

VBE.2025.65 / dr / nl

Art. 132

Urteil vom 16. Oktober 2025

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Hausherr
Gerichtsschreiberin Reisinger

Beschwerde-
führer

A. _____,
unentgeltlich vertreten durch Mahendra Williams, Rechtsanwalt,
Eisengasse 6, Postfach, 5600 Lenzburg

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2024 bzw. 7. Januar 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1986 geborene Beschwerdeführer absolvierte eine Lehre als Gleisbauer bei der B. _____ AG und war in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen Unfallfolgen versichert, als er am 14. Februar 2006 bei der Arbeit an einem Gerät hängen blieb, sich sein linker Fuss dabei nach aussen verdrehte und er sich den Mittelfuss quetschte beziehungsweise eine Distorsion dritten Grades am oberen Sprunggelenk zuzog. Die Beschwerdegegnerin erbrachte in der Folge im Zusammenhang mit diesem Unfall Taggelder und Heilbehandlungsleistungen. Der behandelnde Arzt attestierte dem Beschwerdeführer ab dem 10. März 2006 wieder eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit und bestätigte diese auf dem "Unfallschein UVG letztmals am 1. Juli 2006". In der Folge schloss der Beschwerdeführer seine Lehre erfolgreich ab, ohne sich noch weiteren unfallbedingten Behandlungen unterzogen zu haben.

1.2.

Nachdem der – nun bei einer neuen Arbeitgeberin als Gleisbauer EFZ angestellte – Beschwerdeführer in den Jahren 2020 bis 2023 mehrfach am linken oberen Sprunggelenk operiert worden war, meldete er der Beschwerdegegnerin am 20. Februar 2023 einen am 29. November 2021 erlittenen Rückfall zum Unfall vom 14. Februar 2006. Letztere anerkannte ihre diesbezügliche Leistungspflicht und erbrachte in der Folge erneut vorübergehende Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld). Mit Schreiben vom 6. November 2023 teilte sie dem Beschwerdeführer die Einstellung der Heilkostenleistungen per 3. November 2023 und der Taggeldleistungen per 26. November 2023 mit. Mit Verfügung vom 12. Dezember 2023 sprach sie ihm ab dem 27. November 2023 eine Invalidenrente, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 29 %, und eine Entschädigung für einen Integritätsschaden von 25 % zu. Die vom Beschwerdeführer am 29. Januar 2024 dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2024 bzw. 7. Januar 2025 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 10. Februar 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1.

Der Einspracheentscheid sei aufzuheben und es sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen mit dem Auftrag, es sei ein interdisziplinäres Gutachten, das eine psychiatrische Begutachtung miteinschliesst, anzuordnen; dies soweit das angerufene Versicherungsgericht den Fall in der Sache selbst nicht direkt beurteilen kann.

2.
Unter Kosten - und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

3.
Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren mit dem Unterzeichneten als unentgeltlichem Rechtsbeistand."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 6. März 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 17. April 2025 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt, und zu seinem unentgeltlichen Vertreter wurde lic. iur. Mahendra Williams, Rechtsanwalt, Lenzburg, ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin ging in ihrem Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2024 bzw. 7. Januar 2025 im Wesentlichen davon aus, dass der Fall per 26. November 2023 abzuschliessen sei, da ab diesem Zeitpunkt mit keiner namhaften Verbesserung mehr zu rechnen gewesen sei. Hinsichtlich der psychischen Beschwerden bestehe mangels eines adäquaten Kausalzusammenhangs zum Unfall vom 14. Februar 2006 keine (weitere) Leistungspflicht. Aufgrund der Beschwerden im Bereich des oberen Sprunggelenks links sei dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als Gleisbauer nicht mehr zumutbar. In einer angepassten Tätigkeit sei dieser indes zu 100 % arbeitsfähig und damit in der Lage, ein 29 % unter dem Valideneinkommen liegendes Salär zu erzielen. Er habe daher Anspruch auf eine auf einem Invaliditätsgrad in entsprechender Höhe beruhende Rente sowie – für die aus dem Unfall verbleibende Schädigung am OSG, die einen Integritätsschaden von 25 % bedeute – auf eine Integritätsentschädigung in dieser Höhe (Vernehmlassungsbeilage [VB] 236, 240).

Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber im Wesentlichen sinngemäss vor, die Beschwerdegegnerin habe den anspruchsrelevanten Sachverhalt ungenügend abgeklärt (Beschwerde S. 2 Ziff. 4, S. 6 Ziff. 13 und S. 12 Ziff. 34). Hinsichtlich seiner Verletzung am OSG sei weder ein Endzustand noch eine stabile Zwischenphase eingetreten, weshalb der Fallabschluss verfrüht erfolgt sei und ihm noch über den 26. November 2023 hinaus Taggelder ausbezahlt werden müssten (Beschwerde S. 5 Ziff. 12, 10 Ziff. 26, 11 Ziff. 29). Seine psychischen Beschwerden, zu deren zuverlässigen

