

BL_GERICHTE 725 13 222 vom 16. Mai 2013

BL Gerichte, 2013-05-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725 13 222](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_13_222)

FR: BL_GERICHTE 725 13 222 du 16 mai 2013

IT: BL_GERICHTE 725 13 222 del 16 maggio 2013

Regeste

Leistungen

Volltext

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 20. März 2014 (725 13 222) Unfallversicherung Zahnschaden, Rückfall, Ursache des Frontzahnenschadens ist nicht überwiegend wahrscheinlich unfallbedingt. Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Gerichtsschreiberin Christina Markiewicz Parteien A. , Beschwerdeführerin gegen Basler Versicherung AG , Aeschengraben 21, Postfach, 4002 Basel, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Andrea Tarnutzer, Advokat, Güterstrasse 106, 4053 Basel Betreff Leistungen A. Die 1955 geborene A. fiel am 9. Juni 2010 infolge eines Ohnmachtsanfalls frontal auf das Gesicht und zog sich dabei eine Rissquetschwunde an der Oberlippe zu. Diese wurde notfallmässig im B. genäht. Am 28. Juni 2010 erfolgte in der C. eine Zahn-kontrolle mit Röntgenbild der Frontzähne. Die Basler Versicherungen AG (Basler) richtete die entsprechenden Leistungen aus. Am 27. November 2012 meldete die Arbeitgeberin der Versicherten der Basler einen Rückfall. Die Frontzähne hätten sich seit dem Unfall verschoben, weshalb eine zahnärztliche Korrekturbehandlung notwendig sei. Nach Abklärung des Sachverhalts lehnte die Basler ihre Leistungspflicht mit Verfügung vom 16. Mai 2013 ab mit der Begründung, zwischen dem Unfallereignis vom 9. Juni 2010 und den Veränderungen in der Zahnstellung bestehe kein natürlicher Kausalzusammenhang. Mit Einspracheentscheid vom 26. Juni 2013 hielt die Basler an ihrer Ablehnung fest. B. Gegen diesen Entscheid erhob A. Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Sie beantragte die Aufhebung des angefochtenen Entscheides und die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen. Gemäss ihrem behandelnden Zahnarzt Dr. med. dent. D. seien die aufgetretenen Veränderungen in der Zahnstellung auf das Unfallereignis vom 9. Juni 2010 zurückzuführen. Eventualiter sei die Angelegenheit zur rechtsgenügenden Abklärung des Sachverhalts an die Basler zurückzuweisen. C. Mit Vernehmlassung vom 1. Oktober 2013 beantragte die Basler, vertreten durch Advokat Andrea Tarnutzer-Münch, die Abweisung der Beschwerde. Dr. med. dent. E. , beratender Zahnarzt, sei zum Schluss gekommen, dass es keine Hinweise für eine unfallkausale Einwirkung auf die Frontzähne gäbe. Da es der Versicherten obliege, bei Rückfällen und Spätfolgen den Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und Schaden nachzuweisen und dies hier nicht gelungen sei, trage sie die Folgen der Beweislosigkeit. Eine Leistungspflicht der Basler bestehe nicht. Die Präsidentin zieht i n E r w ä g u n g : 1. Gemäss § 55 Abs. 1 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 10'000.-- durch Präsidialentscheid. Im vorliegenden Fall liegt der Streitwert mit Behandlungskosten in der Höhe von Fr. 4'487.95 unter dieser Grenze. Die Angelegenheit

ist demnach präsidial zu entscheiden. 2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Art. 10 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung). Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. 2.2 Laut Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 werden die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt. Rückfälle und Spätfolgen stellen besondere revisionsrechtliche Tatbestände dar (Art. 22 UVG; BGE 127 V 457 E. 4b, 118 V 297 E. 2d). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wieder-aufflackern 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 psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können. Rückfälle und Spätfolgen schliessen somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an (Kranken- und Unfallversicherung – Rechtsprechung und Verwaltungspraxis [RKUV] 1994 Nr. U 206 S. 327 E. 2; BGE 118 V 296 E. 2c mit Hinweisen). 3.1 Es ist zu prüfen, ob die Basler zu Recht die Übernahme der Zahnbehandlungskosten abgelehnt hat. 3.2 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt – unter anderem – voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Arbeitsunfähigkeit, Invalidität, Integritätsschädigung) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 181 E. 3.1). 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, das Ereignis mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung oder im Streitfall das Gericht – im Rahmen der ihr obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blossen Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen). 3.3 Da Rückfälle und Spätfolgen begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis anschliessen (vgl. E. 2.1 hiervor), können sie eine Leistungspflicht des Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 327 E. 2; BGE 118 V 296 E. 2c mit Hinweisen). Der Unfallversicherer kann in Bezug auf Rückfälle oder Spätfolgen nicht auf der Anerkennung des natürlichen Kausalzusammenhangs beim Grundfall behaftet werden, weil die unfallkausalen Faktoren durch Zeitablauf wegfallen können. Vielmehr obliegt es dem Leistungsansprecher, das

Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem als Rückfall oder Spätfolge postulierten Beschwerdebild und dem Unfall nachzuweisen. Nur wenn die Unfallkausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, entsteht eine erneute Leistungspflicht des Unfallversicherers. Je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist, desto strengere Anforderungen sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhangs zu stellen (RKUV 1997 Nr. U 275 S. 191 E. 1c in fine). Bei Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Lasten der versicherten Person aus (Urteil des Bundesgerichts vom 10. Juni 2011, 8C_44/2011, E. 5.1). Bevor sich aber die Frage der Beweislast stellt, ist zu prüfen, ob der Sachverhalt bezüglich des Kausalzusammenhangs genügend abgeklärt ist (vgl. Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000; SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9 E. 2.2 [8C_354/2007]). 4. Zur Abklärung medizinischer Sachverhalte - wie insbesondere der Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin - ist die rechtsanwendende Behörde regelmässig auf Unterlagen angewiesen, die ihr vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind (BGE 122 V 158 f. E. 1b mit zahlreichen weiteren Hinweisen). Das Gericht hat diese medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweismittelwürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c). 5.1. Die Beschwerdegegnerin holte zur Beurteilung der Unfallkausalität des mit Rückfallmeldung vom 27. November 2012 geltend gemachten Zahnschadens Erkundigungen beim behandelnden Zahnarzt Dr. D. ein. Sie bat ihn das Formular „Zahnbefund“ für die Behandlung und die Röntgenuntersuchung vom 28. Juni 2010 auszufüllen (vgl. Schreiben vom 29. November 2012). Dr. D. retournierte die Anfrage mit Notiz vom 20. Dezember 2012, dass die am besagten Tag durchgeführte parodontale Therapie (Zahnreinigung) keinen Bezug zum Unfall gehabt habe. Die Beschwerdegegnerin gelangte erneut an Dr. D. mit der Bitte, die am 28. Juni 2010 angefertigte Röntgenaufnahme einzureichen und das Formular „Befund/Kostenvoranschlag“ auszufüllen. Des Weiteren bat sie um Zusendung der ab dem 29. Juni 2010 erstellten Zahnrontgenbilder. Gemäss ausgefülltem Formular „Befunde/Kostenvoranschlag“ war der Befund der Frontzähne nach dem Röntgenbild vom 28. Juni 2010 unauffällig. Aus den beigelegten Unterlagen betreffend Zahnerhaltung geht hervor, dass ab 1. September 2009 bis 3. Dezember 2012 alle drei bis vier Monate parodontale Behandlungen stattfanden. Dem Kostenvoranschlag vom 26. Februar 2013 ist weiter zu entnehmen, dass eine Parodontaloperation sowie die Einsetzung einer

