

FR_GERICHTE 605 2023 45 vom 25. Oktober 2023

FR Kantonsgericht, 2023-10-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2023_45

FR: FR_GERICHTE 605 2023 45 du 25 octobre 2023

IT: FR_GERICHTE 605 2023 45 del 25 ottobre 2023

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 27. März 2023 gegen den Einspracheentscheid der AXA vom 21. Februar 2023 ist fristgerecht durch einen ordentlich bevollmächtigten Vertreter bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Die Beschwerdeführerin hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob die AXA zu Recht ihre Leistungspflicht für das Ereignis vom 31. Dezember 2021 abgelehnt hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2.1

Nach Art. 6 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt.

Kantonsgericht KG Seite 3 von 9 Gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier nach Art. 1 Abs. 1 UVG zur Anwendung kommt, gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

E. 2.2

Der Unfallversicherer haftet für einen Gesundheitsschaden nur insoweit, als dieser in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht. Das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs ist eine Tatfrage und muss daher mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden (Urteil BGer 8C_408/2019 vom 26. August 2019 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen). Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die Wahrscheinlichste würdigt (Urteil BGer 8C_307/2016 vom 17. August 2016 E. 5.3 mit Hinweis auf BGE 138 V 218 E. 6). Dabei kommt die Formel "post hoc, ergo propter hoc", wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, nicht zur Anwendung (BGE 119 V 335 E. 2b/bb).

E. 2.3

Wird durch einen Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, entfällt die 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. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein, die Beweislast liegt hierfür beim Unfallversicherer (Urteil BGer 8C_160/2012 vom 13. Juni 2012 E. 2 mit Hinweisen). Die Beweislastverteilung bezüglich des Wegfalls der Unfallkausalität gilt jedoch nur für Schädigungen, welche bei der Anerkennung einer Leistungspflicht des Unfallversicherers auch wirklich zur Diskussion standen. Der Nachweis des Dahinfallens der Unfallkausalität von Beschwerden, welche im Rahmen einer Leistungsanerkennung gar nicht thematisiert worden sind, trifft demnach nicht den Unfallversicherer. Vielmehr ist es an der versicherten Person nachzuweisen, ob es sich bei einer später festgestellten Verletzung um eine Unfallfolge handelt (Urteil BGer 8C_855/2018 vom 14. März 2019 E. 3.1 mit Hinweis auf Urteil BGer 8C_819/2016 vom 4. August 2016 Erw. 6.2).

E. 2.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a; 112 V 160 E. 1c). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche

Kantonsgericht KG Seite 4 von 9 Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3cc). Ärztliche Beurteilungen aufgrund der Akten sind nicht an sich unzulässig, wenn es um die ärztliche Beurteilung der natürlichen Kausalität bei einem an sich feststehenden medizinischen Sachverhalt und lückenlosen Befund geht. So erweist sich eine klinische Untersuchung nicht als notwendig, wenn ein komplettes Dossier inklusive Berichte zu bildgebenden Untersuchungen vorliegt und sich einzig die Frage nach der natürlichen Kausalität zwischen den Gesundheitsbeschwerden und dem Unfall stellt (Urteil BGer 8C_265/2019 vom 3. September 2019 E. 6.2 sowie Urteil BGer 8C_108/2020 vom 22. Dezember 2020 E. 4.4.1, je mit Hinweis). Auch unter Berücksichtigung der neueren Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte besteht kein förmlicher Anspruch auf versicherungsexterne Begutachtung. Eine solche ist indessen aber anzuordnen, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen

bestehen (BGE 135 V 465 E. 4). Im Sozialversicherungsrecht besteht kein Rechtsgrundsatz, wonach die Verwaltung oder der Richter im Zweifelsfall zugunsten des Versicherten zu entscheiden hätte. Vielmehr haben die Versicherten die für die Beurteilung des Sachverhalts notwendigen Beweise im Rahmen des ihnen Zumutbaren zu erbringen, andernfalls sie die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen haben (BGE 126 V 319 E. 5a; ARV 1990 Nr. 12 S. 67).