Beurteilung die Einholung einer psychiatrischen Expertise unabdingbar sei, stünden sodann nicht nur in einem natürlichen, sondern auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall vom 14. Februar 2006; die Beschwerdegegnerin habe ihre diesbezügliche Leistungspflicht daher zu Unrecht verneint. Im Rahmen der Ermittlung des Invaliditätsgrades habe sie überdies bei der Festsetzung des Valideneinkommens nicht berücksichtigt, dass er ohne den Rückfall eine reelle Chance darauf gehabt hätte, eine – mit einem höheren Gehalt verbundene – höhere Position (Polier/Bauleiter) zu erlangen (Beschwerde S. 5 f. Ziff. 12 und 11 f. Ziff. 28 und 30 f.).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist daher, ob die Beschwerdegegnerin mit dem Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2024 bzw. 7. Januar 2025 (VB 236, 240) betreffend den per 29. November 2021 gemeldeten Rückfall zum Unfall vom 14. Februar 2006 zu Recht per 26. November 2023 den Fallabschluss vorgenommen, eine (weitere) Leistungspflicht für die psychischen Beschwerden verneint und dem Beschwerdeführer für die somatischen Folgen des fraglichen Unfalls eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 29 % sowie eine Integritätsentschädigung basierend auf einem Integritätsschaden von 25 % zugesprochen hat.

2.

2.1.

Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Gemäss Art. 11 UVV werden die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt (Art. 11 erster Satzteil). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können (BGE 144 V 245 E. 6.1 S. 254). Die versicherte Person hat Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 Abs. 1 erster Teilsatz UVG). Ist sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig, hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Wird die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie nach Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat. Erleidet sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie nach Art. 24 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung.

2.2.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht.

2.3.

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt neben dem natürlichen Kausalzusammenhang voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis (Grundfall) an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (Urteil des Bundesgerichts 8C_382/2018 vom 6. November 2018 E. 2.2; BGE 118 V 293 E. 2c S. 296). Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181; 129 V 402 E. 2.2 S. 405; 125 V 456 E. 5a S. 461 f.).

2.4.

Im Sozialversicherungsrecht spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweis auf BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweis unter anderem auf BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.). Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140).

2.5.

Die Adäquanzprüfung zwischen dem Unfallereignis und den geklagten gesundheitlichen Beschwerden hat im Zeitpunkt des Fallabschlusses zu erfolgen. Der Unfallversicherer hat Heilbehandlung und Taggeldleistungen nur so lange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG). 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. 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 (vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 144 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung; Urteil des Bundesgerichts 8C_137/2014 E. 4.1 vom 5. Juni 2014).

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrem Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2024 beziehungsweise 7. Januar 2025 (VB 236, 240) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die auf den Akten beruhende ärztliche Beurteilung ihres Versicherungsmediziners Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 23. Oktober 2023, worin dieser darlegte, dass in der aktuellen Phase von weiteren Behandlungen keine Besserung der unfallbedingten Restbeschwerden zu erwarten sei. Da bei einer zukünftig zu erwartenden Verschlechterung der Restbeschwerden, welche sich mit einer Zunahme der OSG-Arthrose links erklärten, lediglich eine OSG-Arthrodeese zu einer Schmerzreduktion führen könnte, wobei unklar sei, wann diese erforderlich sein werde, sei der aktuelle Zustand des OSG als Zwischenphase zu werten, in welcher vorübergehend von einem medizinischen Endzustand ausgegangen werden könne. Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als Gleisbauer sei nicht mehr gegeben. Zumutbar seien diesem unter Berücksichtigung der unfallbedingten Beeinträchtigungen noch leichte bis maximal mittelschwere, wechselnd belastende und vorzugsweise sitzende Tätigkeiten ohne langandauernde Geh- oder Stehphasen. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit Zwangshaltungen für die linke untere Extremität sowie Tätigkeiten mit Einwirken von dauerhaften Vibrations- oder axialen Stossbelastungen auf das linke OSG. Tätigkeiten mit häufig wiederholtem Besteigen von Leitern oder Treppen seien nicht zumutbar. Im Rahmen dieser Kriterien sei eine ganztägige Arbeitsplatzpräsenz ohne Einschränkung der Leistungsfähigkeit zumutbar (VB 141). Hinsichtlich des Integritätsschadens hielt Dr. med. C._____ in seiner "Beurteilung des Integritätsschadens" vom 23. Oktober 2023 fest, der Beschwerdeführer zeige einen Status nach multiplen Interventionen im Rahmen rezidivierender OSG-Distorsionen links mit daraus resultierenden arthrotischen Veränderungen des linken OSG. Die Integritätseinbusse durch die als schwer zu wertende OSG-Arthrose sei aufgrund der vorliegenden radiologischen Diagnostik auf 25 % zu schätzen (VB 142).

3.2.

3.2.1.

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).

3.2.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 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 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 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 145 V 97 E. 8.5 S. 105; 142 V 58 E. 5.1 S. 65; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.).

4.

4.1.

