

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.365 vom 8. September 2023**

Ag Versicherungsgericht, 2023-09-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2022.365](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2022.365)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.365 du 8 septembre 2023

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.365 del 8 settembre 2023

## **Erwägungen**

### **E. 2**

Es sei ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten anzuordnen mit mindestens der folgenden Fachgebiete: - Orthopädie (Abklärung der Indikation der Operation und allfälliger Schädigung in der Heilbehandlung); - Psychiatrie (Abklärung der psychischen Unfallfolgen);

#### **E. 2.1**

Gegen den Einspracheentscheid vom 23. August 2022 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 26. September 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: "1. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 23. August 2022 sei vollumfänglich aufzuheben;

#### **E. 2.2**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 28. September 2022 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu seinem unentgeltlichen Vertreter MLaw Christian Bignasca, Rechtsanwalt, Zürich, ernannt.

#### **E. 2.3**

Mit Vernehmlassung vom 28. Oktober 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **E. 2.4**

Mit Eingabe vom 7. Juli 2023 ersuchte der Beschwerdeführer darum, dass die Beschwerdegegnerin das mit der Vernehmlassung eingereichte Dossier zu aktualisieren habe.

#### **E. 2.5**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 14. Juli 2023 wurde die Beschwerdegegnerin aufgefordert, sämtliche Akten seit der Vernehmlassung vom 28. Oktober 2022 einzureichen. Dem kam sie am 24. Juli 2023 nach. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Vorab ist auf die Rüge des Beschwerdeführers einzugehen, die Beschwerdegegnerin habe seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, indem sie ihm die kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. B., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie für Chirurgie, vom 5. August 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 380) nicht vor Erlass des Einspracheentscheides vom 23. August 2022 (VB 384) zuge stellt habe (vgl. Beschwerde S. 9). Wie es sich damit genau verhält, kann letztlich jedoch offen bleiben, denn rechtsprechungsgemäss kann eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn

die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 127 V 431 E. 3d/aa S. 437). Von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung wäre ferner selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs abzusehen, würde eine solche doch einzig zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse des Beschwerdeführers an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 142 II 218 E. 2.8.1 S. 226 und 133 I 201 E. 2.2 S. 204 f.).

- 4 - In diesem Sinne ist materiell über die unfallversicherungsrechtlichen Ansprüche des Beschwerdeführers betreffend das Ereignis vom 20. September 2018 zu entscheiden. 2. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente mit Einspracheentscheid vom 23. August 2022 (VB 384) zu Recht verneint hat. In einem weiteren Schritt wird die Höhe der dem Beschwerdeführer zugesprochenen Integritätsentschädigung zu prüfen sein. 3.

### **E. 3**

Dem Beschwerdeführer sei eine 100% Invalidenrente zuzusprechen;

#### **E. 3.1**

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht wegedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f. und 129 V 402 E. 4.3.1 S. 406).

#### **E. 3.2**

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181; 129 V 402 E. 2.2 S. 405). Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalität, weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.). Ob ein psychisches Leiden als adäquat kausale Folge eines Unfalls zu werten ist, ist dagegen speziell – anhand der von der Rechtsprechung in BGE 115 V 133 entwickelten Kriterien – zu prüfen. Die Adäquanzprüfung zwischen dem Unfallereignis und den geklagten gesundheitlichen Beschwerden hat im Zeitpunkt des Fallabschlusses zu erfolgen. Der Unfallversicherer hat Heilbehandlung und Taggeldleistungen nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vor-

- 5 - übergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (vgl. BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff.; 133 V 64 E. 6.6.2; RKUV 2006 U 571 S. 82). 4.

#### **E. 4**

Die zugesprochene Integritätsentschädigung sei neu zu berechnen;

#### **E. 4.1**

In ihrem Einspracheentscheid vom 23. August 2022 stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die kreisärztlichen Beurteilungen von Dr. med. B. vom 9. September 2020 betreffend die kreisärztliche Untersuchung vom 3. September 2020 (VB 214), vom 19. Mai 2021 betreffend die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 18. Mai 2021 (VB 299) und vom 5. August 2022 (VB 380).