E. 3

Es ist streitig, ob der Kausalzusammenhang zwischen geltend gemachten Beschwerden und dem Unfall vom 31. Dezember 2021 gegeben ist.

E. 3.1

Die AXA stützte sich für ihren Einspracheentscheid auf die Berichte des von ihr beauftragten Dr. med. dent. D._____. Dieser erklärte am 31. Oktober 2022 (UV-Akten M5), der Zahn 41 habe im Dezember 2011 eine überaus grossflächige, periapikale (im Bereich der Wurzelspitze) Osteolyse (Auflösung des Knochens) aufgewiesen, die durch Dr. med. dent. E._____ erfolgreich mittels einer Wurzelspitzenresektion (WSR) mit retrograder Füllung therapiert worden sei (Röntgenbild vom 28. August 2012). Eine Reinfektion der Wurzelspitze nach einem derartigen Eingriff könne auch Jahre später spontan und ohne zusätzliches Unfallereignis auftreten. Ausserdem wären die aktuell beklagten Beschwerden bei einem kausalen Zusammenhang mit dem Unfallereignis kurzfristig nach diesem und nicht erst neun Monate später aufgetreten. Ein kausaler Zusammenhang sei deshalb möglich, auf Grund der zeitlichen Distanz aber eher unwahrscheinlich. Aus diesen Gründen erachte er die aktuell beklagten Beschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als kausal zum Unfall vom 31. Dezember 2021, sondern als behandlungsinhärente Komplikation nach dem Eingriff vom 19. Januar 2012. Daran hielt er in seiner Beurteilung vom 18. Januar 2023 (UV-Akten M6) im Rahmen des Einspracheverfahrens fest und präziserte, eine Reinfektion der im Jahre 2011 [recte: 2012] durchgeführten und über viele Jahre subjektiv infektfrei abgeheilt empfundenen WSR sei jederzeit möglich. Auch könne wegen der nicht vorhandenen Verlaufsrontgenbilder der Unterkiefer Frontzahnregion nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden, dass eine Reinfektion nicht bereits vor dem Unfallereignis vorhanden gewesen sei, die in Form eines lange subklinisch (nicht bemerkbaren) voranschreitenden, chronischen Prozesses vorgelegen und sich im September 2022 schlussendlich klinisch manifestiert habe. Des Weiteren schätze der behandelnde Zahnarzt Dr. med. dent. F._____ die Wahrscheinlichkeit eines Kausalzusammenhangs zwischen der Diagnose einer Wurzelfraktur und des Unfalls zwar als hoch, nicht aber als überwiegend

Kantonsgericht KG Seite 5 von 9 wahrscheinlich ein. Die erhaltene undatierte Fotoaufnahme (UV-Akten M7) sei hinsichtlich der Kausalitätsfrage irrelevant. Am 17. April 2023 (UV-Akten M10) bestätigte er seine Ansicht erneut. Die Sichtweise des behandelnden Zahnarztes sei zwar aus zahnmedizinischer Sicht korrekt. Dies ändere aber nichts an der Tatsache, dass einerseits die beklagten Beschwerden erst neun Monate nach dem Unfallereignis aufgetreten seien und andererseits keine Verlaufsrontgenbilder der Unfallregion, seit der im Jahr 2012 durchgeführten WSR mit retrograder Füllung vorlägen, die belegen würden, dass der Zahn 41 bis zum Unfallereignis infektfrei gewesen sei. Eine Reinfektion könne über viele Jahre subklinisch verlaufen und werde somit nicht