Was den Zeitpunkt des Fallabschlusses anbelangt, ist dafür – entgegen den entsprechenden Ausführungen des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 11 Ziff. 29) – nicht erforderlich, dass hinsichtlich der unfallbedingten Beeinträchtigungen der Endzustand erreicht ist, sondern lediglich, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG; E. 2.5.). Dass am 26. November 2023 – abgesehen von einer zu diesem Zeitpunkt unbestrittenermassen noch nicht indizierten OSG-Arthro-dese (vgl. VB 142 S. 1) – noch ein wesentlicher Behandlungserfolg zu erwarten gewesen wäre, erscheint indes aufgrund der medizinischen Akten nicht als überwiegend wahrscheinlich. So hatten die den Beschwerdeführer behandelnden Ärzte des D._____ Spitals bereits im Bericht vom 3. Juli 2023 ausgeführt, dass die Schmerzen auf geringem Niveau persistierten, das Ziel einer subtalaren Korrektur mit dem operativen Eingriff am linken OSG vom 13. Januar 2023 erreicht worden und eine Verbesserung eingetreten sei. Eine vollständige Verbesserung sei mit einer gelenkserhaltenden Operation kaum möglich (VB 79 S. 2). Dr. med. C._____ führte in

seiner Beurteilung vom 23. Oktober 2023 dann nachvollziehbar aus, dass in der aktuellen Phase von weiteren Behandlungen keine Besserung der unfallbedingten Restbeschwerden zu erwarten sei (VB 141). Medizinische Akten, die auf etwas Gegenteiliges schliessen liessen, liegen nicht vor. Der Beschwerdeführer, der in der Einsprache vom 22. Mai 2024 noch selbst ausgeführt hatte, dass die Unfallfolgen nicht mehr weiter heilbar seien (VB 221 S. 2 Ziff. 5), legte in der Beschwerde denn auch nicht dar, welche therapeutischen Massnahmen über den 26. November 2023 noch einen wesentlichen Erfolg hätten erwarten lassen. Die Beschwerdegegnerin hat den Fall somit zu Recht per 26. November 2023 abgeschlossen (Schreiben vom 6. November 2023 in VB 151).

4.2.

Hinsichtlich der funktionellen Auswirkungen der somatischen Unfallfolgen steht nach Lage der Akten fest und ist unbestritten, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Gleisbauer aufgrund der linksseitigen OSG-Beschwerden nicht mehr zumutbar ist. Was die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit anbelangt, ist die Einschätzung von Dr. med. C._____, wonach der Beschwerdeführer in einer leichten bis maximal mittelschweren, wechselnd belastenden und vorzugsweise sitzenden Tätigkeit ohne langandauernde Geh- oder Stehphasen, ohne Zwangshaltungen für die linke untere Extremität und ohne Einwirken von dauerhaften Vibrations- oder axialen Stossbelastungen auf das linke OSG und ohne häufig wiederholtes Besteigen von Leitern oder Treppen zu 100 % arbeitsfähig ist (vgl. VB 141), angesichts der aktenkundigen Befunde am OSG ohne Weiteres nachvollziehbar. Medizinische Berichte, die Zweifel an dieser Arbeitsfähigkeitsbeurteilung weckten, liegen keine vor. Betreffend die medizinische Beurteilung des Sachverhalts durch den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, wonach dieser schmerzbedingt ausserstande sei, einer wie auch immer gearteten Erwerbstätigkeit mit Erfolg nachzugehen, und aufgrund einer schmerzbedingten Beeinträchtigung seiner Sozialverträglichkeit keinesfalls in einem Team arbeiten könne (Beschwerde S. 7 Ziff. 15), ist darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb nicht von Relevanz ist, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1). Betreffend die somatischen Folgen des Unfalls stellte die Beschwerdegegnerin demnach zu Recht auf die Beurteilung von Dr. med. C._____ ab (vgl. E. 3.2.).

5.

5.1.

Es ist sodann zwischen den Parteien unumstritten, dass der Beschwerdeführer nebst der linksseitigen OSG-Symptomatik auch an psychischen bzw. sich nicht mit einer organisch objektivierbaren Ursache erklärbaren Beschwerden leidet. Ob und gegebenenfalls inwieweit der Unfall vom 14. Februar 2006 natürlich kausal für diese Beeinträchtigung ist, kann, da diese –

wie sich im Folgenden ergibt – jedenfalls in keinem adäquaten Kausalzusammenhang (vgl. E. 2.2. f.) zum fraglichen Unfall steht, ebenso offenbleiben wie die konkrete Natur der fraglichen Gesundheitsstörung.

5.2.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht bzw. das Bundesgericht hat besondere Regeln für die Beurteilung der Adäquanz psychischer Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt. Danach setzt die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs grundsätzlich voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 115 V 133 E. 7 S. 141). Für die Beurteilung dieser Frage ist gemäss BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 f. an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – eine Katalogisierung der Unfälle in leichte (banale), im mittleren Bereich liegende und schwere Unfälle vorzunehmen ist. Bei leichten Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint (BGE 115 V 133 E. 6a S. 139), bei schweren Unfällen bejaht werden (BGE 115 V 133 E. 6b S. 140). Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage nicht auf Grund des Unfalls allein beantworten. Weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, sind in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183 f. mit Hinweis unter anderem auf BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f.):

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen (somatischen) Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen;
- ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung;
- (körperliche) Dauerschmerzen;
- ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der (psychisch bedingten) Arbeitsunfähigkeit

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist jedoch nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit neben dem Unfall allenfalls ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein

einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie z.B. eine auffallend lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit infolge schwierigen Heilungsverlaufes. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz (BGE 115 V 133 E. 6b/bb S. 140 f.). Sofern keines der Kriterien in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise gegeben ist, bedarf es für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Fällen des Nachweises von vier Kriterien. Demgegenüber müssen bei einem Unfall im eigentlich mittleren Bereich drei Kriterien ausreichen (Urteil des Bundesgerichts 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_476/2010 vom 7. September 2010 E. 2.4 mit Hinweisen).

