

VBE.2025.205 / ms / nl

Art. 69

Urteil vom 14. April 2026

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Vizepräsident
Oberrichter Roth
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-
führerin

A._____
vertreten durch MLaw Stephanie C. Elms, Rechtsanwältin,
Industriestrasse 13c, Postfach, 6302 Zug

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 14. April 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1972 geborene Beschwerdeführerin wurde mit Verfügung der damals zuständigen IV-Stelle des Kantons St. Gallen vom 5. Juli 2006 auf ihr diesbezügliches Gesuch hin nach entsprechenden Abklärungen ab 1. April 2004 eine halbe Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zugesprochen.

Im Rahmen eines im Jahr 2009 eingeleiteten Revisionsverfahrens hob die nunmehr zuständige IV-Stelle des Kantons Zürich mit Verfügung vom 29. August 2011 die Rente der Beschwerdeführerin auf. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil IV.2011.01058 vom 20. Dezember 2012 teilweise gut, hob die Verfügung auf und stellte fest, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente habe. Zudem wies es die IV-Stelle des Kantons Zürich an, nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin im Sinne von lit. a der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 zu prüfen. Mit Verfügung vom 7. Mai 2015 hob die IV-Stelle des Kantons Zürich die Rente der Beschwerdeführerin auf Ende des der Verfügung folgenden Monats auf. Die dagegen erhobene Beschwerde wurde vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil IV.2015.00636 vom 29. September 2016 und die gegen diesen Entscheid gerichtete Beschwerde vom Bundesgericht mit Urteil 8C_814/2016 vom 3. April 2017 abgewiesen.

1.2.

Am 17. April 2018 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut zum Leistungsbezug bei der inzwischen zuständigen Beschwerdegegnerin an. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 25. Januar 2019 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

1.3.

Am 24. Juli 2020 meldete sich die Beschwerdeführerin abermals zum Leistungsbezug an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht und liess die Beschwerdeführerin auf Empfehlung des RAD polydisziplinär begutachten (Gutachten der medexperts ag, Interdisziplinäre Medizin, St. Gallen [medexperts], vom 8. August 2022). Mit Vorbescheid vom 27. Oktober 2022 stellte sie der Beschwerdeführerin die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Nachdem die Beschwerdeführerin dagegen Einwendungen erhoben hatte, holte die Beschwerdegegnerin ein Verlaufsgutachten bei der medexperts ein (Verlaufsgutachten vom 10. September 2024). Nach entsprechenden Abklärungen und Rücksprache mit ihrem RAD wies die Beschwerdegegnerin

daraufhin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 14. April 2025 ab.

2.

2.1.

Mit Eingabe vom 13. Mai 2025 erhob die Beschwerdeführerin gegen die Verfügung vom 14. April 2025 fristgerecht Beschwerde und beantragte im Wesentlichen die Aufhebung der Verfügung vom 14. April 2025 und sinngemäss die Zusprache einer Rente. Zudem ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

2.2.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 19. Mai 2025 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 27. Mai 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.4.

Mit Replik vom 7. Juli 2025 stellte die nunmehr anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 14.4.2025 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen nach IVG, namentlich eine Invalidenrente seit Anspruchsbeginn, zu gewähren.
2. Eventuell sei ein verwaltungsexternes medizinisches Gutachten durch das Gericht in Auftrag zu geben.
3. Sub-eventuell sei die Sache zwecks Vornahme eines verwaltungsexternen medizinischen Gutachtens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zuzüglich MwSt. zulasten der Beschwerdegegnerin"

Zudem stellte sie folgenden Antrag:

- " Es sei der Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und ihr in der Person der Unterzeichneten ein unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen."

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 14. April 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 127) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuanschuldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen).

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. auch Art. 86^{ter}-88^{bis} IVV) wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers um mindestens fünf Prozentpunkte ändert oder auf 100 Prozent erhöht (Art. 17 Abs. 1 lit. a ATSG). Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen).

3.

3.1.