wahrgenommen. Es könne deshalb nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden, dass eine Reinfektion des apikalen Gewebes (an der Wurzelspitze) in der Regio 41 nicht bereits vor dem Unfallereignis vorhanden gewesen sei. Auch sei die Aussage einer traumainduzierten Wurzelfraktur von 41 und der dadurch stattgefundenen Reinfektion der apikalen Region lediglich eine Annahme von Dr. med. dent. F._____. Es läge keine Diagnostika vor, die das Vorhandensein einer Wurzelfraktur belegen würden.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin bringt vor, dieser Ansicht könne nicht gefolgt werden. Es sei nicht nachvollziehbar, dass nach elf Jahren Beschwerdefreiheit plötzlich ein schlecht verheilter Eingriff mit möglicher unfallfremder Reinfektion massgebend sein soll, wenn nur kurze Zeit zuvor ein unbestrittener Unfall stattgefunden habe. Während elf Jahren habe es keinerlei Anzeichen oder Vorfälle in zahnmedizinischer Hinsicht gegeben und der behandelnde Zahnarzt erwähne eine suffizient sanier- te und gepflegte adulte Dentition. Sie habe nach dem Unfall akute Schmerzen verspürt. Es sei jedoch keine offene Wunde zu sehen gewesen, weshalb sie darauf habe vertrauen dürfen, dass sie noch einmal glimpflich davongekommen sei. Doch leider habe der Unfall eine Wurzelfraktur verursacht und in den darauffolgenden Monaten habe sich darauf eine Entzündung entwickelt, die erst im Sommer in Form einer Eiterblase sichtbar gewesen sei. Die daraufhin angefertigten Röntgenbil- der hätten die unfallbedingte Wurzelfraktur gezeigt. Die Aussagekraft des Berichts des behandelten Zahnarztes sei höher zu werten als diejenige des von der AXA beauftragten Zahnarztes. Ferner betreibe die AXA überspitzen Formalismus. So sei davon auszugehen, dass für einen juris- tischen Laien eine "hohe" Wahrscheinlichkeit mindestens gleich wahrscheinlich (wenn nicht sogar wahrscheinlicher) als eine "überwiegende" Wahrscheinlichkeit sei.

E. 3.3

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die AXA zu keinem Zeitpunkt ihre Leistungspflicht bejaht hat. Sie wies die Beschwerdeführerin in der Empfangsbestätigung per E-Mail vom 28. Sep- tember 2022 (UV-Akten A3) explizit darauf hin, bevor die Leistungspflicht beurteilt werden könne, seien weitere Abklärungen notwendig. Dies bestätigte sie anlässlich eines Telefongesprächs vom gleichen Tag (UV-Akten A4). Am 2. November 2022 (UV-Akten A7) erliess die AXA ihre leistungs- ablehnende Verfügung, welche sie mit dem hier streitigen Einspracheentscheid bestätigte. Damit ist es an der Beschwerdeführerin nachzuweisen, dass die geltend gemachten Beschwerden in einem Kausalzusammenhang zum gemeldeten Unfall vom 31. Dezember 2021 stehen. Im Formular "Zahnschäden gemäss KVG" ausgefüllt am 22. September 2022 (UV-Akten M1) von Dr. med. dent. G._____, wurde als Unfallhergang ein Skiunfall (Skistock ins Gesicht) angegeben. Es lagen folgende Befunde vor: Zähne 12, 11, 21, 22, 42, 41, 31 und 32 kontusiert, Zahn 42 Kronen- fraktur ohne Pulpabeteiligung und Zahn 41 Wurzelfraktur. Als Vorschlag für die definitive Versorgung wurde die Extraktion von Zahn 41 sowie eine provisorische Brücke 31 – x – 42 und nach Heilung des Gewebes eine definitive Brücke vorgeschlagen. Die Kostenschätzung vom 23. September 2022 (UV-Akten M2) hierfür belief sich auf CHF 6'791.-.