5.3.

5.3.1.

Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass es sich beim Unfall vom 14. Februar 2006 um einen mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen handle (Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2024 bzw. 7. Januar 2025 in VB 236, 240 S. 12). Der Beschwerdeführer bringt hingegen vor, es handle sich dabei um einen eigentlichen mittelschweren Unfall (Beschwerde S. 8 Ziff. 19).

5.3.2.

Die Unfallschwere ist im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen. Nicht relevant sind die Kriterien, welche bei der Prüfung der Adäquanz bei mittelschweren Unfällen Beachtung finden (Urteil des Bundesgerichts 8C_66/2010 vom 6. September 2010 E. 4.1 mit Hinweis unter anderem auf SVR 2008 UV Nr. 8 S. 26, U 2/07 E. 5.3.1). Die gemäss dem Beschwerdeführer offensichtlich schweren Unfallfolgen (vgl. Beschwerde S. 8 Ziff. 19) sind demnach für die Beurteilung der Unfallschwere nicht von Bedeutung.

5.3.3.

Betreffend den Unfall des Beschwerdeführers vom 14. Februar 2006 geht aus den Akten hervor, dass dieser bei der Arbeit an einem Gerät hängen blieb und sich sein linker Fuss dabei nach aussen verdrehte und der Mittelfuss gequetscht wurde (VB 2 S. 1). Nach seiner Darstellung in der Beschwerde geschah dies bei einer Fahrt mit einem Dumper, bei der das

Kupplungspedal beim Kippen von Material in eine Mulde an einem Haken der Mulde hängenblieb und sich der Dumper im Standgas langsam weiterbewegte (vgl. Beschwerde S. 3 Ziff. 5). Angesichts dieser detaillierten Schilderung erübrigen sich weitere diesbezügliche Abklärungen (wobei solche angesichts des Umstands, dass sich der Unfall vor fast 20 Jahren ereignete, auch kaum erfolgsversprechend wären). Das Bundesgericht beurteilte einen vergleichbaren Fall, bei dem sich ein Versicherter am linken Fuss verletzte, als er diesen beim Besteigen eines Trams zwischen Tür und Randstein einklemmte, als mittleren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen (Urteil des Bundesgerichts 8C_629/2023 vom 9. April 2024 E. 9.2.; vgl. auch das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 257/02 vom 8. Oktober 2003 E. 4, wonach ein Unfall, bei dem sich der Versicherte den rechten Rückfuss zwischen der Wand und einer Platte, die ein Gabelstapler auf dem Boden geschoben hatte, eingeklemmt hatte, als mittelschwerer Unfall an der Grenze zu den leichten Unfällen qualifiziert wurde; vgl. zudem das Urteil des Bundesgerichts 8C_647/2018 vom 16. Januar 2019 E. 5.1.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 300/03 vom 30. November 2004 E. 3.4.). Zu den mittleren Unfällen im mittleren Bereich wurden von der Rechtsprechung bisher unter anderem Unfälle gezählt, bei denen Versicherten ein Bagger über das Bein (Urteil des Bundesgerichts 8C_330/2024 vom 4. Dezember 2024 E. 4.3.1) oder ein Hubstapler über den Fuss fuhr (Urteil des Bundesgerichts 8C_561/2012 vom 12. Dezember 2012), oder bei denen die Hand der versicherten Person in eine Betonrührmaschine gezogen wurde (Urteil des Bundesgerichts 8C_445/2010 vom 3. November 2010) oder Finger amputiert wurden (Urteil des Bundesgerichts 8C_77/2009 vom 4. Juni 2009 E. 4.1.2, 3). Mit Blick auf die hiervor dargelegte Rechtsprechung hat die Beschwerdegegnerin das Ereignis vom 14. Februar 2006 zu Recht als mittleren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen eingestuft (Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2024 bzw. 7. Januar 2025 in VB 236, 240 S. 12). Somit müssten zur Bejahung eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 14. Februar 2006 und den psychischen Beschwerden vier der massgebenden Kriterien oder eines der Kriterien in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise erfüllt sein (E. 5.2.).

5.4.

5.4.1.

Die Beschwerdegegnerin liess offen, ob das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen erfüllt sei, und wertete sämtliche anderen Adäquanzkriterien als nicht erfüllt (Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2024 bzw. 7. Januar 2025 in VB 236, 240 S. 13), der Beschwerdeführer bringt hingegen vor, es seien alle Kriterien bis auf jenes der ärztlichen Fehlbehandlung erfüllt (Beschwerde S. 8 f. Ziff. 20 ff.).

5.4.2.

