

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.429 vom 17. August 2022

Ag Versicherungsgericht, 2022-08-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2021.429

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.429 du 17 août 2022

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.429 del 17 agosto 2022

Erwägungen

E. 4

Kammer VBE.2021.429 / If / ce Art. 73 Urteil vom 17. August 2022 Besetzung Oberrichter Roth, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichterin Merkofer Gerichtsschreiberin Fricker Beschwerde- A. _____ führerin vertreten durch MLaw Sarah Eichenberger Caballero, Rechtsanwältin, Stadtturmstrasse 10, Postfach 43, 5401 Baden Beschwerde- Groupe Mutuel Assurances GMA AG, Rue des Cèdres 5, 1920 Martigny gegnerin vertreten durch Prof. Dr. iur. Manuel Jaun, Rechtsanwalt, Gesellschafts- strasse 27, Postfach, 3001 Bern Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 23. August 2021)

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten: 1. 1.1. Die 1966 geborene Beschwerdeführerin war bei der AGV Aargauische Gebäudeversicherung, Aarau (ehemalige Beschwerdegegnerin), obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 11. Oktober 2019 gemäss Schadenmeldung im Schnee ausrutschte, stürzte und sich dabei das Knie verdrehte. Die ehemalige Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem fraglichen Ereignis und richtete die entsprechenden Versicherungsleistungen aus. Am 14. Oktober 2020 wurde der Fall unter Einstellung der Leistungen formlos abgeschlossen. 1.2. Am 19. Oktober 2020 meldete die Beschwerdeführerin Zahnbeschwerden aufgrund einer Wurzelfraktur als Folgen des Ereignisses vom 11. Oktober 2019. Nach Eingang von Arztberichten und Rücksprachen mit ihrer beratenden Zahnärztin verneinte die ehemalige Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 22. Februar 2021 einen Leistungsanspruch mangels natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen der Wurzelfraktur und dem Unfallereignis vom 11. Oktober 2019. Die dagegen erhobene Einsprache wies die ehemalige Beschwerdegegnerin nach erneuter Rücksprache mit ihrer beratenden Zahnärztin mit Einspracheentscheid vom 23. August 2021 ab. 2. 2.1. Gegen den Einspracheentscheid vom 23. August 2021 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 27. September 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: "1. Der Einsprache-Entscheid vom 23.08.2021 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen zuzusprechen. 2. Eventualiter seien weitere Sachverhaltsabklärungen vorzunehmen. 3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin." 2.2. Mit Vernehmlassung vom 18. November 2021 beantragte die ehemalige Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und reichte eine Stellungnahme ihrer beratenden Zahnärztin Dr. med. dent. B. vom 20. Oktober 2021 ein.

- 3 - 2.3. Mit Replik vom 6. Dezember 2021 hielt die Beschwerdeführerin an den gestellten Anträgen fest. 2.4. Mit Eingabe vom 23. Dezember 2021 wurde aufgrund der Übergabe des Versichertenbestandes von der ehemaligen Beschwerdegegnerin auf die Groupe Mutuel Assurances GMA AG, Martigny, per 1. Januar 2022 ein Par- teiwechsel

angezeigt. Die Groupe Mutuel Assurances GMA AG ist daher im vorliegenden Verfahren als Beschwerdegegnerin zu behandeln. 2.5. Mit Duplik vom 20. Januar 2022 hielt die Beschwerdegegnerin an der be- antragten Abweisung der Beschwerde fest und reichte erneut eine Stel- lungnahme ihrer beratenden Zahnärztin Dr. med. dent. B. vom 20. Dezember 2021 ein. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die am 19. Oktober 2020 als Folge des Unfallereignisses vom 11. Okto- ber 2019 gemeldeten Zahnbeschwerden aufgrund einer Wurzelfraktur zu Recht mit Einspracheentscheid vom 23. August 2021 (Vernehmlassungs- beilage [VB] 59) verneint hat. 2. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Um- stände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als einge- treten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit ein- getreten 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 versicher- ten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht wegge- dacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Stö- rung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f. und 129 V 402 E. 4.3.1 S. 406). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungs-

