

SV 25 20

**Entscheid vom 9. März 2026
Sozialversicherungsabteilung**

Besetzung

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

Verfahrensbeteiligte

A. __,

vertreten durch Rechtsanwalt Alex Beeler,
BEELER | SCHULER RECHTSANWÄLTE,
Pilatusstrasse 30, Postfach 2119, 6002 Luzern,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Leistungen IVG;

Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle Nidwalden
vom 10. Oktober 2025.

Sachverhalt:

A.

Die 1965 geborene A.____ («Beschwerdeführerin») war vom 1. September 2014 bis 31. Juli 2024 bei der B.____ SA als Shop-Managerin/E-Commerce ____ angestellt (letzter Arbeitstag: 25. November 2023; BF-Bel. 1 und 3). Am 31. Mai 2024 meldete sie sich wegen Hüft-, LWS- und psychischen Beschwerden bei der IV-Stelle Nidwalden («IV-Stelle») zum Leistungsbezug an. Mit der Anmeldung übermittelte sie diverse medizinische Unterlagen (IV-act. 1 ff.). Die IV-Stelle holte weitere medizinische und berufliche Unterlagen sowie die Akten der Krankentaggeldversicherung ein (IV-act. 9 ff.). Nach einem Assessmentgespräch am 19. September 2024 wurde zunächst die Entwicklung des Genesungsprozesses beobachtet (IV-act. 22). Mit Mitteilung vom 11. März 2025 schloss die IV-Stelle die berufliche Eingliederung, weil laut Bericht des behandelnden Psychiaters vorläufig nicht mehr mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen sei und die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer attestierten Arbeitsfähigkeit von 20% eingegliedert sei (IV-act. 38 ff.). Die IV-Stelle aktualisierte die medizinischen Unterlagen und legte sie dem regionalen ärztlichen Dienst («RAD») zur Prüfung des weiteren Vorgehens vor (IV-act. 41 ff.). Gestützt auf die Empfehlung des RAD veranlasste die IV-Stelle eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung (Fachdisziplinen: Allgemeine/Innere Medizin; Orthopädie; Psychiatrie; Neuropsychologie; IV-act. 50 ff.). Die C.____ GmbH erstattete das ihr zugeteilte Gutachten am 21. August 2025 (IV-act. 78 f.). Die IV-Stelle stellte der Beschwerdeführerin mit Vorbescheid vom 29. August 2025 die Abweisung ihres Leistungsbegehrens in Aussicht (IV-act. 84). Auf Einwand hin (IV-act. 95) hielt die IV-Stelle mit Verfügung vom 10. Oktober 2025 an ihrem abweisenden Entscheid fest (IV-act. 98).

B.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin am 30. Oktober 2025 Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Sie verlangte die kostenfällige Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Ausrichtung einer IV-Rente von 68% einer ganzen Rente (amtl. Bel. 1).

Der einverlangte Kostenvorschuss von Fr. 800.– wurde fristgerecht bezahlt (amtl. Bel. 2 f.). Am 5. November 2025 reichte sie – gestützt auf einen aktuellen Bericht ihres behandelnden Psychiaters – eine Beschwerdeergänzung ein und modifizierte die Anträge (amtl. Bel. 5):

- « 1. Die Verfügung vom 10.10.2025 sei aufzuheben.
 2. Der Beschwerdeführerin sei eine Rente [recte: auszurichten].
 3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beklagten.»

C.

Die IV-Stelle beantragte mit Vernehmlassung vom 11. Dezember 2025 die Abweisung der Beschwerde unter Kostenfolge zulasten der Beschwerdeführerin (amtl. Bel. 8). Gleichzeitig überwies sie die IV-Akten (IV-act. 1 ff.).

D.

Es wurde kein zweiter Rechtsschriftenwechsel angeordnet (amtl. Bel. 9). Die Beschwerdeführerin reichte am 8. Januar 2026 eine freigestellte Replik ein (amtl. Bel. 10), die IV-Stelle am 22. Januar 2026 eine freigestellte Duplik (amtl. Bel. 12), wobei die Parteien an ihren Anträgen festhielten. Damit war der Rechtsschriftenwechsel abgeschlossen (amtl. Bel. 13).

E.

Am 6. Februar 2026 forderte das Gericht das C.____ auf, zum Widerspruch zwischen der Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung (70 %) und im orthopädischen Teilgutachten (80 %) Stellung zu nehmen (amtl. Bel. 15). Das C.____ teilte am 9. Februar 2026 mit, dabei handle es sich um einen Übertragungsfehler und stellte ein korrigiertes Gutachten (Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht und Gesamtarbeitsfähigkeit von je 80%) zu (amtl. Bel. 16). Die Parteien nahmen dazu nicht mehr Stellung (amtl. Bel. 16A).

F.

Die Sozialversicherungsabteilung des Verwaltungsgerichts Nidwalden hat die vorliegende Beschwerdesache anlässlich ihrer Sitzung vom 9. März 2026 in Abwesenheit der Parteien beraten und beurteilt. 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 10. Oktober 2025 (IV-act. 98), 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). Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV wurde per 1. Januar 2024 erneut geändert. Auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2024 entstehen, ist Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV in dieser geänderten Fassung anwendbar (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung (KSIR), Stand: 1. Januar 2026, Rz. 9200).

