

**VBE.2025.441 / DB / hf**

Art. 57

**Urteil vom 31. März 2026**

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident  
Oberrichter Kathriner  
Oberrichter Zürcher  
Gerichtsschreiber Bächli

Beschwerde-  
führer

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch lic. iur. Laurent Häusermann, Rechtsanwalt,  
CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG, Habsburgerstrasse 26,  
Postfach, 6002 Luzern

Beschwerde-  
gegnerin

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

Beigeladene

**Pensionskasse Suva**, Fluhmattstrasse 1, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten / berufliche Massnahmen  
(Verfügung vom 4. September 2025)

---

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

### **1.**

#### **1.1.**

Der 1964 geborene und ursprünglich als Bauspengler tätig gewesene Beschwerdeführer absolvierte im Zeitraum von November 1998 bis Mai 2000 eine Ausbildung im Hinblick auf einen Einsatz als PC-Supporter im kaufmännischen Bereich, welcher von der Beschwerdegegnerin unterstützt wurde. Durch diese Ausbildung konnte der Beschwerdeführer rentenaus-schliessend eingegliedert werden.

#### **1.2.**

Am 22. Dezember 2022 meldete sich der zuletzt als Applikationsmanager und Businessanalyst tätig gewesene Beschwerdeführer nach erfolgter Früherfassung aufgrund eines Hirnschlages erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Eingliederung) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nachdem der Beschwerdeführer vom 11. April bis 10. Oktober 2023 mit einer Frühinterventionsmassnahme in Form von Jobcoaching unterstützt worden war, stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer nach durchgeführten beruflichen und medizinischen Abklärungen mit Vorbescheid vom 7. März 2024 die Verneinung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente in Aussicht. In der Folge wurde der Beschwerdeführer nach erhobenem Einwand neuropsychologisch durch lic. phil. F. \_\_\_\_\_ sowie durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin neurologisch und psychiatrisch untersucht. Gestützt auf die neurologisch-psychiatrische RAD-Stellungnahme vom 6. März 2025 wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren nach erneuter Rücksprache mit dem RAD mit Verfügung vom 4. September 2025 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 4. September 2025 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 6. Oktober 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 4. September 2025 sei aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen invalidenrechtlichen Leistungen zu erbringen (Berufliche Massnahmen, Rente, Sachverhaltsfeststellung), insbesondere sei sie zu verpflichten, ein unabhängiges polydisziplinäres Gutachten, bestehend aus den Disziplinen Neurologie sowie Psychiatrie sowie insbesondere ein auf die spezifischen Leistungsanforderungen ausgerichtetes neuropsychologisches Gutachten über die Arbeitsfähigkeit in einem neurorehabilitativen Zentrum einzuholen.

3. Eventualiter sei vom Gericht ein unabhängiges polydisziplinäres Gutachten bestehend aus den Disziplinen Neurologie und Psychiatrie sowie ein auf die spezifischen Leistungsanforderungen ausgerichtetes neuropsychologisches Gutachten über die Arbeitsfähigkeit einzuholen und die Sache sodann zur Neubeurteilung und Neuentscheidung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Dem Beschwerdeführer sei eine angemessene Parteikostenentschädigung zuzusprechen.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

## **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 12. November 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin nach erneuter Rücksprache mit ihrem RAD die Abweisung der Beschwerde.

## **2.3.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 19. November 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben, worauf diese mit Eingabe vom 27. November 2025 verzichtete.

## **2.4.**

Mit Eingabe vom 7. Januar 2026 änderte der Beschwerdeführer sein Rechtsbegehren Ziffer 2 und beantragte neu Folgendes:

"2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen invalidenrechtlichen Leistungen zu erbringen (Berufliche Massnahmen, Rente, Sachverhaltsfeststellung), insbesondere sei sie zu verpflichten, in einem stationären Beobachtungsprofil und unter ärztlicher Beurteilung eine Begutachtung der berufsbezogenen Leistungsfähigkeit durchzuführen, eventualiter sei sie zu verpflichten, ein unabhängiges polydisziplinäres Gutachten, bestehend aus den Disziplinen Neurologie sowie Psychiatrie sowie insbesondere ein auf die spezifischen Leistungsanforderungen ausgerichtetes neuropsychologisches Gutachten über die Arbeitsfähigkeit in einem neurorehabilitativen Zentrum einzuholen."

