

VBE.2022.301 / cj / fi

Art. 8

Urteil vom 13. Februar 2023

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiberin Junghanss

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch lic. iur. Sandro Sosio, Bahnhofstrasse 48, 8305 Dietlikon

Beschwerde-
gegnerin

Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG, Richtiplatz 1,
8304 Wallisellen
Zustelladresse: Postfach, 8010 Zürich

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 22. Juli 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1978 geborene Beschwerdeführer war aufgrund seines Anstellungsverhältnisses obligatorisch im Rahmen des UVG bei der Beschwerdegegnerin versichert, als er am 15. Mai 2013 beim Treppensteigen umknickte und sich dabei am linken Knie verletzte. Die Beschwerdegegnerin, der er dieses Ereignis mit Bagatellunfall-Meldung vom 24. Mai 2013 melden liess, anerkannte ihre entsprechende Leistungspflicht und erbrachte Heilbehandlungsleistungen und Taggelder. Nach einem am 1. Juli 2013 durchgeführten operativen Eingriff (Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes und mediale Meniskusnaht) wurde ihm ab dem 18. November 2013 wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt.

1.2.

Mit Unfallmeldung vom 14. Januar 2019 meldete der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin einen Rückfall zum Unfall vom 15. Mai 2013. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre entsprechende Leistungspflicht und richtete unter diesem Titel erneut Versicherungsleistungen (Heilbehandlung, Taggeld) aus. Mit Verfügung vom 8. Juli 2020 stellte sie die Versicherungsleistungen – unter Hinweis darauf, dass der status quo sine erreicht sei – per 31. Januar 2020 ein. Die dagegen erhobene Einsprache vom 7. August 2020 hiess die Beschwerdegegnerin am 22. Juli 2022 in dem Sinne teilweise gut, dass sie die Taggelder und Heilbehandlungsleistungen betreffend die linksseitigen Kniebeschwerden erst per 2. Januar 2022 einstellte und dem Beschwerdeführer für den verbleibenden Schaden am linken Knie eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 15 % zusprach. Einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers betreffend die Beschwerden am rechten Knie und an der Hüfte verneinte sie.

1.3.

Zwischenzeitlich hatte sich der Beschwerdeführer am 14. April 2018 beim Bodenwischen am rechten Knie verletzt. Die Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG (Helvetia), bei der er zu diesem Zeitpunkt obligatorisch unfallversichert war, erbrachte zunächst vorübergehende Leistungen im Zusammenhang mit diesem Vorfall, stellte diese aber mit Einspracheentscheid vom 16. November 2021 ein, da die fragliche Knieverletzung weder auf einen Unfall zurückzuführen sei noch eine unfallähnliche Körperschädigung darstelle. Die gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde wies das hiesige Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2021.550 vom 20. Juni 2022 ab.

2.

2.1.

Am 25. August 2022 erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 22. Juli 2022 und beantragte Folgendes:

"1. Es sei der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und es seien meinem Mandanten aus dem Ereignis vom 15.5.13 auch ab dem 2.1.22 für die Zeit, solange seine Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist, die gesetzlichen Leistungen aus der Unfallversicherung auszurichten.

2. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

Überdies beantragte der Beschwerdeführer die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege sowie die Auszahlung der "anerkannten Taggeldleistungen" an die Sozialen Dienste seiner Wohnsitzgemeinde und die Auszahlung der "Integritätsentschädigung von CHF 18'900 für das linke Knie", die anerkannt werde, an ihn persönlich. Dabei wies er darauf hin, dass ihm allenfalls noch eine zusätzliche Integritätsentschädigung "auszubezahlen" sei.

2.2.

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

2.3.

Mit Replik vom 15. Oktober 2022 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest und ersuchte das Gericht zudem, "umgehend zu bestätigen, dass die anerkannten Taggeldleistungen und die anerkannte Integritätsentschädigung von der Allianz jetzt sofort auszubezahlen sind". Die Beschwerdegegnerin hielt mit Duplik vom 25. Oktober 2022 sinngemäss an ihren Rechtsbegehren fest.