Die vorliegende angefochtene Verfügung datiert vom 10. Oktober 2025 und würde – im Falle der Bejahung – einen Rentenanspruch nach dem 1. Januar 2024 begründen (vgl. IV-act. 1: IV-Anmeldung vom 31. Mai 2024). Damit sind die Bestimmungen des ATSG, des IVG und der IVV in der Fassung gültig ab 1. Januar 2022 massgebend, wobei Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV in der per 1. Januar 2024 (erneut) geänderten Fassung anwendbar ist. 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 Gutachten des C.____ vom 21. August 2025 (IV-act. 78 f.). Darin stellen die Gutachter die folgenden Diagnosen *mit und ohne* Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

« ICD-10: F32.4/F33.4

Depressive Störung, gegenwärtig remittiert

ICD-10: M54.1

Belastungsabhängig vermehrtes lumbosakrales Schmerzsyndrom ohne Radikulo- / Myelopathie mit / bei:

- muskulärer Dekonditionierung mit konsekutiver Fehlhaltung, Dysbalance und Haltungsinsuffizienz
- Pseudospondylolisthesis Grad Meyerding-I bei LWK 4/5 mit fortgeschrittener, aktivierter Spondylarthrose bei LWK4/5 sowie mäßiger Spondylarthrose bei LWK3/4 und nur leichtgradigen Chondrosen der unteren LWS.

ICD-10: Z96.64

Belastungseinschränkung im Bereich des rechten Hüftgelenks bei regelrecht einliegender Hüfttotalendoprothese ohne jedwede Lockerungs- / Lysezeichen.

ICD-10: Z96.64

Belastungseinschränkung im Bereich des linken Hüftgelenks bei regelrecht einliegender Hüfttotalendoprothese ohne jedwede Lockerungs- / Lysezeichen.

ICD-10: M.23.61

Status nach im Jahre 2005 erfolgter Arthrotomie mit VKB-Ersatzplastik links; ggw. ohne Beschwerdevortrag sowie ohne Funktionseinschränkung.»

Die Gutachter hielten zusammengefasst fest, aus interdisziplinärer Sicht sei die orthopädisch-chirurgische Beurteilung als führend anzusehen. Aus deren Sicht sei die Beschwerdeführerin in der biomechanischen Funktion ihrer Lendenwirbelsäule sowie der beiden Hüftgelenke limitiert. Auch in einer optimal adaptierten Tätigkeit sei sie aus orthopädisch-versicherungsmedizinischer Sicht bloss zu 80% arbeitsfähig. Die Einschränkung von 20% ergebe sich aus der reduzierten Belastbarkeit und Durchhaltefähigkeit, vermehrten Pausen sowie reduzierter Arbeitsschnelligkeit. Sie bestehe seit vielen Jahren, spätestens jedoch seit der am 14. August 2018 erfolgten Implantation einer linksseitigen Hüftprothese. Aus allgemein-internistischer und psychiatrischer Sicht erachteten die Gutachter die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sowohl in der angestammten wie auch in einer adaptierten Tätigkeit für voll arbeitsfähig. Eine allgemein-internistische Erkrankung, sie sich auf die Funktionalität und Arbeitsfähigkeit auswirken könnte, schlossen sie aus. Ebenso sahen sie aus psychiatrischer Sicht keine Hinweise für eine verfestigte, längerdauernde und höhergradige Arbeitsunfähigkeit im Sinne einer invalidisierenden Erkrankung. In der Konsensbeurteilung erachteten sie die Beschwerdeführerin

in ihrer Gesamtarbeitsfähigkeit in der bisherigen und einer Verweistätigkeit für 80% arbeitsfähig (IV-act. 79 S. 13 ff., in der korrigierten Fassung gem. Beilage 1 zum amtl. Bel. 16).

3.2

Die Beschwerdeführerin rügt zusammengefasst, das psychiatrische Teilgutachten sei nicht schlüssig. Die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters, die ursprünglich attestierte depressive Störung habe sich unter der laufenden Behandlung zurückgebildet und die Prognose zur weiteren Besserung sei günstig, widerspreche der Einschätzung des behandelnden Psychiaters Dr. med. D.____. Dieser gehe von einer weiterhin bestehenden und therapieresistenten Anpassungsstörung mit schwerer depressiver Reaktion aus. Der psychiatrische Gutachter habe überdies keine Testverfahren angewendet und seine Beurteilungen würden nicht mit dem von ihm erhobenen Befund übereinstimmen. Zudem fehle eine Auseinandersetzung mit den aktenkundigen Berichten des behandelnden Psychiaters Dr. med. D.____ (amtl. Bel. 6 Rz. 1 – 4; amtl. Bel. 10 Rz. 5 und 26 ff.). Falls wider Erwarten auf das Gutachten des C.____ abgestellt würde, wäre zu berücksichtigen, dass im Gesamtgutachten unter «relevante Diagnosen» nebst den orthopädischen auch psychischen Beschwerden (Depression) erwähnt würden. Es sei davon auszugehen, dass die Gutachter anlässlich der gemeinsamen Gutachterkonferenz zum Schluss gekommen seien, sie sei in ihrer Arbeitsfähigkeit gesamthaft betrachtet um 30% eingeschränkt. Ohne entsprechende Nachfrage bei den Gutachtern könne nicht von einem Schreibfehler ausgegangen werden (amtl. Bel. 10 Rz. 6).

