
Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1978 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 13. Februar 2017 unter Hinweis auf gesundheitliche Beeinträchtigungen infolge eines (am 14. September 2016 erlittenen) Unfalls bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Mit Verfügung vom 14. Januar 2019 wies die Beschwerdegegnerin das Rentengesuch nach entsprechenden Abklärungen ab. Die von der Beschwerdeführerin dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache an die Beschwerdegegnerin zurück, damit diese weitere Abklärungen durchführe und erneut über das Leistungsbegehren entscheide (Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2019.135 vom 27. November 2019). Daraufhin liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin durch Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, am 9. März 2022 psychiatrisch begutachten. Nach Eingang dessen Gutachtens vom 4. Juni 2022 veranlasste die Beschwerdegegnerin eine Observation der Beschwerdeführerin durch einen Fachspezialisten (Observation an neun Tagen zwischen dem 8. Mai und dem 7. September 2023). In der Folge legte die Beschwerdegegnerin die Observationsergebnisse dem Gutachter Dr. med. B._____ vor und liess die Beschwerdeführerin am 10. August 2024 erneut durch ihn begutachten (Gutachten vom 25. September 2024). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 22. April 2025 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin am 26. Mai 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1.
In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 22. April 2025 aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei ab dem 1. August 2017 eine ganze Rente zuzusprechen.
2.
Eventualiter sei die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 22. April 2025 aufzuheben und zur Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts, insbesondere zur Einholung eines psychiatrischen Gutachtens, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3.
Subeventualiter sei die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 22. April 2025 aufzuheben und der rechtserhebliche Sachverhalt sei durch ein Gerichtsgutachten abzuklären.

4.
Die IV-Stelle Aargau sei anzuweisen, das Observationsmaterial aus den Akten zu entfernen.
5.
Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und es sei die unterzeichnende Anwältin als unentgeltliche Rechtsvertreterin einzusetzen.
6.
Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (inkl. MwSt)."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 25. Juli 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 5. August 2025 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Alexandra Meichssner, Rechtsanwältin, Frick, zu ihrer unentgeltlichen Rechtsvertreterin ernannt.

2.4.

Mit Stellungnahme vom 7. August 2025 verzichtete die mit Verfügung vom 30. Juli 2025 zum Verfahren beigeladene berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin auf eine detaillierte Stellungnahme und verwies auf die Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 30. Juli 2025 (recte: 22. April 2025).

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Rentengesuches im Wesentlichen – unter Hinweis auf das Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 25. September 2024 – damit, dass keine gesundheitliche Einschränkung, welche die Arbeitsfähigkeit dauerhaft einschränken würde, vorliege (Vernehmlassungsbeilage [VB] 156; vgl. auch Vernehmlassung S. 2).

Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber vor, es liege gemäss Erstgutachten vom 4. Juni 2022 bzw. den vorhandenen medizinischen Berichten eine invaliditätsbegründende Einschränkung der Erwerbsfähigkeit vor. Das Gutachten vom 25. September 2024 sei widersprüchlich und stelle eine unzulässige "second opinion" zum Erstgutachten vom 4. Juni 2022 dar. Die Observation sei unverhältnismässig gewesen, da kein begründeter Anfangsverdacht bestanden habe. Zudem stünden die Observationsergebnisse nicht im Widerspruch zum Erstgutachten vom 4. Juni 2022.

1.2.

Streitig ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 22. April 2025 (VB 156) das Rentengesuch der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

Nach Lage der Akten steht fest und ist unbestritten, dass (nach wie vor) kein für die Beurteilung des Anspruchs auf eine Rente relevanter somatischer Gesundheitsschaden vorliegt (vgl. VB 78 S. 5). Die Rückweisung an die Beschwerdegegnerin erfolgte denn auch ausschliesslich, weil sich der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gestützt auf die damals vorhandenen Akten nicht zuverlässig beurteilen liess (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2019.135 vom 27. November 2019 E. 4.3 ff. [VB 78 S. 5 ff.]).