2.4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 1. November 2022 wurde auf den Antrag des Beschwerdeführers um umgehende Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Auszahlung der "anerkannten Taggeldleistungen" an die Sozialen Dienste B. und der Integritätsentschädigung in Höhe von Fr. 18'900.00 an den Beschwerdeführer nicht eingetreten.

2.5.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung ebenfalls vom 1. November 2022 wurde das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege abgewiesen, soweit darauf eingetreten wurde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin ging im Einspracheentscheid vom 22. Juli 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 143) gestützt auf die Aktenbeurteilungen ihres beratenden Arztes Dr. med. C., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 31. März und 6. April 2022 im Wesentlichen davon aus, dass sie betreffend die Beschwerden am rechten Knie und an der Hüfte mangels deren Unfallkausalität nicht leistungspflichtig sei und dass bezüglich des linken Knies der medizinische Endzustand per 2. Januar 2022 erreicht gewesen sei und die diesbezüglichen vorübergehenden Leistungen dementsprechend auf diesen Zeitpunkt hin einzustellen seien. Die Arbeitsunfähigkeiten betreffend das linke Knie seien entsprechend den von Dr. med. C. angegebenen Zeiträumen ausgewiesen. "Allfällig bereits zu viel bezahlte Taggelder [...] werden mit dem Taggeldanspruch des Versicherten ab dem 01.02.2021 verrechnet." Ein Rentenanspruch entfalle mangels einer auf die Beschwerden am linken Knie zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit ab dem 2. Januar 2022. Für die verbleibende Schädigung am linken Knie bestehe jedoch Anspruch auf eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 15 % (VB 143 S. 9).

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer sinngemäss geltend, auf die vertrauensärztlichen Stellungnahmen könne nicht abgestellt werden. Tatsächlich seien seine gesundheitlichen Beschwerden am rechten Knie und an der Hüfte bzw. am Rücken auf eine Fehl- bzw. Überbelastung infolge der linksseitigen Kniebeschwerden und damit auf den Unfall vom 15. Mai 2013 zurückzuführen, wie ihm dies behandelnde Ärzte der Universitätsklinik bestätigt bzw. schon früher prognostiziert hätten. Ausserdem sei der medizinische Endzustand noch nicht erreicht, da er wegen der beidseitigen Kniebeschwerden weiterhin in die Physiotherapie gehe und an beiden Knien eine weitere Operation geplant sei (Beschwerde, S. 4 f.; Replik, S. 4 f.).

1.2.

Damit ist streitig, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einerseits einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen im Zusammenhang mit den rechtsseitigen Knie- sowie den Hüft- und Rückenbeschwerden verneint und andererseits ihre vorübergehenden Leistungen betreffend die am 14. Januar 2019 als Rückfall zum Unfall vom 15. Mai 2013 gemeldeten linksseitigen Kniebeschwerden per 2. Januar 2022 eingestellt, einen Rentenanspruch verneint und dem Beschwerdeführer eine Entschädigung für eine Integritätseinbusse von (lediglich) 15 % zugesprochen hat.

2.

2.1.

Am 1. Januar 2017 sind die Änderungen vom 25. September 2015 des UVG bzw. der UVV betreffend Unfallversicherung und Unfallverhütung in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der besagten Änderungen ereignet haben, nach bisherigem Recht gewährt. Der vorliegend streitige Leistungsanspruch betrifft einen Unfall, der sich am 15. Mai 2013 ereignete (vgl. VB 77), weshalb das bis 31. Dezember 2016 in Kraft gewesene Unfallversicherungsrecht zur Anwendung gelangt.

2.2.

2.2.1.

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten gewährt.

2.2.2.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 147 V 161 S. 163 E. 3.2 mit Hinweisen).

2.2.3.