3.3

Der psychiatrische Teilgutachter kam nach einer rund 1¼-stündigen Untersuchung der Beschwerdeführerin zum Schluss, es finde sich keine bedrückte Grundstimmung mehr, der Antrieb und die Fähigkeit zu Freude seien ausreichend erhalten. Unter Einbeziehung der unauffälligen Verhaltensbeobachtung und der erhaltenen Alltagsstruktur spreche die vorliegende Konstellation gegen eine höhergradige depressive Störung im Sinne der ICD-10. Die angegebenen Beschwerden und der hiesige Befund seien vereinbar mit einer remittierten depressiven Symptomatik. Die aktenkundig ursprünglich attestierte depressive Störung habe sich somit unter der laufenden Behandlung zurückgebildet. Vor diesem Hintergrund sei die Prognose zur weiteren Besserung der depressiven Störung unter der laufenden Behandlung als günstig zu betrachten. Aus rein psychiatrischer Sicht bestehe derzeit keine Einschränkung, die Beschwerdeführerin sei in der bisherigen Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig. Auch in jeglicher dem Alter und dem Habitus entsprechenden Verweistätigkeit bestehe eine uneingeschränkte

Arbeitsfähigkeit (IV-act. 79 S. 114 ff., insb. S. 128).

3.4

Der psychiatrische Gutachter hat die Beschwerdeführerin umfassend untersucht und auch ihre geklagten Beschwerden berücksichtigt. Er stützt sich auf die Vorakten, die auch Berichte des behandelnden Psychiaters Dr. med. D.____ beinhaltet (vgl. IV-act. 79 S. 154 ff., insb. ab S. 169 ff.). Dass er die Berichte des behandelnden Psychiaters berücksichtigt und sich damit auseinandergesetzt hat, ergibt sich bereits aus dem Hinweis, die aktenkundig ursprünglich attestierte depressive Störung habe sich unter laufender Behandlung zurückgebildet.

Die medizinischen Beurteilungen und Schlussfolgerungen des psychiatrischen Gutachters erscheinen einleuchtend und schlüssig. Mit den Hinweisen auf ihre geklagten Beschwerden vermag die Beschwerdeführerin die psychiatrische Beurteilung nicht in Frage zu stellen. Der Gutachter hat die geklagten Beschwerden nicht zu übernehmen, sondern diese bloss zu berücksichtigen und aus medizinischer Sicht einzuordnen. Der behandelnde Psychiater Dr. med. D.____ benennt in seinem Bericht vom 4. November 2025 (BF-Bel. 6) keine wichtigen Aspekte, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind.

Der behandelnde Psychiater Dr. med. D.____ beschränkt sich in seinem Bericht vom 4. November 2025 (BF-Bel. 6) darauf, eine Zwischenanamnese abzufassen, die subjektiven Angaben der Patientin als «Psychiatrische Befunde» aufzuführen und eine nicht nachvollziehbare «Beurteilung/Vorschlag zum Prozedere» abzugeben. Insgesamt bleibt er in seinen Aussagen pauschal; das Teilgutachten bleibt gar unerwähnt. Er nennt keine wichtigen Aspekte, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind und das Gutachten in Frage stellen würden. Solches lässt sich im Übrigen auch nicht den bei den Vorakten befindlichen Berichten des behandelnden Psychiaters entnehmen (IV-act. 38). Es bleibt darauf hinzuweisen, dass die unterschiedliche Natur des Behandlungsauftrags der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und des Begutachtungsauftrags des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4) nicht dazu führt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten allein deshalb in Frage zu stellen oder zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, weil die behandelnden Arztpersonen bzw. Therapeuten zu abweichenden Einschätzungen gelangen.

Ebenso wenig ist zu beanstanden, dass der psychiatrische Gutachter keine testdiagnostischen Verfahren durchgeführt hat. Es liegt im Ermessen des Gutachters, ob und gegebenenfalls welche psychologischen Tests er durchführen will (Urteile des Bundesgerichts 8C_628/2014 vom 22. Dezember 2014 E. 3.4; 8C_798/2010 vom 17. November 2010 E. 3.1; 8C_695/2009 vom

17. Dezember 2009 E. 3.2.2). Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung kommen solchen Testverfahren in Rahmen von Begutachtungen auch höchstens ergänzende Funktion zu, während die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung entscheidend bleibt (Urteile des Bundesgerichts 8C_772/2016 vom 23. Januar 2017 E. 6; 8C_578/2014 vom 17. Oktober 2014 E. 4.2.7).

Die Kritik der Beschwerdeführerin am psychiatrischen Teilgutachten ist somit unbegründet. Es erfüllt – wie im Übrigen auch das polydisziplinäre Gutachten insgesamt – die bundesgerichtlichen Anforderungen an ein Administrativgutachten, womit ihm voller Beweiswert zukommt.

3.5

Ebenso unbegründet ist die Behauptung, die Gutachter hätten ihr eine 30%ige Einschränkung der Gesamtarbeitsfähigkeit attestieren wollen. Die Gutachterstelle bestätigte auf Nachfrage, was sich bereits aus dem Gesamtkontext des Gutachtens ergibt, dass es sich um einen Schreib-/Übertragungsfehler handelt (amtl. Bel. 16). Der von der Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang gemachte Hinweis, im Gesamtgutachten würden unter «relevante Diagnosen» nebst den orthopädischen auch psychische Beschwerden (Depression) erwähnt, ist irreführend. Dem Titel lässt sich entnehmen, dass dort «Relevante Diagnosen mit *und ohne* Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit» (Hervorhebung hinzugefügt) aufgeführt werden. Die Beschwerdeführerin kann somit auch daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten.

