

**VBE.2025.338 / sw / nl**

Art. 46

**Urteil vom 3. März 2026**

\_\_\_\_\_  
Besetzung      Oberrichterin Gössi, Präsidentin  
                    Oberrichterin Fischer  
                    Oberrichter Zürcher  
                    Gerichtsschreiber Weishaupt

\_\_\_\_\_  
Beschwerde-      **A.** \_\_\_\_\_  
führer            vertreten durch Dominique Flach, Advokatin,  
                         Steinengraben 55, 4051 Basel

\_\_\_\_\_  
Beschwerde-      **SVA Aargau**, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau  
gegnerin

\_\_\_\_\_  
Beigeladene      **B.** \_\_\_\_\_ **Sammelstiftung**

\_\_\_\_\_  
Gegenstand      Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten / berufliche Massnahmen  
                         (Verfügung vom 18. Juni 2025)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Der 1990 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 30. Januar 2023 unter Hinweis auf starke Schmerzen bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an (berufliche Integration/Rente). Daraufhin tätigte die Beschwerdegegnerin medizinische und erwerbliche Abklärungen und wies das Leistungsbegehren nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 18. Juni 2025 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 13. August 2025 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

" 1. Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 18. Juni 2025 aufzuheben und dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen.

2. Unter o/e-Kostenfolge."

#### **2.2.**

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

#### **2.3.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 22. September 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene liess sich in der Folge nicht vernehmen.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der IV mit Verfügung vom 18. Juni 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 77) zu Recht verneint hat.

### **2.**

#### **2.1.**

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch

durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs.

## **2.2.**

Im Sozialversicherungsrecht gilt grundsätzlich der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Zur Annahme einer Invalidität braucht es in jedem Fall ein medizinisches Substrat, das (fach-)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ergeben sich aber aktenkundige Diskrepanzen und sind die geltend gemachten Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit nicht hinreichend erstellt, liegt diesbezüglich Beweislosigkeit vor. Zwar schliesst der Untersuchungsgrundsatz eine Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, bei Beweislosigkeit fällt der Entscheid jedoch rechtsprechungsgemäss zu Ungunsten jener Partei aus, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 140 V 290 E. 4.1 S. 297 f., 139 V 547 E. 8.1 S. 563 und 117 V 261 E. 3b S. 264), da grundsätzlich von der Validität der versicherten Person auszugehen ist und diese den Nachweis der Einschränkung zu erbringen hat (BGE 141 V 281 E. 3.7.2 S. 296, bestätigt mit BGE 142 V 106 E. 4.4. S. 110). Gelingt dieser Nachweis nicht, verfügt sie über keinen Leistungsanspruch. Mit anderen Worten wird bei Beweislosigkeit vermutet, dass sich der geklagte Gesundheitsschaden nicht invalidisierend auswirkt. Den medizinischen Experten kommt dabei eine entscheidende Rolle zu. Diese haben im Einzelnen zu begründen und mittels ihrer Feststellungen und Einschätzungen zu Leidensdruck, psychischen Ressourcen oder funktionellen Defiziten darzulegen, in welchem Ausmass die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, oder aber festzuhalten, dass die Beantwortung dieser Frage – trotz Ausschöpfung aller Möglichkeiten fachgerechter Exploration – nicht oder nicht sicher genug möglich ist. Bleiben die Auswirkungen eines objektivierbaren wie auch eines nicht (bildgebend) fassbaren Leidens auf die Arbeitsfähigkeit trotz in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes sorgfältig durchgeführter Abklärungen vage und unbestimmt, ist der Beweis für die Anspruchsgrundlage nicht geleistet und nicht zu erbringen (BGE 140 V 290 E. 4.1 S. 297 f.).

## **3.**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 18. Juni 2025 (VB 77) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilungen ihrer RAD-Ärzte.

**3.1.**

RAD-Arzt med. pract. C. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte am 18. Juni 2024 eine psychiatrische Untersuchung des Beschwerdeführers durch und führte gestützt darauf aus, es könne nicht mit dem Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit eine psychiatrische Diagnose gestellt werden. Die bloss subjektive Angabe von Schmerzen rechtfertige nicht nolens volens eine psychogene Genese. Auch könne aufgrund der RAD-Untersuchung nicht eruiert werden, worin ein allfälliger innerpsychischer Konflikt bestehen könnte, welcher zu so einem Krankheitsbild führen würde. Es werde weiter Sachaufklärung mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln empfohlen. Es bestünden Inkonsistenzen in der Beschwerdeschilderung verglichen mit einem nicht ohne weiteres ersichtlichen Leidensdruck (VB 63 S. 7).