Ob das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit erfüllt ist, wird objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person beurteilt. Zu beachten ist zudem, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, die somit noch nicht für dessen Bejahung ausreichen kann (BGE 148 V 301 E. 4.4.3 mit Hinweisen). Das Kriterium kann als gegeben gelten, wenn objektiv eine unmittelbare Lebensbedrohung bestand (Urteil 8C_384/2023 vom 4. April 2024 E. 3.3.2; Urteile 8C_703/2022 vom 1. September 2023 E. 4.3; 8C_500/2022 vom 4. Mai 2023 E. 5.2.3; 8C_799/2008 vom 11. Februar 2009 E. 3.2.3). In der Praxis wurde dieses Kriterium etwa bei einem Unfall bejaht, bei dem der Versicherte nach dem Aufprall auf das Heck eines Autos in die Luft flog, sich dreimal überschlug und danach auf die Strasse prallte, wobei sein Helm gespalten wurde (Urteil des Bundesgerichts 8C_698/2022 vom 3. Mai 2023 E. 6.3.1). Verneint wurde das Kriterium hingegen etwa bei einem Unfall, bei dem der Versicherte von einem Gabelstapler umgeworfen, sein Bein bis zum Knie überfahren und er von diesem mitgeschleift wurde (Urteil des Bundesgerichts 8C_752/2023 vom 6. September 2024 E. 5.1). Der Umstand, dass sich der Dumper nach dem Einklemmen des Fusses noch langsam weiterbewegte und der Beschwerdeführer nichts dagegen zu tun vermochte (Beschwerde S. 9 Ziff. 21), reicht angesichts der geschilderten Kasuistik nicht aus, um das Merkmal der besonders dramatischen Begleitumstände bzw. der besonderen Eindrücklichkeit zu bejahen. So ist der Unfall vom 14. Februar 2006 nicht mit dem zweiterwähnten Fall und schon gar nicht mit dem ersterwähnten Fall vergleichbar. Auch eine unmittelbare Lebensbedrohung ist nicht ersichtlich. Die Beschwerdegegnerin hat das erwähnte Kriterium damit zu Recht verneint.

5.4.3.

Auch wenn eine Distorsion des OSG dritten Grades, wie sie beim Beschwerdeführer diagnostiziert wurde (vgl. VB 2 S. 1), keine unerhebliche Läsion ist, erscheint sie nicht als besonders geeignet, psychische Fehlreaktionen auszulösen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 8C_596/2022 vom 11. Januar 2023 E. 4.5.3 mit weiterem Hinweis; vgl. diesbezüglich das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 94/05 vom 14. September 2005, in dem das Kriterium verneint wurde bei einem Quetschtrauma an beiden Beinen durch Einklemmen in einem Förderband; vgl. auch das Urteil U 300/03 vom 30. November 2004 E. 3.4 mit Hinweis), weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausging, dass keine schwere oder besondere Art der Verletzung vorliege.

5.4.4.

Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung setzt eine länger dauernde, kontinuierliche und zielgerichtete Behandlung somatisch begründbarer Beschwerden bis zum Fallabschluss voraus

(BGE 140 V 356 E. 5.6.2). Manualtherapeutische Massnahmen in Form von Physio- und Ergotherapie, (haus-) ärztliche Abklärungen und Verlaufskontrollen sowie medikamentöse Schmerzbekämpfung genügen diesen Anforderungen nicht (Urteile des Bundesgerichts 8C_607/2023 vom 11. Juni 2024 E. 6.1; 8C_632/2018 vom 10. Mai 2019 E. 10.1; 8C_860/2015 vom 30. Juni 2016 E. 4.4; 8C_596/2022 vom 11. Januar 2023 E. 4.5.4. und 8C_394/2022 vom 8. November 2022 E. 9.2).

Die Behandlung unmittelbar nach dem Unfall vom 14. Februar 2006 erschöpfte sich nach Lage der Akten in einer Kältetherapie ("Eisschuh"), Hochlagern des Fusses zur Anschwellung und einer Analgesie (vgl. VB 2 S. 2). Die im Zusammenhang mit dem am 20. Februar 2023 per 29. November 2021 gemeldeten Rückfall erfolgten Abklärungen ergaben, dass am 12. Juni 2020 aufgrund einer beginnenden OSG-Arthrose im Rahmen einer Operation eine Synovektomie links, eine Osteotomie medialer Malleolus, ein Anfrischen des medialen Malleolus, eine AMIC Plastik mittels autologer Spongiosa und eine Abtragung einer Talusnase OSG links durchgeführt worden waren (Operationsbericht des D._____ Spitals vom 29. Juni 2020 in Beschwerdebeilage [BB] 4e). Bis dahin waren lediglich Vorabklärungen durchgeführt worden (vgl. z. B. den Bericht des D._____ Spitals vom 16. Januar 2020 in BB 4a). Nach dem operativen Eingriff unterzog sich der Beschwerdeführer einer Physiotherapie und einer medikamentösen Behandlung. Sechs Wochen postoperativ zeigte sich dann ein regelrechter Verlauf und eine gute Verbesserung der Schmerzen (Bericht des D._____ Spitals vom 28. Juli 2020 in BB 4g; vgl. auch dessen Bericht vom 26. September 2020 in BB 4k). Nach einer weiteren Operation am 14. Mai 2021, bei welcher das Osteosynthesematerial entfernt wurde, zeigte sich gemäss den Akten wiederum ein regelrechter Verlauf. So hielten die Ärzte am 21. Juni 2021 fest, der Beschwerdeführer sei mit dem Ergebnis sehr zufrieden und könne alle Aktivitäten des täglichen Lebens wieder uneingeschränkt und schmerzfrei durchführen, weshalb der Fall durch die behandelnden Ärzte abgeschlossen werde (Bericht des D._____ Spitals vom 21. Juni 2021 in VB 61 S. 3 f.). Am 29. April 2022 folgte sodann eine weitere Operation infolge Schmerzexazerbation aufgrund eines Wechsels des Arbeitsortes, bei der eine OSG-Arthroskopie, ein Débridement, ein SMOT und eine laterale Bandplastik links durchgeführt wurden (Operationsbericht des D._____ Spitals vom 2. Mai 2022 in VB 102; Bericht des D._____ Spitals vom 1. Dezember 2021 in VB 48 S. 3 f.). Bei gemäss der Einschätzung der Ärzte so weit regelrechtem Verlauf wurde sodann am 13. Januar 2023 die diskret störende Platte entfernt (Operationsbericht des D._____ Spitals vom 13. Januar 2023 in VB 23 S. 3 f.). Demnach unterzog sich der Beschwerdeführer nach nur kurzer konservativer Behandlung unmittelbar nach dem Unfall vom 14. Februar 2006 nach Lage der Akten bis zum ersten operativen Eingriff am linken OSG im Juni 2020, mithin während rund 14 Jahren, keiner die Folgen des fraglichen Unfalls betreffenden ärztlichen Behandlung mehr. Der von ihm erwähnte operative Eingriff im