Kantonsgericht KG Seite 6 von 9 Dr. med. dent. E._____ gab in seiner E-Mail vom 11. Oktober 2022 (UV-Akten M4) an die AXA an, die Patientin sei ihm im Dezember 2011 von ihrem Privatzahnarzt zur Therapie einer Osteolyse regio 31 und 41 zugewiesen

worden. Das Röntgen habe eine deutliche Osteolyse bei den Zähnen 41, 31 und 42 gezeigt und das DVT, dass die Osteolyse von 41 ausgehe. Am 19. Januar 2012 sei an diesem Zahn eine WSR mit retrograder Füllung vorgenommen worden. Die Wundheilung sei unauffällig verlaufen; das Kontrollröntgen nach acht Monaten habe eine gute Reossifikation des Defektes gezeigt. Am 7. September 2022 sei die Patientin wieder zu ihm gekommen mit Beschwerden in der Unterkiefer-Front. Gemäss der Patientin sei sie vor ein paar Wochen gestürzt und habe sich den Kiefer angeschlagen; seitdem zunehmende Beschwerden und Schwellung 41. Das Röntgen zeige wieder eine deutliche Aufhellung. Eine Rezession der WSR erachte er als nicht sinnvoll. Aus seiner Sicht sei der Zahn verloren. Mit diesem Befund habe er die Patientin an ihren Privatzahnarzt zurücküberwiesen. Während dem Einspracheverfahren stellte der behandelnde Zahnarzt Dr. med. dent. F._____ in seinem Bericht vom 23. November 2022 (UV-Akten M8) zu Händen der Beschwerdeführerin die Diagnose des Verdachts auf eine vertikale Wurzelfraktur. Es liege ein Status nach Frontzahntrauma (Datum unbekannt) vor, wobei die Zähne 31 und 41 wurzelkanalbehandelt und mit Kronen versorgt worden seien. Vor ca. 10 Jahren sei bei Zahn 41 eine WSR vorgenommen worden. Nach einem erneuten Trauma am 31. Dezember 2021 (Skistock ins Gesicht geschlagen) seien im Verlauf des Jahres 2022 neue Beschwerden an Zahn 41 aufgetreten, worauf die Beschwerdeführerin ihn am 20. September 2022 aufgesucht habe. In regio 41 vestibulär zeige sich eine ca. erbsengrosse gelblich-rötliche Auftreibung. Radiologisch imponiere eine periapikale Osteolyse an Zahn 41 (Status nach WSR). Daneben zeigten sich passgenaue Rekonstruktionsränder 31 und 41 sowie eine suffiziente Wurzelkanalbehandlung 31. Im Hinblick auf den Verlauf der Ereignisse schätzen wir die Wahrscheinlichkeit eines Kausalzusammenhangs der Diagnose und des Ereignisses vom 31. Dezember 2021 als hoch ein. Obwohl Zahn 41 bereits mehrfach vorbehandelt worden sei, könne bei einer Symptombefreiheit von zehn Jahren von einer Heilung ausgegangen werden (ältere Röntgenbilder seien nicht vorhanden). Erst einige Monate nach dem besagten Unfall seien erneut Symptome aufgetreten, was den Verdacht auf eine apikale Wurzellängsfraktur erhärte. Aufgefordert durch die Beschwerdeführerin, seine Aussage "Im Hinblick auf den Verlauf der Ereignisse schätzen wir die Wahrscheinlichkeit eines Kausalzusammenhangs der Diagnose und des Ereignisses vom 31.12.2021 als hoch ein" zu präzisieren, gab der behandelnde Zahnarzt am 16. März 2023 (UV-Akten M9) an, grundsätzlich würden traumainduzierte Wurzelfrakturen oder -risse zu den häufigsten Ursachen für eine Reinfektion des Wurzelkanalsystems gehören. Die erst relativ spät auftretenden Beschwerden liessen sich gut mit einer Risspropagation in Folge zyklischer Belastung erklären. Ausserdem sei die Bildung einer derart grossen periapikalen Osteolyse nur innerhalb längerer Zeit (mehrere Monate) möglich. Die Wahrscheinlichkeit eines Kausalzusammenhangs der beiden Ereignisse sei hoch bzw. überwiegend (>50%). Weiter sei zu bemerken, dass ein intrakanalärer Stift (wie er bei 41 vorhanden gewesen sei) bei einem horizontalen Schlag (wie beim Ereignis erfolgt) auf den koronalen Anteil des Zahnes einen Hebeleffekt auf den apikalen Teil der Zahnwurzel ausübe. Eine Wurzelfraktur bzw. ein -riss sei daher durchaus zu erwarten.