**3.2.**

Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, hielt in ihrer Aktenbeurteilung vom 1. Juli 2024 unter Verweis auf den Bericht von med. pract. C. \_\_\_\_\_ fest, dass aktuell aus versicherungsmedizinischer Sicht aufgrund der vorliegenden Akten weder ein somatischer noch ein psychiatrischer Gesundheitsschaden von solcher Schwere und langer Dauer mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit ausgewiesen sei (VB 61 S. 10).

**3.3.**

Im Rahmen des Einwandverfahrens reichte der Beschwerdeführer weitere medizinische Unterlagen der Klinik E. \_\_\_\_\_ sowie von Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Dermatologie und Venerologie, ein (VB 73), zu denen Dr. med. D. \_\_\_\_\_ am 22. Mai 2025 Stellung nahm. Sie hielt an ihrer Beurteilung vom 1. Juli 2024 fest; weitere medizinische Abklärungen seien nicht angezeigt (VB 76).

**3.4.**

Zu den im Rahmen des Beschwerdeverfahrens neu eingereichten medizinischen Unterlagen stellte die RAD-Ärztin Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, am 15. September 2025 fest, die Arbeits- und Fahrfähigkeit des Beschwerdeführers werde gemäss den eingereichten Berichten als gegeben beurteilt. Neue Aspekte, die die Arbeitsfähigkeit längerdauernd beeinflussen könnten, ergäben sich aus den Berichten nicht (VB 84).

**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 medi-

zinischen 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.**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

#### **4.3.**

Der Beweiswert von RAD-Berichten, basierend auf persönlichen ärztlichen Untersuchungen nach Art. 49 Abs. 2 IVV, ist mit jenem von externen medizinischen Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5. 1 S. 232) genügen und der Arzt oder die Ärztin über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1 S. 219; Urteile des Bundesgerichts 8C\_142/2023 vom 18. September 2023 E. 3.3.3. und 8C\_839/2016 vom 12. April 2017 E. 3.2).

### **5.**

#### **5.1.**

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, dass zumindest geringe Zweifel an den Beurteilungen der RAD-Ärzte bestünden. Med. pract. C.\_\_\_\_\_ sei eine nachvollziehbare Begründung, weshalb die vom Zentrum I.\_\_\_\_\_ gestellte Diagnose "chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren" (VB 15 S. 27) nicht gestellt werden könne, schuldig geblieben. Zudem sei im Bericht der Klinik E.\_\_\_\_\_ die Diagnose einer mittelgradigen Depression gestellt und festgehalten worden, dass der Beschwerdeführer eine Therapie mit Antidepressiva aufgenommen habe (VB S. 73 S. 3, 5). Bei dieser Ausgangslage hätte die Beschwerdegegnerin den Fall nochmals dem untersuchenden RAD-Psychiater vorlegen müssen (Beschwerde S. 7).

## **5.2.**

### **5.2.1.**

Der Beschwerdeführer bringt – nach Lage der Akten zu Recht – nicht vor, dass eine Invalidität aus somatischen Gründen vorliege. Hingegen macht er das Vorliegen einer psychisch begründeten Invalidität geltend. Hierfür ist eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem erforderlich (BGE 130 V 396 E. 5.3. S. 398). Bei der vom Zentrum I. \_\_\_\_\_ am 26. Januar 2023 gestellten Diagnose "chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren" (VB 15 S. 27) handelt es sich allerdings um eine schmerzmedizinische und keine fachpsychiatrische Beurteilung – der Bericht wurde von zwei Fachärzten für Anästhesiologie, einer Psychotherapeutin und einer Physiotherapeutin unterzeichnet. Eine fachärztlich gestellte psychiatrische Diagnose liegt somit nicht vor. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht alleine die Diagnosestellung massgeblich ist, sondern der Schweregrad der ärztlich attestierten gesundheitlichen Beeinträchtigung und dementsprechend das Mass ihrer Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281; Urteil des Bundesgerichts 8C\_703/2021 vom 28. Juni 2022 E. 5.1 mit Hinweisen). Vorliegend hat das Zentrum I. \_\_\_\_\_ am 26. Januar 2023 jedoch keine Arbeitsunfähigkeit attestiert (VB 15 S. 27 ff.).