Kunststoffkrone vorgesehen waren. 5.2. Die Beschwerdegegnerin schloss aus den eingereichten Unterlagen, dass es sich um eine krankheitsbedingte Zahnschädigung handle und verneinte ihre Leistungspflicht (vgl. Schreiben vom 4. April 2013). Dr. D. erklärte daraufhin, dass Veränderungen in der Zahnstellung die vorgeschlagene Therapie erforderten. Diese Veränderungen seien – da andere Ursachen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschliessen seien – auf das Unfallereignis zurückzuführen. Die „wahrscheinliche biologische Erklärung“ dafür sei, dass „Umbauvorgänge im zahntragenden Knochen“ nach dem Unfall stattgefunden hätten. Für eine langfristige Stabilisierung der Situation sei neben der nötigen prothetischen Therapie eine zusätzliche Augmentation mit Weichgewebe notwendig. 5.3 Zur Beurteilung der Situation holte die Beschwerdegegnerin eine Stellungnahme ihres beratenden Zahnarztes Dr. E. ein (vgl. Schreiben vom 12. April 2013). Nach Durchsicht des Dossiers kam Dr. E. mit Bericht vom 18. April 2013 zum Schluss, dass es keine Hinweise für eine unfallbedingte Einwirkung auf die Oberkieferfrontzähne gäbe. Weder habe der behandelnde Arzt im Krankenhaus noch der Zahnarzt einen Schaden der Frontzähne der Versicherten - welche bereits vor dem Unfall wegen einer parodontalen Erkrankung behandelt worden sei - vermerkt. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bestehe kein Zusammenhang zwischen den geltend gemachten Frontzahnbeschwerden und dem Unfall-geschehen vom 9. Juni 2010. 6.1. Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes auf die Ergebnisse, zu denen Dr. E. in seiner Stellungnahme vom 18. April 2013 gelangte. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Nach der Rechtsprechung kommt zwar dem Bericht eines beratenden Arztes des Versicherungsträgers nicht derselbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten. Ein solcher Bericht ist aber soweit zu berücksichtigen, als keine – auch nur geringe – Zweifel an der Richtigkeit seiner Schlussfolgerungen bestehen (vgl. BGE 135 V 471 E. 4.7). Vorliegend besteht kein Anlass, an der Richtigkeit der Feststellungen von Dr. E. zu zweifeln. Zu Recht berücksichtigte er, dass die Versicherte bereits vor dem Unfall wegen Parodontosebeschwerden in Behandlung stand. Das Parodont, der Zahnhalteapparat, besteht aus dem den Zahn umgebenden Zahnfleisch, dem knöchernen Zahnfach sowie einem speziellen Fasersystem, das den Zahn im Kieferknochen verankert. Eine Entzündung des Zahnhalteapparates, die Parodontitis, führt zum Abbau des Knochens. Unbehandelt führt eine Parodontitis oft zum Zahnverlust. Parodontale Erkrankungen sind chronische Erkrankungen, die in erster Linie durch Bakterien im Zahnbelag hervorgerufen werden. Darüber hinaus gibt es Risikofaktoren, welche die Entstehung und Ausprägung der Parodontitis ungünstig beeinflussen. So erhöht insbesondere das Rauchen das Risiko, Zähne infolge einer Parodontitis zu verlieren. Zu den Risikofaktoren zählen auch gewisse Veranlagungen oder bestimmte Lebensumstände, wie zum Beispiel Stress. Eine Parodontaloperation dient der Wiederherstellung des Zahnhalteapparates. Mit Hilfe von Knochenersatzmaterialien wird der verloren gegangene Knochen wieder aufgebaut. Bevor eine Parodontaloperation in Erwägung gezogen wird, erfolgt eine intensive dentalhygienische Vorbehandlung. 6.2. Aufgrund dieser Sachlage lässt sich nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sagen, dass der Unfall, der mehr als zwei Jahre zurückliegt, Ursache für die Lockerung des zu behandelnden Frontzahnes war. Die vom behandelnden Zahnarzt genannten „Umbauvorgänge im Knochen“ lassen sich - wie Dr. E. anführte - viel wahrscheinlicher damit erklären, dass die Parodontitis zum Abbau des Knochens geführt hat, insbesondere, wenn man die Krankengeschichte der Versicherten in Betracht zieht. Gemäss den zahnärztlichen Unterlagen war die Versicherte seit

September 2009 und somit bereits vor dem Unfall regelmässig, d.h. alle drei bis vier Monate in parodontaler Behandlung. Das Röntgenbild der Frontzähne, das kurz nach dem Unfall angefertigt worden war, war unauffällig. Auch fehlten Anzeichen für eine Lockerung der Schneidezähne im Oberkiefer, welche ein Fortschreiten der Zahnfleischbeschwerden hätte erklären können. Die Schlussfolgerung, dass die Veränderungen im Oberkiefer durch den Sturz vom 9. Juni 2010 ausgelöst worden seien, überzeugt deshalb nicht. Gestützt auf den Bericht von Dr. E. vom 18. April 2013 ist vielmehr davon auszugehen, dass die Ursache des Frontzahnschadens krankheitsbedingt ist. Da die Aktenlage eine schlüssige Beurteilung des vorliegenden Falles zulässt, kann auf die Einholung weiterer medizinischer Unterlagen verzichtet werden. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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