Der vorliegend für die Prüfung einer erheblichen Veränderung relevante zeitliche Referenzpunkt ist die Verfügung vom 25. Januar 2019 (VB 31), in welcher sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilung ihrer RAD-Ärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 14. November 2018 stützte (VB 29). Diese hielt fest, im Vergleich zu den Vorakten seien neu ein degenerativer Horizontalriss des Innenmeniskushinterhorns und Fusschmerzen rechts bei klinisch aktivierter Arthrose tarsometatarsal rechts dazugekommen. Der Beschwerdeführerin seien leichte wechselbelastende Tätigkeiten vollschichtig zumutbar. Zu vermeiden seien jegliche Zwangshaltungen, repetitives Treppensteigen, Gehen auf unebenem Boden sowie das Besteigen von Leitern und Gerüsten (VB 29 S. 5).

3.2.

In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die medexperts-Gutachten vom 8. August 2022 (VB 70) und 10. September 2024 (VB 116), welche

jeweils eine neurologische, internistische, psychiatrische und orthopädische Beurteilung vereinen.

3.2.1.

Im Gutachten vom 8. August 2022 stellten die medexperts-Gutachter interdisziplinär folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 70 S. 5):

- "- Cervikobrachiales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik M48.82 (...)
- Lumbales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik M 54.86 (...)".

Die weiteren gestellten Diagnosen seien ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 70 S. 6). Die psychophysische Belastbarkeit der Beschwerdeführerin sei infolge der Beschwerden des Bewegungsapparates quantitativ nicht vermindert. Eine angestammte Tätigkeit sei seitens der Beschwerdegegnerin nicht genannt worden. Aus interdisziplinärer Sicht bestehe in körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren Tätigkeiten in Wechselbelastung von Gehen, Stehen und Sitzen unter Ausschluss von ungünstigen Witterungsbedingungen keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (VB 70 S. 6).

3.2.2.

Mit Verlaufsgutachten vom 10. September 2024 stellten die medexperts-Gutachter folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 116 S. 7):

- "- Fibromyalgisches Schmerzsyndrom mit Hyperalgesie und Hypästhesie der linken Körperseite (ICD-10: M79.0)
- Cervikobrachiales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10: M48.82) (...)
- Lumbales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10: M54.86) (...)".

Die weiteren gestellten Diagnosen seien ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 116 S. 7). Die psychophysische Belastbarkeit der Beschwerdeführerin sei infolge der Beschwerden des Bewegungsapparates vermindert. Eine angestammte Tätigkeit sei seitens der Beschwerdegegnerin nicht genannt worden, weshalb die Arbeitsfähigkeit nur in angepasster Tätigkeit beurteilt werde. Einfache angelernte und körperlich eher leichtere Tätigkeiten in Wechselbelastung ohne körperliche Zwangshaltungen, insbesondere ohne Überkopfarbeiten, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne regelmässiges Bücken, Hocken, Kriechen, ohne Arbeiten mit ungünstigen Hebelwirkungen auf die Wirbelsäule (z.B. mit Stielgeräten wie Schaufeln), ohne Stoss-, Schlag- und Vibrationsbelastungen des Schultergürtels und ohne Tragen und Bewegen von schweren und regelmässig

mittelschweren Lasten könnten weiterhin zugemutet werden. In einer solchen Tätigkeit sei eine maximale Präsenz von sechs bis sieben Stunden pro Tag möglich. Die Arbeitsfähigkeit betrage 80 %, spätestens seit der aktuellen Begutachtung (VB 116 S. 8).

3.2.3.

Mit Stellungnahme vom 20. Februar 2025 hielt RAD-Ärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie sowie Traumatologie des Bewegungsapparates, zu den medexperts-Gutachten fest, eine gesamthafte Veränderung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit habe glaubhaft dargelegt werden können. Der Beschwerdeführerin sei eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zumutbar. Die 20%ige Arbeitsunfähigkeit beinhalte den Pausenbedarf (VB 124 S. 6).

4.

