

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00136 vom 20. Dezember 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2022.00136](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00136)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00136 du 20 décembre 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00136 del 20 dicembre 2022

## **Erwägungen**

### **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). Dementsprechend 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 am 21. Oktober 2016 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

Gemäss Art.

### **E. 1.3**

) und – sofern eine nur vorübergehende Schädigung ausgewiesen wäre – das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung eingehend zu thematisieren. 5.

Die Rückweisung einer Sache kommt einem Obsiegen des Beschwerdeführers gleich. Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin demnach zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Die Möglichkeit der Zusprechung der Entschädigung an den Rechtsvertreter sieht das Gesetz ausser in Fällen unentgeltlicher Vertretung nicht vor. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 24. Juni 2022 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - lic.

iur. O. \_\_\_ - AXA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit 5.

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 Der Gerichtsschreiber Gräub Schetty

#### **E. 1.4**

Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, fällt der natürliche Kausalzusammenhang dahin, wenn und sobald der Gesundheitsschaden nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der 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 (RKUV 1992 Nr.

U 142 S.

75 E.

4b mit Hinweisen; nicht publiziertes Urteil des Bundesgerichts U

172/94 vom 26.

April 1995). Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (RKUV 2000 Nr.

U 363 S.

45; BGE

119 V 7 E. 3c/aa). Die blosse Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende

Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein Leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr.

U 206 S.

328

f. E.

3b, 1992 Nr.

U 142 S. 76). Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (Urteil des Bundesgerichts 8C\_637/2013 vom 11.

März 2014 E. 2.3.1 mit Hinweisen).

Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden. Solange jedoch der Status quo sine vel ante noch nicht wieder erreicht ist, hat der Unfallversicherer gestützt auf Art. 36 Abs. 1 UVG in aller Regel neben den Taggeldern auch Pflegeleistungen und Kostenvergütungen zu übernehmen, worunter auch die Heilbehandlungskosten nach Art. 10 UVG fallen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_637/2013 vom 11. März 2014 E. 2.3.2). 2.

## **E. 2**

8. September 2022 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung:  
1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid damit, dass gestützt auf die Einschätzung des beratenden Facharztes, Dr. med. dent. B.\_\_\_\_, sowie derjenigen von Prof. Dr. A.\_\_\_\_

davon auszugehen sei, dass die Zahnschädigung am Zahn 11 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 21. Oktober 2016 zurückgeführt werden könne (Urk. 2 S. 7). Das erstellte Aktengutachten sei schlüssig und nachvollziehbar; daran würden auch die Ausführungen von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 17. Juni 2021 nichts zu ändern vermögen (S. 8). Aus der Behauptung, dass vor dem Unfall eine Periode der Beschwerdefreiheit bestanden habe, könne der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten (post hoc ergo propter hoc, S. 9).

### **E. 2.2**

Demgegenüber machte der Vertreter des Beschwerdeführers im Wesentlichen geltend, dass der im Gutachten erfolgte Beantwortung der Frage 2 entnommen werden könne, dass das Gewaltereignis vom 21. Oktober 2016 zumindest eine Teilursache für die Schädigung des Zahnes 11 dargestellt habe, was der Verneinung des natürlichen Kausalzusammenhangs widerspreche (Urk. 1 S. 9). Weiter äussere sich der Gutachter nicht zur anderen Beurteilung durch Dr. Z.\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 17. Juni 2021, sodass fraglich sei, ob dem Gutachter überhaupt sämtliche Vorakten vorgelegen hätten. Weiter sei vor dem Unfall vom 21. Oktober 2016 von einer vierjährigen Periode der Beschwerdefreiheit auszugehen, was dafür spreche, dass die Gewalteinwirkung zu einer zumindest teilkau salen Schädigung des Zahnes 11 geführt habe; dies umso

mehr als von einer massiven Gewalteinwirkung auszugehen sei, welche zu einer Kontusion aller Front zähne geführt habe (S. 10 f. ). 3. 3.1

Dr. Z.\_\_\_\_ gab in seiner Befundaufnahme vom 24. Oktober 2016 die folgenden Zähne als kontusioniert an: 12, 11, 21, 22, 41 und 31. Bei Zahn