Jahr 2013 betraf das rechte, vom Unfall nicht betroffene OSG (vgl. BB 4a) und ist dementsprechend vorliegend nicht von Relevanz. Nämliches gilt für eine allenfalls durch das Handgelenke des Beschwerdeführers mit der Polizei im Tessin im Juli 2022 ausgelöste vorübergehende Verschlechterung des Zustandes am OSG, weshalb auf die Einholung eines Berichts des Ospedale E._____ (vgl. Beschwerde S. 6 Ziff. 13) verzichtet werden kann. Vor diesem Hintergrund ändern auch die im Zusammenhang mit der linksseitigen OSG-Läsion durchwegs erfolgreich durchgeführten und komplikationslos verlaufenen vier Operationen innert 2.5 Jahren nichts daran, dass die eigentliche Dauer der nicht kontinuierlichen und insgesamt auch nicht intensiven Behandlung bis zum Fallabschluss am 26. November 2023 an sich nicht besonders lange war (vgl. das Urteil des Bundesgerichtes 8C_807/2023 vom 11. Juni 2024 E. 6.1, in welchem das fragliche Kriterium trotz einer Dauer von sieben Jahren vom Unfall bis zum Fallabschluss verneint wurde), weshalb das Kriterium insgesamt nicht erfüllt ist. Nämliches gilt angesichts des geschilderten Verlaufs betreffend das Kriterium des schwierigen Heilverlaufs und der erheblichen Komplikationen.

5.4.5.

Dass das Kriterium der ärztlichen Fehlbehandlung nicht erfüllt ist, ist – mangels jeglicher Anhaltspunkte für eine solche – zu Recht unbestritten (vgl. E. 5.4.1.).

5.4.6.

Was den Grad und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit anbelangt, war der Beschwerdeführer nach dem Unfall vom 14. Februar 2006 ab dem 11. März 2006, mithin nach weniger als vier Wochen, bereits wieder zu 100 % arbeitsfähig (vgl. VB 4). Eine erneute unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit wurde ihm dann erst wieder im Zusammenhang mit den ab dem 12. Juni 2020 durchgeführten operativen Eingriffen attestiert (vgl. BB 4d ff.). Zwar ist ihm die angestammte Tätigkeit, welche er bis zum 28. Juni bzw. 28. November 2021 ausführte (vgl. VB 173 S. 1; 19 S. 1), seither unfallbedingt nicht mehr zumutbar (vgl. VB 90 S. 3 ff.; 141 S. 5). In einer angepassten Tätigkeit war er indes – abgesehen von jeweils einigen Wochen nach den operativen Eingriffen – nach Lage der Akten stets zu 100 % arbeitsfähig (vgl. VB 141 S. 5; BB 4c ff.). Insofern hat die Beschwerdegegnerin auch das Kriterium des Grads und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit zu Recht verneint.

5.4.7.

Was schliesslich das Merkmal der körperlichen Dauerschmerzen anbelangt, ist massgebend, ob über den gesamten Zeitraum andauernde Beschwerden vorlagen. Bei zeitweiser Besserung des Gesundheitszustands oder bei Verringerung der Frequenz bzw. Einstellung der ärztlichen Behandlung ist es nicht erfüllt. Ebenso spricht gegen die Annahme körperlicher Dauerschmerzen, wenn sich die Schmerzen stets nur

belastungsabhängig auf den Gesundheitszustand auswirken. Dies zeigt sich besonders, wenn es der versicherten Person möglich ist, belastende Tätigkeiten zu unternehmen, wie z.B. regelmässig Auto zu fahren (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_807/2023 vom 11. Juni 2024 E. 7.1 mit Hinweisen). Angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer nach dem am 14. Februar 2006 erlittenen Unfall schon nach wenigen Wochen an keinen Beschwerden mehr litt und danach jahrelang seiner körperlich belastenden Tätigkeit als Gleisbauer nachging, bis er sich im Jahr 2020 wieder wegen linksseitiger OSG-Beschwerden in Behandlung begab, und er trotz der fraglichen Symptomatik weiterhin Auto fährt (vgl. VB 230 S. 44), liegt das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen jedenfalls nicht in ausgeprägter Form vor.