3.6

Gestützt auf das beweiskräftige Gutachten des C.____ vom 21. August 2025 ist somit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin sowohl in der angestammten wie auch in einer Verweistätigkeit zu 80% arbeitsfähig ist. Ihre dem widersprechenden Rügen sind unbegründet.

4.

4.1

Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, der behandelnde Psychiater gehe von einer 80%igen Arbeitsunfähigkeit aus. Es stelle sich die Frage, ob ihre verbleibende Arbeitsfähigkeit noch verwertbar sei. Sie sei im Zeitpunkt der Begutachtung 60 Jahre alt gewesen, womit ihr keine fünf Jahre bis zur Pensionierung verbleiben würden. Selbst auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt werde sie keine Arbeitgeberin für eine solche kurze Aktivitätszeit für eine mit ihrer bisherigen Tätigkeit vergleichbaren Leitungsfunktion einstellen. In Frage kämen einzig kaufmännische Tätigkeiten auf niedrigem Niveau. Es sei kaum realistisch, dass sie für die

verbleibende kurze Aktivitätszeit noch einen Arbeitgeber finde. Das gelte auch für den ausgeglichenen Arbeitsmarkt, womit nicht mehr von einer verwertbaren Arbeitsfähigkeit auszugehen sei (amtl. Bel. 1 Rz. 19 f.; amtl. Bel. 6 Rz. 5; amtl. Bel 10 Rz. 12 ff.).

4.2

Der Gesetzgeber geht mit dem Konzept des ausgeglichenen Arbeitsmarkts grundsätzlich davon aus, dass auch gesundheitlich eingeschränkten Personen ein ihren verbleibenden Fähigkeiten entsprechender Arbeitsplatz offensteht. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht, umfasst in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote und sieht von den fehlenden oder verringerten Chancen gesundheitlich Beeinträchtigter ab, tatsächlich eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann aber dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vornherein als ausgeschlossen erscheint. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_312/2024 vom 4. April 2025 E. 4.1 f. m.w.H.).

Eine Unzumutbarkeit der Verwertung der Restarbeitsfähigkeit kommt praxisgemäss allenfalls bei fortgeschrittenem Alter in Betracht. Dieses wird in der Rechtsprechung, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab (Urteil des Bundesgerichts 8C_659/2024 vom 28. Januar 2026 E. 3.2 m.w.V.).

Massgebend können dabei die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand sowie in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 145 V 2 E. 5.3.1; BGE 138 V 457 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_59/2025 vom 8. Januar 2026 E. 5.1.1). Die Verwertbarkeit hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_59/2025 vom 8. Januar 2026 E. 5.1.1; 9C_847/2015 vom 30. Dezember 2015 E. 4.1.1). Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit abzustellen (BGE 146 V 16 E. 7.1; BGE 145 V 2 E. 5.3.1; BGE 138 V 457 E. 3.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_59/2025 vom 8. Januar 2026 E. 5.1.1). Das Bundesgericht hat relativ hohe Hürden für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen aufgestellt (Urteile des Bundesgerichts 9C_39/2022 vom 24. März 2022 E. 4.2; 9C_141/2021 vom 12. April 2022 E. 5.1; 8C_535/2021 vom 25. November 2021 E. 5.6; 8C_321/2018 vom 27. November 2018 E. 5.3; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_427/2010 vom 14. Juli 2010 E. 2.4 f.). Verneint hat es die Restarbeitsfähigkeit insbesondere bei Versicherten, die weniger als ein Jahr vor der Pensionierung standen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_59/2025 vom 8. Januar 2026 E. 5.1.2 f.; 9C_663/2020 vom 11. August 2021 E. 4.2; 9C_145/2011 vom 30. Mai 2011 E. 3.4; 9C_153/2011 vom 22. März 2012 E. 3.3; 9C_979/2009 vom 10. Februar 2010 E. 4 f.).

4.3

Entgegen der Darstellung der Beschwerdeführerin ist gestützt auf das Gutachten, wie zuvor ausgeführt, von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Das Gutachten attestiert ihr aus orthopädischer Sicht eine Einschränkung von 20%, die sich aus einer reduzierten Belastbarkeit und Durchhaltefähigkeit, vermehrten Pausen sowie einer reduzierten Arbeitsschnelligkeit ergebe. Aus allgemein-internistischer und psychiatrischer Sicht sahen die Gutachter keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 79 S. 19, in der korrigierten Fassung gem. Beilage 1 zum amtl. Bel. 16). Die Beschwerdeführerin stand im massgeblichen Zeitpunkt (Erstattung des Gutachtens) rund viereinhalb Jahre vor der Pensionierung. Ihr stand/steht damit ein relativ langer Zeitraum für die Verwertung dieser erheblichen Restarbeitsfähigkeit offen. Überdies ist sie eine gut ausgebildete Schweizerin mit langjähriger Berufserfahrung und umfangreichen Sprachkenntnissen. Es ist somit klarerweise noch von einer Verwertbarkeit ihrer

Restarbeitsfähigkeit auszugehen (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts 8C_222/2024 vom 23. Januar 2025 E. 4 f.; dort ging das Bundesgericht bei einer Restarbeitsfähigkeit von 80% und 4¼ Jahren bis zur Pensionierung von einer Verwertbarkeit aus, obwohl die Versicherte über eine ungenügende Schulbildung und keine Berufsausbildung verfügte).

