteilung

Besetzung

Vizepräsidentin Barbara Brodmann, Vorsitz,
Verwaltungsrichterin Dr. med. Carole Bodenmüller,
Verwaltungsrichter Stephan Zimmerli,
Gerichtsschreiber Reto Rickenbacher.

Verfahrensbeteiligte

A. __,

Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle Nidwalden,
Stansstadterstrasse 88, Postfach, 6371 Stans,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Leistungen IVG (Rente);

Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle Nidwalden
vom 9. Dezember 2025.

Sachverhalt:

A.

Die 19__ geborene A.___ («Beschwerdeführerin») meldete sich am 6. Februar 2023 unter Verweis auf eine depressive Störung wegen psychischer Überlastung sowie Skoliose und Migräne bei der IV-Stelle Nidwalden («IV-Stelle»/«Beschwerdegegnerin») zum Leistungsbezug an (IV-act. 5). Die IV-Stelle holte medizinische und berufliche Unterlagen ein (IV-act. 7 ff.) und gewährte der Beschwerdeführerin Frühinterventionsmassnahmen in Form von Beratung und Begleitung zum Erhalt des Arbeitsplatzes bei der B.___ (IV-act. 13 ff.). Am 27. Mai 2024 kündigte die B.___ das Arbeitsverhältnis mit der Beschwerdeführerin per 31. August 2024 (IV-act. 63). Nachdem die Beschwerdeführerin angab, sich keinen Eingliederungsversuch zuzutrauen, wurde die Frühinterventionsphase am 9. Oktober 2024 abgeschlossen und die Rentenprüfung eingeleitet (IV-act. 86). Die IV-Stelle aktualisierte die Unterlagen und legte sie dem regionalen ärztlichen Dienst («RAD») zur Prüfung des weiteren Vorgehens vor (IV-act. 87 ff.). Gestützt auf die Empfehlung des RAD veranlasste die IV-Stelle eine bidisziplinäre medizinische Untersuchung in den Fachdisziplinen Orthopädie und Psychiatrie (IV-act. 121 ff.). Die Gutachter Dr. med. C.___, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. C.___, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, erstatteten ihr Gutachten am 25. September 2025. Sie kamen darin zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei sowohl in ihrer zuletzt ausgeübten wie auch in einer optimal angepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig (IV-act. 141 f.). Die IV-Stelle stellte der Beschwerdeführerin mit Vorbescheid vom 30. Oktober 2025 die Abweisung ihres Leistungsbegehrens in Aussicht (IV-act. 146). Trotz Einwänden der Beschwerdeführerin (IV-act. 147 ff.) hielt die IV-Stelle mit Verfügung vom 9. Dezember 2025 an ihrem abweisenden Entscheid fest (IV-act. 154).

B.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin am 15. Januar 2026 Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Sie beantragte die Zusprache einer IV-Rente, eventualiter die Einholung eines neuen Gutachtens (amtl. Bel. 1). Am 19. Januar 2026 reichte sie zudem ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ein (P 26 1).

C.

Die IV-Stelle beantragte mit Vernehmlassung vom 9. Februar 2026 die Abweisung der Beschwerde unter Kostenfolge zulasten der Beschwerdeführerin (amtl. Bel. 3). Gleichzeitig überwies sie die IV-Akten (IV-act. 1 ff.).

D.

Es wurde kein zweiter Rechtsschriftenwechsel angeordnet (amtl. Bel. 4) und die Beschwerdeführerin reichte keine freigestellte Replik ein. Der Rechtsschriftenwechsel war somit nach der Vernehmlassung der IV-Stelle abgeschlossen (amtl. Bel. 5).

E.