2.2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 25. September 2024. Dr. med. B. _____ stellte darin keine Diagnose und hielt fest, dass unter Berücksichtigung der neuen Sachverhaltsdarstellungen die von ihm im Erstgutachten vom 4. Juni 2022 gestellte Diagnose einer paranoiden Schizophrenie mit zunehmendem Residuum (ICD-10: F20.01) nicht länger aufrechtzuerhalten sei (VB 146 S. 19). Er begründete dies damit, dass die objektiven Beobachtungen (regelmässiges Autofahren und längere Fahrten, Fürsorge für Kinder und Unterstützung des Ehemanns, normale Kommunikation und adäquate Mimik und Gestik, Harmonie in familiären Beziehungen und soziale Autonomie, Positivsymptome und Realitätssinn) für eine störungsuntypische vollhaltene Alltagsfunktionalität und intakte soziale Autonomie sprächen, die mit erheblichen Beeinträchtigungen durch eine psychische Erkrankung unvereinbar seien (VB 146 S. 20 f., S. 23 f.). Aus versicherungsmedizinisch-psychiatrischer Sicht bestehe seit dem Referenzzeitpunkt der Anmeldung zum Bezug von Leistungen der IV für jede Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (VB 146 S. 22).

3.

3.1.

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).

3.2.

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.

4.1.

Die Beschwerdeführerin macht zunächst geltend, dass die Ergebnisse der im Zeitraum vom 8. Mai 2023 bis zum 7. September 2023 erfolgten Observation nicht berücksichtigt werden dürften, da diese mangels eines genügenden Anfangsverdachts unzulässig gewesen sei (Beschwerde S. 6 Ziff. 10 ff.; Rechtsbegehren Ziff. 4).

4.2.

Der am 1. Oktober 2019 in Kraft getretene Art. 43a Abs. 1 ATSG sieht vor, dass eine Observation angeordnet werden kann, wenn aufgrund konkreter Anhaltspunkte anzunehmen ist, dass die versicherte Person unrechtmässig Leistungen bezieht oder zu erhalten versucht (lit. a) und die Abklärungen sonst aussichtslos wären oder unverhältnismässig erschwert würden (lit. b). Gemäss Art. 43a Abs. 2 ATSG ist für die Anordnung der Observation eine Person mit Direktionsfunktion im fallbearbeitenden Bereich oder im Bereich Leistungen des Versicherungsträgers zuständig. Nach Art. 43a Abs. 4 ATSG darf die versicherte Person nur observiert werden, wenn sie sich an einem allgemein zugänglichen Ort befindet (lit. a) oder an einem Ort befindet, der von einem allgemein zugänglichen Ort aus frei einsehbar ist (lit. b). Eine Observation darf an höchstens 30 Tagen innerhalb von sechs Monaten ab dem ersten Observationstag stattfinden. Dieser Zeitraum kann um höchstens weitere sechs Monate verlängert werden, wenn hinreichende Gründe dafür bestehen (Art. 43a Abs. 5 ATSG).

4.3.

4.3.1.

Nach der vor Inkrafttreten von Art. 43a ATSG ergangenen bundesgerichtlichen Rechtsprechung müssen für die Anordnung einer Observation konkrete Anhaltspunkte vorliegen, die Zweifel an den geäusserten gesundheitlichen Beschwerden oder der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit aufkommen lassen. Solche Anhaltspunkte können beispielsweise gegeben sein bei widersprüchlichem Verhalten der versicherten Person, wenn

Zweifel an der Redlichkeit bestehen (eventuell durch Angaben und Beobachtungen Dritter), oder bei Inkonsistenzen anlässlich der medizinischen Untersuchung, Aggravation, Simulation oder Selbstbeschädigung u.Ä. (BGE 137 I 327 E. 5.4.2.1 S. 332 f.; 136 III 140 E. 4.2.1 S. 417 f. mit weiteren Hinweisen). Der im Strafrecht und in der Rechtsprechung bereits zuvor verwendete Begriff der konkreten Anhaltspunkte wurde schliesslich vom Gesetzgeber in Art. 43a Abs. 1 lit. a ATSG überführt (vgl. Parlamentarische Initiative Gesetzliche Grundlage für die Überwachung von Versicherten, Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates vom 7. September 2017, BBI 2017 7410). Damit erscheint es gerechtfertigt, bei der Auslegung des Begriffes auf die bereits bestehende bundesgerichtliche Rechtsprechung unter altem Recht zurückzugreifen.