#### **E. 4.1.1**

Am 9. September 2020 führte Dr. med. B. aus, die klinische Untersuchung habe reizlose Weichteilverhältnisse des rechten Sprunggelenkes und Fusses, primär verheilte Narbe an der lateralen Seite des rechten oberen Sprunggelenkes, Druckschmerzhaftigkeit an der lateralen Seite des linken oberen Sprunggelenkes – ventral des distalen Endes der Narbe, in diesem Areal eine palpatorisch abgrenzbare, elastische Vorwölbung, eine eingeschränkte Beweglichkeit des rechten oberen Sprunggelenkes, eine Minderung der groben Kraft des rechten Beines und eine Beeinträchtigung der physiologischen Funktionen des rechten Beines ergeben. Aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer mit der neurologischen Untersuchung im C. nicht einverstanden gewesen sei, da diese seiner Meinung nach die tatsächliche Ursache seiner Schmerzen nicht wiedergebe, werde eine neurologische Untersuchung zum Einholen einer Zweitmeinung veranlasst. Diese Untersuchung solle zeitnah durchgeführt werden. Nach Eingang des Berichtes der neurologischen Untersuchung könne über das weitere medizinische und administrative Vorgehen entschieden werden (VB 214 S. 6).

#### **E. 4.1.2**

In seinem Bericht vom 19. Mai 2021 betreffend die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 18. Mai 2021 stellte Dr. med. B. die nachfolgenden Diagnosen (VB 299 S. 6):  
"Diagnosen - Längssplitting der Peroneus brevis-Sehne rechts - St. n. Naht der Peroneus brevis-Sehne, Operation nach Broström-Gould Lig. fibulocalcaneare und Raffung des Lig. fibulotalare anterius rechts 04/2019 - V. a. symptomatische Neuropraxie N. suralis rechts - Chronische Schmerzen des rechten Fusses Nebendiagnosen - Pes plano-valgus beidseits  
- 6 - - Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren - Leicht bis mittelgradige depressive Episode - Kontakthanlässe mit Bezug auf die soziale Umgebung - Kontakthanlässe mit Bezug auf andere psychosoziale Umstände" Dr. med. B. hielt zudem fest, unter Berücksichtigung der ärztlichen Berichte, der Bildgebung und der kreisärztlichen Untersuchung könne festgehalten werden, dass ein stabiler Gesundheitszustand seitens des rechten Fusses vorliege, somit könne der administrative Fallabschluss erfolgen. Da aufgrund der vorliegenden Berichte eine chirurgische Lösung des Problems nicht mehr vorgesehen sei, solle die schmerztherapeutische Behandlung bei Bedarf erfolgen. Unter Berücksichtigung des Belastungsprofils – kein Arbeiten in der Höhe, auf Dächern, Leitern, Gerüsten, etc., kein Arbeiten mit permanentem Treppenab- und Treppenaufgehen, kein Arbeiten auf unebenem Gelände, kein Arbeiten mit permanenten

Rotationsbewegungen des rechten Beines, kein Arbeiten unter Einfluss von Stössen und Vibrationen, die sich negativ auf das rechte Sprunggelenk auswirken würden – sei medizinisch-theoretisch auf dem unfallchirurgisch-orthopädischen Fachgebiet eine ganztägige 100%ige Arbeitsfähigkeit gegeben (VB 299 S. 7).

#### **E. 4.1.3**

In seiner Aktenbeurteilung vom 5. August 2022 führte Dr. med. B. aus, aufgrund der nach dem 19. Mai 2021 eingegangenen Berichte ergebe sich eine Änderung der bisherigen versicherungsmedizinischen Beurteilung. Es könne das Belastungsprofil vom 19. Mai 2021 um folgende Ergänzungen erweitert werden: kein Arbeiten in der gebückten und gekauerten Position, kein Arbeiten mit Heben und Tragen von Gegenständen über 15 Kilogramm (VB 380 S. 6 f.).

#### **E. 4.2.1**

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).

#### **E. 4.2.2**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder 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.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und - 7 - Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

#### **E. 5**

Eventualiter sei die Sache der Beschwerdegegnerin zur Vornahme weiterer Abklärungen zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzügl. 7.7% MwSt.) zu Lasten der Beschwerdegegnerin." In prozessualer Hinsicht stellte er folgendes Gesuch: "Dem Beschwerdeführer sei für das vorliegende Beschwerdeverfahren die vollumfängliche unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren. Ihm sei der Unterzeichnende als unentgeltlicher Rechtsbeistand beizugeben."

- 3 -

#### **E. 5.1**

Der Beschwerdeführer bringt hinsichtlich des medizinischen Sachverhalts im Wesentlichen vor, er leide seit dem Unfallereignis unter persistierenden und arbeits- sowie lebens einschränkenden Schmerzen. Die beschriebenen Schmerzen würden zum Verdacht führen, dass die kreisärztliche Zumutbarkeitsbeurteilung falsch sei (vgl. Beschwerde S. 8). Des Weiteren seien die Beurteilungen des Kreisarztes hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitseinschätzung widersprüchlich und die psychischen Unfallfolgen seien im Rahmen der Zumutbarkeitsbeurteilung nicht berücksichtigt worden (vgl. Beschwerde S. 11 f.). Daher seien weitere Abklärungen angezeigt (vgl. Beschwerde S. 8 ff., 12 f.). Eine Begutachtung

dränge sich auch auf, um allenfalls eine Leistung nach Art. 6 Abs. 3 UVG vorzunehmen. Es sei aktenkundig, dass der Beschwerdeführer mehrfach berichtet habe, die Schmerzen hätten sich nach der Operation verändert und verschlimmert. Zudem bestünden Zweifel, ob die Operation, so wie durchgeführt, indiziert gewesen sei (vgl. Beschwerde S. 8 f.).

### **E. 5.1.1**

Soweit sich der Beschwerdeführer auf seine subjektiven Schmerzbeziehungsweise Beschwerdeangaben stützt, ist festzuhalten, dass die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer Arbeitsunfähigkeit allein nicht genügen. Vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind. Dabei müssen die Schmerzangaben zuverlässiger medizinischer Feststellung und Überprüfung zugänglich sein (BGE 143 V 124 E. 2.2.2, mit Hinweis auf BGE 130 V 396 E. 5.3.2 S. 398; vgl. auch BGE 139 V 547 E. 5.4 S. 556). Der Beschwerdeführer wurde im Rahmen der kreisärztlichen Untersuchungen von Dr. med. B. umfassend fachärztlich untersucht (VB 214 S. 4 f.; 299 S. 5 f.) und Dr. med. B. führte diesbezüglich aus, die klinische Untersuchung habe reizlose Weichteilverhältnisse des rechten Sprunggelenkes und Fusses, eine primär verheilte Narbe an der lateralen Seite des rechten oberen Sprunggelenkes, eine Druckschmerzhaftigkeit entlang der Narbe mit einer kleinen, elastischen Vorwölbung am distalen Ende der Narbe, eine eingeschränkte Beweglichkeit des rechten oberen Sprunggelenkes, eine Minderung der Sensibilität an der lateralen Seite des rechten Fusses, eine Minderung der groben Kraft des rechten Beines und eine Beeinträchtigung der physiologischen Funktionen des rechten Beines ergeben (VB 299 S. 7). Dr. med. B. kannte die Vorakten und die Bildgebungen - 8 - (VB 214 S. 1 f; 299 S. 1 ff.) und berücksichtigte die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Beschwerden umfassend (VB 214 S. 3; 299 S. 4). Sodann setzte er sich mit den erhobenen Befunden und den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers auseinander (VB 214 S. 5 f.) und legte die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers schlüssig begründet fest (VB 299 S. 7). Dabei gelangte er zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer nur noch eine angepasste Tätigkeit zumutbar sei und definierte das entsprechende Belastungsprofil (VB 299 S. 7; 380 S. 7). Dem widersprechende fachärztliche Einschätzungen finden sich nicht in den umfangreichen Akten. Soweit die Hausärztin des Beschwerdeführers Dr. med. D., Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin sowie Praktische Ärztin, eine Zustandsverschlechterung seit November 2022 geltend macht (VB 402), ist festzuhalten, dass sie sich dafür ausschliesslich auf die subjektiven Beschwerdeangaben des Beschwerdeführers stützt und keinerlei neuen Befunde aufführt. Damit vermag der Bericht von Dr. med. D. vom 17. April 2023 keine Zweifel an der kreisärztlichen Beurteilung zu begründen. Im Zusammenhang mit der Operation vom 15. April 2019 (VB 58) gestellte, vom Kreisarzt aber unberücksichtigt gebliebene somatische Diagnosen oder Befunde sind aktenausweislich zudem nicht ersichtlich, womit sich eine Leistungsprüfung unter Art. 6 Abs. 3 UVG erübrigt. Ausserdem wäre eine Operationsindikation für diese Belange nicht entscheidend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_103/2019 vom 16. April 2019 E. 5.4).

### **E. 5.1.2**

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, die kreisärztlichen Beurteilungen vom 18. Mai 2021 und 5. August 2022 würden jener vom 3. September 2020 hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitseinschätzung widersprechen. Obwohl sich die gesundheitliche Situation

seit der Untersuchung vom 3. September 2020 nachweislich nicht verändert habe, komme der Kreisarzt hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit ohne jede Begründung zu einem anderen Schluss (vgl. Beschwerde S. 11 f.). Im Bericht von Dr. med. B. vom 9. September 2020 zur kreisärztlichen Untersuchung vom 3. September 2020 wurde noch keine Arbeitsfähigkeitseinschätzung abgegeben, sondern ausgeführt, aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer mit der neurologischen Untersuchung im C. nicht einverstanden gewesen sei, da diese seiner Meinung nach die tatsächliche Ursache seiner Schmerzen nicht wiedergebe, werde eine neurologische Untersuchung zum Einholen einer Zweitmeinung veranlasst. Diese Untersuchung solle zeitnah durchgeführt werden. Nach Eingang des Berichtes der neurologischen Untersuchung könne über das weitere medizinische und administrative Vorgehen entschieden werden (VB 214 S. 6). Die kreisärztlichen Beurteilungen vom 19. Mai 2021 (VB 299 S. 7) und 5. August - 9 - 2022 (VB 380 S. 7) widersprechen der Beurteilung vom 9. September 2020 damit nicht.

### **E. 5.1.3**

Im nach Erlass des vorliegend angefochtenen Einspracheentscheids vom 23. August 2022 (VB 384) erstellten Bericht zum MRI der Halswirbelsäule vom 17. November 2022 wird als Beurteilung festgehalten, es würden Chondrosen und mittelgradige Facettengelenksarthrosen der Halswirbelsäule, aber keine höhergradigen spinalen oder foraminale Stenosen, keine Wurzelaffektionen, keine Myelopathie und keine frischen oder alten Frakturen vorliegen (VB 403). Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass der Einspracheentscheid verfahrensmässig den Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens markiert (BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411; 134 V 392 E. 6 S. 397; 130 V 445 E. 1.2 S. 446). Tatsachen, die sich erst später verwirklicht haben, sind allerdings insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides zu beeinflussen (BGE 121 V 362 E. 1b in fine; RKUV 2001 Nr. U 419 S. 101, U 170/00 E. 2). Vorliegend wurde erstmals im – ebenfalls nach Erlass des Einspracheentscheides vom 23. August 2022 erstellten – Bericht von Dr. med. D. vom 29. August 2022 erwähnt, dass der Beschwerdeführer an Rückenschmerzen im HWS-Bereich leide (VB 385). In den übrigen Akten seit dem Unfallereignis vom 20. September 2018, bei dem der Beschwerdeführer gemäss Schadenmeldung bei der Treppe einen Misstritt machte und sich dabei das rechte Sprunggelenk verletzte, finden sich keine Hinweise auf HWS-Beschwerden (vgl. dazu etwa Schadenmeldung UVG vom 21. September 2018 [VB 1]; Arzteugnis UVG vom 7. Oktober 2018 [VB 9]; Telefonnotiz vom 5. September 2019 [VB 94 S. 1]; Bericht E. vom 8. August 2019 [VB 98 S. 1]; Bericht C. vom 18. März 2020 [VB 193 S. 5 f.]; Bericht kreisärztliche Untersuchung vom 3. September 2020 [VB 217 S. 6]; Bericht F. vom 12. Februar 2021 [VB 272 S. 2]; Bericht G. vom 15. Februar 2022 [VB 372 S. 1]). Es bestehen damit keine Hinweise darauf, dass der Bericht zum MRI vom 17. November 2022 die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides vom 23. August 2022 (VB 384) zu beeinflussen vermöchte, womit dieser vorliegend nicht zu berücksichtigen ist und sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen.

### **E. 5.1.4**

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 8, 11 f.) ist schliesslich festzuhalten, dass diese

bereits deshalb unbehelflich ist, weil

- 10 - er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2).

### **E. 5.2**

Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Ausführungen des Beschwerdeführers (vgl. Rügeprinzip; BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 53; LOCHER/GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2014, S. 590 f.; KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 77 zu Art. 61 ATSG) noch den medizinischen Akten auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der kreisärztlichen Beurteilungen von Dr. med. B. (vgl. E. 4.2.2. hiervor). Die besagten Beurteilungen erfüllen demnach die Anforderungen der Rechtsprechung an beweiskräftige medizinische Stellungnahmen (vgl. E. 4.2.1. hiervor). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, sodass auf die Einholung weiterer Beweismittel (vgl. Beschwerde S. 8 ff., 12 f.) verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4) und entgegen dem Beschwerdeführer (vgl. Beschwerde S. 9) nicht zu beanstanden ist, dass die Beschwerdegegnerin keine Begutachtung in Auftrag gegeben hat. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die psychische Beeinträchtigung und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien nicht rechtsgenügend abgeklärt und berücksichtigt worden (vgl. Beschwerde S. 10 f.), ist darauf hinzuweisen, dass behandlungsbedürftige psychische Gesundheitsschäden bei der hier unbestritten anwendbaren Psycho-Praxis kein Hindernis für den Fallabschluss darstellen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_137/2014 vom 5. Juni 2014 E. 4.1). Die Beschwerdegegnerin stellte mit Schreiben vom 21. Mai 2021 daher zu Recht die Heilbehandlungsleistungen per Briefdatum und die Taggeldleistungen per 31. Juli 2021 ein (VB 309). Zu prüfen bleibt, ob die vorgebrachten psychischen Leiden als adäquat kausale Folge des Unfalles vom 29. August 2017 zu werten sind (vgl. E. 3.2. hiervor). Unbestrittenermassen ist der Unfall der Kategorie der leichten Unfälle zuzuordnen (vgl. Beschwerde S. 10). Folglich ist die Adäquanz allfälliger in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall stehender psychisch bedingter Schmerzen entgegen dem Beschwerdeführer ohne weiteres zu verneinen (BGE 115 V 133 E. 6a S. 139). Zumal auch kein Ausnahmefall ersichtlich ist, bei welchem der adäquate Kausalzusammenhang auch bei einem als leicht zu qualifizierenden Unfall zu prüfen wäre, wenn er unmittelbare Unfallfolgen zeitigt, die sich nicht offensichtlich als unfallunabhängig erweisen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_51/2014 vom 14. Juli 2014 E. 5.3; 8C\_824/2008 vom 30. Januar 2009 E. 4.2).

- 11 - Gestützt auf die kreisärztlichen Beurteilungen von Dr. med. B. ist damit in angepasster Tätigkeit von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit auszugehen (vgl. E. 4.1.2. f. hiervor).

### **E. 6.1**

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens bringt der Beschwerdeführer vor, es sei ein zu tiefes Valideneinkommen attestiert worden. Es sei vom zuletzt erzielten Einkommen des Beschwerdeführers in der Höhe von Fr. 75'313.92 auszugehen (vgl. Beschwerde S. 12). Aufgrund der persistierenden, lebens einschränkenden und nicht heilbaren Schmerzen, der psychischen Unfallfolgen, der langen, erfolglosen Heilungsprozesse sowie seiner erst kurz vor dem Unfall erfolgten Einreise in die Schweiz

sei bei der Berechnung des Invalideneinkommens zu- dem ein Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 25 % vorzunehmen (vgl. Beschwerde S. 13).

### **E. 6.2.1**

Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des Beginns eines allfälligen Rentenanspruchs nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; 128 V 174; Urteil des Bundesgerichts 9C\_488/2008 vom 5. September 2008 E. 6.4). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59; vgl. auch BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f.; 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f.; 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224).

### **E. 6.2.2**

Für die Berechnung des Valideneinkommens des Beschwerdeführers ist unumstritten an seinen zuletzt erzielten Verdienst anzuknüpfen. Gemäss Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers würde der Stundenlohn gestützt auf den Landesmantelvertrag (LMV) für das Bauhauptgewerbe im Jahr 2021 Fr. 29.20 betragen (VB 301), wobei für die Berechnung des Valideneinkommens die unter den Titeln "Ferien" und "Feiertage" angegebenen Fr. 3.16 und Fr. 0.57 (VB 312) nicht miteinzubeziehen sind, der Anteil vom 13. Monatslohn (8.3 %) hingegen schon (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_188/2016 vom 14. Juni 2016 E. 4.2.1). Bei einem gemäss LMV im Vollzeitpensum massgebenden Jahressoll von 2'112 Stunden (Art. 24 Abs. 2 LMV) erweist sich das von der Beschwerdegegnerin für

- 12 - das Jahr 2021 berechnete Valideneinkommen von Fr. 66'789.00 (Fr. 29.20 x 2'112 Stunden + 8.3 %) als korrekt.

### **E. 6.3.1**

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f.; 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff.]).

### **E. 6.3.2**

Vorab ist festzuhalten, dass die vom Beschwerdeführer geltend gemachten psychischen Beschwerden mangels (adäquater) Unfallkausalität (vgl. E. 5.2. hiervor) auch bei der Prüfung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn nicht berücksichtigt werden können. Den vorhandenen, unfallversicherungsrechtlich relevanten, gesundheitlichen Einschränkungen wurde bereits bei der Arbeitsfähigkeitseinschätzung und der Definition des Zumutbarkeitsprofils Rechnung getragen (VB 299 S. 7; 380 S. 7), womit diese nicht noch zu einem zusätzlichen leistungsbedingten Abzug führen können (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182 mit Hinweisen). Der angewandte und unumstritten gebliebene Tabellenlohn des Kompetenzniveaus 1 basiert ausserdem auf einer Vielzahl von geeigneten leichten bis mittelschweren Tätigkeiten. Diesbezüglich gilt insbesondere auch, dass die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, körperlich schwere Arbeit zu verrichten, nicht automatisch zu einem leistungsbedingten Abzug führt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_799/2021 vom 3. März 2022 E. 4.3.2). Einfache und repetitive Tätigkeiten des angewandten Kompetenzniveaus 1 erfordern des Weiteren weder gute Sprachkenntnisse noch ein besonderes Bildungsniveau (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_549/2019 vom 26. November 2019 E. 7.7) oder Berufserfahrung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_227/2018 vom 14. Juni 2018 E. 4.2.3.3 mit Hinweisen). Das Alter des 1979 geborenen Beschwerdeführers wirkt sich - 13 - statistisch betrachtet einkommenserhöhend aus (BfS, Tabelle T9b, 2018). Der Beschwerdeführer verfügt schliesslich über die Aufenthaltsbewilligung B (VB 133), was statistisch gesehen eine lohnmindernde Auswirkung zeitigen kann (BfS, LSE 2018, Tabelle T12\_b, monatlicher Bruttolohn, Schweizer/innen und Ausländer/innen, nach beruflicher Stellung und Geschlecht, ohne Kaderfunktion, Männer, Median, Total und Aufenthaltsalter/innen [Kat. B]). In einer Gesamtbetrachtung aller lohnerhöhenden, lohnmindernden und lohnneutralen Aspekte ist der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 5 % (VB 384 S. 12) nicht zu beanstanden.

### **E. 6.4**

Dass der Beschwerdeführer mangels rentenbegründenden Invaliditätsgrades von mindestens 10 % (Art. 18 Abs. 1 UVG) keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat, ist damit zu bestätigen.

### **E. 7.1**

Zu prüfen bleibt der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung aufgrund eines unfallbedingten Integritätsschadens. Mit Einspracheentscheid vom 23. August 2022 sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 17.5 % zu (VB 384 S. 16). Der Beschwerdeführer bringt diesbezüglich im Wesentlichen vor, auch in diesem Zusammenhang sei eine Begutachtung notwendig. Nur nach Abklärung der psychischen Unfallfolgen, dem Erueiren des Vorliegens eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und/oder Heilbehandlung und den psychischen Gesundheitsschäden könne gesagt werden, ob diese bei der Berechnung der Integritätsentschädigung berücksichtigt werden müssten. Zudem würden die Schmerzen akutkundig nicht nachlassen, was die Zusprache einer höheren Integritätsentschädigung zur Folge haben müsse (vgl. Beschwerde S. 13).

### **E. 7.2**

Die Schätzung des Integritätsschadens ist eine ärztliche Aufgabe (PHILIPP PORTWICH, Die Integritätsentschädigung für psychische Unfallfolgen nach dem schweizerischen

Bundesgesetz über die Unfallversicherung: Grundlagen und Hinweise für die gutachterliche Praxis, SZS 53/2009 S. 344). Die Schwere des Integritätsschadens beurteilt sich ausschliesslich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischen Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen (RUMO-JUNGO/HOLZER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, S. 166 mit Hinweisen).

### **E. 7.3**

Zur Beurteilung des Integritätsschadens stützte sich die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 23. August 2022 (VB 384 S. 14 ff.)

- 14 - auf die kreisärztlichen Beurteilungen von Dr. med. B. vom 19. Mai 2021 (VB 300 S. 1) und 5. August 2022 (VB 380 S. 7 f.). Dieser hielt am 19. Mai 2021 als Befund reizlose Weichteilverhältnisse des rechten Sprunggelenkes und Fusses, eine primär verheilte Narbe an der lateralen Seite des rechten oberen Sprunggelenkes, eine Druckschmerzhaftigkeit entlang der Narbe mit einer kleinen, elastischen Vorwölbung am distalen Ende der Narbe, eine eingeschränkte Beweglichkeit des rechten oberen Sprunggelenkes, eine Minderung der Sensibilität an der lateralen Seite des rechten Fusses, eine Minderung der groben Kraft des rechten Beines und eine Beeinträchtigung der physiologischen Funktionen des rechten Beines fest. Die Schätzung der Höhe der Integritätsentschädigung (17.5 %) sei unter Berücksichtigung der Suva-Tabellen 2.2 und 5.2 vorgenommen worden und beinhalte alle Unfallfolgen (VB 300 S. 1). Nach dem Eingang weiterer medizinischer Akten führte Dr. med. B. am 5. August 2022 aus, nach eingehender klinischer Untersuchung vom 18. Mai 2021 sei die Schätzung der Höhe der Integritätsentschädigung vorgenommen worden. Diese orientiere sich am UVG, welche tabellarisch zur Verfügung stehe (VB 380 S. 7). Berücksichtige man die Suva-Tabellen 2.2 und 5.2 und die klinisch und radiologisch festgestellten Unfallfolgen, liege die Schätzung der Höhe des Integritätsschadens vom 19. Mai 2021 an der oberen Grenze auf dem unfallchirurgisch-orthopädischen Fachgebiet. Damit behalte die Beurteilung des Integritätsschadens vom 19. Mai 2021 ihre Gültigkeit (VB 380 S. 8).

### **E. 7.4**

Ein entschädigungspflichtiger Integritätsschaden aufgrund der psychischen Beeinträchtigungen besteht mangels adäquaten Kausalzusammenhangs (vgl. E. 5.2. hiervor) zwischen den daraus resultierenden Beschwerden des Beschwerdeführers und dem Unfallereignis vom 20. September 2018 nicht, womit sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen. Der Kreisarzt Dr. med. B. kam unter Berücksichtigung der vollständigen medizinischen Akten und der vom Beschwerdeführer aktenkundig und anlässlich der kreisärztlichen Untersuchungen beklagten Beschwerden sowie unter Bezugnahme auf die geltenden Suva-Tabellen 2.2 "Integritätsschaden bei Funktionsstörungen an den unteren Extremitäten" und 5.2 "Integritätsschaden bei Arthrosen" zu seiner nachvollziehbar begründeten Einschätzung der Höhe der Integritätseinbusse. Die unfallbedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers wurden damit bei der Beurteilung des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung bereits umfassend berücksichtigt. Den Akten sind zudem keine anderslautenden ärztlichen Einschätzungen zu entnehmen. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer gestützt auf die Beurteilung von Dr. med. B. eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 17.5 % zugesprochen hat.

## **E. 8**

Insgesamt ist der vorliegend angefochtene Einspracheentscheid vom 23. August 2022 (VB 384) damit zu bestätigen.

## **E. 9.1**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen

## **E. 9.2**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG).

## **E. 9.3**

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. Dem unentgeltlichen Vertreter 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).

## **E. 9.4**

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. 4. Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'450.00 festgesetzt. Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Vertreter des Beschwerdeführers MLaw Christian Big-nasca, Rechtsanwalt in Zürich, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'450.00 auszurichten.

- 16 - 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 sieb- ten 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 Beweis- mittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Hän- den hat (Art. 42 BGG). Aarau, 8. September 2023 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 2. Kammer Die Präsidentin: Die Gerichtsschreiberin: Peterhans Fricker