## **E. 6**

Abs. 1 UVG massgebenden Ursachen auch Umstände gehören, ohne deren Vorhandensein die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre. Eine schadensauslösende traumatische Einwirkung wirkt also selbst dann leistungsbegründend, wenn der betreffende Schaden auch ohne das versicherte Ereignis früher oder später wohl eingetreten wäre, der Unfall somit nur hinsichtlich des Zeitpunkts des Schadens eintritts *Conditio sine qua non* war. Anders verhält es sich, wenn der Unfall nur Gelegenheits- oder Zufallsursache ist, welche ein gegenwärtiges Risiko, mit dessen Realisierung jederzeit zu rechnen gewesen wäre, manifest werden lässt, ohne im Rahmen des Verhältnisses von Ursache und Wirkung eigenständige Bedeutung anzunehmen. Einem Ereignis kommt demzufolge der Charakter einer anspruchsbegründenden Teilursache zu, wenn das aus der potentiellen pathogenen Gesamtsache resultierende Risiko zuvor nicht dermassen gegenwärtig war, dass der auslösende Faktor gleichsam beliebig und austauschbar erschiene. Dagegen ent spricht die unfallbedingte Einwirkung - bei erstelltem Auslöse zusammenhang - einer (anspruchshindernden) Gelegenheits- oder Zufallsursache, wenn sie auf einen derart labilen, prekären Vorzustand trifft, dass jederzeit mit einem Eintritt der (organischen) Schädigung zu rechnen gewesen wäre, sei es aus eigener Dynamik der pathogenen Schadensanlage oder wegen Ansprechens auf einen beliebigen anderen Zufallsanlass. Wenn ein alltäglicher alternativer Belastungs faktor zu annähernd gleicher Zeit dieselbe Gesundheits schädigung hätte bewirken können, erscheint der Unfall nicht als kausal signifikantes Ereignis, sondern als austauschbarer Anlass; es entsteht daher keine Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers ( Urteil des Bundesgerichts 8C\_587/2020 vom 5. Februar 2021 E. 6.1 mit Hinweisen ).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerde fall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungs anspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

## **E. 11**

mit grosser apikaler Aufhellung, grossem Stift, ohne apikales Siegel (d.h. es hat kein Wurzelfüllungsmaterial apikal des Stiftes), Krone sowie apikaler Resorption (S . 2). Am 30. September 2008 seien drei Bilder mit Guttapercha erstellt worden; solche Aufnahmen würden gemacht, wenn ein Fistelgang bestehe und somit Behand lungs bedarf bestehe. Das Bild vom 17. November 2008 zeige die Verschattung nach einer Wurzelspitzenresektion noch deutlicher (was zu erwarten sei) . Am 25. Mai 2009 sei die Auffüllung der Läsion mit Knochen deutlich ersichtlich, das Bild vom 12. Oktober 2012 zeige die Abheilung nach der Wurzelspitzenresektion (S. 3). In den Bildern in der Zeit nach dem 24. Oktober

2016 erscheine die Verschattung wieder etwas grösser zu sein. Die Bilder

vom 25. September 2018 sowie vom 9. März 2021 würden die persistierende Aufhellung zeigen (S. 4).

Schon vor dem Ereignis 2016 sei der Zahn 11 eindeutig unfallgeschädigt gewesen. So habe am Zahn 11 periapikal ein Status nach Wurzelspitzenresektion/en

(?)

bestanden bei einer etwas grösseren Verschattung als am 12. Oktober 2012 mit grossem Stift, Aufbau und Krone. Apikal des Stiftes bestehe kein apikales Siegel, der Zahn habe nur noch wenig Zahnhartsubstanz (S. 4 unten). Der Zahn 11 habe schon lange eine unsichere Prognose. Dennoch sei immer wieder versucht worden, den Zahn 11 zu erhalten, weil es nach Extraktion eines Zahnes meistens zu Knochenresorption und Verlust der Papillen komme. Gerade bei jungen Patienten im ästhetisch wichtigen Bereich sollte die Zähne möglichst lange erhalten werden. Es sei denn auch so, dass der Zahn 11 in den beigelegten Fotos gut aussehe und radiologisch noch bis zum 9. März 2021 in situ gewesen sei. Am 24. Oktober 2016 habe ein Status nach Vitalitätsverlust und Trauma, behandelt mit Wurzelkanalbehandlung, Stift, Aufbau, Kronen, Wurzelspitzenresektion/en (?), Fistel sowie klinischer Symptome bestanden. Eine Fraktur habe nicht nachgewiesen werden können, eine solche müsse aber auch nicht unbedingt in einem periapikalen Röntgenbild erkennbar sein.

Durch das Ereignis vom 21. Oktober 2016 habe der Zahn 11 möglicherweise noch den letzten Schaden abbekommen, der die bis dahin noch gewährleistete Funktion nun noch vollständig zunichte gemacht habe. Dies in Form der wieder auftretenden Fistel, Schmerzen und möglicherweise einer Fraktur sowie dem Wiederauftreten der Fistel.