---

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

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 4. September 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 81) zu Recht das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers abgewiesen hat.

## **2.**

Aus medizinischer Sicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 4. September 2024 auf die Beurteilung ihrer RAD-Ärzte Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, sowie C.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. März 2025 (VB 73). Diese basiert auf den RAD-Untersuchungen in den jeweiligen Fachgebieten, nämlich den neurologischen (VB 68) und den psychiatrischen (VB 70) RAD-Untersuchungen vom 3. und 14. Februar 2025 sowie der neuropsychologischen Untersuchung durch lic. phil. F.\_\_\_\_\_, Fachpsychologe für Neuropsychologie, vom 16. Januar 2025 (VB 65).

Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und die RAD-Ärztin C.\_\_\_\_\_ führten in ihrer gemeinsamen Stellungnahme vom 5. März 2025 aus, beim Beschwerdeführer sei im Oktober 2022 ein Hirninfarkt im Medialstromgebiet rechts aufgetreten. Unter akutsomatischer und rehabilitativer Therapie habe sich das klinische Zustandsbild neurologischerseits rasch gebessert. Im Rahmen von neuropsychologischen Testungen im Januar und Oktober 2023 hätten sich normwertige Befunde gefunden. Auch der körperliche Untersuchungsbefund sei dokumentierterweise nicht mehr wegweisend eingeschränkt gewesen. Im Rahmen der neurologischen RAD-Untersuchung im Februar 2025 habe der Beschwerdeführer auf mehrfaches Nachfragen keine relevante Fatigue tagsüber angegeben. In körperlicher Hinsicht hätten sich neurologischerseits keine relevanten Einschränkungen gefunden. Neuropsychologischerseits habe eine Testung von Januar 2025 keine relevanten neuropsychologischen Einschränkungen gezeigt. Die vom Beschwerdeführer gezeigten neuropsychologischen Symptome seien zum Teil unplausibel und logisch inkonsistent gewesen. Spätestens seit Oktober 2023 sei die berufsbezogene Funktionalität des Beschwerdeführers neurologischer- und neuropsychologischerseits nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beeinträchtigt gewesen. Es hätten sich weder im Oktober 2023 noch im Rahmen der aktuellen Untersuchung Hinweise auf eine abnorme Ermüdung des Beschwerdeführers gefunden. Aus psychiatrischer Sicht sei nach dem Hirninfarkt eine leichte depressive Episode aufgetreten, welche gemäss der psychiatrischen RAD-Untersuchung von Februar 2025 als remittiert zu betrachten sei. (VB 73 S. 3).

## **3.**

### **3.1.**

#### **3.1.1.**

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).

### **3.1.2.**

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 ff.). 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.). Der Beweiswert von RAD-Berichten nach persönlichen Untersuchungen der Versicherten im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5. 1 S. 232) genügen und der Arzt 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).

### **3.2.**

Die auf persönliche Untersuchungen gestützte Stellungnahme vom 5. März 2025 (VB 73) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine medizinische Stellungnahme (vgl. E. 3.1 hiervor) gerecht. Sie wurde in Kenntnis der relevanten Vorakten erstellt (VB 68 S. 2; 70 S. 2 f.) und gibt die Angaben des Beschwerdeführers wieder (VB 68 S. 2 ff.; 70 S. 2 ff.). Unbestrittenermassen besitzen Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_\_ als Facharzt für Neurologie und die RAD-Ärztin C.\_\_\_\_\_ als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie die notwendigen Qualifikationen, um die vorliegende Problematik des Beschwerdeführers zu beurteilen. Die Stellungnahme vom 5. März 2025 ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation nachvollziehbar und daher grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen Sachverhalt zu erbringen.

## **4.**

### **4.1.**

Der Beschwerdeführer macht aus medizinischer Sicht im Wesentlichen geltend, der Sachverhalt sei unvollständig abgeklärt. Es sei davon auszugehen, dass die Fatigue-Problematik mit den bisher angewandten Tests überwiegend wahrscheinlich nicht habe festgestellt werden können, da das

Setting und die Testmethoden untauglich gewesen seien, sie zu erfassen. Die Fatigue-Problematik sei aktenkundig seit Beginn weg dokumentiert. Es sei daher eine EFL für geistig arbeitende Berufsleute durchzuführen (Beschwerde S. 11 f.).