Die Sozialversicherungsabteilung des Verwaltungsgerichts Nidwalden hat die vorliegende Beschwerdesache anlässlich ihrer Sitzung vom 27. April 2026 in Abwesenheit der Parteien beraten und beurteilt. Sie versandte am 29. Mai 2026 ein Dispositiv mit Kurzbegründung. Die Beschwerdeführerin verlangte am 22. Juni 2026 und damit fristgerecht die vollständige Ausfertigung des Entscheids (amtl. Bel. 6). Auf die Ausführungen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

Verfügungen der kantonalen IV-Stellen können direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden (Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG). Die Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV-Stelle Nidwalden vom 9. Dezember 2025 (IV-act. 154), womit die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts Nidwalden gegeben ist. Die sachliche Zuständigkeit obliegt der Sozialversicherungsabteilung (Art. 57 ATSG [SR 830.1] i.V.m. Art. 39 Abs. 1 GerG [NG 261.1]), die in Dreierbesetzung entscheidet (Art. 33 Abs. 1 Ziff. 2 GerG). Die Beschwerdeführerin hat als Adressatin der angefochtenen Verfügung ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Nachdem auch Frist und Form (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

2.

2.1

Mit der Gesetzesnovelle «Weiterentwicklung der IV» traten per 1. Januar 2022 diverse neue Bestimmungen im ATSG, im IVG sowie in der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Kraft. Namentlich wurde das abgestufte Rentenmodell durch ein stufenloses System ersetzt. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 144 V 210 E. 4.3.1 m.w.V.). Dies hat zur Folge, dass auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, die Bestimmungen des IVG und der IVV in der Fassung gültig ab dem 1. Januar 2022 Anwendung finden. Erfolgt die Verfügung über die erstmalige Rentenzusprache nach dem 1. Januar 2022, welche aber einen Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 begründet, sind die Bestimmungen des IVG und der IVV in der Fassung gültig bis am 31. Dezember 2021 massgebend (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung (KSIR), Rz. 9100 f., Stand: 1. Januar 2024).

Die vorliegende angefochtene Verfügung datiert vom 9. Dezember 2025 und würde – im Falle der Bejahung – einen Rentenanspruch nach dem 1. Januar 2022 begründen (vgl. IV-act. 1: IV-Anmeldung vom 6. Februar 2023). Damit sind die Bestimmungen des ATSG, des IVG und

der IVV in der Fassung gültig ab 1. Januar 2022 massgebend. Sie werden nachfolgend in dieser Fassung ohne zusätzlichen Vermerk zitiert.

2.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.3

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die: (a) ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können; (b) während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und (c) nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG).

Die Höhe des Rentenanspruchs wird in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt (Art. 28b Abs. 1 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 69% entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem Invaliditätsgrad ab 70% besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 40 und 49% gelten die gesetzlich festgelegten prozentualen Anteile (Art. 28b Abs. 4 IVG).

2.4

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Sie haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere dürfen sie bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen (BGE 125 V 351 E. 3a).

Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 138 V 218 E. 6 mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3 sowie BGE 111 V 370 E. 2b; Urteil des Bundesgerichts 8C_448/2020 vom 3. März 2021 E. 2.4.1).

2.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 132 V 93 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 9C_540/2020 vom 18. Februar 2021 E. 2.3).

2.6

Einer versicherungsmedizinischen Expertise oder einem ärztlichen Bericht kommt Beweiswert zu, wenn 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind

(BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sogenannte Administrativgutachten) darf voller Beweiswert zuerkannt werden, solange «nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit» der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4; Urteile des Bundesgerichts 8C_362/2017 vom 30. Oktober 2017 E. 4; 9C_86/2018 vom 20. August 2018 E. 5.1 und 8C_422/2023 vom 22. Mai 2024 E. 3.2).

