

**VBE.2022.381 / sh / fi**

Art. 65

**Urteil vom 11. Juli 2023**

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin  
Oberrichterin Fischer  
Oberrichterin Gössi  
Gerichtsschreiberin Heinrich

Beschwerde-  
führer

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch lic. iur. Monica Armesto, Advokatin, Hauptstrasse 31,  
Postfach, 5070 Frick

Beschwerde-  
gegnerin

**Suva**, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern  
vertreten durch Dr. iur. Beat Frischkopf, Rechtsanwalt, Bahnhofstrasse 24,  
Postfach, 6210 Sursee

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG  
(Einspracheentscheid vom 2. September 2022)

---

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

### **1.**

Der 1982 geborene Beschwerdeführer war als Maurer angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 19. Oktober 2020 bei der Arbeit von einer Alu-Bockleiter stürzte und sich den rechten Unterschenkel brach. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem Ereignis und richtete die gesetzlichen Leistungen in Form von Taggeldern und Heilbehandlungen aus. Nach medizinischen Abklärungen und mehrfachen Rücksprachen mit dem kreisärztlichen Dienst schloss sie den Fall mit Mitteilung vom 24. November 2021 ab und stellte die Heilkostenleistungen per 24. November 2021 sowie die Taggeldleistungen per 28. Februar 2022 ein. Mit Verfügung vom 1. Februar 2022 sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. März 2022 bei einem Invaliditätsgrad von 17 % eine entsprechende Invalidenrente zu und verneinte den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. Die dagegen erhobene Einsprache hiess sie teilweise gut und sprach dem Beschwerdeführer mit Einspracheentscheid vom 2. September 2022 ab dem 1. März 2022 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 20 % sowie eine Integritätsentschädigung von 5 % zu.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen den Einspracheentscheid vom 2. September 2022 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 5. Oktober 2022 fristgerecht Beschwerde, reichte eine Mitteilung der Invalidenversicherung (IV) zu beruflichen Massnahmen vom 18. August 2022 zu den Akten und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Der Einspracheentscheid vom 2. September 2022, zugestellt am 6. September 2022, sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdegegner über das Datum des 1. März 2022 hinaus die UVG-Taggelder und Heilungskosten auszurichten.
2. Eventualiter sei der Einspracheentscheid vom 2. September 2022 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdegegner mit Wirkung ab dem 1. März 2022 eine Invalidenrente von 40% und eine Integritätsentschädigung vom 5% auszurichten.
3. In verfahrensrechtlicher Hinsicht sei das vorliegende Beschwerdeverfahren zu sistieren, bis die Ergebnisse der beruflichen Abklärungen der IV vorliegen.
4. Unter o/e Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 18. November 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

### **2.3.**

Der Beschwerdeführer erneuerte mit Eingabe vom 10. Februar 2023 seinen in der Beschwerde gestellten Antrag, dass der Bericht über die vertieften beruflichen Abklärungen im Spital B. abzuwarten sei, sowie seinen Beweisantrag, dass die IV-Akten beizuziehen seien.

---

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

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Fallabschluss im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 19. Oktober 2020 mit Einspracheentscheid vom 2. September 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 222) zu Recht per 28. Februar 2022 vorgenommen und dem Beschwerdeführer ab dem 1. März 2022 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von (lediglich) 20 % zugesprochen hat.

### **2.**

#### **2.1.**

Der Beschwerdeführer macht insbesondere geltend, der Fallabschluss per 1. März 2022 sei angesichts der noch nicht abgeschlossenen beruflichen Massnahmen der IV zu früh erfolgt. Die IV habe den Umschulungsanspruch des Beschwerdeführers zwischenzeitlich anerkannt und ihm eine vertiefte Abklärung möglicher Berufsrichtungen zugesprochen (vgl. Beschwerde S. 5 f.).

