

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00141 vom 2. September 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-09-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2018.00141

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00141 du 2 septembre 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00141 del 2 settembre 2019

Erwägungen

E. 1

Der 1973 geborene X.____ war seit Mai 2011 bei der Y.____

als Senior Trust Advisor angestellt (Urk. 8/ A 1). Dadurch war er bei der AXA Versicherungen AG obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Gemäss Schadenmeldung vom 23. September 2016 habe seine Tochter am 7. Februar 2015 im Kinderbecken des Hallenbades Z.____

nach einem Ring getaucht und sei beim Auftauchen mit dem Kopf gegen den Unterkiefer des Versicherten gestossen. Durch den Aufprall sei der Unterkiefer stark mit dem Oberkiefer zusammengeschlagen, woraufhin zunächst die Unterlippe geblutet habe. Nach fünf Tagen habe der Versicherte Zahn 22 im Oberkiefer links (Zahn 22) zu schmerzen begonnen, woraufhin der Versicherte am 13. Februar 2015 seinen Zahnarzt

aufgesucht habe. Dieser habe aufgrund eines Zahntraumas (zahninneres Gewebe abgestorben) notfallmässig eine Wurzelbehandlung durchgeführt (Urk. 8/A1). Am 10. November 2016 teilte der Versicherte der AXA Versicherungen AG mit, dass die Schadenmeldung so spät erfolgt sei, weil der ihn am 13. Februar 2015 behandelnde Zahnarzt Dr. A.____ (angestellt bei B.____ Zahnärzte) ihn nicht darauf hingewiesen habe, dass Zahnbehandlungen aus Unfällen im Normalfall durch die Unfallversicherung gedeckt würden. Anlässlich einer Dentalhygienesitzung in derselben Praxis vom 10. September 2016 sei ihm erklärt worden, dass sich der Zahn 22 dunkel verfärbt habe und dass eine Unfallmeldung auch nachträglich erstellt werden könne (Urk. 8/A3).

Die AXA Versicherungen AG kam aufgrund ihrer Abklärungen zum Schluss, dass zwischen dem Zahnschaden und dem geltend gemachten Unfallereignis kein Zusammenhang bestehe, und verneinte mit Verfügung vom 4. Januar 2018 einen Leistungsanspruch des Versicherten (Urk. 8/ A 13). Die dagegen erhobene Einsprache (Urk. 8/ A 14) wies sie mit Entscheidung vom 7. April 2018 ab (Urk. 2).

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dem entsprechend sehen die

Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich vor dem 31. Dezember 2016 ereignet, weshalb die bis dahin gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Gemäss Art.

E. 1.3

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

E. 1.4

Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind von der versicherten Person glaubhaft zu machen. Kommt sie dieser Forderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubhaft erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind. Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat es von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben und kann zu diesem Zwecke auch die Parteien heranziehen. Ist aufgrund dieser Massnahmen das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt – die blossе Möglichkeit genügt nicht –, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der versicherten Person auswirkt (BGE 116 V 136 E. 4b, 114 V 298 E. 5b, 111 V 201 E. 6b; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50).

E. 1.5

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt 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 beziehungsweise 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 andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blossе Möglichkeit eines

Zusammenhang genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). 1.6

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 405 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, das heisst rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1).

E. 1.7

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt oder die befragte Ärztin in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin allerdings ein strenger Massstab anzulegen (RKUV 1999 Nr. U 356 S. 572; BGE 135 V 465 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/ ee, 122 V 157 E. 1c; vgl. auch BGE 123 V 331 E. 1c). 2.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 6. Juni 2018 Beschwerde und beantragte, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen zu gewähren (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 16. August 2018 schloss die AXA Versicherungen AG auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), worüber der Versicherte mit Verfügung

vom

21. August 2018 in Kenntnis

gesetzt

wurde (Urk. 9).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte ihre Leistungspflicht im angefochtenen Entscheid insbesondere mit der Begründung, dass die Schädigung am Zahn nicht auf das vom Beschwerdeführer geltend gemachte Ereignis zurückgeführt werden könne. Die Schwimmlehrerin konnte lediglich bestätigen, dass der Beschwerdeführer mit dem Kopf der Tochter zusammengeprallt sei und die Lippe geblutet habe. Sie könne jedoch nicht

bezeugen, dass dabei der Zahn geschädigt worden sei. Zudem erweise sich die Begründung des Beschwerdeführers, weshalb er unmittelbar nach dem Unfallereignis keine Schadenmeldung vorgenommen habe, als nicht glaubhaft. Des Weiteren beruft sie sich auf die Beurteilung durch den beratenden Zahnarzt med. & med. dent. C.____, wonach eine Zyste im Ausmass der vorliegenden mehrere Monate wenn nicht gar Jahre benötige, um zu entstehen. Diese sei deshalb mit absoluter Sicherheit nicht auf das Ereignis vom 7. Februar 2015 zurückzuführen (Urk. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer wandte dagegen ein, dass er anlässlich des Zahnarztbesuches vom 13. Februar 2015 den Unfall vom 7. Februar 2015 nicht erwähnt habe, da er von Dr. A.____ nicht danach gefragt worden sei. Zudem sei er irrtümlicherweise davon ausgegangen, dass Zahnschäden in der Schweiz generell nicht von einer Versicherung übernommen würden. Aus diesem Grund habe er auch keine Unfallmeldung vorgenommen. Erst im Zusammenhang mit der Dentalhygienesitzung in der Praxis B.____ Zahnärzte vom September 2016 sei er von der Dentalhygienikerin aufgrund einer Verfärbung des Zahnes 22 nach einem Schlag auf diesen