Abweichende Beurteilungen behandelnder Ärzte vermögen ein Administrativgutachten nur dann in Frage zu stellen und Anlass zu weiteren Abklärungen zu geben, wenn sie wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteile des Bundesgerichts 8C_109/2023 vom 5. Juni 2023 E. 6.3; 9C_246/2018 vom 16. August 2018 E. 4.1; 8C_29/2018 vom 6. Juli 2018 E. 3.2.2; 9C_91/2018 vom 7. Juni 2018 E. 4.2.1, je m.w.H.). In diesem Zusammenhang ist einerseits der Unterschied zwischen Behandlungs- und Begutachtungsauftrag zu beachten (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/cc; Urteile des Bundesgerichts 9C_561/2018 vom 8. Februar 2019 E. 5.3.2.2; 9C_530/2022 vom 10. Mai 2023 E. 2.2). Andererseits ist zu berücksichtigen, dass die ärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, abhängig von der Gutachterperson und von den Umständen der Begutachtung, eine grosse Varianz aufweisen kann und die ärztliche Beurteilung von der Natur der Sache her unausweichlich Ermessenszüge trägt, die es zu respektieren gilt (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.3; 125 V 351 E. 3b/bb; Urteile des Bundesgerichts 9C_397/2015 vom 6. August 2015 E. 5.3; 8C_422/2023 vom 22. Mai 2024 E. 3.2). Nach ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist bei der Würdigung der medizinischen Aktenlage der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass nicht nur behandelnde Haus-, sondern auch Fachärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc; Urteile des Bundesgerichts 8C_109/2023 vom 5. Juni 2023 E. 6.3; 8C_414/2022 vom 24. Januar 2023 E. 6.2).

3.

3.1

Die IV-Stelle stützt sich in der angefochtenen Verfügung auf das bidisziplinäre Gutachten von Dr. med. C.____ / Dr. med. D.____ vom 25. September 2025 (IV-act. 141 f.). Darin stellen die Gutachter die folgenden Diagnosen:

« **Fachrichtung Orthopädie**

1. Thorakolumbospondylogenes Schmerzsyndrom mit pseudoradikulären rechtsseitigen Ausstrahlungen
 - Röntgen BWS und MRI LWS vom 26.04.2023: S-förmige rechtskonvexe Thorakalskoliose. Osteochondrose Modic Typ II L3/4. Spondylarthrose L3 bis S1. Diskusprotrusion L4/5 mit links rezessaler Enge. Diskusdegeneration und -protrusion mit foraminale Enge L5/S1 links (ICD-10 Code: M47.9, M51.3)
2. Zervikalgien (ICD-10 Code: M54.0)
3. Beginnende Coxarthrose beidseits
 - Röntgen Becken und Hüfte beidseits vom 26.04.2023: Beginnende Coxarthrose beidseits. Keine Hüftgelenksdysplasie. ICD-10 Code: M16.0
4. Status nach Rotatorenmanschettenrekonstruktion links 2000 (ICD-10 Code: Z98.8, M75.1)

Fachrichtung Psychiatrie

- Rezidivierend depressive Störung, ggw. leichtgradige Episode (ICD-10 F33.1)
- Akzentuierte Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.0).»

3.2

Der orthopädische Teilgutachter führte zusammengefasst aus, trotz der gestellten Diagnosen sei der Beschwerdeführerin aus rein somatischer Sicht eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit zumutbar. In einer körperlich schweren Arbeit sollte sie von Tätigkeiten dispensiert werden, die eine hohe Rückenbelastung verursachten. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit (Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen in der Tagesstätte B.____) bestehe aus somatischer Sicht keine Leistungseinschränkung. Es sollten jedoch gewisse rückenbelastende Arbeiten wie der Transfer durch zwei Personen mit ergonomisch rückengerechtem Heben durchgeführt werden. Eine optimal angepasste Tätigkeit müsste eine leichte Wechseltätigkeit und eine körperlich leichte Tätigkeit mit eingeschränkter Gewichtsbelastung für das Heben und Tragen von maximal 5 kg beinhalten. Die Tätigkeit sollte keine rückenbeanspruchenden Arbeiten wie Vornüberbeugen oder Bücken aufweisen. Treppensteigen, Leitern besteigen sowie Gehen in unebenem Gelände sollte die optimal angepasste Tätigkeit ebenfalls nicht aufweisen. Auch in einer optimal angepassten Tätigkeit bestehe keine Leistungseinschränkung. Die Beschwerdeführerin sei aus rein somatischer Sicht sowohl in der zuletzt ausgeübten wie auch

in einer optimal angepassten Tätigkeit in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt und könne täglich 8 bis 9 Stunden anwesend sein (IV-act. 142).