#### **4.2.**

Aus medizinischer Sicht ergibt sich aus den Akten Folgendes:

##### **4.2.1.**

Dem Bericht zur vom 19. Oktober 2022 bis 15. November 2022 im Kantonsspital J.\_\_\_\_\_, Neurozentrum, absolvierten Neurorehabilitation lässt sich entnehmen, in der neuropsychologischen Untersuchung hätten sich initial testdiagnostisch insgesamt leichte kognitive Minderleistungen in mehreren Teilbereichen der Aufmerksamkeit (tonische und phasische Alertness) sowie leichte bis mittelschwere kognitive Minderleistungen in Teilbereichen der Exekutivfunktionen (verbale Ideenproduktion, figurale Fluenz mit deutlich erhöhter Anzahl Perseverationen) gezeigt. Alle ansonsten in den Domänen Aufmerksamkeit/Konzentration, Lernen/Gedächtnis, sowie in den visuell-perzeptiv/-spatial/-konstruktiven Verarbeitung mit normierten Testverfahren erfassten Leistungen hätten im alters- sowie bildungs- und geschlechtskorrigierten Normbereich oder darüber gelegen (VB 24 S. 10). Im weiteren Verlauf sei insbesondere in den Bereichen der tonischen und der geteilten Aufmerksamkeit eine Verbesserung ersichtlich gewesen. Bei Austritt sei die Fahreignung aus neurologischer und neuropsychologischer Sicht gegeben gewesen (VB 24 S. 11).

##### **4.2.2.**

Im Bericht des Kantonsspitals J.\_\_\_\_\_, Neurozentrum, vom 16. Januar 2023 wurde gestützt auf eine am 10. Januar 2023 durchgeführte neuropsychologische Untersuchung ausgeführt, testdiagnostisch würden sich durchwegs normgerechte kognitive Leistungen in den Bereichen Visuokonstruktion, Aufmerksamkeit/Konzentration, Lernen/Gedächtnis und Exekutivfunktionen finden. Ein Fragebogenverfahren würde auf eine körperliche und kognitive Tätigkeiten betreffende ausgeprägte Fatiguesymptomatik hindeuten. In der angestammten Tätigkeit als Business Analyst und Applikationsmanager bestehe befundbasiert keine inhaltliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (VB 31 S. 20 ff.).

##### **4.2.3.**

Im Bericht vom 18. Oktober 2023 zur neuropsychologischen Untersuchung vom 11. Oktober 2023 führten lic. phil. G.\_\_\_\_ und H.\_\_\_\_, Fachpsychologinnen für Neuropsychologie, sowie der Psychologe M. Sc. I.\_\_\_\_ aus, beim Beschwerdeführer läge eine alters- und ausbildungsadäquate kognitive Leistungsfähigkeit bei eigenanamnestisch zeitlich reduzierter mentaler Belastbarkeit vor. Instruktionen seien bei der

neuropsychologischen Untersuchungen gut umgesetzt worden, das Arbeitstempo sei insgesamt unauffällig gewesen. In der umfassenden dreistündigen Untersuchung habe der Beschwerdeführer alters- und ausbildungskorrigierte durchschnittliche Ergebnisse erbracht. Die zeitliche mentale Belastbarkeit sei für die an einem Nachmittag ohne Arbeitstätigkeit am Vormittag durchgeführte Untersuchung ausreichend gewesen. Es sei im Untersuchungsverlauf kein Leistungsabfall ersichtlich gewesen. Auch bei Testwiederholungen zum Ende der Untersuchung hätten sich unauffällige Resultate gezeigt. In einem spezifischen Selbstbeurteilungsfragebogen zur Erfassung der Fatigue-Problematik habe sich ein leicht- bis mittelgradig erhöhter Wert im Bereich der körperlichen und ein mittel- bis schwergradig erhöhter Wert im Bereich der kognitiven Ermüdbarkeit gezeigt. Wieso der Beschwerdeführer seine kognitiven Ressourcen am Arbeitsplatz nicht umsetzen könne, bleibe unklar. Aus rein neuropsychologischer Sicht sei befundbasiert die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit in leistungsmässiger Hinsicht nicht eingeschränkt. Die zeitliche mentale Belastbarkeit sei für eine 3-stündige Untersuchung an einem Nachmittag im Verlauf ausreichend gewesen (VB 34 S. 6 f.).