E. 3.4

Es fällt auf, dass die Beschwerdeführerin im September 2022 gegenüber Dr. med. dent. E._____ angab, sie sei vor wenigen Wochen gestürzt und habe sich den Kiefer angeschlagen, aber den gegenüber der AXA geltend gemachte Skiunfall vom 31. Dezember 2021, der nicht nur wenige Wochen, sondern acht Monate zurücklag, nicht erwähnte. Ebenso fällt auf, dass Dr. med. dent. E._____ keine Wurzelfraktur angab, sondern

einzig eine deutliche Aufhellung notierte.

Kantonsgericht KG Seite 7 von 9 Was die Berichte des behandelnden Zahnarztes angeht, begründete dieser in seinem ersten Bericht den Kausalzusammenhang namentlich gestützt auf den Umstand, dass die Beschwerden nach dem Unfall entstanden seien. Wie dargestellt (supra E. 2.2), genügt die Formel "post hoc, ergo propter hoc", wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, nicht zur Begründung des Kausalzusammenhanges. Obwohl er hinsichtlich der Wurzelfraktur nur eine Verdachtsdiagnose gestellt hatte, was für eine Anerkennung der Kausalität nicht genügt (Urteil BGer 8C_30/2015 vom 25. März 2015 E. 3.5 mit Hinweisen), stützte sich sein zweiter Bericht auf die These einer vorliegenden Wurzelfraktur. Ferner änderte er seine Diagnose nicht und hielt einzig fest, eine Fraktur sei durchaus zu erwarten gewesen. Diese Ausführungen wurden von Dr. med. dent. D._____ als zahnmedizinisch korrekt angesehen. Er wies aber darauf hin, bei der traumainduzierten Wurzelfraktur handle es sich lediglich um eine Annahme, die nicht durch eine Diagnose gestützt werde. Dies ist insofern korrekt, als Dr. med. dent. E._____ keine aktuelle Wurzelfraktur erwähnte und Dr. med. dent. F._____ einzig eine Verdachtsdiagnose stellte. Jedoch übersah Dr. med. dent. D._____, dass Dr. med. dent. G._____ im von ihm ausgefüllten Formular bei den Unfallbefunden eine Wurzelfraktur von Zahn 41 erwähnte. Somit ergeben sich hinsichtlich der Frage, ob eine Wurzelfraktur vorliegt oder nicht, Widersprüche. Falls es wirklich zu einer Wurzelfraktur gekommen ist, stellt sich weiter die Frage, ob diese durch den geltend gemachten Skiunfall vom 31. Dezember 2021 oder auf ein anderes offenbar vorgefallenes Ereignis, wie von der Beschwerdeführerin gegenüber Dr. med. dent. E._____ erwähnt, verursacht wurde. Interessanterweise befinden sich zwar aktuelle Röntgenbilder in den Akten, diese wurden aber von keinem der involvierten Ärzte weiter kommentiert. Überdies besteht nicht nur die Möglichkeit, dass eine Wurzelfraktur, die aktuellen Beschwerden verursachte, sondern auch, wie von Dr. med. dent. D._____ ausgeführt, dass es zu einer Reinfektion der damals korrekt verheilten WSR gekommen ist. Auch wenn er seine Angaben nicht belegt, ist eine Reinfektion offenbar selbst nach 25 beschwerdefreien Jahren möglich (vgl. Fallbeispiel 2 auf <https://www.endodontologie-hagen.de/erneuerung-vorhandener-wurzelfuellungen-revisionen/nach-wurzelspitzenresektion-wsr> (besucht am 25. Oktober 2023)). Diesbezüglich fehlen in den Unterlagen aber Röntgenbilder aus der Zeit zwischen 2012 und 2022. Damit sind zwei Geschehensabläufe möglich, jedoch erscheint aufgrund der sich aus den Akten ergebenden Unklarheiten keiner als wahrscheinlicher als der andere und es ist nicht möglich, über den Fall zu entscheiden. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ein bestimmter Sachverhalt nicht bereits dann bewiesen ist, wenn er bloss möglich ist; hingegen genügt es, wenn das Gericht aufgrund der Würdigung aller relevanten Sachumstände, mithin nach objektiven Gesichtspunkten, zur Überzeugung gelangt ist, dass er der wahrscheinlichste aller in Betracht fallenden Geschehensabläufe – bei zwei möglichen Sachverhaltsvarianten: die wahrscheinlichere – ist. Das Beweismass der hohen Wahrscheinlichkeit beschreibt inhaltlich nichts anderes (Urteil BGer 8C_371/2020 vom 7. September 2020 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 4