#### **2.2.**

Gemäss Art. 19 UVG entsteht der Rentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind (Abs. 1 erster Satz). Rechtsprechungsgemäss bezieht sich der in Art. 19 Abs. 1 Satz 1 UVG vorbehaltene Abschluss allfälliger Eingliederungsmassnahmen der IV, soweit es um berufliche Massnahmen geht, nur auf Vorkehren, welche geeignet sind, den der Invalidenrente der Unfallversicherung zugrunde zu legenden Invaliditätsgrad zu beeinflussen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_103/2019 vom 16. April 2019 E. 4.1). Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Abs. 1 zweiter Satz; vgl. auch Art. 16 Abs. 2 zweiter Satz UVG, wo dies für den Taggeldanspruch nochmals statuiert wird). Nach konstanter Rechtsprechung heisst dies, der Versicherer hat – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind – die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands 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 (BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 114 mit Hinweisen).

### **2.3.**

Zu den Massnahmen beruflicher Art gehört unter anderem die Berufsberatung nach Art. 15 IVG, welche sich insbesondere aus Massnahmen zur vertieften Abklärung möglicher Berufsrichtungen nach Art. 15 Abs. 2 IVG zusammensetzen kann (Art. 4a Abs. 1 lit. c IVV). Als Massnahmen zur vertieften Abklärung möglicher Berufsrichtungen gelten Massnahmen, die in Betrieben des ersten Arbeitsmarkts oder in Institutionen durchgeführt werden, um Eignung und Neigung der versicherten Person für mögliche Berufsrichtungen und Tätigkeiten zu überprüfen. Diese Massnahmen sind insgesamt auf drei Monate befristet. Sofern die benötigten Erkenntnisse für den Entscheid für eine Berufsrichtung oder Tätigkeit noch nicht vorliegen, können die Massnahmen um längstens drei Monate verlängert werden (Art. 4a Abs. 3 IVV). Die dem Beschwerdeführer seitens der IV mit Mitteilung vom 18. August 2022 zugesprochene "Vertiefte Abklärung möglicher Berufsrichtungen" (VB 220) vermag im Gegensatz zur "Erstmaligen beruflichen Ausbildung" nach Art. 16 IVG sowie zur "Umschulung" nach Art. 17 IVG den Invaliditätsgrad und damit den Rentenentscheid nicht zu beeinflussen. Sie stellt – wie auch die Arbeitsvermittlung nach Art. 18 IVG (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_657/2012 vom 18. Oktober 2012 E. 2.2.2) oder das Aufbautraining (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_350/2018 vom 20. August 2018 E. 7) – keine relevante Massnahme dar, die dazu geeignet wäre, den Invaliditätsgrad zu beeinflussen. Demzufolge handelt es sich bei der "Vertieften Abklärung möglicher Berufsrichtungen" nicht um eine Eingliederungsmassnahme der IV im Sinne von Art. 19 Abs. 1 Satz 1 UVG, die dem Fallabschluss per 28. Februar 2022 entgegenstehen würde. Hinzu kommt, dass die Beschwerdegegnerin den Fallabschluss per 1. März 2022 vornahm, die berufliche Massnahme (vertiefte Abklärung möglicher Berufsrichtungen) dem Beschwerdeführer hingegen von der IV erst mit Mitteilung vom 18. August 2022 zugesprochen wurde, im Zeitpunkt des Fallabschlusses somit gar keine berufliche Massnahme durchgeführt wurde. Daher und weil der Beschwerdeführer in seiner Eingabe vom 10. Februar 2023 selber ausführte, dass eine Umschulung unrealistisch sei (vgl. Eingabe vom 10. Februar 2023 S. 2), erübrigt sich sodann vorliegend der Beizug der IV-Akten (vgl. Beschwerde S. 5 f.; Eingabe vom 10. Februar 2023), da davon nichts Entscheidwesentliches zu erwarten ist.

Dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers hätte erwartet werden können, wir von diesem zudem – nach Lage der Akten zu

Recht – nicht geltend gemacht, weshalb die Beschwerdegegnerin den Fallabschluss per 28. Februar 2022 und den damit einhergehenden Rentenentscheid insgesamt nicht verfrüht vorgenommen hat.