#### **4.2.4.**

In seinem Bericht vom 22. April 2024 führte Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, aus, der Beschwerdeführer berichte über Probleme beim Denken. Er habe nach etwa einer Stunde bezüglich der Leistungsfähigkeit deutliche Einbussen, dies gehe nicht nur beim konzentrierten Arbeiten, sondern auch beim Autofahren so. Der Beschwerdeführer zeige sich bei klarem Bewusstsein zu allen Qualitäten ungestört orientiert. Er erscheine im Affekt ernst, etwas bedrückt, die affektive Schwingungsfähigkeit sei reduziert, der Antrieb teilweise erschwert und die Stimmung depressiv ausgelenkt. Es lägen keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen und keine Wahrnehmungsstörungen vor, das Gedächtnis sei intakt. Es bestehe beim Beschwerdeführer eine ausgeprägte Fatigue-Symptomatik, aufgrund welcher keine berufliche Leistungsfähigkeit vorliege (VB 45 S. 4 f.).

#### **4.2.5.**

In seiner Stellungnahme vom 30. April 2025 führte Dr. med. E. \_\_\_\_\_ aus, der Beschwerdeführer schildere deutliche Einschränkungen seiner Ausdauer und Belastbarkeit, z.B. für Autofahren ein Limit von Fahren über eine Stunde, im Stadtverkehr auch weniger, sowie immer notwendige Pausen bei Arbeiten im Haushalt (VB 78 S. 2). Aus Sicht des neuropsychiatrischen Behandlers sei in den neuropsychologischen Testungen eine den realen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers nicht angemessene Leistungsbeurteilung erfolgt, da die Untersuchungsdauer insgesamt über maximal drei Stunden durchgeführt worden sei. Es bestehe nach der vorgelegten neuropsychologischen

Beurteilung denkbar die Differenzialdiagnose eines psychoorganischen Syndroms im Sinne eines Frontalhirn-Syndroms (VB 78 S. 4).

#### **4.2.6.**

In seiner Stellungnahme vom 3. Juli 2025 führte Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ aus, Dr. med. E. \_\_\_\_\_ argumentiere in seinem Schreiben von April 2025 (vgl. E. 4.2.5. hiervor) im Kern, dass der Beschwerdeführer seine Beschwerden und Einschränkungen glaubhaft vortragen würde. Im Unterschied zu dieser Einschätzung hätten sich im Rahmen der RAD-Stellungnahmen (recte: Untersuchungen) sowie des neuropsychologischen Gutachtens Inkonsistenzen gefunden. Der neuropsychologische Gutachter habe in seinem Gutachten von Januar 2025 darauf hingedeutet, dass bereits im Oktober 2023 anlässlich einer drei Stunden dauernden neuropsychologischen Untersuchung keine erhöhte Ermüdbarkeit festgestellt worden sei. Zudem sei neurologischerseits bereits gestützt auf die Untersuchung vom 3. Februar 2025 darauf hingewiesen worden, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der neurologischen RAD-Untersuchung das Vorliegen einer Fatiguesymptomatik nicht bestätigt habe und psychiatrischerseits keine Ermüdung oder Konzentrationsschwankungen festgestellt werden konnten. Zudem habe Dr. med. E. \_\_\_\_\_ in seinem Schreiben vom April 2025 ausgeführt, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 20 % in der Tätigkeit als Chauffeur eines mit Milch beladenen Tanklastzuges sei nachvollziehbar im Rahmen der Belastbarkeit. Bei der Würdigung dieser Angabe sei zu berücksichtigen, dass die Tätigkeit von 20 % in Blöcken von ein bis zwei Fahrten pro Woche, die jeweils vier bis fünf Stunden andauern würden, ausgeübt würden. Dies kontrastiere die von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ als plausibel eingeschätzte Angabe des Beschwerdeführers, Autofahrten von mehr als einer Stunde oder im Stadtverkehr seien eingeschränkt. Diese Angaben seien in sich inkonsistent. Zusätzlich spekuliere Dr. med. E. \_\_\_\_\_ in seinem Schreiben vom April 2025, dass der Hirninfarkt beim Beschwerdeführer zu einem psychoorganischen Syndrom geführt haben könne. Eine solche Schädigung sei jedoch weder aufgrund der Aktenlage noch aufgrund der im Rahmen der Rentenfeststellung getätigten Untersuchungen wahrscheinlich zu machen. Insgesamt sei deshalb nach Überzeugung des RAD an den Inhalten der RAD-Stellungnahme vom 5. März 2025 (vgl. E. 2. hiervor) festzuhalten (VB 80 S. 2 f.).