4.3.2.

Der Gutachter Dr. med. B._____ stellte in seinem Erstgutachten vom 4. Juni 2022 verschiedene Inkonsistenzen bei der Beschwerdeführerin fest. So stünden die Schilderungen der Beschwerdeführerin bezüglich des Zeitpunktes und des Herganges des zweiten Unfallereignisses im April 2017 sowie der Schwere der davon getragenen Verletzungen im Widerspruch zur Aktenlage. Auch sei eine psychische Auffälligkeit der Beschwerdeführerin bereits vor den beiden Unfällen im September 2016 bzw. April 2017 evident gewesen und nicht erst - wie von der Beschwerdeführerin geschildert - nach den Unfallereignissen aufgetreten. Inkonsistent sei schliesslich auch, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Begutachtung angeben habe, in der Alltagsfunktionalität erheblich eingeschränkt zu sein, gleichzeitig aber (nur) auf eine (eine Gefährdung ihres ungeborenen Kindes darstellende) medikamentöse Behandlung der psychischen Symptomatik insistiert und sämtliche weiterführenden Unterstützungen (z.B. psychiatrische Spitex) abgelehnt habe. Neben den nicht zu verneinenden psychischen Krankheitssymptomen bestünden deshalb "aufscheinende" Inkonsistenzen, die nicht mit medizinischen Mitteln aufzuklären seien (VB 109 S. 14 ff.).

Wie den Akten entnommen werden kann, weckten insbesondere die Ausführungen des Gutachters bei der Beschwerdegegnerin Zweifel an den geäusserten gesundheitlichen Beschwerden der Beschwerdeführerin. Die Beschwerdegegnerin liess daher am 2. Februar 2023 einen ihrer Fachspezialisten einen Augenschein vor Ort (Wohnort der Beschwerdeführerin) vornehmen. Dieser beobachtete unter anderem, wie die Beschwerdeführerin, die anlässlich der Begutachtung angegeben hatte, nicht Auto zu fahren, da sie Krämpfe in den Armen bekomme (vgl. VB 109 S. 10), einen Personewagen lenkte (vgl. VB 123 S. 57). RAD-Arzt Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, empfahl daraufhin in seiner Stellungnahme vom 4. April 2023 nach Durchsicht des Erstgutachtens vom 4. Juni 2022 Sachverhaltsabklärungen im Sinne einer Observation durchzuführen, da weitere medizinische

Abklärungen nur eine andere Beurteilung desselben Sachverhaltes zur Folge hätten (VB 123 S. 56). Auch ihren Antrag um Bewilligung einer Observation vom 5. April 2023 begründete die Beschwerdegegnerin massgeblich mit den vom Gutachter beobachteten Inkonsistenzen und auch mit beim Augenschein gemachten Feststellungen, die im Widerspruch zu den Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Begutachtung standen (VB 123 S. 53 f.).

4.3.3.

Dass die Beschwerdegegnerin einen Anfangsverdacht konstruiert habe (Beschwerde S. 6 Ziff. 9), erweist sich damit als unzutreffend. Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung können im Rahmen von medizinischen Abklärungen erhobene Inkonsistenzen konkrete Anhaltspunkte für die Anordnung einer Observation darstellen (vgl. E. 4.3.1.; Urteil des Bundesgerichts 8C_634/2018 vom 30. November 2018 E. 5.2). Dr. med. B._____ legt in seinem Erstgutachten vom 4. Juni 2022 die Verhaltensinkonsistenzen der Beschwerdeführerin schlüssig dar. Anders als von der Beschwerdeführerin vorgebracht, löste er die Inkonsistenzen durch die Diagnosestellung einer paranoiden Schizophrenie mit zunehmendem Residuum (FCD-10: F20.01) nicht auf, sondern wies – unter anderem auch im Rahmen seiner diagnostischen Würdigung der von ihm erhobenen und der in den Akten dokumentierten Befunde sowie der Verhaltensbeobachtungen – wiederholt auf medizinisch nicht erklärbare Inkonsistenzen hin (vgl. VB 109 S. 15 ff.). Vor diesem Hintergrund ist durchaus nachvollziehbar, dass bei der Beschwerdegegnerin Zweifel an den geäusserten gesundheitlichen Beschwerden aufkamen. Es lagen mithin hinreichend konkrete Anhaltspunkte dafür vor, dass die Beschwerdeführerin unrechtmässig Leistungen der IV zu erhalten versuchte (vgl. E. 4.2).