### **3.**

#### **3.1.**

In ihrem Einspracheentscheid vom 2. September 2022 (VB 222) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf den Bericht über die kreisärztliche Untersuchung von med. pract. C., Facharzt für Chirurgie, vom 18. November 2021. Dieser stellte die folgenden Diagnosen (VB 145 S. 4):

"Restbeschwerdesymptomatik und V. d. Neuralgie des N. peroneus rechts bei

- St. n. Metallentfernung laterale Fibula sowie Neurolyse des N. peroneus superficialis rechts am 07.09.2021 bei
- St. n. Marknagelung der Tibia sowie Plattenosteosynthese der Fibula am 19.10.2020 bei mehrfragmentärer Unterschenkelfraktur im mittleren bis zum distalen Schaftdrittel vom 19.10.2020"

In Bezug auf die vom Beschwerdeführer geäußerten neurologischen und subjektiven Beschwerden empfehle er ein neurologisches Konsil bei Dr. med. D., Facharzt für Neurologie, mit der Bitte um Klärung der Frage, ob eventuell ein weiteres diagnostisches oder therapeutisches Procedere anzustreben sei und ob dadurch aus neurologischer Sicht mit einer namhaften Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes zu rechnen sei. Aus unfallchirurgischer/versicherungsmedizinischer Sicht sollte ab dem 1. Januar 2022 in einer angepassten, leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden (sitzend, gehend und stehend) Tätigkeit unter folgenden Voraussetzungen eine ganztägige Arbeitsfähigkeit gegeben sein: Kein permanentes oder repetitives Besteigen von Treppen. Kein Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie das Begehen von unebenem Gelände und keine Arbeiten in Zwangshaltungen wie Kauern oder Knien. Ansonsten bestehen keine anderen Einschränkungen, insbesondere nicht zeitlicher Natur (VB 145 S. 5).

Des Weiteren stützte sich die Beschwerdegegnerin nach zusätzlicher neurologischer Untersuchung auf den Bericht von Dr. med. D. vom 16. Dezember 2021 (VB 163 S. 2 ff.) sowie nach dessen Kenntnisnahme durch Kreisärztin Dr. med. E., Fachärztin für Chirurgie, auf deren Stellungnahme vom 23. Dezember 2021 (VB 165), in der sie festhielt, dass sich am Zumutbarkeitsprofil nichts mehr ändern werde.

### **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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 und 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 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 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.).

### **3.2.3.**

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn 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\_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C\_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

### **3.3.**

Der Beschwerdeführer rügt in medizinischer Hinsicht, die Beschwerdegegnerin habe die Taggeldleistungen mit Mitteilung vom 24. November 2021 gestützt auf die kreisärztliche Untersuchung durch med. pract. C. vom 18. November 2021 (VB 145) per 1. März 2022 eingestellt mit der Begründung, es sei von einem medizinisch stabilen Zustand auszugehen, ohne das Ergebnis der von med. pract. C. empfohlenen neurologischen Untersuchung bei Dr. med. D. abzuwarten. Der Kreisarzt habe demnach bei seiner Einschätzung den organisch objektivierbaren Nervenschmerzen gemäss Bericht von Dr. med. D. vom 16. Dezember 2021 (VB 163 S. 2 ff.) nicht Rechnung getragen. Zudem seien die Ergebnisse der beruflichen Abklärung nicht berücksichtigt worden. Es dürfe deshalb nicht von einer vollen Leistungsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausgegangen werden, sondern es müsse dem Umstand Rechnung getragen werden, dass der Beschwerdeführer wegen der Schmerzproblematik und der erheblichen Schwellungstendenz nicht in der

Lage sei, in einer angepassten ganztägigen Tätigkeit eine volle Leistung zu erbringen (Beschwerde S. 6 f.).