#### **4.2.7.**

In seiner nach Verfügungserlass erstellten Stellungnahme vom 1. Oktober 2025 führte Dr. med. E. \_\_\_\_\_ aus, die Tätigkeit des Beschwerdeführers entspreche entgegen den Ausführungen in der RAD-Stellungnahme (vom 3. Juli 2025, vgl. E. 4.2.6. hiervor) nicht einer 4-5 stündigen Tätigkeit, sondern gliedere sich je nach Verkehrsverhältnissen in eine 1-1,5 stündige Fahrt, eine Wartezeit von ca. zwei Stunden zur Entladung sowie einer gleichlangen Rückfahrt. Somit seien Ruhephasen bereits in die Arbeitszeit

integriert. Es bestehe weiterhin der dringende Verdacht auf eine hirnorganische Beeinträchtigung. Zudem sei eine hinreichende Leistungsbeurteilung mit einer neuropsychologischen Testung über einen Zeitraum von max. zwei Stunden nicht ausreichend, da der beurteilte Testzeitraum innerhalb der vom Beschwerdeführer noch als für ihn zu bewältigbaren Zeitspanne liege (Beschwerdebeilage [BB] 4).

#### **4.2.8.**

In Beurteilung der Stellungnahme von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 1. Oktober 2025 führten die RAD-Ärzte Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ sowie C. \_\_\_\_\_ aus, Dr. med. E. \_\_\_\_\_ habe bereits in seinem Schreiben vom 30. April 2025 (vgl. E. 4.2.5. hiervor) ähnliche Ausführungen wie in seinem Schreiben vom 1. Oktober 2025 gemacht. Die vom Beschwerdeführer angegebene abnorme Ermüdung beim Führen eines Kraftfahrzeuges sowie die Angaben von Orientierungsschwierigkeiten beim Führen dieses Kraftfahrzeuges seien nicht konsistent mit der Ausübung eines beruflichen Führens eines mit Milch beladenen Tanklastzuges, unabhängig davon, wie lange der für die Erholung nutzbare Zeitraum der Milchentladung dauert. Zudem seien weder im Rahmen der neurologischen noch im Rahmen der psychiatrischen RAD-Untersuchung Hinweise für abnorme Ermüdung erkennbar gewesen. Eine hirnorganische Störung liege zudem gestützt auf die in diesem Rahmen getätigten umfassenden Abklärungen nicht vor. Es würden sich Inkonsistenzen in Bezug auf die angegebene Ermüdung und die ausgeübte Berufstätigkeit zeigen. Auch seien die im Rahmen der neuropsychologischen Begutachtung festgestellten Symptome zum Teil unplausibel und logisch inkonsistent und diskrepant zu auffälligen Testbefunden gewesen (VB 83 S. 2).

#### **4.2.9.**

In der Folge führte Dr. med. E. \_\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 17. Dezember 2025 aus, es habe ein fremdanamnestisches Interview per Telefon mit der Ehefrau des Beschwerdeführers stattgefunden. Diese habe ausgeführt, sie habe vor der Aufnahme der Behandlung durch den Unterzeichner Angst gehabt, dass sich ihr Ehemann etwas antun könnte. Sie stelle fest, dass er seine Tätigkeit mit Freude und Herzblut ausführe. Sie registriere, dass nichts gehe, wenn man den Beschwerdeführer etwas in Hektik frage, es brauche sehr viel Ruhe. Diese Ausführungen der Ehefrau würden die Sicht des behandelnden Psychiaters verdeutlichen (Beilage zur Eingabe vom 7. Januar 2026).