Anders als von der Beschwerdeführerin vorgebracht (Beschwerde S. 6 Ziff. 10), war schliesslich auch die Voraussetzung der Subsidiarität erfüllt. Die Beschwerdegegnerin hatte vor der Anordnung der Observation bereits verschiedene medizinische Abklärungen getätigt. Weitere Abklärungen erschienen als aussichtslos oder unverhältnismässig erschwert (Art. 43a Abs. 1 lit. b ATSG), zumal sowohl Dr. med. B._____ als auch RAD-Arzt Dr. med. C._____ die Inkonsistenzen mit medizinischen Mittel für nicht aufzuklären beziehungsweise weitere medizinische Abklärungen als nicht zielführend erachteten (vgl. VB 109 S. 18; 123 S. 56). Die Observation war somit objektiv geboten.

4.3.4.

Die Observationsmaterialien wurden damit zu Recht (auch vom Gutachter) berücksichtigt und sind - entgegen dem Antrag der Beschwerdeführerin (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 4) - nicht aus den Akten zu entfernen.

5.

Zu prüfen ist schliesslich, ob, wie dies die Beschwerdeführerin geltend macht, aufgrund anderer Mängel nicht auf das Gutachten vom 25. September 2024 abgestellt werden kann, oder ob diesem Beweiskraft zukommt.

5.1.

Die Beschwerdeführerin macht diesbezüglich konkret geltend, das Gutachten vom 25. September 2024 sei eine unzulässige "second opinion", würdige die Observationsergebnisse falsch und berücksichtige die in den fachärztlichen Berichten gestellten Diagnosen nicht (Beschwerde S. 10 f. Ziff. 17 ff.).

5.2.

Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung bildet eine Observationsbericht für sich alleine keine sichere Basis für Sachverhaltsfeststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person. Er kann diesbezüglich höchstens Anhaltspunkte liefern oder Anlass zu Vermutungen geben. Sichere Kenntnis des Sachverhalts kann in dieser Hinsicht erst die ärztliche Beurteilung des Observationsmaterials liefern (BGE 143 V 105 E. 2.4 S. 109). Dies bedeutet indessen nicht, dass die IV-Stelle nach Vorliegen der Observationsergebnisse in jedem Fall eine von Grund auf neue Begutachtung veranlassen muss (Urteile des Bundesgerichts 8C_2/2018 vom 15. Februar 2018 E. 5.2; 9C_455/2022 vom 13. November 2023 E. 8.3). Die Beschwerdegegnerin war jedoch verpflichtet, eine ärztliche Beurteilung der Observationsergebnisse einholen. Dabei lag es in ihrem Ermessen, ob sie eine von Grund auf neue medizinische Begutachtung veranlasste oder sich mit der Einholung einer ergänzenden medizinischen Beurteilung begnügte. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin dem Gutachter Dr. med. B._____ die Observationsergebnisse zukommen und die Beschwerdeführerin erneut durch ihn psychiatrisch begutachten liess.

5.3.

Dr. med. B._____, der Kenntnis der Vorakten hatte (vgl. VB 146 S. 5 ff.), untersuchte die Beschwerdeführerin am 10. August 2024 (nochmals) fundiert (vgl. VB 146 S. 15 f.), berücksichtigte die von dieser geklagten Beschwerden (vgl. VB 146 S. 12 ff.), beurteilte die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend und begründete seine Schlussfolgerungen nachvollziehbar (vgl. VB 146 S. 16 ff.; vgl. E. 3).

5.4.

Aus den aktenkundigen Berichten des behandelnden Psychiaters und der behandelnden Psychologinnen geht im Wesentlichen Folgendes hervor:

5.4.1.

