

VBE.2025.192/VBE.2025.193 / gf / GM

Art. 166

Urteil vom 27. November 2025

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-
führerin

A. _____,
unentgeltlich vertreten durch MLaw Rebecca Wyniger, Rechtsanwältin,
Hintere Bahnhofstrasse 10, 5001 Aarau

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

Migros-Pensionskasse, Scan Center Versicherung, Postfach,
8010 Zürich

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten und Hilflosenentschädigung
(Verfügungen vom 4. April und 7. April 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1966 geborenen Beschwerdeführerin wurde mit Verfügung vom 14. Juli 2009 rückwirkend ab dem 1. Mai 2006 eine ganze Rente zugesprochen. Mit Verfügung vom 9. Oktober 2012 sprach ihr die Beschwerdegegnerin sodann eine Hilflosenentschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades ab dem 1. Januar 2007 zu.

1.2.

Im Rahmen einer im Jahr 2018 durchgeführten Rentenrevision veranlasste die Beschwerdegegnerin unter anderem eine polydisziplinäre Begutachtung durch die estimed AG in den Fachbereichen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Neuropsychologie und Psychiatrie (Gutachten vom 25. Juli 2020). Mit Vorbescheid vom 8. Dezember 2020 stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin die Aufhebung der Hilflosenentschädigung und mit Vorbescheid vom 9. Dezember 2020 die Einstellung der Invalidenrente in Aussicht. Aufgrund der dagegen erhobenen Einwände nahm die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und stellte den estimed-Gutachtern Rückfragen, welche diese mit Schreiben vom 13. Februar 2022 beantworteten. Nachdem die Beschwerdeführerin in der Folge weitere medizinische Unterlagen eingereicht hatte, veranlasste die Beschwerdegegnerin nach erneuter Rücksprache mit dem RAD eine Verlaufsbeurteilung der Beschwerdeführerin durch die estimed AG (Verlaufsgutachten vom 9. Oktober 2023). Im Anschluss konsultierte die Beschwerdegegnerin erneut ihren RAD und stellte die Invalidenrente mit Verfügung vom 4. April 2025 und die Hilflosenentschädigung mit Verfügung vom 7. April 2025 auf Ende des den Verfügungen folgenden Monats ein.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 4. April 2025 betreffend Aufhebung der Invalidenrente erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 7. Mai 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der IV-Stelle SVA Aargau vom 4. April 2025 sei aufzuheben.
2. Es sei der Beschwerdeführerin weiterhin eine volle IV-Rente zuzusprechen.
3. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Neubeurteilung an die IV-Stelle SVA Aargau zurückzuweisen.

4. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren unter Bestellung der unterzeichnenden Rechtsvertreterin als unentgeltliche Vertreterin.

5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MWST 8.1%)."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 16. Juli 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 18. Juli 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Mit Eingabe vom 22. Juli 2025 verzichtete sie auf das Einreichen einer Stellungnahme.

2.4.

Mit Replik vom 28. Juli 2025 hielt die Beschwerdeführerin vollumfänglich an ihren Rechtsbegehren fest.

2.5.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 20. Juni 2025 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und MLaw Rebecca Wyniger, Rechtsanwältin, Aarau, zu ihrer unentgeltlichen Vertreterin ernannt.

2.6.

Dieses Verfahren wurde unter der Verfahrensnummer VBE.2025.192 erfasst.

3.

3.1.

Gegen die Verfügung vom 7. April 2025 betreffend Aufhebung der Hilflosenentschädigung erhob die Beschwerdeführerin am 7. Mai 2025 ebenfalls fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung der IV-Stelle SVA Aargau vom 7. April 2025 betreffend Hilflosenentschädigung sei aufzuheben.

2. Es sei der Beschwerdeführerin weiterhin eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit leichten Grades zuzusprechen.

3. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Neubeurteilung an die IV-Stelle SVA Aargau zurückzuweisen.

4. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren unter Bestellung der unterzeichnenden Rechtsvertreterin als unentgeltliche Vertreterin.

5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MWST 8.1%)."

3.2.

Mit Vernehmlassung vom 16. Juli 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

3.3.

Mit Replik vom 28. Juli 2025 hielt die Beschwerdeführerin an den in ihrer Beschwerde gestellten Anträgen vollumfänglich fest.

3.4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 20. Juni 2025 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und MLaw Rebecca Wyniger, Rechtsanwältin, Aarau, zu ihrer unentgeltlichen Vertreterin ernannt.

3.5.