4.4

Die Beschwerdeführerin kann ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten. Ihre entsprechende Rüge erweist sich als unbegründet.

5.

5.1

Die IV-Stelle ging bei der Berechnung des IV-Grades in der angefochtenen Verfügung von einem Valideneinkommen von Fr. 120'774.– (Lohn 2023 im Vollzeitpensum Fr. 120'003.–; der Teuerung angepasst x 109.6 : 108.9) aus. Beim Invalideneinkommen führte sie gestützt auf das Gutachten aus, der Beschwerdeführerin sei es trotz der gesundheitlichen Einschränkungen möglich und zumutbar, weiterhin zeitlich uneingeschränkt in ihrer angestammten Tätigkeit als Shop-Managerin tätig zu sein. Dabei ging sie fälschlicherweise davon aus, sie sei dabei in ihrer Leistungsfähigkeit um 30% (statt korrekt 20%, vgl. vorstehend E. 3.5) eingeschränkt. Entsprechend ging die IV-Stelle von einem Invalideneinkommen von Fr. 84'542.– (70% von Fr. 120'774.–) und einer Erwerbseinbusse von Fr. 36'232.– aus. Damit resultierte ein IV-Grad von 30% (IV-act. 98).

5.2

Die Beschwerdeführerin kritisiert den Einkommensvergleich und führt zusammengefasst aus, der von der IV-Stelle vorgenommene Prozentvergleich sei nur zulässig, wenn der versicherten Person die Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit noch offenstehe oder wenn Validen- und Invalideneinkommen vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen seien. Beide Konstellationen seien vorliegend nicht erfüllt. Ihr Arbeitsverhältnis sei aus gesundheitlichen Gründen gekündigt worden, womit ihr die Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit nicht mehr offenstehe. Ebenso seien Validen- und Invalideneinkommen nicht mit dem gleichen Tabellenlohn (LSE) zu berechnen. Das Bundesgericht habe einen Prozentvergleich auch schon abgelehnt, weil mit Blick auf den technischen Fortschritt in der IT-Branche nicht davon ausgegangen werden könnte, dass der Versicherte ein ähnliches Einkommen erzielen könne wie vor dem Gesundheitsschaden. Dies sei auch hier der Fall. Zudem sei ausgeschlossen, dass sie mit ihrer

Gesundheitseinschränkung wieder eine gleich entlohnte Führungsfunktion finde. Überdies habe der psychiatrische Gutachter eine Tätigkeit in einer reizarmen, strukturierten Umgebung mit überschaubaren Anforderungen an Multitasking und externe Ablenkbarkeit als funktionell begünstigend erachtet. In der bisherigen Tätigkeit als Leiterin eines E-Commerce-Betriebs sei das Gegenteil gewesen. Für die verbleibende Arbeitszeit von weniger als fünf Jahren werde sie kein Arbeitgeber in einer vergleichbaren Leitungsfunktion einstellen. Auch deshalb sei ein Prozentvergleich unzulässig. Sollte wider Erwarten ein Prozentvergleich vorgenommen werden, rechtfertige sich aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen und ihres Alters ein leidensbedingter Abzug von mindestens 15% (amtl. Bel. 1 Rz. 8 ff.; amtl. Bel. 10 Rz. 7). In der Replik ergänzte sie, es sei ein Pauschalabzug von 10% gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV zusätzlich zu einem leidensbedingten Abzug von mindestens 15% zu gewähren (amtl. Bel. 10 Rz. 17 ff.).

Die Beschwerdeführerin fordert, das Validen- und Invalideneinkommen seien so konkret wie möglich zu ermitteln. Beim Valideneinkommen sei von ihrem durchschnittlichen Gehalt der letzten fünf Jahre, d.h. von Fr. 130'615.20, auszugehen. Beim Invalideneinkommen sei zu berücksichtigen, dass sie im IT-Onlinehandel (E-Commerce) tätig gewesen sei, was Ziff. 47 (Detailhandel) der LSE-Tabelle 2022 entspreche. Weil eine Leitungsfunktion angesichts ihrer eingeschränkten Leistungsfähigkeit nicht mehr möglich sei, könne höchstens auf das Kompetenzniveau 3 abgestellt werden. Gemäss LSE-Tabelle 2022 verdiene eine Frau auf dieser Stufe Fr. 67'116.75 (Fr. 5'365.- : 40 x 41.7 x 12) jährlich. Auf Kompetenzniveau 4 würde das Jahresgehalt Fr. 86'331.50 (Fr. 6'901.- : 40 x 41.7 x 12) betragen. Unter Berücksichtigung der 30%igen Einschränkung und einem Leidensabzug von 10% (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV) liege eine Invalidität von 68% vor. Selbst wenn man vom bestrittenen Kompetenzniveau 4 ausginge, würde ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 58% resultieren (amtl. Bel. 1 Rz. 8 ff.). In der Replik ergänzte die Beschwerdeführerin, selbst bei Annahme des von der IV-Stelle vorgeschlagenen Sektors Ziff. 62/63 (Informationstechnologie und Informationsdienstleistungen) würde ein Rentenanspruch bestehen. Gemäss LSE-Tabelle 2022 habe eine Frau in diesem Sektor und mit dem vorliegend maximal zumutbaren Kompetenzniveau 3 jährlich Fr. 97'227.70 (Fr. 7'772.- : 40 x 41.7 x 12) verdient. Weiter verlangte sie neu auch bei einem Einkommensvergleich einen leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen gemäss LSE-Tabelle von mindestens 15% (amtl. Bel. 22 ff.).