#### **4.3.**

Den Akten sind keine objektiven medizinischen Befunde zu entnehmen, welche die Fatigue des Beschwerdeführers belegen. Selbst wenn Dr. med. E. \_\_\_\_\_ ausführt, der Beschwerdeführer habe angegeben, bereits nach einer Stunde deutliche Einbussen in der Leistungsfähigkeit zu haben (vgl. E. 4.2.4. hiervor), konnte er während drei Stunden eine

neuropsychologische Untersuchung absolvieren, ohne dass dabei eine Abnahme der Leistungsfähigkeit ersichtlich gewesen wäre (vgl. E. 4.2.3. hiervor). Zudem lassen sich dem Bericht von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 22. April 2024 keine Befunde oder Testergebnisse entnehmen, sondern dieser stützt sich lediglich auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers. Wenn Dr. med. E. \_\_\_\_\_ in seinem erst im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht vom 1. Oktober 2025, der zwar erst nach Verfügungserlass erstellt wurde, aber Rückschlüsse auf den im relevanten Zeitraum gegebenen Sachverhalt erlaubt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_352/2010 vom 30. August 2010 E. 2.3.3) ausführt, die momentane Tätigkeit des Beschwerdeführers gliedere sich entgegen den Ausführungen des RAD nicht in eine Fahrtzeit von fünf bis sechs Stunden, sondern in eine Fahrt von ein bis eineinhalb Stunden, eine Wartezeit von zwei Stunden und eine der Hinfahrt entsprechenden Rückfahrt, lassen sich damit die medizinisch nicht festgestellten Einschränkungen weiterhin nicht belegen. Ebenso handelt es sich bei den Aussagen der Ehefrau des Beschwerdeführers (vgl. E. 4.2.9. hiervor) um subjektive Angaben, welche objektiv durch keine medizinische Untersuchung bestätigt werden konnte. In keiner der insgesamt drei von Fachpersonen durchgeführten neuropsychologischen Untersuchungen konnte eine relevante Ermüdbarkeit des Beschwerdeführers erkannt werden. Zudem sind auch die Angaben des Beschwerdeführers in sich bereits inkonsistent, wenn er ausführt, er könne sich nicht länger auf etwas konzentrieren und wenn er in Stress gerate, funktioniere sein Hirn nicht (vgl. VB 65 S. 6). Trotzdem ist er in der Lage, mehr als eine Stunde am Stück mit einem mit Milch beladenen Lastzug am Strassenverkehr teilzunehmen (vgl. BB 4), was offensichtlich auch eine hohe Anforderung an die Konzentration stellt. Es ist festzuhalten, dass die subjektiven Angaben für sich alleine rechtsprechungsgemäss nicht massgebend sein können für eine medizinische Beurteilung (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 677/03 vom 28. Mai 2004 E. 2.3.1), sondern durch korrelierende, fachärztlich schlüssig festgestellte Befunde hinreichend erklärt werden müssen (BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 140 V 290 E. 3.3.1 S. 296; Urteil des Bundesgerichts 9C\_526/2014 vom 3. Dezember 2014 E. 5.2). Eine ärztliche Beurteilung der Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, die mit den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers übereinstimmen würde, ist aus den Akten nicht ersichtlich, so dass sich lediglich gestützt auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers keine Zweifel an der gestützt auf ihre Untersuchung erfolgte Beurteilung der RAD-Ärzte Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ und C. \_\_\_\_\_ vom 5. März 2025 (vgl. E. 2.) begründen lassen.

#### **4.4.**

Zusammenfassend liegen keine medizinischen Einschätzungen vor, welche gegen die nachvollziehbare und schlüssige Beurteilung der RAD-Ärzte Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ und C. \_\_\_\_\_ vom 5. März 2025 (vgl. E. 2. hiervor)

sprechen würde. Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen, insbesondere eine medizinische Begutachtung oder eine Begutachtung der berufsbezogenen Leistungsfähigkeit (vgl. geändertes Rechtsbegehren Ziff. 2 gemäss Eingabe vom 7. Januar 2026) in antizipierter Beweiswürdigung (Urteil des Bundesgerichts 8C\_831/2019 vom 13. Februar 2020 E. 3.2.1 mit Hinweisen) zu verzichten ist, da von solchen weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 136 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat sich in ihrer Verfügung vom 4. September 2025 (VB 81) zu Recht auf die RAD-Untersuchungen der RAD-Ärzte Prof Dr. med. B. \_\_\_\_\_ (VB 68) und C. \_\_\_\_\_ (VB 70) sowie die konsensual verfasste Stellungnahme der beiden Ärzte vom 5. März 2025 (VB 73) abgestützt und einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung abgewiesen.

**5.**

**5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

**5.2.**

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.

**5.3.**

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, 31. März 2026

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Bächli