Zusammenfassend kann aufgrund ungenügender Unterlagen weder der Sichtweise der Beschwerdeführerin noch jener der AXA gefolgt werden. Die Angelegenheit ist deshalb

für weitere Abklärungen an die AXA zurückzuweisen. Diese hat das Dossier zu ergänzen und bei den behandelnden

Kantonsgericht KG Seite 8 von 9 Zahnärzten nachzufragen, ob weitere Röntgenbilder vorliegen. Anschliessend ist ein Gutachten einzuholen, welches sich namentlich zu den Fragen zu äussern hat, ob eine Wurzelfraktur vorlag, ob es möglich ist, dass eine solche während Monaten nicht bemerkt wird und ob die heute geltend gemachten Beschwerden in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall von 31. Dezember 2021 stehen. Der Einspracheentscheid vom 21. Februar 2023 wird aufgehoben und die Beschwerde gutgeheissen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben, da hier das Prinzip der Kostenlosigkeit des Verfahrens gestützt auf Art. 61 Bst. fbis ATSG in seiner Fassung seit dem 1. Januar 2021 weiter zur Anwendung kommt. Die obsiegende Beschwerdeführerin hat einen Anspruch auf Parteientschädigung. Ihr Rechtsvertreter reichte am 5. September 2023 die Kostenliste ein und machte einen Aufwand von 3 Stunden und 35 Minuten sowie eine Auslagenpauschale in der Höhe von 5% des Honorars zuzüglich Mehrwertsteuer geltend. Eine Auslagenpauschale entspricht nicht den gesetzlichen Anforderungen (vgl. Art. 8 ff. und insbesondere Art. 11 Abs. 1 des kantonalen Tarifs vom 17. Dezember 1991 über die Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz [TarifVJ; SGF 150.12]). Die Parteientschädigung wird deshalb ex aequo et bono auf CHF 920.- festgesetzt. Zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 70.85 (7.7% von CHF 920.-) ergibt sich ein Totalbetrag von CHF 990.85 zu Lasten der AXA. (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 9 von 9 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. _____ wird gutgeheissen. Der Einspracheentscheid vom 21. Februar 2023 wird aufgehoben und die Angelegenheit für weitere Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die AXA zurückgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. A. _____ wird zu Lasten der AXA eine Parteientschädigung für Honorar und Auslagen von CHF 920.-, zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 70.85 und damit insgesamt CHF 990.85 zugesprochen. IV. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 25. Oktober 2023/bsc Der Präsident Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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