5.3

In der Regel hat bei erwerbstätigen Versicherten ein Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG) in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen (Validen- und

Invalideneinkommen) ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, woraufhin sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Sind indessen Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen statistischen Lohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad nämlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (BGE 135 V 297 E. 5.2; BGE 134 V 322 E. 5.2 mit Hinweis auf 126 V 75; Urteil des Bundesgerichts 8C_111/2023 vom 12. Oktober 2023 E. 6.2). Dies stellt keinen «Prozentvergleich» dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_111/2023 vom 12. Oktober 2023 E. 6.2; 8C_666/2022 vom 4. August 2023 E. 4.1; 8C_104/2021 vom 27. Juni 2022 E. 6.2, nicht publ. in: BGE 148 V 321).

Genügen kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen (sog. Prozentvergleich), vor allem wenn die versicherte Person in der angestammten Tätigkeit weiterarbeiten kann. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 Prozent zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird; vorbehältlich einer Herabsetzung des Invalideneinkommens ergibt sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad (BGE 114 V 310 E. 3a; Urteile des Bundesgerichts 8C_534/2023 vom 29. Februar 2024 E. 6.1; 9C_380/2022 vom 25. September 2023 E. 4.4.4).

5.4

5.4.1

Die Beschwerdeführerin behauptet, ein Prozentvergleich sei zufolge Kündigung ihres bisherigen Arbeitsverhältnisses unzulässig. Die IV-Stelle stellt sich hingegen auf den Standpunkt, sie habe keinen Prozentvergleich vorgenommen, sondern eine rechnerische Vereinfachung des Einkommensvergleichs, was zulässig gewesen sei.

5.4.2

Ein ungekündigtes Arbeitsverhältnis ist nur ein Beispiel, bei dem ein Prozentvergleich erfolgen kann, aber keine Voraussetzung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_648/2016 vom 12. Juli 2017 E. 6.2.1 [Unterstreichung hinzugefügt]: «Die Anwendung [des Prozentvergleichs] ist gerechtfertigt, wenn der versicherten Person die Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit noch offen steht (weil beispielsweise keine Kündigung des Arbeitsvertrages erfolgte), oder wenn sie an ihrer bisherigen Arbeitsstelle als bestmöglich eingegliedert gilt.»; gleich NATHALIE LANG in: Basler Kommentar zum ATSG, 2. Aufl. 2025, N. 22 zu Art. 16 ATSG [Unterstreichung hinzugefügt]: «Der Einkommensvergleich erübrigt sich, wenn die adaptierte Tätigkeit dem

bisherigen Beruf entspricht. In einem solchen Fall wird der Invaliditätsgrad mittels Prozentvergleich ermittelt. (...) Die Anwendung des Prozentvergleichs ist zudem gerechtfertigt, wenn der versicherten Person die Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit noch offensteht.»). Entsprechend hat das Bundesgericht einen Prozentvergleich auch in Fällen zugelassen, in welchen die versicherte Person nicht mehr an ihren bisherigen Arbeitsplatz zurückkehren konnte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_534/2023 vom 29. Februar 2024 E. A und 6). Die Auffassung der Beschwerdeführerin ist somit unbegründet.

5.4.3

Die weiteren gegen den Prozentvergleich ins Feld geführten Argumente überzeugen ebenfalls nicht: Die Beschwerdeführerin war bis im November 2023 als Leiterin des Onlinehandels der B.__ SA angestellt. Bei einer solchen Tätigkeit (Führung von bis zu 10 Mitarbeitern, vgl. IV-act. 19) sind nicht nur technische Fähigkeiten, sondern insbesondere auch Managements- und Führungskompetenzen relevant. Zudem war der technische Fortschritt in dieser kurzen Zeitspanne nicht derart rasant, dass eine Anstellung mit ähnlicher Entlohnung ausgeschlossen wäre. Die Ausgangslage lässt sich daher nicht mit dem von ihr angeführten Bundesgerichtsentscheid vergleichen. Der dort beurteilte Versicherte hatte aufgrund seines Gesundheitsschadens seit vielen Jahren nicht mehr in der IT-Branche gearbeitet. Entsprechend zitiert die Beschwerdeführerin das Bundesgericht auch unvollständig und lässt diesen entscheidenden Teil weg (von Beschwerdeführerin nicht zitierter Teil unterstrichen): «Mit Blick auf den technischen Fortschritt in der IT-Branche ist nicht davon auszugehen, dass er ein ähnliches Einkommen wird erzielen können wie vor Eintritt des Gesundheitsschadens vor über fünfzehn Jahren» (Urteil des Bundesgerichts 9C_648/2017 vom 12. Juli 2017 E. 6.3).