Gemäss Art. 11 UVV werden die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt. Rückfälle und Spätfolgen stellen besondere revisionsrechtliche Tatbestände dar (Art. 22 UVG; BGE 127 V 456 E. 4b S. 457, 118 V 293 E. 2d S. 297). 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 andersgearteten Krankheitsbild führen können (BGE 118 V 293 E. 2c S. 296). Rückfälle und Spätfolgen schliessen sich somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an (BGE 118 V 293

E. 2c S. 296; vgl. auch BGE 135 V 333 E. 4.5 S. 338). 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 (BGE 118 V 293 E. 2c S. 296 f.). Es obliegt dem Leistungsansprecher, das Vorliegen eines (leistungsbegründenden) natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem neuen Beschwerdebild und dem Unfall (mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit) nachzuweisen. Bei Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Lasten der versicherten Person aus (ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, S. 78 f.).

2.2.4.

Die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer ist in rechtlicher Hinsicht von Belang. Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist (BGE 147 V 161 E. 3.3 S. 163). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blossе Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die entsprechende Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer. Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend. Diese Rechtsprechung beschlägt dabei einzig die rechtlichen Folgen der Abklärung, insofern als dem Unfallversicherer die Beweislast zugewiesen wird für den Fall, dass ungeklärt bleibt, ob dem Unfall (noch) eine kausale Bedeutung für den andauernden Gesundheitsschaden zukommt. Bevor sich aber überhaupt die Frage der Beweislast stellt, ist der Sachverhalt im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes richtig und vollständig zu klären (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C_354/2007 E. 2.2 mit Hinweisen).

3.

3.1.

In medizinischer Hinsicht ergibt sich aus den Akten im Wesentlichen Folgendes: Der Beschwerdeführer zog sich beim Unfall vom 15. Mai 2013 eine Knie-distorsion links mit Ruptur des vorderen Kreuzbandes und des Meniskushinterhorns zu. Nach einer am 1. Juli 2013 durchgeführten Kreuzband-Rekonstruktion und medialen Meniskusnaht (vgl. Operationsbericht vom 1. Juli 2013 [VB 8]) wurde ihm ab dem 18. November 2013 wieder eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bescheinigt (VB 12); Beschwerden bestanden keine mehr (vgl. VB 13, VB 14).

Nach einer am 14. Januar 2019 erlittenen Knie-distorsion links (VB 18) klagte der Beschwerdeführer über starke Schmerzen im linken Knie mit Schwellungssymptomatik. Es wurde die Verdachtsdiagnose einer Korbhenkelläsion des medialen Meniskus links gestellt (Bericht des Spitals D. vom 20. Februar 2019, VB 20; vgl. auch MRI vom 7. Februar 2019, VB 22). Im Juni 2019 berichtete der Beschwerdeführer über neu aufgetretene rechtsseitige Knieschmerzen (vgl. Berichte des Spitals D. vom 26. Juni 2019, VB 27, und vom 2. Juli 2019, VB 34). Am 5. Juli 2019 wurde eine beidseitige Kniearthroskopie mit Teilmeniskektomie durchgeführt (VB 30). Im Rahmen der Verlaufskontrolle vom 6. August 2019 gab der Beschwerdeführer an, dass am rechten Knie keine wesentlichen Beschwerden mehr und am linken Knie noch Restbeschwerden bestünden (VB 31). Im Dezember 2019 stellte sich der Beschwerdeführer in der Knie-Sprechstunde der Universitätsklinik E. vor, da er seit August vermehrt Schmerzen im Bereich der Innenseite des linken Knies verspüre ebenso wie unterhalb des linken Gesäßes sowie im Bereich der Innenseite des linken Fusses. Es wurde festgehalten, beim Patienten würden sich klinisch zwei Probleme präsentieren: Es bestünden einerseits die Knieschmerzen, die auf eine Überlastung bei Varusstellung von 5° zurückzuführen seien, und andererseits eine Ischialgie mit Verdacht auf Coxarthrose links sowie eine Ossifikation im Bereich des Trochanter minor nach einem früheren Trauma (VB 39). Am 20. Februar 2020 erfolgte ein operativer Eingriff an der Hüfte (Resektion der heterotopen Ossifikation des Tuber ischiadicum [vgl. Austrittsbericht der Universitätsklinik E. vom 21. Februar 2020, VB 47, und Sprechstundenbericht Universitätsklinik E. vom 4. Juni 2020, VB 54]). Aufgrund persistierender überlastungsbedingter Schmerzen am linken Knie (vgl. Sprechstundenbericht der Universitätsklinik E. vom 4. Juni 2020, VB 54) bzw. einer posttraumatischen medialen Gonarthrose links wurde am 31. August 2020 eine mediale open-wedge Valgisationsosteotomie des linken Tibiakopfes durchgeführt (VB 70). Am 28. Oktober 2020 erfolgte eine Wundrevision mit Plattenwechsel (VB 71). Ab Anfang März 2021 klagte der Beschwerdeführer (auch) wieder über rechtsseitige Kniebeschwerden (VB 63). Am 13. Dezember 2021 wurde das Osteosynthesematerial am linken Knie im Rahmen eines weiteren operativen Eingriffs entfernt (VB 67).