4.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, es könne nicht angehen, dass die RAD-Ärztin eigenmächtig in das Ermessen der verwaltungsexternen Gutachter eingreife und pauschal entscheide, dass ein Pausenbedarf bereits in die Arbeitsunfähigkeit eingerechnet sei. Im medexperts-Gutachten werde klar festgehalten, dass die maximale Präsenz zwischen 6-7 Stunden liege und dabei während dieser Zeit noch eine Einschränkung von 20 % gegeben sei. Wenn danach von einer Gesamteinschränkung von 20 % ausgegangen werde, sei dies rechnerisch falsch und damit

widersprüchlich. Korrekterweise sei bei einer Präsenz von sechs Stunden und einer dabei bestehenden Einschränkung von 20 % von einer verbleibenden Arbeitsfähigkeit von 64 % auszugehen (Beschwerde S. 7).

5.2.

Auf Nachfrage der zuständigen Sachbearbeiterin der Beschwerdegegnerin (vgl. VB 117 S. 2) führte RAD-Ärztin Dr. med. B. _____ mit Stellungnahme vom 20. Februar 2025 zum Verlaufsgutachten der medexperts aus, der Beschwerdeführerin sei eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zumutbar. Die 20%ige Arbeitsunfähigkeit beinhalte den Pausenbedarf (VB 124 S. 6).

Die medexperts-Gutachter hielten im Verlaufsgutachten vom 10. September 2024 fest, in einer angepassten Tätigkeit sei eine maximale Präsenz von "6-7 Stunden pro Tag" möglich. Auf die anschliessende Frage "Besteht während dieser Anwesenheitszeit auch eine Einschränkung der Leistung in einer solchen Tätigkeit? Wenn ja, in welchem Umfang und warum?" führten die Gutachter aus, es könne eine Einschränkung von 20 % geschätzt werden. Die Arbeitsfähigkeit betrage insgesamt 80 % (VB 116 S. 8). Im internistischen Teilgutachten, aus welchem die gutachterlich festgestellte quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen resultiert, wurde festgehalten, dass die Beschwerdeführerin während 6-7 Stunden pro Tag anwesend sein könne. Auf die anschliessende Frage "Besteht während dieser Anwesenheitszeit auch eine Einschränkung der Leistung in einer solchen Tätigkeit? Wenn ja, in welchem Umfang und warum?" führte der internistische Gutachter aus, dass aus internistisch-rheumatologischer Sicht unter Beachtung eines fibromyalgischen Schmerzsyndroms eine Einschränkung von 20 % geschätzt werden könne. Die Arbeitsfähigkeit bzw. die Arbeitsunfähigkeit sei, bezogen auf ein 100%-Pensum, insgesamt "AF 80% / AUF 20%" zu schätzen (VB 116 S. 24).

Aus dem medexperts-Gutachten geht somit nicht klar hervor, dass die 20%ige Arbeitsunfähigkeit den Pausenbedarf beinhaltet, denn die diesbezüglichen Ausführungen der Gutachter sind widersprüchlich. Eine mögliche Präsenz von 6-7 Stunden pro Tag (von maximal 8 Stunden pro Tag) würde nämlich unter Berücksichtigung einer Leistungseinschränkung von 20 % im Rahmen dieses Pensums eine Arbeitsfähigkeit von rund 65 % (und nicht 80 %) ergeben (6.5 [Mittelwert von 6-7] $\times 0.8 = 5.2$; $5.2 / 8 = 0.65$). Auch RAD-Ärztin Dr. med. B. _____ legte nicht dar, aus welchen Gründen von einer insgesamt 80%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei, und sie ging ohne weitere Begründung davon aus, dass die 20%ige Arbeitsunfähigkeit den Pausenbedarf beinhalte. Dies lässt sich jedoch nicht ohne Weiteres nachvollziehen.

5.3.