Der psychiatrische Teilgutachter kam zum Schluss, aus den Schilderungen der Beschwerdeführerin sowie den erhobenen Befunden würden sich aus psychiatrischer Sicht gleichmässige und nur geringe Einschränkungen bei der Verrichtung von Alltagstätigkeiten, bei sozialen Interaktionen und im beruflichen Kontext ergeben. Aufgrund der nur geringen Funktionseinschränkung bestehe für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und es sei keine Anpassung der Tätigkeit erforderlich (IV-act. 141).

Folglich gelangten die Gutachter in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung zum Ergebnis, die Beschwerdeführerin sei sowohl in der zuletzt ausgeübten als auch in einer optimal angepassten Tätigkeit voll (d.h. 100 %) arbeitsfähig (IV-act. 141 S. 48 ff.).

3.3

Das bidisziplinäre Gutachten beruht auf mehrstündigen, umfassenden Untersuchungen (IV-act. 141 S. 2; IV-act. 142 S. 2) der Beschwerdeführerin. Die Gutachter berücksichtigen sämtliche relevanten Vorakten (IV-act. 141 S. 6 ff.; IV-act. 142 S. 4 ff.) und die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden (IV-act. 141 S. 17 f.; IV-act. 142 S. 6 f.). Die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar und schlüssig begründet. Das bidisziplinäre Gutachten entspricht somit den bundesgerichtlichen Anforderungen an eine versicherungsmedizinische Expertise (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a je mit Hinweis), womit ihm Beweiswert zukommt.

Die Einwände der Beschwerdeführerin vermögen daran nichts zu ändern, wie die nachfolgenden Ausführungen zeigen.

3.4

Die Beschwerdeführerin macht geltend, das Gutachten sei mangelhaft. Im psychiatrischen Teilgutachten werde eine Arbeitsfähigkeit von 1000% angegeben, was erhebliche Zweifel an der Sorgfältigkeit und Zuverlässigkeit des Gutachtens aufwerfe.

Sie verkennt, dass das Gutachten – wie zuvor ausgeführt – die bundesgerichtlichen Anforderungen erfüllt. Der einmalige Vermerk einer Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit von «1000 %» im psychiatrischen Teilgutachten (vgl. IV-act. 141 S. 44) ist offensichtlich ein Schreibfehler. Aus den übrigen Ausführungen des psychiatrischen Gutachters (vgl. IV-act. 141 S. 44: «Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit (...) besteht aufgrund der geringen

Funktionseinschränkungen keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit»; IV-act. 141 S. 55: Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit, «100%») ergibt sich klar, dass eine Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit von 100% gemeint ist. Dieser Schreibfehler vermag auch keine Zweifel an der Sorgfältigkeit oder Schlüssigkeit des Gutachtens zu wecken.

3.5

Weiter wendet die Beschwerdeführerin ein, es sei ungenügend berücksichtigt worden, dass sie seit dem 1. Januar 2025 zu 80% arbeitsunfähig geschrieben sei.

Die Einschätzungen von behandelnden Ärzten haben nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts eine geringere Beweiskraft als ein unabhängiges Gutachten, weil sie einen anderen Auftrag haben (Behandlung statt Begutachtung) und im Zweifel eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. E. 2.6).

Den Gutachtern lagen die medizinischen Vorakten vor und sie haben sich damit auseinandergesetzt. Es ist weder dargetan noch ersichtlich, dass die Gutachter wichtige Aspekte nicht erkannt oder gewürdigt hätten. Die (unbegründeten) Arztzeugnisse der behandelnden Psychiaterin Dr. med. E. __, sind nicht geeignet, die fundierten gutachterlichen Einschätzungen in Zweifel zu ziehen. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass auch die behandelnde Psychiaterin davon ausging, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit wieder wird steigern können und keine Wiedereingliederung oder Rente benötigt (IV-act. 45).

3.6

Die Beschwerdeführerin macht überdies geltend, die pauschale Feststellung der IV-Stelle, es liege kein Gesundheitsschaden vor, sei unzutreffend. Sie habe erwiesenermassen orthopädische Einschränkungen.