3.2.

Am 31. März und 6. April 2022 nahm der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin Dr. med. C. Stellung zum medizinischen Sachverhalt (VB 69).

Am 31. März 2022 hielt Dr. med. C. zum Zusammenhang zwischen der 2019 festgestellten medialen Korbhennelläsion links und dem operativen Eingriff im Jahr 2013 mit vorderer Kreuzband-Ersatzplastik und medialer Hinterhorn-Refixation fest, dass es am 14. Januar 2019 zu einer erneuten Kniebinstorsion gekommen sein solle. Welcher Art diese gewesen und unter welchen Umständen sie zustande gekommen sei, werde nirgends erwähnt, was unbefriedigend sei. Unter der Annahme, dass sich tatsächlich ein rotationelles Trauma relevanter Art ereignet habe, sei dieses wohl geeignet gewesen, die vormalige "Lötstelle" (Naht- und damit capsulo-meniscaler Narbenbereich, welcher durchaus als permanente Schwachstelle gelten könne, auch wenn die Ruptur durch die gesetzte Naht gut verheilt sei) wieder aufzubrechen. Somit sei der unfallkausale Vorzustand "wegleitend" für den erneuten Schaden (VB 69 S. 5). Dr. med. C. führte weiter aus, es sei nicht nachvollziehbar, dass die Verkalkung in den Hüftbeugern zwischen Trochanter minor und Tuber ischiadicum unfallkausal sein soll. "Die Hüft-SS des E. dementier[e] explizit eine Unfall-Genese [...], find[e] für deren Zustandekommen keine Erklärung und bezeichne[.] diese als «unklar» resp. «idiopathisch»" (VB 69 S. 6). Basierend auf diesen Feststellungen legte Dr. med. C. die Perioden, in denen aufgrund der unfallbedingten Beschwerden am linken Knie eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, und das jeweilige Ausmass der entsprechenden Arbeitsunfähigkeit, fest (VB 69 S. 6 f.). Die Gonarthrose befand er für "[z]weifelsfrei" durch den Unfall vom 15. Mai 2013 bedingt.

Am 6. April 2022 führte Dr. med. C. aus, die Valgisations-Osteotomie vom 31. August 2020 und der danach durchgeführte, infektbedingte Plattenwechsel vom 28. Oktober 2020 und schliesslich die Metallentfernung vom 13. Dezember 2021 seien "teilweise unfallkausal". Es bestehe eine Kombination von (ungünstiger, genuiner) Varusachse (nicht unfallkausal) und sich bei dieser Ausgangslage ungünstig auswirkender Teilmenishektomie (unfallkausal; VB 69 S. 1). Er äusserte sich zur Frage, inwieweit die von den behandelnden Ärzten attestierte Arbeitsunfähigkeit auf die Beschwerden am linken Knie zurückzuführen gewesen sei, und hielt diesbezüglich fest, seine Angaben würden sich "an medizinisch orthopädischen Erfahrungswerten nach den entsprechenden unfallkausalen Behandlungen" orientieren. "Die Hüft-Op und ihre Zeit der Nachbehandlung" sei "nicht unfallkausal begründbar und fällt daher für die Allianz ohnehin ausser Traktanden" (VB 69).