Es ist nicht ersichtlich, weshalb die Beschwerdeführerin mit einer Arbeitsfähigkeit von 80 % (bei 100-prozentiger Anwesenheit) keine mit der bisherigen Tätigkeit vergleichbare Führungsposition finden könnte. Mit einem solchen Profil ist in der heutigen Arbeitswelt die Ausübung einer Führungsfunktion ohne Weiteres möglich. Im Übrigen handelt es sich dabei um einen invaliditätsfremden Faktor.

Ebenso wenig kann aus den von der Beschwerdeführerin zitierten Ausführungen des psychiatrischen Teilgutachters geschlossen werden, die bisherige Tätigkeit sei ihr nicht mehr zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht wurde keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Nur aus orthopädischer Sicht ist die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin eingeschränkt. Entsprechend ist auch nur das durch den orthopädischen Gutachter festgelegte ergonomische Profil relevant.

Schliesslich spricht auch das Alter der Beschwerdeführerin nicht gegen einen Prozentvergleich. Dazu kann auf die vorstehenden Ausführungen verwiesen werden (E. 4).

5.4.4

Der IV-Grad der Beschwerdeführerin kann somit durch einen Prozentvergleich ermittelt werden. Die Beschwerdeführerin ist gemäss beweiskräftigem Gutachten sowohl in der angestammten wie auch in einer Verweistätigkeit zu 80% arbeitsfähig. Damit beträgt ihr Invaliditätsgrad grundsätzlich 20% (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_42/2023 vom 11. Mai 2023 E. 5.1; 9C_888/2014 vom 4. Februar 2015 E. 3).

5.4.5

Die Beschwerdeführerin beantragt sodann den Pauschalabzug von 10% (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV) und aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen und ihres Alters zusätzlich einen Abzug von mindestens 15%.

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung muss auch beim Prozentvergleich geprüft werden, ob im Rahmen der Abzugspraxis anerkannte Faktoren die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit zusätzlich erschweren (Urteile des Bundesgerichts 9C_380/2022 vom 25. September 2023 E. 4.4.4; 9C_734/2016 vom 27. Januar 2017 E. 4.1 a.E., 9C_888/2014 vom 4. Februar 2015 E. 3). Die Frage, ob neben den per 1. Januar 2024 eingeführten Pauschalabzügen (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV) weitere Abzüge zulässig sind, hat das Bundesgericht bislang nicht beurteilt (vgl. zu aArt. 26^{bis} Abs. 3 IVV in der Fassung bis 31. Dezember 2023: Urteil des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2023 E. 8 ff.; LANG, a.a.O., N. 84 ff. zu Art. 16 ATSG m.w.H.).

Die gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin wurden in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit vollumfänglich berücksichtigt. Es ist deshalb nicht zulässig, sie zusätzlich im Rahmen eines leidensbedingten Abzugs zu berücksichtigen, ansonsten sie doppelt veranschlagt würden (BGE 148 V 174 E. 6.3; BGE 146 V 16 E. 4.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_380/2022 vom 25. September 2023 E. 4.1.1). Dem Alter kommt beim Leidensabzug nur beschränkte Bedeutung zu (Urteile des Bundesgerichts 8C_682/2021 vom 13. April 2022 E. 13.2.3; 8C_466/2021 vom 1. März 2022 E. 3.6.2). Der Umstand, dass die Stellensuche altersbedingt erschwert sein mag, fällt als invaliditätsfremder Faktor ausser Betracht (BGE 146 V 16 E. 7.2.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_3278C_227/2018 vom 14. Juni 2018 E. 4.2.3.4). Sodann fehlen vorliegend auch Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihres Alters mit einem geringeren Lohn rechnen müsste als vergleichbare

Beschäftigte, womit auch das Alter der Beschwerdeführerin keinen leidensbedingten Abzug rechtfertigt. Weitere abzugsrelevante Merkmale sind weder dargetan noch ersichtlich.

5.4.6

Es kann offenbleiben, ob beim Prozentvergleich – entgegen dem Wortlaut von Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV («Vom *statistisch bestimmten* Wert (...) werden 10 % abgezogen.») – der Pauschalabzug zu gewähren ist. Selbst wenn er gewährt würde, betrüge der IV-Grad der Beschwerdeführerin bloss 28% ($20\% + 80\% \times 0.1$; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_888/2014 vom 4. Februar 2015 E. 3). Selbst wenn ihr zusätzlich zum Pauschalabzug ein leidensbedingter Abzug von 5 – 10% gewährt würde, würde kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (40%, vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG) resultieren (IV-Grad von 32% beziehungsweise 36%).

5.5

5.5.1

Im Sinne einer Eventualbegründung ist darauf hinzuweisen, dass auch bei einem regelrecht durchgeführten Einkommensvergleich kein rentenbegründender IV-Grad resultiert.

5.5.2

Bei einem Einkommensvergleich wäre zunächst das Valideneinkommen zu bestimmen. Die Beschwerdeführerin hat in den letzten beiden Jahren vor Eintritt des Gesundheitsschadens (2022 und 2023) jeweils Fr. 120'003.– verdient (IV-act. 12). Eine höhere Entschädigung hat sie bloss in den Jahren 2019 und 2021 erzielt (für das Jahr 2020 wurde der IK-Eintrag nachträglich korrigiert, vgl. IV-act. 12 und Wegleitung über den Versicherungsausweis und das individuelle Konto (WL VA/IK), Stand: 1. Oktober 2025, Rz. 2403). In anderen Jahren hat sie teilweise deutlich weniger verdient als in den letzten beiden Jahren vor dem Gesundheitsschaden. Die höhere Entschädigung in den Jahren 2019 und 2021 dürfte auf einen überdurchschnittlichen Umsatzzuwachs im Onlinehandel während der Covid 19-Pandemie zurückzuführen sein. Nach Abflauen der Pandemie und des Online-Booms reduzierte sich das Einkommen der Beschwerdeführerin wieder und blieb über zwei Jahre konstant. Es erscheint überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin, wie in den Jahren 2022 und 2023, ein jährliches Einkommen von Fr. 120'003.– erzielt hätte.