### **3.4.**

Dr. med. D. führte in seinem Bericht vom 16. Dezember 2021 aus, dass er die gemäss den Akten bekannte Läsion des Nervus peroneus superficialis rechts bezüglich seiner Endäste am Fussrücken nur bestätigen und auch elektroneurographisch objektivieren könne. Diese Schädigung stehe zweifellos im Zusammenhang mit der Fibulafraktur und deren Behandlung. Gemäss aktuellen Angaben des Beschwerdeführers sei sie schon am Unfalltag festgestellt worden (Taubheitsgefühl am Fussrücken), obschon dies zumindest in den ihm vorliegenden Akten nicht vermerkt worden sei. Dabei könne er nicht feststellen, ob es sich um eine direkte, unfallbedingte Schädigung handle oder um eine akzidentielle Verletzung beim Anbringen der Osteosyntheseplatte. Die Osteosynthese-Materialentfernung (OSME) und die Neurolyse des Nervus peroneus superficialis am 7. September 2021 hätten keinen Effekt auf das Taubheitsgefühl gehabt. Im Bereich der Operationsnarbe lateral (Tibiaplatte, OSME) bestehe eine Überempfindlichkeit/Allodynie, welche keinem spezifischen Nerven zuzuordnen, sondern eher als "empfindliche Narbe", ohne punktuell Tinelzeichen als möglicher Hinweis auf eine Neurombildung, zu werten sei. Eine sonstige neurogene Pathologie sei für ihn nicht fassbar, insbesondere könne auch eine gemäss Akten diskutierte Läsion des Nervus suralis rechts nicht nachgewiesen werden. Die leichte diffuse Muskelatrophie am rechten Unterschenkel könne er nicht spezifisch zuordnen und erachte er als Folge von schmerzbedingter Schonung bezüglich Bewegungen im oberen Sprunggelenk. Die Prognose bezüglich des Nervus peroneus superficialis sei eher reserviert, indem das Regenerationspotential zwar "erst" nach etwa zwei Jahren ausgeschöpft sei, bei bisher aber noch keiner feststellbaren Erholung könne kaum noch eine wesentliche Besserung erwartet werden. Die Frage nach einem diagnostischen oder therapeutischen Proceedere, welches eine namhafte Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes bewirken könnte, müsse er leider negativ beantworten. Allenfalls könnte noch ein Behandlungsversuch mit Lyrica bzw. Pregabalin gemacht werden, obwohl seines Erachtens die neuropathische Schmerzkomponente gering sei und die Schmerzen hauptsächlich nozizeptiver Natur seien (VB 163 S. 4 f.).

### **3.5.**

Der Beschwerdeführer wurde im Rahmen der kreisärztlichen Untersuchung von med. pract. C. am 18. November 2021 umfassend fachärztlich untersucht. Dieser kannte die Vorakten und die Bildgebungen (VB 145 S. 1 ff.) und berücksichtigte die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Beschwerden. Sodann setzte sich med. pract. C. mit den erhobenen Befunden und den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers aus-

einander (VB 145 S. 3 f.) und legte die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers schlüssig begründet fest (VB 145 S. 5). Aus dem Bericht von Dr. med. D. vom 16. Dezember 2021 (VB 163) geht sodann nichts hervor, das der Beurteilung von Kreisarzt med. pract. C. vom 18. November 2021 (VB 145) widersprechen würde. Dr. med. D. bestätigte und objektivierte lediglich die bereits früher gestellte (VB 107 S. 2; 110 S. 2; 125 S. 4) Diagnose einer Läsion des Nervus peroneus superficialis rechts (VB 163 S. 4). Dr. med. D. äusserte weder, dass dies die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepasster Tätigkeit beeinflussen würde, noch dass das zumutbare Belastungsprofil anzupassen wäre. Dementsprechend hielt auch Kreisärztin Dr. med. E. am 23. Dezember 2021 in Kenntnis des Berichts von Dr. med. D. vom 16. Dezember 2021 fest, dass sich das Belastungsprofil nicht mehr ändern würde (VB 165 S. 1). Dem Bericht des behandelnden Chefarztes F., Facharzt für Chirurgie sowie für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 4. Januar 2022 ist zudem in Übereinstimmung mit der kreisärztlichen Einschätzung von med. pract. C. zu entnehmen, dass Chefarzt F. den Beschwerdeführer ebenfalls als für wechselbelastende Tätigkeiten arbeitsfähig erachte, nicht jedoch für schwerste körperliche Arbeiten, wie es die angestammte Tätigkeit wäre (VB 174 S. 3).