gefragt worden. Er habe sich dann an den Vorfall vom 7. Februar 2015 erinnern können und nach entsprechender Aufklärung durch die Dentalhygienikerin eine Unfallmeldung ausgefüllt. Er habe der Versicherung anschliessend offen kommuniziert, dass der Unfall auch an einem vorhergehenden Samstag stattgefunden haben könnte. Im Herbst 2017 habe er die Schwimmlehrerin D.____ um eine Bestätigung des Unfallereignisses gebeten. In ihrer Stellungnahme vom 10. Oktober 2017 habe sie das Unfallereignis auf den 8. November 2014 datiert, was ihn sehr erstaunte. Es sei ihm nicht bewusst gewesen, dass das Ereignis mehr als drei Monate vor den Zahnschmerzen erfolgt sei (Urk. 1 und 3). 3.1

Im Zusammenhang mit dem gemeldeten Ereignis vom 7. Februar 2015

stellte med. dent. B.____,

dipl. Zahnarzt, mit Schreiben vom 21. November 2016 fest, dass die apikale Aufhellung von Zahn 22 gemäss RX-Bild vom 13. Februar 2015 nicht durch den Aufprall im Schwimmbad mit der Tochter des Patienten verursacht sein könne, da diesem Befund eine längere Vorgeschichte zu Grunde liegen müsse. Nach seiner Erfahrung würden solche apikalen Aufhellungen oft nach einem Zahnunfall entstehen, jedoch erst über Monate. Vielleicht habe der Schlag, den der Patient nach eigenen Angaben erhalten habe, den Schmerz ausgelöst. Das RX-Bild habe dann den schon länger existierenden Prozess an der Zahnwurzel gezeigt, der dringend notfallmässig behandelt werden müsse. Es sei nicht auszuschliessen, dass ein viel früherer Zahnunfall den Prozess am Zahn 22 verursacht habe (Urk. 8/M3).

3.2

Auf Vorlage des Berichts von med. dent.

B.____

sowie des Röntgenbildes vom 13. Februar 2015 hielt der beratende Zahnarzt med. & med. dent. C.____, dipl. Zahnarzt,

mit Stellungnahme vom 12. Dezember 2017 fest, dass an und um die Wurzelspitze eine massive, radiär ausgeweitete Osteolyse (=

Knochenabbau) fest stellbar sei. Die Osteolyse erstreckte sich vertikal von

der Wurzelspitze bis zum Boden der Maxilla und betreffe gut die Hälfte der gesamten Wurzellänge. Horizontal reiche die Osteolyse über die Wurzelspitze des Zahnes 21 und berühre die Wurzel des Zahnes 23. Aufgrund der kreisförmigen Konfiguration könne in diesem Fall von

einer Zyste ausgegangen werden. Des Weiteren sehe man eine Verlagerung der Wurzelspitze von Zahn 23 nach distal, was ebenfalls für den verdrängenden Charakter einer Zyste spreche. Die Entwicklung einer Zyste solches Ausmasses benötige Monate bis sogar eher Jahre. Das Unfallereignis sei am 7. Februar 2015 gewesen, die Aufnahme des Röntgenbildes sei am 13. Februar 2015 erfolgt. Es sei absolut unmöglich, dass sich eine derartige Zyste in so einem kurzen Zeitabstand bilde. Ausserdem könne eine Zyste diesen Ausmasses sowohl bei einem normalen, physiologischen Kauakt ohne zusätzliches externes Trauma exazerbieren (zu Schmerzen führen), als auch eine spontane Exazerbation hervorrufen. Aufgrund des erwähnten Befundes erachte er die aktuell beklagten Beschwerden nicht als überwiegend unfallkausal ausgewiesen (Urk. 8/M4).