Angepasst an die Teuerung (Nominallohnindex Frauen 2021 – 2024; Branche 58 – 63: Information und Kommunikation, Index 2023: 102.6; Index 2024: 108.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_246/2025 vom 2. März 2026 E. 5 m.w.H.) resultiert ein Valideneinkommen von

Fr. 126'787.–.

5.5.3

Beim Invalideneinkommen ist auf die im Zeitpunkt des Einspracheentscheids aktuellsten Tabellenlöhne abzustellen. Somit ist von der LSE 2022, Tabelle TA1_skill-level («Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht») auszugehen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_274/2024 vom 14. November 2024 E. 6.4.2; 8C_676/2024 vom 13. August 2025 E. 3).

Die Beschwerdeführerin leitete über zehn Jahre den Onlinehandel der B.____ SA mit zeitweise bis zu zehn Angestellten. Davor war sie drei Jahre als Leiterin/Mitglied des Kaders des E.____ Onlineshops tätig. Sie verfügt über entsprechende Aus- und Weiterbildungen und ist mehrsprachig (vgl. IV-act. 19). Gutachterlich wird eine mit der bisherigen Tätigkeit vergleichbare Führungsfunktion als zumutbar erachtet (vgl. E. 5.4.3).

Es kommt für sie somit vorwiegend eine Tätigkeit in diesem Bereich in Frage. Es rechtfertigt sich deshalb, von der Branche 62-63 (Informationstechnologie und Informationsdienstleistungen) auszugehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_284/2023 vom 28. Februar 2024 E. 3.3.2 m.w.V.). Mit Blick auf ihren Werdegang und die beruflichen Erfahrungen ist vom Kompetenzniveau 4 auszugehen, das Berufe umfasst, die die Fähigkeit erfordern, komplexe Probleme zu lösen und Entscheidungen auf der Grundlage eines breiten Spektrums an theoretischem und faktischem Wissen in einem Spezialgebiet zu treffen (z.B. Direktoren, leitende Angestellte und Geschäftsführer sowie intellektuelle und wissenschaftliche Berufe) (BGE 150 V 354 E. 6.1).

Die Branche 47 (Detailhandel), welche die Beschwerdeführerin anwenden will, passt weder zu ihren Aus-/Weiterbildungen noch zu ihrer Berufskarriere und ist damit abzulehnen. Ausserdem verdient die Beschwerdeführerin in ihrer aktuellen Teilzeitanstellung beim Weingut F.____ – hochgerechnet auf ein Vollzeitpensum – monatlich Fr. 9'000.– (monatlicher Bruttolohn für 20%-Tätigkeit Fr. 1'800.–), während der monatliche Bruttolohn im Detailhandel für eine Frau auf dem Kompetenzniveau 4 laut LSE 2022 rund Fr. 6'901.– beträgt.

Beim Invalideneinkommen ist somit von einem monatlichen Tabellenlohn von Fr. 8'941.– auszugehen (LSE 2022; TA1_skill-level; Branche 62-63: Informationstechnologie und Informationsdienstleistungen; Frau; Kompetenzniveau 4). Wird dieser Lohn an die branchenspezifische betriebsübliche Arbeitszeit (41.1 im 2024) und Teuerung (2022: 100.3; 2024: 108.4) angepasst und auf einen Jahreslohn (x 12) hochgerechnet, resultiert ein Einkommen von Fr. 119'145.–. Der Beschwerdeführerin ist noch ein 80-prozentiges Pensum zumutbar, was ein Einkommen

von Fr. 95'316.– ergibt. Davon ist der Pauschalabzug von 10% (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV) abzuziehen. Weitere Abzüge sind nicht gerechtfertigt (vgl. E. 5.4.5). Damit resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 85'785.–.

5.5.4

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 126'787.– und einem Invalideneinkommen von Fr. 85'785.– ergibt sich ein Minderverdienst von Fr. 41'002.– und damit ein Invaliditätsgrad von rund 32% ($\text{Fr. 41'002.–} : \text{Fr. 126'787.–} \times 100$). Dieser berechtigt nicht zu einer IV-Rente (vgl. E. 5.4.6).

5.6

Es ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle der Beschwerdeführerin keine IV-Rente zugesprochen hat. Ihre Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist vollumfänglich abzuweisen.

6.

6.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} 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 angesichts des überdurchschnittlichen Verfahrensaufwands auf Fr. 800.– festgesetzt und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin auferlegt. Sie werden mit ihrem Gerichtskostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet und sind bezahlt.

6.2

Bei diesem Verfahrensausgang ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 61 lit g ATSG e contrario).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.– werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt. Sie werden mit ihrem Vorschuss in gleicher Höhe verrechnet und sind bezahlt.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. [Zustellung].

Stans, 9. März 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.