- 4 - recht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu be- finden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen). 3. 3.1. In ihrem Einspracheentscheid vom 23. August 2021 (VB 59) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen ihrer beratenden Zahnärztin Dr. med. dent. B. In ihrer Beurteilung vom 25. November 2020 hielt diese fest, aufgrund der langen Latenzzeit von elf Monaten zwischen dem Sturz vom 11. Oktober 2019 und den Zahnbeschwerden könne kein überwiegend kausaler Zusammenhang nachvollzogen werden (VB 38). Am 1. Februar 2021 führte Dr. med. dent. B. erneut aus, aufgrund der vorliegenden Unterlagen be- stehe nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein natürlicher Kausal- zusammenhang zwischen dem Wurzellängsriss an Zahn 15, der nach er- folgter Wurzelbehandlung nach dessen Extraktion am 8. Oktober 2020 fest- gestellt worden sei, und dem Sturz vom 11. Oktober 2019, der weder zu Weichteilverletzungen im Gesicht, noch zu Zahnschmerzen oder zu einer Kronenfraktur des Zahnes 15 oder dessen Antagonisten geführt habe. Es sei bekannt, dass Wurzelbehandlungen, die merkuroskopische Ausdeh- nung von Amalgamfüllungen sowie Pressen und Knirschen öfters zu Wur- zelrissen führen könnten (VB 46 S. 1). Nach Eingang der vom behandeln- den Zahnarzt Dr. med. dent. C., Q., erstellten Krankengeschichte und der Röntgenbilder von Zahn 15 (VB 53 f.) hielt Dr. med. dent. B. am 8. April 2021 fest, gemäss Krankengeschichte presse und knirsche die Beschwer- deführerin. Sie halte weiterhin an ihrer Einschätzung fest, dass der Unfall vom 11. Oktober 2019, bei dem die Beschwerdeführerin "keine Zahn- schmerzen erlitt[en]" habe, nicht überwiegend wahrscheinlich zum Haarriss an Zahn 15, der erst elf Monate später und nach der Wurzelbehandlung entdeckt worden sei, geführt habe (VB 56 S. 1). 3.2. 3.2.1. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob die- ser 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).

- 5 - 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).

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen mit Verweis auf ihren behandelnden Zahnarzt Dr. med. dent. C. vor, es würden erhebliche Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen der beratenden Zahnärztin Dr. med. dent. B. bestehen. Die Zahnbeschwerden bzw. die Wurzelfraktur würden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in natürlichem Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis vom 11. Oktober 2019 stehen (vgl. Beschwerde S. 6 ff.; Replik S. 2, 6). Alle von der Beschwerdegeherin "behaupteten Hypothesen" (betreffend Zähneknirschen und/oder – pressen, Wurzelbehandlung, Zahnfüllung) würden bei genauerer Prüfung nicht als Ursache in Frage kommen (vgl. Replik S. 3 ff.). Sollte das Gericht zum Schluss kommen, dass die Arztberichte des behandelnden Zahnarztes die Unfallkausalität der Zahnwurzelfraktur noch nicht beweisen würden, so seien aufgrund der erheblichen Zweifel an der versicherungsinternen Einschätzung von Dr. med. dent. B. ergänzende Abklärungen in Form eines Obergutachtens durchzuführen (vgl. Beschwerde S. 11; Replik S. 6).

E. 4.2

Dr. med. dent. C. führte in der mit der Beschwerde eingereichten Stellungnahme aus, er erachte es "eindeutig" als überwiegend wahrscheinlich, dass die Wurzelfraktur am Zahn 15 auf den Unfall vom 11. Oktober 2019 zurückzuführen sei. Dies mache in medizinischer und chronologischer Hinsicht

- 6 - Sinn. Zudem gebe es keine Anhaltspunkte für das Vorliegen anderer Ursachen, die mit grosser Wahrscheinlichkeit zu einer Wurzelfraktur geführt haben könnten (Beschwerdebeilage [BB] 7 S. 1 f.). Die Tatsache, dass zwischen dem Unfall und der Entdeckung des Haarrisses ein knappes Jahr vergangen sei, spreche in keiner Weise gegen eine Kausalität des Unfalls für den Zahnschaden. Im Gegenteil sei dies geradezu typisch. Ebenfalls typisch sei, dass ein Haarriss erst nach Monaten zu einer Pulpanekrose führen

könne (BB 7 S. 2).