Anzumerken ist weiter, dass die medexperts-Gutachter bereits im Gutachten vom 8. August 2022 festgestellt hatten, dass das beklagte Schmerzleiden nicht vollständig erklärt werden kann. Bei der chronischen Schmerzsymptomatik würden psychosoziale Faktoren eine entscheidende Rolle spielen. Aus polydisziplinärer Sicht hätten sich Inkonsistenzen zwischen den geschilderten Beschwerden und den erhobenen Befunden finden lassen (VB 70 S. 5). Im Verlaufsgutachten hielten die Gutachter interdisziplinär fest, es hätten sich Diskrepanzen im Hinblick auf die dargestellte Schwäche der linken Körperhälfte in beobachteten und unbeobachteten Momenten gefunden. Die Waddell-Zeichen seien positiv gewesen. Bei der Untersuchung demonstrierte Einschränkungen hätten im spontanen Bewegungsablauf nicht bestanden. Die demonstrierte Kraftlosigkeit der linken Hand stehe im deutlichen Gegensatz zur symmetrisch ausgeprägten Muskulatur. Die Gebrauchsspuren an beiden Händen sprächen gegen eine Gebrauchsunfähigkeit der linken Hand (VB 116 S. 6). Dem internistischen Gutachten lassen sich hingegen keine Ausführungen zu allfälligen Inkonsistenzen entnehmen und der internistische Gutachter führte lediglich aus, als Hauptbeschwerden würden linksseitig betonte Ganzkörperschmerzen, kombiniert mit Kraftlosigkeit und Gefühlsstörungen der linken Extremitäten, angegeben (VB 116 S. 22). Zudem wurde weder im internistischen Teilgutachten noch in der interdisziplinären Beurteilung dargelegt, aufgrund welcher Befunde welche Funktionseinschränkungen und daher eine Arbeitsunfähigkeit resultiere. Dies ist gerade vor dem Hintergrund der – im Wesentlichen vom orthopädischen Gutachter (vgl. VB 116 S. 48) – festgestellten Diskrepanzen hinsichtlich der Beschwerden an der linken Hand nicht nachvollziehbar und bedarf ebenfalls weiterer Abklärungen.

5.4.

Der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich daher im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195) als nicht rechtsgenügend erstellt. Ohnehin hätte die Beschwerdegegnerin aufgrund der Unklarheiten nicht gestützt auf die RAD-Stellungnahme verfügen dürfen, sondern sie hätte stattdessen aufgrund der verbleibenden Zweifel zumindest eine ergänzende Stellungnahme der medexperts-Gutachter einholen und gegebenenfalls eine erneute Begutachtung veranlassen müssen (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 8C_874/2013 vom 14. Februar 2014 E. 3.3). Es rechtfertigt sich daher, die Sache – wie eventualiter beantragt (Rechtsbegehren Ziff. 3) – zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Danach hat die Beschwerdegegnerin neu zu verfügen.

6.

6.1.

Die Beschwerdeführerin beantragte mit Replik vom 7. Juli 2025 die unentgeltliche Rechtsverteidigung in der Person ihrer Rechtsvertreterin.

6.2.

Der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, einschliesslich unentgeltlicher Rechtsverteidigung, besteht nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts gestützt auf Art. 29 Abs. 3 BV in jedem staatlichen Verfahren, in welches die gesuchstellende Person einbezogen wird oder dessen sie zur Wahrung ihrer Rechte bedarf. Der verfassungsmässige Anspruch auf unentgeltliche anwaltliche Verteidigung besteht indessen nicht voraussetzungslos. Verlangt sind die Bedürftigkeit des Rechtsuchenden und die Nichtaussichtslosigkeit des verfolgten Verfahrensziels. Erforderlich ist überdies die sachliche Gebotenheit der unentgeltlichen Rechtsverteidigung im konkreten Fall (BGE 132 V 200 E. 4.1 S. 200 f., SVR 2009 IV Nr. 3 S. 4, I 415/06 E. 4.2).

6.3.

Die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat sich über ihre Mittellosigkeit ausgewiesen und auch die übrigen Voraussetzungen sind erfüllt. Somit ist M^{Law} Stephanie C. Elms, Rechtsanwältin, Zug, zu ihrer unentgeltlichen Rechtsbeiständin zu ernennen.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 14. April 2025 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

7.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

7.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen). Die Parteikosten sind der unentgeltlichen Rechtsvertreterin zu bezahlen.

Das Versicherungsgericht beschliesst:

Das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtsverteidigung wird bewilligt und MLaw Stephanie C. Elms, Rechtsanwältin, Zug, als ihre unentgeltliche Vertreterin eingesetzt.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 14. April 2025 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsverteilerin der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 3'300,00 zu bezahlen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift 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 angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 14. April 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Der Vizepräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Schweizer