5.5.

Da damit höchstens eines der relevanten Kriterien (körperliche Dauerschmerzen) erfüllt ist, dies aber jedenfalls nicht in ausgeprägter Form, hat die Beschwerdegegnerin einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 14. Februar 2006 und den psychischen Beschwerden zu Recht verneint. Dementsprechend erübrigt sich die Einholung sowohl des Berichts der psychiatrischen Klinik in Q._____ als auch eines psychiatrischen Gutachtens, und auch auf das vom Beschwerdeführer im Einspracheverfahren eingereichte forensisch-psychiatrische Gutachten vom 13. Juni 2023 (VB 230) braucht nicht weiter eingegangen zu werden (vgl. Beschwerde S. 6 Ziff. 13). Für die Beurteilung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Rente und eine Integritätsentschädigung sind folglich ausschliesslich die somatischen Folgen des Unfalls vom 14. Februar 2006 massgebend.

6.

6.1.

Die Beschwerdegegnerin ermittelte im Rahmen der Bemessung des Invaliditätsgrades (vgl. dazu Art. 1 UVG i.V.m. Art. 16 ATSG) für das Jahr 2023 gestützt auf die Angaben der F._____ AG, der Arbeitgeberin, bei welcher der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des per 29. November 2021 gemeldeten Rückfalls angestellt war (vgl. VB 19), ein Valideneinkommen von Fr. 90'046.00. Bei der Festlegung des Invalideneinkommens stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Männer, der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BfS) des Jahres 2022, wobei sie die im Jahr 2023 betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit sowie die bis 2023 eingetretene Nominallohnentwicklung gemäss dem Schweizerischen Nominallohnindex berücksichtigte. Das Invalideneinkommen setzte sie, ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer dem von Dr. med. C._____ definierten Belastungsprofil entsprechenden Tätigkeit und unter Gewährung eines leidensbedingten Abzugs in der Höhe von 5 %, auf Fr. 64'116.00 fest. Bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 25'930.00 resultierte somit ein (Anspruch

auf eine Invalidenrente in entsprechender Höhe begründender [vgl. Art. 18 Abs. 1 UVG]) Invaliditätsgrad von 29 % (vgl. den Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2024 bzw. 7. Januar 2025 in VB 236, 240 S. 14 ff.).

Betreffend das Valideneinkommen bringt der Beschwerdeführer vor, ohne das Dazwischentreten des Rückfalls im November 2021 hätte er zumindest eine reelle Chance darauf gehabt, eine höhere Position (Polier/Bauleiter) zu erlangen, womit ein höheres Gehalt verbunden gewesen wäre (Beschwerde S. 11 Ziff. 30). Bezüglich des Invalideneinkommens führt er sodann aus, es könne nicht auf Tabellenlöhne abgestellt werden, da er sich einerseits als Handlanger nicht mehr verdingen könne, da jede handwerkliche Tätigkeit mit seinen physischen Beschwerden und Einschränkungen ausgeschlossen sei, und ihm andererseits für eine Tätigkeit im Büro die notwendigen Kenntnisse fehlen würden und er sich diese wegen seiner intellektuellen Einschränkungen im verbalen Bereich auch nicht aneignen könne (Beschwerde S. 12 Ziff. 32).

6.2.

In der Unfallversicherung gilt prinzipiell die in Art. 16 ATSG festgelegte Methode zur Bestimmung der Invalidität (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 166 zu Art. 16 ATSG; vgl. jedoch Art. 18 Abs. 2 UVG). 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; Art. 16 ATSG; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_368/2021 vom 22. Juli 2021 E. 7.2).

6.3.

6.3.1.

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, 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).

6.3.2.

Da die Invaliditätsbemessung der voraussichtlich bleibenden oder längere Zeit dauernden Erwerbsunfähigkeit zu entsprechen hat (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG), ist auch die berufliche Weiterentwicklung zu berücksichtigen, die eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte; dazu ist allerdings erforderlich, dass konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ein beruflicher Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert worden wären. Blosser Absichtserklärungen genügen nicht. Vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums etc. kundgetan worden sein (Urteil 8C_575/2018 vom 30.01.2019 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

6.3.3.