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts lässt sich aus einer Diagnose allein keine zuverlässige Aussage über das Ausmass eines Gesundheitsschadens ableiten. Nicht die Schwere einer Erkrankung ist entscheidend, sondern ihre Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (BGE 143 V 418 E. 5.2.2 und 6; Urteil des Bundesgerichts 8C_53/2022 vom 5. Juli 2022 E. 4.1.2).

Die IV-Stelle schreibt nicht, es liege kein Gesundheitsschaden vor, sondern «kein Gesundheitsschaden *im Sinne der Invalidenversicherung*», was nicht dasselbe ist. Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin gesundheitliche Beschwerden hat. Dies wurde auch vom orthopädischen Teilgutachter anerkannt (vgl. IV-act. 142 S. 13 ff.). Trotzdem kamen die Gutachter

zum Schluss, dass sie trotz dieser Beschwerden in ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit in einer Tagesstätte mit Menschen mit Beeinträchtigungen sowie in einer optimal angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig ist. Diese Schlussfolgerung ist nachvollziehbar begründet und auf das Gutachten ist – wie schon zuvor ausgeführt – abzustellen.

3.7

Schliesslich kritisiert die Beschwerdeführerin, die funktionelle Leistungsfähigkeit sei nicht realistisch geprüft worden und die IV-Stelle habe keine konkrete Verweistätigkeit genannt.

Auch diese Kritik ist unbegründet. Im Gutachten wurde die funktionelle Leistungsfähigkeit geprüft und die Merkmale einer optimal angepassten Tätigkeit dargelegt (IV-act. 142 S. 17 f.). Eine Verweistätigkeit muss hier schon deshalb nicht genannt werden, weil das Gutachten – auf das abzustellen ist – zum Schluss kommt, dass die Beschwerdeführerin in ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit voll arbeitsfähig ist.

3.8

Die IV-Stelle hat in der angefochtenen Verfügung zu Recht auf das bidisziplinäre Gutachten abgestellt und gestützt darauf einen Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin verneint. Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde erweist sich daher als unbegründet und ist abzuweisen.

Sollte sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung erheblich verschlechtern, kann dies im Rahmen einer Neuanschuldung geltend gemacht werden (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV; Urteile des Bundesgerichts 9C_399/2017 vom 10. August 2017 und 8C_562/2018 vom 14. November 2018 E. 3.2).

4.

4.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.– bis Fr. 1'000.– festgelegt.

Die Gerichtskosten werden anhand des Verfahrensaufwands auf Fr. 800.– festgesetzt und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin auferlegt.

4.2

Die Beschwerdeführerin hat mit Gesuch vom 18. Januar 2026 um unentgeltliche Rechtspflege ersucht (P 26 1). Die Voraussetzungen dafür (Bedürftigkeit; keine Aussichtslosigkeit; vgl. Art. 124 VRG) sind erfüllt. Die Gerichtskosten werden deshalb vorläufig auf die Staatskasse genommen. Die Beschwerdeführerin muss diese Kosten zurückbezahlen, falls sich ihre finanziellen Verhältnisse innert 10 Jahren verbessern (Art. 124f VRG).

4.3

Weil die Beschwerde vollumfänglich abgewiesen wird, hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit g ATSG e contrario).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (P 26 1) wird gutgeheissen.
3. Die Gerichtskosten werden auf Fr. 800.– festgesetzt und der Beschwerdeführerin auferlegt.

Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege werden die Gerichtskosten vorläufig auf die Staatskasse genommen. Die Beschwerdeführerin ist zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist. Der Anspruch des Kantons verjährt zehn Jahre nach Abschluss des Verfahrens.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. [Zustellung].

Stans, 27. April 2026

VERWALTUNGSGERICHT NIDWALDEN

Sozialversicherungsabteilung

Die Vizepräsidentin

lic. iur. Barbara Brodmann

Der Gerichtsschreiber

MLaw Reto Rickenbacher

Versand: _____

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Art. 82 ff. i.V.m. Art. 90 ff. BGG). Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angeführten Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Für den Fristenlauf gilt Art. 44 ff. BGG.