4.

4.1.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. 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).

4.2.

Voll beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Entscheidend ist insbesondere, 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_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

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, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5 S. 105 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 8C_542/2021 vom 26. Januar 2022 E. 5).

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer macht geltend, entgegen den Ausführungen von Dr. med. C. seien auch seine Beschwerden am rechten Knie und an der Hüfte bzw. am Rücken unfallkausal (Beschwerde, S. 4).

5.2.

5.2.1.

Dr. med. C. äusserte sich in seinen Stellungnahmen vom 31. März und 6. April 2022 nicht zur Frage, ob die rechtsseitigen Kniebeschwerden unfallkausal seien. Die Unfallkausalität der Hüftbeschwerden verneinte er unter Hinweis auf Berichte der Universitätsklinik E. (VB 69 S. 6). Aus den ent-

sprechenden Berichten ergibt sich diesbezüglich im Wesentlichen Folgendes: Am 19. Dezember 2019 wurde festgehalten, es bestehe eine Ischialgie mit Verdacht auf Coxarthrose links sowie eine Ossifikation im Bereich des Trochanter minor nach einem früheren Trauma (VB 39). Anfang 2020 gaben die behandelnden Ärzte der Universitätsklinik E., Orthopädie, dann an, es sei unklar, wie die Beschwerden durch die Physiotherapie im August 2019, welcher sich der Patient nach der beidseitigen Kniearthroskopie mit Teilmeniskektomie vom 5. Juli 2019 unterzogen habe, hätten ausgelöst werden können. Es sei denkbar, dass die Ossifikation im Rahmen der Manipulation in sich gebrochen sei (Berichte vom 22. Januar 2020, VB 41, und vom 5. Februar 2020, VB 45). Aus diesen Berichten geht zwar keine klare Ursache der linken Hüftbeschwerden des Beschwerdeführers hervor, im Bericht vom 19. Dezember 2019 wurde jedoch festgehalten, es liege eine Ischialgie und Ossifikation *nach Trauma* vor (VB 39), und im Bericht vom 5. Februar 2020 wurde eine durch eine Manipulation im Rahmen der (auch) im Zusammenhang der (unbestrittenermassen) unfallbedingten linksseitigen Knieoperation durchgeführten Physiotherapie verursachte Schädigung als Grund für die fraglichen Beschwerden in Betracht gezogen (VB 45 S. 2). Mit diesen in den Berichten der Universitätsklinik E. erwähnten Aspekten setzte sich Dr. med. C. in seinen Stellungnahmen jedoch nicht auseinander.

Im Zusammenhang mit der Prüfung der Frage, ob der Unfall vom 15. Mai 2013 ursächlich sei für die rechtsseitigen Kniebeschwerden und die Hüftbeschwerden, ist auch zu beachten, dass Dr. med. F., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin, in seiner Stellungnahme vom 8. April 2020 festhielt, es sei klar, "dass wenn es am Gegenknie und an anderen Teilen der Beine, des Beckens zu Problemen/Beschwerden kommt, dann das linke Knie mitbetroffen / überfordert / fehlbelastet sein kann, das Knie ist aber nicht ursächlich dafür verantwortlich, sondern es ist eine Folgezustand einer anderen Problematik. Was hier auch der Fall ist. (Becken/Hüfte)" (VB 51 S. 2). Es erscheint nachvollziehbar, dass Beschwerden am einen Knie – im Sinne von Spätfolgen (vgl. E. 2.2.3) – auch zu Beschwerden an den Hüften und am anderen Knie führen können. Ob dies auch im vorliegenden Fall zutrifft, ob somit die Hüft- und die rechtsseitigen Kniebeschwerden des Beschwerdeführers auf den Unfall vom 15. Mai 2013 bzw. die dadurch verursachten Kniebeschwerden links zurückzuführen sind, ergibt sich aus der Stellungnahme von Dr. med. F. nicht. Entsprechende Ausführungen finden sich auch in den Stellungnahmen von Dr. med. C. nicht. Diesbezüglich ist allerdings darauf hinzuweisen, dass medizinische Berichte zu den rechtsseitigen Kniebeschwerden in den Akten fast vollständig fehlen, insbesondere wurden auch die Akten der Helvetia nicht beigezogen. Damit lagen Dr. med. C. nicht sämtliche für die Beurteilung der Ursächlichkeit des Unfalls vom 15. Mai 2013 für die Hüft- und die rechtsseitigen Kniebeschwerden relevanten medizinischen Akten vor.