Im Bericht vom 29. Januar 2020 diagnostizierten M.Sc. D._____, Psychologin, und Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1). Trotz intensiver psychologischer Therapie in der Muttersprache der Beschwerdeführerin sei keine wesentliche Verbesserung des Zustandes erreicht worden. Die medikamentöse Therapie führe ebenfalls zu keiner Verbesserung des Zustandes. Die Konsultationen fänden daher noch alle zwei bis drei Monate statt. Es seien keine Ressourcen bei der Beschwerdeführerin vorhanden. Sie hätten dieser für die Zeit vom 22. August 2018 bis zum 22. Oktober 2019 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (VB 83).

5.4.2.

Im Verlaufsbericht vom 19. Februar 2024 für die Zeit seit 31. Januar 2020 bestätigten M.Sc. D._____, Dr. med. E._____ und M.Sc. F._____, Psychologin, die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1). Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin, welche sie regelmässig alle zwei bis drei Monate psychiatrisch betreuten, habe sich seit anfangs Januar 2020 verschlechtert. Diese leide unter grösserer Unruhe, Antriebslosigkeit, Lustlosigkeit und Traurigkeit (erhöhte Depressivität). Es bestehe keine Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit und auch andere Tätigkeiten seien der Beschwerdeführerin aufgrund der Beschwerden nicht zumutbar (VB 138).

5.5.

Dem Gutachter lagen diese Beurteilungen des behandelnden Psychiaters und der Psychologinnen vor und die von diesen gestellte Diagnose wie auch die dieser zu Grund liegenden Befunde bzw. angegebenen Beschwerden waren ihm dementsprechend bekannt (vgl. VB 146 S. 18). Er erhob zwar ähnliche Untersuchungsbefunde wie die behandelnden Fachpersonen (Konzentrationsschwierigkeiten, Niedergeschlagenheit, eingengesenes Denken [VB 146 S. 15]), zog daraus jedoch andere Schlüsse als diese (vgl. VB 146 S. 18 ff.). Der Gutachter legte einleuchtend dar, warum sich die Diagnose einer chronischen Depression nicht mit den Beobachtungen in der Observation (insbesondere die beobachtete Fürsorge für die Kinder und Unterstützung des Ehemannes, normale Kommunikation und adäquate Mimik und Gestik) vereinbaren lasse (VB 146 S. 20 f.). Zudem hielt er fest, die Aussage der Beschwerdeführerin, wonach sie ein- bis zweimal im Monat psychiatrisch betreut werde, stehe im Widerspruch zu den Angaben im Verlaufsbericht vom 19. Februar 2024 für die Zeit seit 31. Januar 2020, wonach nur alle zwei bis drei Monate eine psychiatrische Betreuung

stattfinde (Gutachten vom 25. September 2024 [VB 146 S. 18]; vgl. Verlaufsbericht vom 19. Februar 2024 [VB 138 S. 3]).

Praxisgemäss ist auf ein versicherungsexternes Gutachten abzustellen, sofern nicht konkrete Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 277; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 125 V 351 E. 3b/bb S. 354). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Personen einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4) lässt es rechtsprechungsgemäss nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen (Urteile des Bundesgerichts 8C_461/2021 vom 3. März 2022 E. 4.1; 8C_98/2023 vom 10. August 2023 E. 4.3). Vorliegend benannten die behandelnden (Fach-)Ärzte und Psychologinnen keine Aspekte, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_370/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 7.2; 8C_313/2020 vom 12. August 2020 E. 8.2.3).

5.6.

Es bestehen mithin keine konkreten Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens vom 25. September 2024 sprechen, sodass diesem volle Beweiskraft zuzusprechen ist. Der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich damit als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 2 und 3) in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist (vgl. BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236; Urteil des Bundesgerichts 9C_262/2018 vom 22. August 2018 E. 4.1). Es ist demnach von einer vollen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in jeder Tätigkeit seit der Anmeldung zum Bezug von Leistungen der IV auszugehen.

Es liegt dementsprechend keine Invalidität und somit kein Rentenanspruch vor. Die Beschwerdegegnerin hat das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 22. April 2025 folglich zu Recht abgewiesen.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

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 und sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche

Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzu-
merken.

6.3.

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).

6.4.

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 erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 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. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, lic. iur. Alexandra Meichssner, Rechtsanwältin, Frick, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 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, 9. Dezember 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Die Vorsitzende:

Der Gerichtsschreiber i.V.:

Fischer

Steiner