Entgegen dem Beschwerdeführer begründen die nach der kreisärztlichen Beurteilung vom 18. November 2021 (VB 145) eingegangenen Berichte damit keine Zweifel an der kreisärztlichen Einschätzung von med. pract. C.

Des Weiteren ist hinsichtlich des Vorbringens des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit den Ergebnissen der beruflichen Abklärung der IV (vgl. Beschwerde S. 6 f.; Eingabe vom 10. Februar 2023) darauf hinzuweisen, dass nicht das Ergebnis eines Arbeitstrainings, sondern die von medizinischen Fachpersonen festgelegte Arbeitsfähigkeit massgebend ist. Denn es ist Aufgabe der Ärztin oder des Arztes, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Insofern kommt den Erkenntnissen von Eingliederungsfachpersonen bezüglich der Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit nur beschränkte Aussagekraft zu, denn diese beruhen in der Regel auf berufspraktischen Beobachtungen, welche in erster Linie die von ihnen erhobene, subjektive Arbeitsleistung der versicherten Person wiedergeben (vgl. E. 5.3 des in BGE 144 V 153 nicht publ. Urteils des Bundesgerichts 8C\_440/2017 vom 25. Juni 2018 E. 5.3; Urteile des Bundesgerichts 9C\_470/2021 vom 4. Januar 2022 E. 4.2.2; 9C\_28/2019 vom 18. Juni 2019 E. 4.3). Da keine (fach-)ärztlichen Arztberichte vorliegen, die eine dem Ergebnis der beruflichen Abklärung entsprechende, unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit bestätigen, vermag der Beschwerdeführer aus dem Ergebnis der beruflichen Massnahme der IV nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Angesichts



dieses Ergebnisses erweist sich das Gesuch um Sistierung des Verfahrens bis zum Abschluss der Massnahmen zur vertieften Abklärung möglicher Berufsrichtungen (vgl. Beschwerdeantrag 3; Beschwerde S. 7) als obsolet.

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 7; Eingabe vom 10. Februar 2023 S. 2) ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil sie als medizinische Laiin hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2).

### **3.6.**

Insgesamt sind weder den Ausführungen des Beschwerdeführers noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche an der Einschätzung des Kreisarztes med. pract. C. vom 18. November 2021 (VB 145) Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; BGE 134 V 109 E. 9.5, mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1). Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sowie des Belastungsprofils durch Kreisarzt med. pract. C. vom 18. November 2021 (VB 145) erfüllt somit die gesetzlichen und rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige ärztliche Beurteilung (vgl. E. 3.2 hiavor). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 7; Eingabe vom 10. Februar 2023 S. 2) in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden kann (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen). Es ist deshalb bei der Beurteilung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers auf die von Kreisarzt med. pract. C. attestierte sowie von Dr. med. E. bestätigte Arbeitsfähigkeit abzustellen und von einer ganztägigen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen.

### **4.**

Im Zusammenhang mit den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens hat die Beschwerdegegnerin zur Berechnung des Invalideneinkommens auf das Kompetenzniveau 1 der LSE abgestellt (VB 222 S. 9). Sowohl das von der Beschwerdegegnerin so ermittelte Invalideneinkommen als auch das Valideneinkommen werden vom Beschwerdeführer nicht bestritten (vgl. Beschwerde S. 7; Eingabe vom 10. Februar 2023 S. 2) und sind ausweislich der Akten nicht zu beanstanden. Der errechnete Invaliditätsgrad von 20 % erweist sich somit als korrekt.

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 2. September 2022 (VB 222) zu Recht den Fallabschluss per 28. Februar 2022 vorgenommen und dem Beschwerdeführer ab dem 1. März 2022 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 20 % zugesprochen.

**5.**

**5.1.**

Nach dem Dargelegten erweist sich der Einspracheentscheid vom 2. September 2022 als rechtens; die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

**5.2.**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG).

**5.3.**

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

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, 11. Juli 2023

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Heinrich