5.2.2.

Weiter ist festzuhalten, dass Dr. med. C. zwar die Unfallkausalität der linksseitigen Kniebeschwerden bejahte. Er gab jedoch in den Stellungnahmen vom 31. März und 6. April 2022 widersprüchliche Einschätzungen bezüglich der sich daraus ergebenden Arbeitsunfähigkeit ab (VB 69). So attestierte er dem Beschwerdeführer in der Stellungnahme vom 6. April 2022 ab der Teilmeniscektomie vom 5. Juli 2019 für vier Wochen (d.h. bis ca. am 2. August 2019) eine vollständige und für weitere zwei Wochen (d.h. bis ca. am 16. August 2019) eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (VB 69 S. 2). In der Stellungnahme vom 31. März 2022 hatte Dr. med. C. dem Beschwerdeführer jedoch nach einer (ebenfalls) vierwöchigen 100%igen Arbeitsunfähigkeit im Anschluss an die Operation noch für vier Wochen (d.h. bis am 31. August 2019) eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (VB 69 S. 6). Auch im Zusammenhang mit der für die Zeit nach der Valgisations-Osteotomie vom 31. August 2020 und der nachfolgenden Revisionsoperation vom 28. Oktober 2020 abgegebenen Arbeitsfähigkeitseinschätzung wich Dr. med. C. in der Stellungnahme vom 6. April 2022 von derjenigen vom 31. März 2022 ab. So attestierte er dem Beschwerdeführer zwar – insoweit übereinstimmend – eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit während vier Monaten nach dem Zweiteingriff, d.h. bis Ende Februar 2021. Für die Zeit danach bescheinigte er ihm jedoch in der Stellungnahme vom 6. April 2022 nur bis Ende März 2021 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. VB 69 S. 2) und nicht mehr bis Ende April 2021, wie er dies noch in der Stellungnahme vom 31. März 2022 getan hatte (vgl. VB 69 S. 7). Eine Begründung für die jeweils von seiner ersten entsprechenden Beurteilung abweichenden Einschätzungen der Dauer der 50%igen Arbeitsunfähigkeit findet sich in der Stellungnahme vom 6. April 2022 nicht. Damit sind die Stellungnahmen von Dr. med. C. diesbezüglich in sich widersprüchlich.

5.3.

Insgesamt bestehen damit zumindest geringe Zweifel an der Aktenbeurteilung von Dr. med. C., womit sich die Leistungsansprüche des Beschwerdeführers gestützt auf dessen Einschätzungen nicht abschliessend beurteilen lassen. Der medizinische Sachverhalt erweist sich damit im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158) als ungenügend abgeklärt. In Übereinstimmung mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264) ist vorliegend kein Gerichtsgutachten einzuholen (vgl. Beschwerde, S. 4), sondern die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.), damit diese fundiert abkläre, ob die Beschwerden an der linken Hüfte und am rechten Knie überwiegend wahrscheinlich auf den Unfall vom 15. Mai 2013 zurückzuführen sind. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin über die unfallversicherungsrechtlichen Leistungsansprüche des Beschwerdeführers neu zu verfügen.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 22. Juli 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

6.2.

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

6.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 22. Juli 2022 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 375.00 zu bezahlen.

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, 13. Februar 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Kathriner

Junghanss