E. 4.3

In der im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Stellungnahme vom 20. Oktober 2021 hielt Dr. med. dent. B. fest, folgende Argumente sprächen dafür, dass der Riss nicht durch den Sturz vom 11. Oktober 2019 verursacht worden sei: Ein Längsriss führe mit der Zeit zu einem lokalen Knocheneinbruch, der sich klinisch in einem ganz lokal vorhandenen pathologisch tiefen Sulcustaschenindex (STI) zeige. Bei von Auge nicht sichtbaren Haarrissen werde die Diagnose meist anhand dieses klinischen Zeichens gestellt. In der Krankengeschichte finde sich kein Hinweis darauf, dass dies der Fall gewesen sei. Die erhöhte Beweglichkeit von Zahn 15 weise auf das Pressen und Knirschen hin, was auch so in der Krankengeschichte notiert worden sei. Der Umstand, dass kein lokal erhöhter STI sondiert worden sei, deute darauf hin, dass der Haarriss erst nach der Wurzelbehandlung entstanden sei (vgl. Stellungnahme vom 20. Oktober 2021 S. 1). Das Argument, dass jegliche Beschwerden nach der Zahnentfernung verschwunden seien, sei kein Beweis dafür, dass der Wurzelriss durch den Unfall vom 11. Oktober 2019 entstanden sei. Auch die Kieferhöhlenbeschwerden seit Januar/Februar 2020 stünden nicht in einem Zusammenhang mit dem Haarriss an Zahn 15. Ein Haarriss an einem vitalen Oberkieferseitenzahn ohne apikale Otitis führe nicht zu einer Kieferhöhlenentzündung. Dass der Zahn 15 am 29. September 2020 erhöht beweglich gewesen sei, deute darauf hin, dass er den Kräften, die bei Pressen und Knirschen auftreten würden, sehr wohl stark ausgesetzt gewesen sei. Je nach Zahnstellung sei es auch gut möglich, dass genau dieser Zahn den Kräften am meisten ausgesetzt gewesen sei. Die Zeitspanne zwischen dem Unfall und den Beschwerden (nicht Kieferhöhle oder Gelenke etc.) von einem Jahr sei zu lang. Es sei richtig, dass Haarrisse erst mit der Zeit, wenn genug Bakterien durch den Riss in die Pulpa eingedrungen seien, zu einer Pulpanekrose führen würden. Dass eine Nekrose vorgelegen habe, werde in der Krankengeschichte aber nicht erwähnt und es fehle jeglicher Hinweis auf einen Vitalitätstest (Stellungnahme vom 20. Oktober 2021 S. 2). In ihrer Stellungnahme vom 20. Dezember 2021 hielt Dr. med. dent. B. fest, es sei am 29. September 2020 ein STI von sechs Millimetern notiert worden. Ein solcher sei ohne Gingivaschwellung ein pathologischer Wert. Wenn nur ganz lokal ein STI von sechs Millimetern vorhanden sei, dann deute das auf einen Riss hin. In der Krankengeschichte sei allerdings "akute Gingivitis" notiert worden. Da Dr. med. dent. C. ein erfahrener Zahnarzt sei, hätte

- 7 - er bei einem lokalisierten STI von sechs Millimetern schon am 29. September 2020 einen Haarriss vermutet und nicht eine NTI Schiene hergestellt (vgl. Stellungnahme vom 20. Dezember 2021 S. 1 f.). Beim unwillkürlichen Zusammenbeißen des Kiefers bei einem Sturz handle es sich um eine indirekte, kurze Krafteinwirkung, die viel geringer sei als die Kräfte, die beim Pressen und Knirschen über längere Zeit auf die Zähne einwirken würden. Der M. masseter sei der stärkste Muskel im Körper. Auf dem vorliegenden Bite-Wing rechts sei zudem ersichtlich, dass die Zähne 13 und 43 stark abgeflacht seien. Dies sei ein eindeutiges Zeichen für Knirschen (Stellungnahme vom 20. Dezember 2021 S. 2).