Dieses Verfahren wurde unter der Verfahrensnummer VBE.2025.193 erfasst.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die der Beschwerdeführerin bisher ausgerichtete ganze Rente bzw. Hilflosenentschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades mit Verfügungen vom 4. bzw. vom 7. April 2025 (Vernehmlassungsbeilagen [VB] 255, 256) zu Recht per Ende Mai 2025 eingestellt hat. Aufgrund des bestehenden Sachzusammenhangs, der Beurteilung eng verbundener Rechtsfragen und angesichts der Prozessökonomie ist die Sache gesamthaft zu beurteilen. Die beiden Beschwerdeverfahren VBE.2025.192 und VBE.2025.193 sind daher zu vereinigen.

2.

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.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in den angefochtenen Verfügungen in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das estimed-(Verlaufs-)Gutachten vom 9. Oktober 2023, welches eine allgemeinmedizinische, eine orthopädische, eine neurologische, eine neuropsychologische sowie eine psychiatrische Beurteilung umfasst. Die Gutachter stellten keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 238.1 S. 14). Sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit attestierten die Gutachter der Beschwerdeführerin folglich eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (VB 238.1 S. 17 f.).

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 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).

4.3.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des estimed-Verlaufsgutachtens vom 9. Oktober 2023 fachärztlich umfassend untersucht. Es wurde zudem eine eigene Zusatzuntersuchung durchgeführt (Laboruntersuchung; vgl. VB 238.1 S. 25 ff.). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 238.2) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin bringt zusammengefasst vor, sie sei aufgrund psychischer Belastungen, welche zu Schwindelanfällen und Synkopen führen würden, vollständig arbeitsunfähig. Dies ergebe sich aus den aktenkundigen medizinischen Unterlagen (Beschwerde S. 10 ff.).

5.2.

Die estimed-Gutachter legten unter anderem dar, trotz angegebener orthopädischer Probleme habe die Beschwerdeführerin beide oberen Extremitäten "gleichberechtigt" für lebhaftes Gestikulieren nutzen und zum An- und Entkleiden habe sie beide Arme ebenfalls problemlos einsetzen können. Ebenso problemlos und offensichtlich ohne Schmerzen habe sie ihren Kopf immer wieder zum rechts neben ihr sitzenden Dolmetscher wenden können. Während der gesamten Anamneseerhebung im Rahmen der orthopädischen Begutachtung sei sie bequem und ohne Positionswechsel auf dem Stuhl gesessen. Sodann sei während der klinischen Untersuchung bei jeder Berührung eine Schmerzäusserung geäussert worden. Unter Ablenkung hätten diese jedoch "sistiert". Auf dem neurologischen Fachgebiet hätten ebenfalls keine Korrelate für die beklagten Beschwerden festgestellt werden können. Im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung habe sich, wie auch schon im Vorgutachten (der estimed vom 25. Juli 2020; VB 181), ein aufgesetztes, nicht nachvollziehbares, theatralisches Gebaren mit Zügen einer Simulation gezeigt. So sei ein Eindruck einer negativen Antwortverzerrung entstanden. Dies habe sodann im Rahmen der neuropsychologischen Begutachtung bestätigt werden können. Überdies hätten sich Inkonsistenzen durch die Reisetätigkeit der Beschwerdeführerin, dem Rey-Memory-Test, der Laborbefunde sowie dem Fehlen einer psychopharmakologischen Medikation und einer Hospitalisierung in einer psychiatrischen Einrichtung ergeben (VB 238.1 S. 13 f.). Der psychiatrische Gutachter hielt diesbezüglich fest, die Gesamtsymptomatik erscheine (wie auch schon im Vorgutachten beschrieben) nicht authentisch, nicht nachvollziehbar, doch durchaus aggravatorisch. Die von der Beschwerdeführerin angegebenen Schmerzen könnten nicht einer Erkrankung aus dem somatoformen Diagnosespektrum zugeordnet werden. Die Schilderungen der Beschwerdeführerin seien "besonders schlimm, überhöht, überzeichnet". So habe sie angegeben, sich bei einem Autounfall (vom 3. August 2022) im Kosovo neun Rippen gebrochen zu haben. Gemäss Arztbericht von Dr. med. B. _____ vom 13. September 2022 seien hingegen keine knöchernen Verletzungen feststellbar gewesen (VB 238.7 S. 30; vgl. den Bericht von Dr. med. B. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 13. September 2022 in VB 222 S. 59 f.). Aufgrund dieser Ausführungen ist die gutachterliche Einschätzung, wonach bei der Beschwerdeführerin über eine Symptomverdeutlichung hinausgehende, doch als mindestens deutlich zu bezeichnende aggravatorische Anteile bestünden (VB 238.1 S. 14), ohne Weiteres nachvollziehbar.