Der Beschwerdeführer führte in seiner Beschwerde vom 10. Februar 2025 im Widerspruch zu seinen hiervor erwähnten Ausführungen (E. 6.1.) aus, dass der Wechsel zur F._____ AG nicht auch ohne Unfall erfolgt wäre. Er habe mit einer Entlastung durch den Stellenwechsel gerechnet, da ihm von der F._____ AG in Aussicht gestellt worden sei, er könne einen Lehrgang zum Polier und Bauführer absolvieren (Beschwerde S. 5 Ziff. 12). Aufgrund dieser Angaben ist indes einerseits zu schliessen, dass der Beschwerdeführer eine derartige berufliche Weiterentwicklung ohne die unfallbedingte gesundheitliche Beeinträchtigung nicht in Betracht gezogen hätte. Andererseits ist zu beachten, dass er nach dem Stellenwechsel per 1. Juni 2021 offenbar auch keine konkreten diesbezüglichen Schritte wie Kursbesuche oder die Aufnahme eines Studiums etc. unternommen hat. Die geltend gemachte berufliche Weiterentwicklung ist daher nicht zu berücksichtigen. Allerdings ist die Beschwerdegegnerin fälschlicherweise vom monatlichen Bruttolohn für das Jahr 2021 (Fr. 6'490.00 [vgl. VB 19 S. 1; 164 S. 1; 240 S. 15]) statt von demjenigen für das Jahr 2023 (Fr. 6'690.00 [vgl. VB 156 S. 6]) ausgegangen. Unter Berücksichtigung der diversen Zulagen in Höhe von insgesamt Fr. 5'675.90 (vgl. VB 164 S. 2; 174 S. 2) ist das Valideneinkommen richtigerweise auf Fr. 92'645.90 (Fr. 6'690.00 x 13 + Fr. 5'675.90) festzusetzen.

6.4.

6.4.1.

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die LSE-Tabellenlöhne (LSE = Die schweizerische Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296 f. mit Hinweis unter anderem auf BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475; Urteile des Bundesgerichts 8C_315/2020 vom 24. September 2020 E. 3.2; 8C_545/2020 vom 4. November 2020 E. 5.1).

6.4.2.

Gemäss dem von Dr. med. C. _____ formulierten Zumutbarkeitsprofil sind dem Beschwerdeführer noch leichte bis maximal mittelschwere, vorzugsweise sitzende Tätigkeiten ohne langandauernde Geh- oder Stehphasen, ohne Zwangshaltungen für die linke untere Extremität, ohne dauerhafte Vibrations- oder axialen Stossbelastungen auf das linke OSG und ohne häufig wiederholtes Besteigen von Leitern oder Treppen zumutbar. Da die Tabellenlöhne auch auf leichten und intellektuell nicht anspruchsvollen Arbeiten basieren (Urteil des Bundesgerichts 8C_695/2015 vom 19. November 2015 E. 4.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.3.2 mit Hinweisen), kann vorliegend, anders als vom Beschwerdeführer vorgebracht (E. 6.1.), auf die Tabellenlöhne abgestellt werden. Das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Invalideneinkommen von Fr. 64'116.00 ist daher nicht zu beanstanden.

6.4.3.

Die mit der unfallbedingten OSG-Verletzung zu erklärende Einkommenseinbusse beträgt damit Fr. 28'529.90 (Fr. 92'645.90 – Fr. 64'116.00) und der Invaliditätsgrad dementsprechend (gerundet) 31 % (Fr. 28'529.90 x 100 / Fr. 92'645.90). Folglich ist dem Beschwerdeführer – in teilweiser Gutheissung der Beschwerde – mit Wirkung ab 27. November 2023 eine auf einem Invaliditätsgrad von 31 % beruhende Invalidenrente zuzusprechen.

7.

7.1.

Zu prüfen bleibt die Höhe der aus dem Unfall vom 14. Februar 2006 verbleibenden Integritätseinbusse bzw. der von der Beschwerdegegnerin dafür geschuldeten Entschädigung. 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).

7.2.

Betreffend die Integritätsentschädigung bringt der Beschwerdeführer vor, der medizinische Befund von Oktober/November 2023 sei nicht abschliessend, weshalb die Beurteilung des Integritätsschadens von Dr. med. C._____ nicht massgebend sei (Beschwerde S. 12 Ziff. 33). Nach dem hiervor Ausgeführten ist der per 26. November 2023 verfügte Fallabschluss jedoch nicht zu beanstanden (E. 3.1. und 4.1. f.) und dementsprechend der zu diesem Zeitpunkt bestehende Befund am linken OSG massgebend. Dass Dr. med. C._____ die Integritätseinbusse durch die zu diesem Zeitpunkt vorhandenen arthrotischen Veränderungen des linken OSG gestützt auf die für Integritätsschäden bei Arthrosen massgebende Tabelle 5 der Suva, gemäss welcher schwere OSG-Arthrosen einen Integritätsschaden von 15 bis 30 % darstellen (vgl. Tabelle 5.2), mit 25 % bezifferte (vgl. VB 142 S. 1), ist ohne Weiteres nachvollziehbar. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer damit zu Recht eine Integritätsentschädigung aufgrund eines Integritätsschadens von 25 % zugesprochen (Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2024 bzw. 7. Januar 2025 in VB 236, 240 S. 18).

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin den Fall mit Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2024 bzw. 7. Januar 2025 (VB 236, 240) zu Recht per 26. November 2023 abgeschlossen. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist dem Beschwerdeführer indes mit Wirkung ab dem 27. November 2023 eine auf einem Invaliditätsgrad von 31 % statt von 29 % basierende Invalidenrente zuzusprechen. Soweit der Beschwerdeführer eine höhere Integritätsentschädigung beantragt, ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

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

8.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (lediglich geringfügiges Obsiegen; 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 Rechtsvertreter 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).

8.4.

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.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 27. November 2023 eine auf einem Invaliditätsgrad von 31 % beruhende Invalidenrente zugesprochen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, lic. iur. Williams, Rechtsanwalt in Lenzburg, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 auszurichten.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung

mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 16. Oktober 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Reisinger