E. 4.4

Dr. med. dent. B. ist beratende Zahnärztin der Beschwerdegegnerin. In be- weismässiger Hinsicht sind ihre Berichte (vgl. E. 3.1. und 4.3. hiervor) den- jenigen einer versicherungsinternen Ärztin (vgl. E. 3.2.2. hiervor) gleichzu- setzen (vgl. Urteil des

Bundesgerichts 8C_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.2). Die Aktenbeurteilungen von Dr. med. dent. B. sind in sich schlüssig und plausibel begründet. Die Akten beruhen auf verschiedenen persönlichen Untersuchungen sowie Bildgebungen und ergeben ein vollständiges Bild betreffend den vorliegend relevanten medizinischen Sachverhalt (vgl. E. 3.2.3. hiervor). Dr. med. dent. B. berücksichtigte die Vorakten, die bildgebenden Befunde sowie die angegebenen Beschwerden umfassend und setzte sich mit den Ausführungen des behandelnden Zahnarztes Dr. med. dent. C. auseinander (vgl. E. 3.1. und 4.3. hiervor). Sie kam nachvollziehbar begründet zum Schluss, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 11. Oktober 2019 und den beklagten Zahnbeschwerden bzw. der diesen zugrundeliegenden Wurzelfraktur nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen sei. Entgegen der Ansicht von Dr. med. dent. C. reicht es für die Begründung eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einem Gesundheitsschaden nämlich nicht aus, dass keine andere Ursache für den Gesundheitsschaden ersichtlich ist (vgl. E. 4.2. hiervor), da eine blosser Möglichkeit den Anforderungen der Rechtsprechung nicht genügt (vgl. E. 2. hiervor; Urteil des Bundesgerichts 8C_642/2017 vom 25. Januar 2018 E. 5.4). Zudem ist zu beachten, dass der Unfallversicherer nicht den Nachweis dafür zu erbringen hat, dass ein Leiden unfallfremd ist, sondern es Sache der versicherten Person ist, aufzuzeigen, dass die geklagten Beschwerden auf ein Unfallereignis zurückzuführen sind (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_355/2015 vom 21. Juli 2015 E. 3.4). Daraus, dass der Zusammenhang in chronologischer Hinsicht Sinn machen würde (vgl. E. 4.2. hiervor; VB 45), können Dr. med. dent. C. und die Beschwerdeführerin ebenfalls nichts zu deren Gunsten ableiten, denn eine gesundheitliche Schädigung gilt nicht schon dann als durch den Unfall verursacht, weil sie nach diesem aufgetreten ist. Dies würde auf eine unzulässige "post hoc ergo propter hoc"-Argumentation hinauslaufen, welche beweisrechtlich nicht zu verwerthen ist (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.; Urteil des Bundesgerichts

- 8 - 8C_355/2018 vom 29. Juni 2018 E. 3.2). Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin (vgl. Replik S. 5 f.) ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil sie 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).

E. 4.5

Zusammenfassend ergeben sich damit keine auch nur geringen Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Beurteilung von Dr. med. dent. B. Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt. Weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 11; Replik S. 6) sind in antizipierter Beweiswürdigung daher nicht vorzunehmen, da davon keine neuen Erkenntnisse betreffend die Unfallkausalität zu erwarten sind (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; 124 V 90 E. 4b S. 94). Aufgrund der medizinischen Aktenlage fehlt es damit an einem mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) erstellten Nachweis eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den am 19. Oktober 2020 gemeldeten Zahnbeschwerden bzw. der diesen zugrundeliegenden Wurzelfraktur und dem Unfallereignis vom 11. Oktober 2019, was sich zum Nachteil der Beschwerdeführerin auswirkt, welche aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Leistungsansprüche gegenüber dem Unfallversicherer ableiten will (Urteil des Bundesgerichts 8C_545/2008 vom 4. September 2008 E. 3.2). Der Einspracheentscheid

vom 23. August 2021 (VB 59) ist damit zu bestätigen.

E. 5.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 5.2

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

E. 5.3

Der Beschwerdeführerin 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.

- 9 - 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. Zustellung an: die Beschwerdeführerin (Vertreterin, 2-fach) die Beschwerdegegnerin (Vertreter; 2-fach) das Bundesamt für Gesundheit
Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom sieb- ten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG). Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweis- mittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Hän- den hat (Art. 42 BGG).

- 10 - Aarau, 17. August 2022 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 4. Kammer Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: Roth Fricker

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.