4.4.1

In der Schadenmeldung vom 23. September 2016 machte der Beschwerdeführer geltend, dass das fragliche Unfallereignis fünf Tage vor Beginn der starken Schmerzen bzw. sechs Tage vor seinem Zahnarztbesuch vom 13. Februar 2015 stattgefunden habe (Urk. 8/A1). Er führte in seiner Beschwerdeschrift aus, dass der Zusammenstoss mit der Tochter zu einer stark blutenden Lippe und dem Gefühl geführt habe, dass die Zähne gebrochen seien (Urk. 1). Angesichts der kurzen Zeitspanne

zwischen fraglichem Unfallereignis und Zahnarztbesuch sowie der Stärke des beklagten Zusammenstosses

bzw.

der Blutung erscheint es jedoch nicht nachvollziehbar, dass ein derartiges Unfallereignis beim Zahnarzt keinerlei Erwähnung gefunden haben soll. Dies insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass in den Akten der Praxis B._____

Zahnärzte vermerkt

worden ist, dass der Beschwerdeführer sich auf die entsprechende Frage hin nicht an einen Schlag auf den Zahn erinnern können (Urk. 8/M2). In der Beschwerdeschrift vom 6. Juni 2018 führte der Beschwerdeführer gestützt auf die Bestätigung der Schwimmlehrerin D._____

sodann aus, dass sich das fragliche Ereignis bereits im November 2014 zugetragen haben könnte (Urk. 1 und 3).

Diese widersprüchlichen und nicht nachvollziehbaren Angaben lassen das gemeldete Unfallereignis als unglaubhaft erscheinen (E. 1.4).

Der Beschwerdeführer bringt

des Weiteren vor, dass

ein früheres, ihm nicht bekanntes Trauma, den Prozess am Zahn 22 verursacht haben könnte (Urk. 1 S. 2, 4). Zur Glaubhaftmachung eines Unfalls genügt es allerdings nicht, einen Gesundheitsschaden nachzuweisen, der möglicherweise auf ein Unfallereignis zurückgehen könnte. Es müssen vielmehr über das konkrete Geschehen wahre, genaue und wenn möglich ins Einzelne gehende Daten namhaft gemacht werden, aufgrund derer der Versicherer in die Lage versetzt wird, sich über die Tatumstände ein Bild zu machen und diese in objektiver Weise abzuklären (Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Murer/Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, S. 29).

Der Beschwerdeführer vermag sich nicht an ein derartiges früheres Unfallereignis zu erinnern.

Insgesamt lassen die unvollständigen, ungenauen und widersprüchlichen Angaben des Beschwerdeführers zum geltend gemachten Vorfall erhebliche Zweifel aufkommen, dass sich der Sachverhalt so zugetragen und ein Unfallereignis stattgefunden hat. Das Vorliegen eines Unfallereignisses hat folglich als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der versicherten Person auswirkt. 4.2

Doch selbst wenn ein Unfallereignis zu bejahen wäre, fehlt es vorliegendfalls am erforderlichen Kausalzusammenhang. Med. dent. B. ___ und med. & med. dent. C. ___ stellten übereinstimmend fest, dass sich die vom Beschwerdeführer beklagten Beschwerden unmöglich in der kurzen Zeit entwickelt haben können. Vielmehr benötigt die Entwicklung einer Zyste solches Ausmasses Monate bis sogar eher Jahre (E. 3.1 und E. 3.2). Damit kann auch für den Fall, dass das Ereignis bereits im November 2014 stattgefunden haben sollte, nicht von einer leistungsbegründenden Kausalität ausgegangen werden. Zwar ist es möglich, dass durch den fraglichen Schlag die beklagten Schmerzen ausgelöst wurden. Doch ist es gemäss med. & med. dent. C. ___ ebenso wahrscheinlich, dass eine Zyste diesen Ausmasses bei einem normalen, physiologischen Kauakt ohne zusätzliches externes Trauma exazerbiert oder eine spontane Exazerbation hervorruft. Allein aus dem Umstand, dass der Beschwerdeführer nach eigenen Angaben erst seit dem Unfall an den starken Schmerzen litt, lässt sich sodann ebenfalls keine Unfallkausalität herleiten. Die Argumentation nach der Formel «post hoc ergo propter hoc», nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist, ist beweisrechtlich nicht zulässig und vermag zum Beweis natürlicher Kausalzusammenhänge nicht zu genügen (BGE 119 V 335 E. 2b/bb., Urteil des Bundesgerichts 8C_332/2013 vom 25. Juli 2013 E. 5.1).

Zudem könnte es sich bei dem fraglichen Unfallereignis höchstens um eine Gelegenheits- oder Zufallsursache

handeln, welche ein gegenwärtiges Risiko (Zyste grösseren Ausmasses), mit dessen Realisierung jederzeit zu rechnen gewesen wäre (spontane Exazerbation oder durch physiologischen Kauakt ohne zusätzliches externes Trauma), manifest werden lässt, ohne im Rahmen des Verhältnisses von Ursache und Wirkung eigenständige Bedeutung anzunehmen (Urteil des Bundesgerichts 8C_337/2016 vom 7. Juli 2016 E. 4.1.1). 4.3

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin zu Recht ihre Leistungspflicht in diesem Zusammenhang verneint. Für weitere medizinische Abklärungen besteht kein Anlass, zumal davon keine anderen entscheidungsrelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d, 136 I 229 E. 5.3).

Der angefochtene Entscheid

vom 7. April 2018 erweist sich damit als rechts, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - AXA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Vogel
Schilling

E. 6

UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

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