Schlüssig ist im Weiteren, dass aus psychiatrischer Sicht keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin besteht. So hätten sich keine Hinweise auf eine Anpassungsstörung oder eine Dys-thymie im Sinne einer chronifizierten depressiven Störung gezeigt. Die in den Vorakten angeführte Diagnose der chronifizierten depressiven Störung, aktuell schwere depressive Episode, ohne psychotische Symptome (ICD-10 F32.2) könne nicht festgestellt werden. Diese dürfte auch nicht vorbestanden haben, denn sonst wäre es verwunderlich, dass die Beschwerdeführerin zwischenzeitlich keiner Spitalbehandlung in einer geeigneten Einrichtung zugeführt worden und dass keine Psychopharmakomedikation aufgegleist worden sei. Insgesamt könne festgestellt werden, dass gegenwärtig kein Hinweis für eine relevante depressive Störung, keine Hinweise auf das Bestehen einer somatoformen Störung, keine psychotische Erkrankung sowie keine körperlich begründbare organische (symptomatische) psychische Erkrankung oder eine relevante Persönlichkeitsstörung bestünden (VB 238.7 S. 31). Vor diesem Hintergrund ist nachvollziehbar, dass die estimed-Gutachter von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in der angestammten wie auch in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen sind.

5.3.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin ist sodann nachvollziehbar, dass die Beschwerdegegnerin nicht auf das von ihr eingeholte BEGAZ-Gutachten vom 5. April 2019, in welchem der Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit eine aufgehobene und in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von täglich vier Stunden attestiert wurde (VB 153.1 S. 11), abgestellt hat. Dazu nahm nämlich am 23. April 2019 der RAD-Arzt med. pract. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Stellung, welcher insbesondere darauf hinwies, dass aufgrund der zahlreichen Inkonsistenzen (auch in den somatischen Teilgutachten) und den massiven Auffälligkeiten in der neuropsychologischen Untersuchung den Schlussfolgerungen des psychiatrischen Gutachters in Bezug auf die Diagnosen und der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit nicht gefolgt werden könne (VB 155 S. 2). Wie med. pract. C._____ zu Recht hervorhebt, führte der psychiatrische BEGAZ-Gutachter unter anderem aus, die spontanen Beschwerdeangaben der Beschwerdeführerin seien sehr diffus gewesen, sie zeige eine deutliche Verhaltensinszenierung (ihrer Problematik, reibe sich dabei die Augen, lächle aber dazu), und die Aggravationstendenz, die offensichtlich sei, sei mässig ausgeprägt (VB 155; 153.5 S. 4, 5, 15). Eine nachvollziehbare Konsistenzprüfung fand durch die BEGAZ-Gutachter nicht statt. Im entsprechenden Abschnitt des psychiatrischen Teilgutachtens der BEGAZ finden sich diesbezüglich lediglich die Angaben, die Klagen könnten konsistent über Jahre verfolgt werden. Ganz plausibel seien sie "natürlich nicht", da die Beschwerdeführerin nur "relativ vage, aber repetitiv und fixiert über die gleiche Symptomatik klag[e] bei gleichzeitig gut bestehender Kommunikationsfähigkeit und adäquater Affektstabilität

während der Untersuchung bis auf die einmalig Affektlabilität". Es sei über dies aufgefallen, dass die Beschwerdeführerin nicht über eine Angst vor Stürzen berichtet habe, dabei wäre diese eigentlich aus psychiatrischer Sicht zu erwarten. Wenn jemand an Schwindel leide, habe die Person häufig eine Phobie vor Stürzen (VB 153.5 S. 21).

5.4.

Gesamthaft kann auf das estimed-Gutachten vom 9. Oktober 2023 und die darin attestierte Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von 100 % sowohl in deren bisheriger als auch in einer angepassten Tätigkeit somit vollumfänglich abgestellt werden.

6.

6.1.

Nach der Rechtsprechung kann auch ein "früher nicht gezeigtes Verhalten" unter Umständen eine im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG relevante Tatsachenänderung darstellen, wenn es sich auf den Invaliditätsgrad und damit auf den Umfang des Rentenanspruchs auswirken kann. Dies trifft nach der Rechtsprechung etwa zu bei Versicherten mit einem Beschwerdebild, auf das die Rechtsprechung gemäss BGE 141 V 281 anwendbar ist, wenn ein Ausschlussgrund vorliegt, d.h. die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation beruht, die eindeutig über die bloss (unbewusste) Tendenz zur Schmerzausweitung und -verdeutlichung hinausgeht (SVR 2023 IV Nr. 37 S. 124, 8C_553/2021 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

6.2.

6.2.1.