### **5.2.2.**

Auch in den übrigen Akten fehlt ein schlüssig festgestelltes medizinisches Substrat, welches nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers wesentlich einschränkt. Zwar wurde im integrativmedizinischen Kurzbericht der Klinik E. \_\_\_\_\_ vom 24. September 2024 unter anderem eine "mindestens mittelgradige depressive Episode" diagnostiziert (VB 73 S. 3), doch ist der Verfasser, Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und kein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Zudem wurde dem Beschwerdeführer auch im Kurzbericht vom 24. September 2024 keine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Sodann wies Dr. med. D. \_\_\_\_\_ in ihrer RAD-Beurteilung vom 22. Mai 2025 zutreffend darauf hin, dass in den Berichten der Klinik E. \_\_\_\_\_ objektive Befunde, welche die Beschwerden, die Diagnosen oder die beklagten Einschränkungen des Beschwerdeführers erklärten, fehlten. Es liege auch kein psychiatrischer Bericht vor, welcher die Diagnose "mindestens mittelgradige depressive Episode" mit objektiven Befunden belegen würde. Schliesslich befinde sich der Beschwerdeführer nicht mehr in Behandlung in der Klinik E. \_\_\_\_\_ und es lägen nur die Berichte vom September 2024 vor (VB 76 S. 2 f.). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass es leichten und mittelgradigen depressiven Störungen gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung in der Regel ohnehin sowohl an der Schwere als auch an der Dauerhaftigkeit, wie sie für das Vorliegen eines invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschadens erforderlich wären, fehlt. Wird trotzdem eine Arbeitsunfähigkeit attestiert, bedarf es einer einlässlichen und

schlüssigen Begründung (vgl. BGE 148 V 49 E. 6.2.2 S. 54 f.; siehe ferner Urteil des Bundesgerichts 8C\_300/2017 vom 1. Februar 2018 E. 4.1.4.2), woran es vorliegend gerade fehlt. Soweit der Beschwerdeführer bemängelt, dass die RAD-Ärztin Dr. med. D. \_\_\_\_\_ über keine fachärztliche Ausbildung im Fachbereich der Psychiatrie verfüge (Beschwerde S. 7), ist festzuhalten, dass dieser Umstand nicht gegen deren Beurteilung der medizinischen Aktenlage spricht. Rechtsprechungsgemäss bedarf es keines solchen Facharztstitels, wenn der RAD-Arzt bzw. die RAD-Ärztin – wie vorliegend – keinen Untersuchungsbericht im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV erstellt, sondern lediglich der bestehende medizinische Sachverhalt gewürdigt wird (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_550/2020 vom 30. November 2020 E. 5.3; 8C\_406/2017 vom 6. September 2017 E. 4.1). Entsprechend genügt das Fehlen einer einschlägigen Facharztqualifikation allein nicht, um einer RAD-Stellungnahme den Beweiswert abzuspochen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_635/2015 vom 16. Oktober 2015 E. 3.2 mit Hinweis). Zudem ist festzuhalten, dass RAD-Arzt med. pract. C. \_\_\_\_\_, der über einen Facharzttitel in Psychiatrie verfügt, den Beschwerdeführer am 18. Juni 2024 fachärztlich untersucht hat und keine psychiatrische Diagnose stellen konnte (VB 63 S. 7).

### **5.3.**

Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Ausführungen des Beschwerdeführers (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 53) noch den medizinischen Akten Hinweise, welche auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Stellungnahmen der RAD-Ärzte erwecken. Auf weitere Abklärungen kann in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden, da von solchen keine entscheiderelevanten weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69; 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Die Beschwerdegegnerin ging demnach zu Recht davon aus, dass eine andauernde (invalidenversicherungsrechtlich relevante) Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht nicht begründbar ist. Die angefochtene Verfügung erweist sich somit als rechtens.

## **6.**

### **6.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

### **6.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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 dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

**6.3.**

Dem Beschwerdeführer 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.

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

**3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

---

**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, 3. März 2026

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Weishaupt