Demgegenüber hätten am 24. Oktober 2016 schon die folgenden Vorverletzungen bestanden: Status nach Vitalitätsverlust und mehreren Traumata, viel Zahnhartsubstanzverlust behandelt mit Wurzelkanalbehandlung, sehr massiver Stift ohne apikales Siegel und somit mit einem undichten Verschluss, Aufbau, Kronenversorgungen, Wurzelspitzenresektion/en (?) bis auf den Stift, Resorptionen. Mit dem natürlichen Verlauf habe der Zahn schon vor dem Trauma vom 21. Oktober 2016 eine sehr schlechte Prognose gehabt. Ursachen dafür seien die früheren Traumata und deren Behandlungen und Folgebehandlungen. Die geplante Behandlung mit Extraktion und Implantatkrone Regio 11 stehe nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in natürlichem Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 21. Oktober 2016 (S. 5). 4. 4.1

Strittig und zu prüfen ist vorliegend allein, ob die im Nachgang des Unfalls vom 21. Oktober 2016 aufgetretenen Beschwerden am Zahn 11 auf diesen Unfall zurückzuführen sind.

Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. 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 Darstellung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c, je mit Hinweisen). 4.2

Prof. Dr. A. \_\_\_ legt e den medizinischen Sachverhalt - insbesondere was den Verlauf des mehrfach vorgeschädigten Zahnes 11 betrifft – detailliert, aber im Wesentlichen allein aufgrund der vorhandenen Röntgenbilder dar . Dem Akten gutachten ist dabei nicht zu entnehmen, welche anderen medizinischen Akten Prof. Dr. A. \_\_\_ noch vorgelegen haben. So mangelt es dem Gutachten auch an einer Würdigung der medizinischen Vorakten , insbesondere des Bericht s von Dr. Z. \_\_\_ vom 1 7. Juni 2021, in welchem dieser seine Einschätzung der Sachlage ausführlich begründet e ( Urk. 9/M17). Auf das Aktengutachten kann schon allein deshalb nicht ohne Weiterungen abgestellt werden. 4.3

Nicht zu überzeugen vermag das Aktengutachten auch hinsichtlich der Beant wortung der Frage 2 («Welche Verletzungen stehen mit überwiegender Wahr scheinlichkeit [zumindest im Sinne einer Teilursache] in natürlichem Kausal zusammenhang zum Ereignis vom 2 1. Oktober 2016?»). Soweit Prof. Dr. A. \_\_\_ dabei auf die Möglichkeit einer wiederaufgetretenen Fistel oder einer Fraktur ver weist , könnte dies dahingehend interpretiert werden, dass auch er von einer Teil ursache des Unfallgeschehens vom 2 1. Oktober 2016 ausgeht , was wiederum sei ner abschliessenden Einschätzung der Sachlage widersprechen würde. Zumindest beantwort et er die gestellte Frage nicht. Bei der F rage 3 ( « Gibt

es Verletzungen am Zahn 11 , die nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in natürlichem Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 2 1. Oktober 2016 stehen ? » ) erwähnt er ein zig die Vorverletzungen und verweist auf eine deswegen gegebene sehr schlechte Prognose des Zahnes 1 1. Die nach dem Ereignis vom 2 1. Oktober 2016 wieder aufgetretene Fistel und mögliche Fraktur erwähnt er nicht, was wiederum seiner abschliessenden Einschätzung der Sachlage widersprechen könnte. Eine nach vollziehbar begründete und schlüssige Grundlage zur Beurteilung der Unfall kausalität (vgl. E. 1.3) stellt das Gutachten nicht dar. Eine eingehende Ausein andersetzung mit den Ausführungen von Dr. Z. \_\_\_ erscheint dabei in zweierlei Hin sicht geboten. So erfolgte die Rückweisung der Sache mit Urteil vom 1 2. März 2020 insbesondere zur abschliessenden Beurteilung der divergierenden Auffas sungen von Dr. Z. \_\_\_ sowie Dr. B. \_\_\_ . Weiter begründet e

Dr. Z. \_\_\_ seine Einschätzung der Sachlage in seiner Stellungnahme vom 1 7. Juni 2021 ausführ lich und unter Bezugnahme der durchgeführten Behandlungen; die entsprechende Argumentation kann dabei nicht ohne weitere Abklärungen von der Hand gewie sen werden. 4.4

Zusammenfassend gestaltet sich die Sachlage hinsichtlich der Beurteilung der natürlichen Kausalität wieder ähnlich wie bereits im Zeitpunkt des Urteils vom 1 2. März 202 0. Es ist daher unumgänglich , die Streitsache erneut an die Beschwerdegegnerin zur rechtsgenügenden Abklärung der natürlichen Kausalität zurückzuweisen. Dabei sind insbesondere auch die Möglichkeiten der Teil kausalität ( und in Abgrenzung zur Gelegenheits- und Zufallsursache , vgl. E .

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