Betreffend einen allfälligen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin bildet die Verfügung vom 14. Juli 2009, mit welcher dieser ab dem 1. Mai 2006 eine ganze Rente zugesprochen wurde, den massgebenden Referenzzeitpunkt für die im Rahmen einer Rentenrevision relevante Frage einer anspruchserheblichen Änderung des Sachverhalts (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.). Darin ging die Beschwerdegegnerin davon aus, es bestehe seit dem am 28. Mai 2005 erlittenen Verkehrsunfall eine volle Arbeitsunfähigkeit. Aus den medizinischen Unterlagen gehe hervor, dass aus psychischen Gründen weder die angestammte Tätigkeit als Mitarbeiterin Kommissionierung noch eine angepasste Tätigkeit zumutbar sei (VB 51 S. 4). Aktenkundig ist im Weiteren eine Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Arbeitsmedizin, vom 30. März 2009, in welcher diese von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin seit dem Unfall vom Mai 2005, sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit ausging und dabei unter anderem auf ein psychiatrisches (Teil-)Gutachten von Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 2. Mai 2007 hinwies (VB 35). Dieser gelangte darin zusammengefasst zum Schluss, die von der Beschwerdeführerin glaubhaft geschilderten Beschwerden entsprächen einer

chronifizierten Anpassungsstörung mit konfliktneurotischer Affektverschiebung im Sinne einer "sog. Konversion und psychogenen Dissoziationen/Synkopen". Objektiv könne eine hohe innerpsychische Spannung und eine deutlich depressive Stimmungslage mit eingeschränkter affektiver Resonanzfähigkeit eruiert werden. Es hätten sich hier keine Hinweise für demonstrativ-aggravative Tendenzen ergeben (VB 24 S. 15 f.).

6.2.2.

Im Hinblick auf eine Hilflosenentschädigung stellt die Verfügung vom 9. Oktober 2012 (VB 100) den massgebenden Referenzzeitpunkt dar. Die Beschwerdegegnerin stützte sich dabei im Wesentlichen auf den Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle vom 12. Juli 2012. Dem Bericht sind betreffend den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin die Diagnosen chronisches unspezifisches linksseitiges Schmerzsyndrom mit Symptomausweitung, Status nach Verkehrsunfall am 28. Mai 2005 mit HWS-Distorsion, Haltungsinsuffizienz, chronifizierte Anpassungsstörung mit konfliktneurotischer Affektverschiebung im Sinne einer sogenannten Konversion und psychogene Dissoziationen/Synkopen sowie rezidivierende Stürze zu entnehmen. Die Beschwerdeführerin sei im Bereich Fortbewegung auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen und bedürfe zusätzlich der persönlichen Überwachung, da sie wegen ohne Ankündigung auftretendem Schwindel und Stürzen immer begleitet werden müsse und daher auch nicht alleine gelassen werden könne (VB 95 S. 1 ff.). RAD-Arzt Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte in seiner Stellungnahme vom 11. September 2012 aus, der Schwindel habe nicht objektiviert werden können und eine medizinische Ursache hierfür sei ausgeschlossen worden. Die angeblichen Stürze hätten allesamt histrionisch/theatralisch gewirkt und seien durch die Diagnose Verdacht auf dissoziative Bewegungsstörung (Konversionsstörung) in Kombination mit psychogenen Synkopen aber erklärbar. Trotz erheblicher Vorbehalte sei der Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle medizinisch nachvollziehbar (VB 96 S. 2).

6.3.

Im estimed-Gutachten vom 9. Oktober 2023 wurde dagegen klar und nachvollziehbar aufgezeigt, inwiefern und weshalb bei der Beschwerdeführerin von einer Aggravation auszugehen ist (vgl. E. 5.2). Somit lag im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung ein Verhalten vor, welches die Kriterien einer Aggravation erfüllt. Hiervon ging die Beschwerdegegnerin weder in der Verfügung vom 14. Juli 2009 noch in derjenigen vom 9. Oktober 2012 aus, weshalb ein Revisionsgrund (vgl. E. 6.1) jeweils zu bejahen ist.

7.

Gestützt auf das beweiskräftige estimed-Gutachten und angesichts der darin attestierten 100%igen Arbeitsfähigkeit sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit ist schliesslich davon auszugehen, dass

keine Hilflosigkeit im Sinne von Art. 9 ATSG vorliegt und somit kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 IVG) besteht.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 4. April 2025 die bisherige Rente sowie mit Verfügung vom 7. April 2025 die Hilflosenentschädigung der Beschwerdeführerin zu Recht per Ende Mai 2025 (vgl. Art 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV) eingestellt. Die dagegen erhobenen Beschwerden sind daher abzuweisen.

8.2.

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. 1'000.00 und sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken.

8.3.

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

8.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der der Rechtsvertreterin ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht beschliesst:

Die Verfahren VBE.2025.192 und VBE.2025.193 werden vereinigt.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerden werden abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird richterlich auf Fr. 3'600.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, MLaw Rebecca Wyniger, Rechtsanwältin, Aarau, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 3'600.00 auszurichten.

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, 27. November 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier