KANTON AARGAU

# Versicherungsgericht

3. Kammer

**VBE.2026.54 / pm / nl**
Art. 161

## Urteil vom 2. Oktober 2026

| | |
|---|---|
| Besetzung | Oberrichterin Gössi, Präsidentin<br>Oberrichterin Möckli<br>Oberrichterin Fischer<br>Gerichtsschreiber Meier |
| Beschwerde-führer | ***A.*_____**<br>vertreten durch Dr. iur. Elias Hörhager, Rechtsanwalt,<br>Ruederstrasse 8, Postfach, 5040 Schöftland |
| Beschwerde-gegnerin | ***Suva,*** Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern |
| Gegenstand | Beschwerdeverfahren betreffend UVG<br>(Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2025) |

## Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

**1.**
Der 1972 geborene Beschwerdeführer war bei der B._____ AG angestellt und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin gegen Unfallfolgen versichert. Am 29. September 2020 meldete er der Beschwerdegegnerin, am 24. September 2020 sei ihm auf dem Weg zur Arbeit ein Auto über den linken Fuss gefahren, wobei er sich am linken Fussgelenk verletzt habe. Die Beschwerdegegnerin erbrachte in der Folge vorübergehende Leistungen (für Heilbehandlung/Taggeld). Mit Schreiben vom 28. November 2023 lehnte die Beschwerdegegnerin eine Leistungspflicht für die vom Beschwerdeführer im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 24. September 2020 geltend gemachten Rückenbeschwerden ab. Am 9. Januar 2025 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer sodann mit, sie stelle die vorübergehenden Leistungen per 28. Februar 2025 ein und werde den Anspruch auf weitere Leistungen noch prüfen. Mit Verfügung vom 23. Januar 2025 sprach sie ihm schliesslich eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 15 % zu und verneinte einen Rentenanspruch. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2025 ab.

**2.**
**2.1.**
Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 30. Januar 2026 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

> "1.
> Es sei der Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2025 aufzuheben.
>
> 2.
> 2.1
> Es sei der Beschwerdeführer zu berenten und die Integritätsentschädigung auf 30 % zu erhöhen.
>
> 2.2
> Eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
>
> 3.
> Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der unterzeichnende als sein unentgeltlicher Vertreter einzusetzen.
>
> 4.
> Unter Kosten- und Entschädigungsfolge."

**2.2.**
Mit Vernehmlassung vom 6. März 2026 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

**2.3.**
Mit den Eingaben vom 18. und vom 24. März 2026 nahm der Beschwerdeführer erneut Stellung und reichte dabei weitere medizinische Unterlagen ein.

**2.4.**
Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 15. April 2026 wurde das Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege abgewiesen.

**2.5.**
Am 20. Mai 2026 äusserte sich der Beschwerdeführer erneut und reichte weitere Unterlagen ein.

## Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

**1.**
Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 24. September 2020 mit Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 536) zu Recht eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 15 % zugesprochen und einen Rentenanspruch verneint hat.

**2.**
**2.1.**
Soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Referenzalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Gemäss Art. 24 UVG hat der Versicherte, der durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet, Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Abs. 1).

**2.2.**
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 vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG; vgl. auch: BGE 134 V 109 E. 3 ff. S. 112 ff., 133 V 64 E. 6.6.2; RKUV 2006 U 571 S. 82). Unter namhafter Besserung ist die zu erwartende

Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, zu verstehen. Dabei muss die zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen, während unbedeutende Verbesserungen nicht genügen (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115; vgl. NABOLD, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 5. Aufl. 2024, S. 142; Urteil des Bundesgerichts 8C_137/2014 vom 5. Juni 2014 E. 4.1).

**3.**

**3.1.**

Der Beschwerdeführer rügt vorab, der im Frühjahr 2025 erfolgte Fallabschluss sei zu Unrecht erfolgt. Dieser sei im vorliegenden Verfahren zu prüfen, da er (zusammen mit der Rentenfrage) einen einheitlichen Streitgegenstand bilde (Beschwerde S. 7 unten). Des Weiteren habe die Beschwerdegegnerin zwei Verfügungen (beide vom 5. Februar 2026; betreffend Fallabschluss sowie betreffend Verneinung der Leistungspflicht in Bezug auf die geltend gemachten Rückenbeschwerden) erlassen und diese in der Folge mit Verfügung vom 24. Februar 2026 wieder zurückgezogen. Dieses Verhalten sei widersprüchlich und verletze den Grundsatz von Treu und Glauben. In Abweichung zur bundesgerichtlichen Rechtsprechung sei daher davon auszugehen, dass die damaligen formlosen Mitteilungen betreffend Fallabschluss sowie Verneinung der Leistungspflicht im Zusammenhang mit den geltend gemachten Rückenbeschwerden nicht in Rechtskraft erwachsen seien (Eingabe vom 20. Mai 2026).

**3.2.**

Über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, hat der Versicherungsträger gemäss Art. 49 Abs. 1 ATSG schriftlich Verfügungen zu erlassen. Die Verfügungen werden mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen und sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Art. 49 Abs. 1 ATSG fallen, können in Anwendung von Art. 51 Abs. 1 ATSG in einem formlosen Verfahren behandelt werden. Die betroffene Person kann nach Art. 51 Abs. 2 ATSG den Erlass einer Verfügung verlangen. Zwar bezieht sich Art. 51 ATSG ausdrücklich nur auf das zulässige formlose Verfahren, doch erachtet es die Rechtsprechung – in Analogie zu Art. 51 Abs. 2 ATSG – auch dann als angezeigt, dass die versicherte Person einen Entscheid in Form einer Verfügung verlangen kann, wenn der Versicherungsträger zu Unrecht formlos und nicht mittels Verfügung entschieden hat (BGE 134 V 145 E. 5.1 S. 149). Die Frist für eine Intervention der betroffenen Person gegen den unzulässigerweise formlos mitgeteilten Entscheid beträgt im Regelfall ein Jahr seit der Mitteilung. Eine längere Frist kommt allenfalls dann in Frage, wenn die betroffene Person – insbesondere, wenn sie rechtsunkundig und nicht anwaltlich vertreten ist – in guten Treuen annehmen durfte, der Versicherer habe noch

keinen abschliessenden Entscheid fällen wollen und sei mit weiteren Abklärungen befasst (BGE 134 V 145 E. 5.3 S. 151 ff.; Urteil des Bundesgerichts 8C_485/2018 vom 11. Februar 2019 E. 4.2). Ohne fristgerechte Intervention erlangt der Entscheid rechtliche Wirksamkeit, wie wenn er zulässigerweise im Rahmen von Art. 51 Abs. 1 ATSG ergangen wäre (BGE 134 V 145 E. 5.4 S. 153; Urteil des Bundesgerichts 8C_738/2016 vom 28. März 2017 E. 3.2).

**3.3.**
Der formlosen Mitteilung vom 28. November 2023 betreffend die Ablehnung der Leistungspflicht hinsichtlich der geltend gemachten Rückenbeschwerden ist unmissverständlich zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin eine Leistungspflicht für die ihr gemeldeten Rückenbeschwerden verneinte (VB 320 S. 1). Dies wurde dem Beschwerdeführer auch telefonisch mitgeteilt (VB 321 f.). Er durfte daher nicht annehmen, die Beschwerdegegnerin wolle weitere Abklärungen tätigen und habe keinen abschliessenden Entscheid fällen wollen. Des Weiteren war der Beschwerdeführer bereits im Zeitpunkt der Mitteilung vom 28. November 2023 anwaltlich vertreten. Für eine Intervention galt daher keine längere als die im Regelfall einzuhaltende Frist von einem Jahr (vgl. E. 3.2.), weshalb die Mitteilung betreffend Verneinung der Leistungspflicht für die geltend gemachten Rückenbeschwerden in Rechtskraft erwachsen ist. Dass die Beschwerdegegnerin diesbezüglich am 5. Februar 2026 eine Verfügung erlassen und diese anschliessend wieder zurückgezogen hat, ändert nichts an dieser Sachlage. Somit ist auch das Schreiben des Beschwerdeführers vom 29. Januar 2026, in welchem er eine anfechtbare Verfügung verlangte (Beschwerdebeilage 3), offensichtlich verspätet eingereicht worden.

**3.4.**
Im Hinblick auf den am 9. Januar 2025 erfolgten Fallabschluss (per 28. Februar 2025) ist auf Folgendes hinzuweisen:

Die Einstellung der vorübergehenden Leistungen und der Fallabschluss hängen mit der Prüfung der Rentenfrage und der Integritätsentschädigung derart eng zusammen, dass von einem einheitlichen Streitgegenstand auszugehen ist (BGE 144 V 354 E. 4.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_170/2015 vom 29. September 2015 E. 4.2). Ist der Rentenanspruch streitig, so kann die Frage, ob der Fallabschluss korrekt erfolgt ist, nicht gesondert in Rechtskraft erwachsen, weil das Entstehen des Anspruchs auf eine Rente der Unfallversicherung unter anderem auch vom Zeitpunkt des Eintritts des medizinisch-therapeutischen Endzustandes abhängig ist (BGE 144 V 354 E. 4.2; SVR 2017 UV Nr. 40 S. 138, 8C_43/2017 E. 2.3.2). Die Beschwerdegegnerin entschied am 9. Januar 2025 lediglich (formlos) über den Fallabschluss, wobei sie weder einen Rentenanspruch noch einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung prüfte. Die Mitteilung vom 9. Januar 2025 ist somit nicht in Rechtskraft erwachsen, weshalb die

Rechtmässigkeit des Fallabschlusses per 28. Februar 2025 nachfolgend zu prüfen ist.

**4.**
**4.1.**
Die Beschwerdegegnerin stütze sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilungen ihrer beratenden Ärztin Dr. med. C._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin. Am 19. Dezember 2024 führte diese zusammengefasst aus, der Beschwerdeführer habe am 24. September 2020 ein Überrolltrauma seines linken Fusses mit MR-tomographisch nicht dislozierter Ruptur des Sesambeines und einer Bandruptur des Ligamentums tibiofibulare anterius erlitten. Bei protrahiertem Verlauf mit fortbestehenden Beschwerden sei am 3. Februar 2022 eine OSG-Arthroskopie mit Débridement, Osteophytenabtragung und Syndesmosenstabilisierung durchgeführt worden. Auch postoperativ hätten jedoch weiterhin Beschwerden bestanden. Konservative Therapien inklusive mehrfache Infiltrationen hätten auch postoperativ keine Besserung gebracht. Dem Beschwerdeführer sei eine operative Behandlung mit Rezentrierung der Fibula und Syndesmosenrekonstruktion empfohlen worden, wofür er sich jedoch nicht habe entscheiden können, zumal auch unfallfremde Rückenschmerzen bestünden und eine operative Therapie deswegen diskutiert worden sei. Von weiteren Behandlungen könne nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes erwartet werden. Sämtliche konservativen Therapien seien ausgeschöpft. Die empfohlene operative Behandlung würde "eher auch nicht zu einer Verbesserung der Belastbarkeit führen". Der Beschwerdeführer könne eine ganztägige leichte bis gelegentlich mittelschwere, vorwiegend sitzende Tätigkeit ohne regelmässiges Treppensteigen, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und ohne längere Arbeiten in der Hocke und kniend ausüben. Zudem sollten stets eine Beinfreiheit gewährleistet sein und keine Zwangshaltungen eingenommen werden müssen (VB 426 S. 3 f.). Betreffend Integritätsschaden gelange die UVG-Tabelle 5 zur Anwendung, in welcher bei OSG-Gelenksresektion oder -Arthrodese ein "Schaden von 15 %" vorgesehen sei. Im vorliegenden Fall sei bereits eine Arthrodese diskutiert worden, weshalb ein "Schaden von 15 %" gerechtfertigt sei (VB 427 S. 1).

**4.2.**
Nachdem der Beschwerdeführer im Einspracheverfahren gegen die Verfügung vom 23. Januar 2025 weitere medizinische Berichte eingereicht hatte, nahm Dr. med. C._____ am 6. November 2025 erneut Stellung. Sie gelangte zur Einschätzung, dass die neu eingegangenen Dokumente keine zusätzlichen Informationen beinhalteten, welche sich auf das bereits am 19. Dezember 2024 formulierte Belastbarkeitsprofil auswirken würden. Am in der Stellungnahme vom 19. Dezember 2024 geschätzten Integritätsschaden von 15 % könne festgehalten werden. Unter Berücksichtigung des neu durchgeführten MRI des OSG links vom 15. September 2025 zeige

sich hier eine Arthrose, insbesondere der medialen tibialen Gelenkfläche, weniger an der lateralen Gelenkfläche und noch weniger am Knorpelüberzug des Talus. Würde der Integritätsschaden anhand der Arthrose gemäss MRI geschätzt, würde sich auch dieser Schaden auf 15 % (im Sinne einer mässig bis schweren Arthrose) belaufen (VB 517 S. 3).

**5.**
**5.1.**
Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

**5.2.**
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.).

**5.3.**
Eine reine Aktenbeurteilung ist nicht an sich schon unzuverlässig. Entscheidend ist, ob genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_373/2023 vom 9. Januar 2024 E. 3; 8C_889/2008 vom 9. April 2009 E. 3.3.1 und U 224/06 vom 1. November 2007 E. 3.5; je mit Hinweisen).

**6.**
**6.1.**
Wie oben dargelegt (vgl. E. 3.3), ist die Ablehnung der Leistungspflicht hinsichtlich der geltend gemachten Rückenbeschwerden in Rechtskraft er-

wachsen, weshalb auf die damit zusammenhängenden Rügen betreffend die versicherungsmedizinischen Beurteilungen nicht weiter einzugehen ist.

**6.2.**
Dem Vorbringen des Beschwerdeführers, Dr. med. C._____ sei als Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin nicht befähigt, das orthopädisch-rheumatologische Beschwerdebild zu beurteilen (Beschwerde S. 10), kann nicht gefolgt werden. Kreisärzte wie auch Fachärzte des Kompetenzzentrums Versicherungsmedizin der Beschwerdegegnerin (in welchem Dr. med. C._____ tätig ist) sind nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung Fachärzte im Bereich der Unfallmedizin. Da sie ausschliesslich Unfallpatienten, Körperschädigungen im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG und Berufskrankheiten diagnostisch beurteilen und therapeutisch begleiten, verfügen sie über ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen. Dies gilt unabhängig vom ursprünglich erworbenen Facharzttitel (Urteil des Bundesgerichts 8C_151/2025 vom 3. November 2025 E. 4.1 mit Hinweisen).

**6.3.**
Dr. med. C._____ ging am 19. Dezember 2024 davon aus, dass von weiteren Behandlungen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden könne, da sämtliche konservativen Therapien ausgeschöpft worden seien und auch eine operative Behandlung, wie sie der Beschwerdeführer abgelehnt habe, eher nicht zu einer Verbesserung der Belastbarkeit führen würde. Diese Einschätzung ist nachvollziehbar und den medizinischen Akten sind keine Anhaltspunkte zu entnehmen, die auf etwas Gegenteiliges schliessen liessen. Vielmehr war Ende November 2024 auch gemäss Dr. med. D._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, konservativ nicht mehr mit einer Verbesserung zu rechnen (vgl. deren Bericht vom 26. November 2024 in VB 469 S. 2). Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, wies in seinem Bericht vom 1. Oktober 2025 (vgl. Beschwerde S. 8) lediglich auf die "vorbekannte OSG-Arthrose sowie Synostose" und eine "probatorisch-diagnostische OSG-Infiltration" und dass er mit dem Beschwerdeführer die operativen Versorgungsmöglichkeiten diskutiert habe, hin (VB 500 S. 3). Dass über den 28. Februar 2025 hinaus von einer weiteren Behandlung noch eine namhafte Besserung mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden 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) zu erwarten gewesen wäre, lässt sich dem Bericht jedoch nicht entnehmen. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 10) berücksichtigte Dr. med. C._____ in ihrer Stellungnahme vom 6. November 2025 auch die Befunde der Dreiphasenskelettszintigrafie vom 18. Oktober 2023 (Bericht des Universitätsspitals F._____ vom 28. Januar 2025 [VB 467]) von Dr. med. E._____ vom 21. November 2024 (VB 468) sowie den Bericht von Dr. med.

G._____ vom 26. November 2024 (VB 469). Dass Dr. med. G._____ noch eine weitere OSG-Infiltration vorsah und mit dem Beschwerdeführer erneut die Möglichkeit eines operativen Eingriffs diskutierte, lässt nicht auf einen (prospektiv [vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_478/2024 vom 5. Februar 2025 E. 6.1 mit Hinweisen]) über den 28. Februar 2025 hinaus noch zu erwartenden namhaften Behandlungserfolg im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG schliessen. Auf die Beurteilung von Dr. med. C._____ kann daher vollumfänglich abgestellt werden. Somit hat die Beschwerdegegnerin die im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 24. September 2020 ausgerichteten vorübergehenden Leistungen zu Recht per 28. Februar 2025 eingestellt.

**7.**
**7.1.**
**7.1.1.**
Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.; 128 V 29 E. 1 S. 30; 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.).

**7.1.2.**
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, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; 128 V 174; Urteil des Bundesgerichts 8C_526/2021 vom 10. November 2021 E. 2.2). 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.; Urteil des Bundesgerichts 8C_505/2021 vom 30. Mai 2022 E. 3.2).

**7.1.3.**
Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (Urteil des Bundesgerichts 8C_608/2023 vom 18. März 2024 E. 7.1.1). Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Invalideneinkommen; Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Urteil des Bundesgerichts 8C_368/2021 vom 22. Juli 2021 E. 9.1). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten bestimmt (Urteil des Bundesgerichts 8C_608/2023 vom 18. März 2024 E. 7.1.1).

**7.1.4.**
Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonnierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (BGE 148 V 174 E. 6.4 S.183; 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f.; 135 V 58 E. 3.1 S. 59; 134 V 322 E. 4.1 S. 326.; 129 V 222 E. 4.4 S. 225). Der tatsächlich erzielte Verdienst gilt dann im Sinne der Rechtsprechung als deutlich unterdurchschnittlich, wenn er mindestens 5 % vom branchenüblichen Tabellenlohn abweicht; eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen hat jedoch – bei Erfüllung der übrigen Voraussetzungen – nur in dem Umfang zu erfolgen, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (BGE 148 V 174 E. 6.4 S. 183; 135 V 297 E. 6.1.2 und 6.1.3 S. 302 ff.).

**7.1.5.**
Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Medianwerten 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 (vgl. 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.]).

**7.2.**
Im angefochtenen Einspracheentscheid ermittelte die Beschwerdegegnerin, basierend auf dem vom Beschwerdeführer vor dem Unfall tatsächlich erzielten Verdienst, ein Valideneinkommen von Fr. 53'700.00 (vgl. VB 536 S. 7; 444 S. 3). Das Invalideneinkommen setzte sie gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BfS) auf Fr. 61'661.50 fest. Dabei berücksichtigte sie eine Unterdurchschnittlichkeit des zuletzt tatsächlich erzielten Einkommens im Vergleich zum branchenüblichen Tabellenwert im Umfang von 11.49 %. Bei einer Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen resultierte kein rentenbegründender Invaliditätsgrad.

**7.3.**
**7.3.1.**
Das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Valideneinkommen von Fr. 53'700.00 (2025; VB 444 S. 4) wird vom Beschwerdeführer nicht beanstandet. Hingegen bringt er vor, bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen sei der Tabellenwert der Branche "Lagerei" (und nicht "Nahrungsmittel und Getränkeherstellung") zu verwenden (Beschwerde S. 13). Wie im Nachfolgenden aufzuzeigen sein wird, resultiert, selbst wenn zu Gunsten des Beschwerdeführers auf diesen Tabellenwert abgestellt wird, kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Der für eine allfällige Parallelisierung massgebende Lohn beträgt in diesem Fall, ausgehend vom branchenspezifischen Lohn gemäss LSE-Tabelle TA1 des Jahres 2022 Ziff. 49-52 (Landverkehr, Schifffahrt; Luftfahrt, Lagerei), unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis 2024 (mangels aktuellerer Werte im Zeitpunkt des Einspracheentscheides; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_235/2023 vom 14. November 2023 E. 5.1) sowie der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit Fr. 67'270.00 (Fr. 5'114.00 x 12 x $^{42.3}/_{40}$ x $^{107.7}/_{103.9}$). Das tatsächlich erzielte Einkommen weicht um Fr. 13'570.00 bzw. um gerundet 20.2 %

vom branchenüblichen Tabellenlohn ab. Es hat somit eine Parallelisierung im Umfang von 15.2 % zu erfolgen (BGE 148 V 174 E. 6.4 S. 183).

**7.3.2.**
Betreffend Invalideneinkommen vertritt der Beschwerdeführer die Auffassung, es sei von seinem nach dem Unfallereignis tatsächlich noch erzielten Einkommen auszugehen und dieses auf ein 100%-Pensum hochzurechnen, was in einem Betrag von Fr. 46'036.80 resultiere (Beschwerde S. 13 f.). Dem kann indes – mangels Ausschöpfung der Erwerbsfähigkeit (der Beschwerdeführer arbeitet lediglich 2 bis 3 Stunden pro Tag bzw. "nach Bedarf"; VB 434, vgl. auch VB 470 S. 4 ff.) – nicht gefolgt werden. Für die Anrechnung des tatsächlichen Verdienstes als Invalideneinkommen nach Eintritt der Invalidität ist nämlich kumulativ vorausgesetzt, dass das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen erscheint, mithin keinen Soziallohn darstellt, und es im Rahmen eines besonders stabilen Arbeitsverhältnisses sowie unter zumutbarer voller Ausschöpfung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit erzielt wird (BGE 148 V 174 E. 6.2; 135 V 297 E. 5.2; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_699/2024 vom 24. Oktober 2025 E. 4.1). Angesichts des unregelmässigen Arbeitspensums bzw. der lediglich nach Bedarf des Arbeitgebers (VB 470 S. 1) ausgerichteten Arbeitstätigkeit kann ein tatsächlich erzieltes Einkommen daher nicht zuverlässig ermittelt werden. Zur Ermittlung des Invalideneinkommens ist daher auf die LSE-Tabellenwerte abzustellen.

Zur Ermittlung des Invalideneinkommens ist entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht auf die Ziff. 49-52 (Beschwerde S. 14 unten) abzustellen, denn gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung werden in der Regel die Totalwerte der Tabelle TA1 herangezogen, sofern das Abstellen auf einzelne Branchen nicht als sachgerechter erscheint (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181; Urteile des Bundesgerichts 8C_829/2023 vom 12. Juli 2024 E. 5.1.1; 9C_237/2007 vom 24. August 2007 E. 5.1), was vorliegend nicht der Fall ist. Das Invalideneinkommen ist somit gestützt auf die LSE-Tabelle TA1 des Jahres 2022, Total, Kompetenzniveau 1, Männer, zu ermitteln. Unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung bis 2024 sowie der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit beläuft sich dieses auf Fr. 68'286.00 (Fr. 5'305.00 x 12 x $^{41.7}/_{40}$ x $^{110.2}/_{107.1}$) und ist nunmehr im Rahmen der Parallelisierung um 15.2 % auf Fr. 57'907.00 (Fr. 68'286.00 x $^{84.8}/_{100}$) zu kürzen (vgl. E. 7.3.1).

**7.3.3.**
Der Beschwerdeführer beantragt im Weiteren einen Abzug vom Tabellenlohn von 20 % (Beschwerde S. 15).

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass der in der Invalidenversicherung bei der Bestimmung des Invalideneinkommens nach statistischen Werten vorzunehmende Pauschalabzug von 10 % (vgl. Beschwerde S. 15) gemäss

Art. 26$^{bis}$ Abs. 3 IVV im Bereich der Unfallversicherung nicht anwendbar ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_254/2025 vom 23. Juli 2026 E. 8.2, zur Publikation vorgesehen). Die Voraussetzungen des Parallelisierungsabzuges und des Leidensabzuges stehen sodann insofern in einem gegenseitigen Abhängigkeitsverhältnis, als dieselben einkommensbeeinflussenden Faktoren nicht sowohl einen Parallelisierungs- als auch einen Leidensabzug zu begründen vermögen (BGE 135 V 297 E. 6.2 S. 305). Ist bestimmten einkommensbeeinflussenden Merkmalen bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen Rechnung getragen worden, dürfen dieselben invaliditätsfremden Faktoren nicht nochmals im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges berücksichtigt werden (BGE 135 V 297 E. 5.3 S. 302; 134 V 322 E. 5.2 in fine S. 328). Der Abzug wird sich daher in der Regel auf leidensbedingte Faktoren beschränken und nicht mehr die maximal zulässigen 25 % für sämtliche invaliditätsfremden und invaliditätsbedingten Merkmale ausschöpfen (BGE 135 V 297 E. 5.3 S. 302; 134 V 322 E. 5.2 in fine S. 328 und E. 6.2 in fine S. 330). Vorliegend stellt der Umstand, dass dem Beschwerdeführer nurmehr leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten möglich sind (selbst bei einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit) keinen Grund für einen Abzug dar, da der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 8C_829/2023 vom 12. Juli 2024 E. 6.2.3 mit Hinweis). Somit resultiert bei einem Valideneinkommen von Fr. 53'700.00 und einem Invalideneinkommen von Fr. 57'907.00 keine Erwerbseinbusse und daher auch kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Es besteht kein Rentenanspruch.

**8.**

**8.1.**

Der Beschwerdeführer beanstandet schliesslich die Festsetzung der Integritätsentschädigung (Beschwerde S. 11 f.).

**8.2.**

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 medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen (Urteil des Bundesgerichts 8C_478/2022 vom 30. Mai 2023 E. 6.1 mit Hinweisen).

**8.3.**

Dr. med. C._____ ging vom Vorliegen einer mässigen bis schweren OSG-Arthrose aus (VB 517 S. 3). Medizinische Einschätzungen, welche gegen jene von Dr. med. C._____ sprächen, sind den Akten nicht zu entnehmen.

Gemäss Suva-Tabelle 5 (Integritätsentschädigung gemäss UVG; Integritätsschäden bei Arthrosen) ist bei einer mässigen OSG-Arthrose von einem Integritätsschaden von 5-15 % auszugehen. Bei einer schweren OSG-Arthrose ist ein solcher von 15-30 % und bei einer Gelenksresektion oder Arthrodese ein solcher von 15 % zu veranschlagen. Die Festsetzung des Integritätsschadens auf 15 % leuchtet vor diesem Hintergrund ohne Weiteres ein. Eine allenfalls noch vorzunehmende Arthrodese wurde von Dr. med. C._____ bereits berücksichtigt. Eine solche zieht ebenfalls (lediglich) eine Integritätseinbusse von 15 % nach sich. Somit hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer gestützt auf die Beurteilungen von Dr. med. C._____ zu Recht eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 15 % zugesprochen.

**9.**
**9.1.**
Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin die vorübergehenden Leistungen zu Recht per 28. Februar 2025 eingestellt und dem Beschwerdeführer mit angefochtenem Einspracheentscheid eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 15 % zugesprochen sowie einen Rentenanspruch verneint. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

**9.2.**
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f$^{bis}$ ATSG).

**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.

## Das Versicherungsgericht erkennt:

**1.**
Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**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, 2. Oktober 2026

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**
3. Kammer

| Die Präsidentin: | Der Gerichtsschreiber: |
| --- | --- |
| Gössi | Meier |