

*Jurisprudence de la Cour des assurances sociales*  
*Rechtsprechung der sozialversicherungs-*  
*rechtlichen Abteilung*

**Unfallversicherung**  
**Assurance-accident**

*KGE (Sozialversicherungsrechtliche Abteilung) vom 13. März 2014 in Sachen X. c. Unfallversicherer S2 13 102*

**Zahnschaden**

- Für die Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist die Verwaltung bzw. der Richter bisweilen auf Angaben ärztlicher Experten angewiesen (E. 3.2.2).
- Bei Zahnschäden mit im Unfallzeitpunkt krankhaftem Vorzustand kann die adäquate Kausalität nur dann verneint werden, wenn anzunehmen ist, dass die durch einen krankhaften Vorzustand geschwächten Zähne zur annähernd gleichen Zeit selbst einer normalen Belastung nicht standgehalten hätten (E. 3.4.2).

**Détérioration dentaire**

- L'administration, respectivement le juge, sont compétents pour constater des rapports de causalité naturelle sur le plan médical en se fondant sur des considérations d'experts médicaux (consid. 3.2.2).
- En cas de dommages dentaires avec un état maladif antérieur au moment de l'accident, la causalité adéquate ne peut être niée que s'il y a lieu d'admettre que, à peu près à la même période que celle de l'accident, les dents abîmées n'auraient pas subsisté même lors d'un entretien normal (consid. 3.4.2).

**Sachverhalt**

**A.** X\_\_\_\_\_, geboren 1972, ist aufgrund seines Anstellungsverhältnisses bei der B\_\_\_\_\_ bei der Y\_\_\_\_\_ Versicherungen AG (fortan: Y\_\_\_\_\_) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 19. Januar 2013 stürzte X\_\_\_\_\_ beim Skifahren in C\_\_\_\_\_ und fiel dabei nach vorne auf das Gesicht. Der Versicherte konsultierte daraufhin am 23. Januar 2013 den Zahnarzt Dr. D\_\_\_\_\_, welcher eine Instabilität der Zähne 31, 32, 41

und 42 feststellte. Nachdem der Versicherte am 25. Januar 2013 eine Unfallmeldung eingereicht hatte, bestätigte ihm die Y\_\_\_\_\_ mit Schreiben vom 28. Januar 2013 den Leistungsanspruch im Rahmen der obligatorischen Unfallversicherung. Gleichentags bat der Versicherer den Zahnarzt Dr. D\_\_\_\_\_ um Ausfüllung des Zahnschadenformulars und um Einreichung eines detaillierten Kostenvoranschlages. Am 31. Januar 2013 retournierte Dr. D\_\_\_\_\_ dem Versicherer das ausgefüllte Frageblatt und legte eine Kostenschätzung (Gesamtbetrag: CHF 3'356.20) bei. Dabei markierte er die Zähne 41 und 31 als unfallbedingte Befunde. Die Zähne 41, 42, 31 und 32 waren gemäss ausgefüllten Frageblatt parodontal geschädigt. Am 19. Februar 2013 hinterlegte Dr. D\_\_\_\_\_ bei der Y\_\_\_\_\_ eine angepasste Kostenschätzung (Gesamtbetrag: CHF 3'205.30).

**B.** Der von der Y\_\_\_\_\_ beigezogene Dr. med. dent. E\_\_\_\_\_ hielt die Kausalität zwischen dem Unfallereignis und der Zahnschädigung für möglich und führte zu seinem Bericht vom 7. März 2013 aus, dass anhand der Röntgenbilder ein Spontanverlust der Zähne bedingt durch die fortgeschrittene Parodontitis ohne jegliches Unfallereignis zu erwarten gewesen wäre. Die vier Frontzähne hätten wegen des unbehandelten Vorzustandes extrahiert werden müssen, weshalb der Schaden aufgrund des Vorunfallzustandes abzulehnen sei. Am 22. März 2013 hat Dr. D\_\_\_\_\_ auf Nachfrage des Versicherers präzisiert, dass X\_\_\_\_\_ bei der ersten Befundaufnahme am 23. Januar 2013 keine äusserlich sichtbaren Verletzungen gehabt habe.

**C.** Die Y\_\_\_\_\_ teilte X\_\_\_\_\_ mit Schreiben vom 2. Mai 2013 mit, dass ohne seinen Gegenbericht der Fall per 3. Juni 2013 abgeschlossen werde, weil die durchgeführten Behandlungen nicht in ursächlichem Kausalzusammenhang mit dem gemeldeten Ereignis stünden.

**D.** Auf Gesuch hin wurden dem Versicherten die Akten zugestellt und eine Frist zur Stellungnahme eingeräumt. Am 25. Juni 2013 reichte er eine solche ein. Dabei machte er im Wesentlichen geltend, dass die im Schreiben angeführte rechtliche Begründung (der Spontanverlust der Zähne sei auch ohne jegliches Unfallereignis zu erwarten gewesen) nicht haltbar sei und bestritten werde. Insbesondere weil es gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht erforderlich sei,

dass der Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache der gesundheitlichen Schädigung darstelle. Ein Unfall als blosser Teilursächlichkeit genüge.

**E.** Am 18. Juli 2013 verfügte die Y\_\_\_\_\_, gestützt auf den Bericht von Dr. E\_\_\_\_\_, die Ablehnung des Leistungsanspruches für die zahnärztliche Behandlung aus obligatorischer Unfallversicherung. Mit Einsprache vom 8. August 2013 begehrte X\_\_\_\_\_ die Aufhebung der Verfügung vom 18. Juli 2013 und die Feststellung, dass die Leistungspflicht der Unfallversicherung für die erfolgte zahnmedizinische Behandlung sowie die geplanten künftigen Massnahmen gegeben sei. Die Y\_\_\_\_\_ wies am 10. September 2013 die Einsprache ab mit der Begründung, dass der natürliche Kausalzusammenhang zwischen der zahnmedizinischen Behandlung und dem Ereignis vom 19. Januar 2013 nicht gegeben sei. Aufgrund der massiven Vorschädigung der Zähne hätten diese jederzeit ausfallen können, weshalb der Unfall lediglich noch als austauschbarer Zufallsanlass erscheine.

**F.** Dagegen erhob X\_\_\_\_\_ (Beschwerdeführer) am 27. September 2013 Beschwerde bei der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts Wallis. Er beantragte die Aufhebung der angefochtenen Entscheidung sowie die Feststellung der Leistungspflicht der Unfallversicherung für die erfolgte zahnmedizinische Behandlung und die geplanten künftigen Massnahmen (Primärbegehren). Eventualiter wird die gutachterliche Klärung der Frage, ob der Spontanverlust in zeitlicher Hinsicht auch ohne den Unfall eingetreten wäre, begehrt. Dies unter Zusprechung einer durch das Gericht festgelegten Parteientschädigung. Die Feststellung in der Einspracheentscheidung, wonach die Zähne jederzeit hätten ausfallen können, insbesondere beim Verzehren von irgendwelchen Speisen, sei tatsachenwidrig und lasse sich aufgrund der Akten nicht belegen. Zudem sei der Verweis auf die Beurteilung durch den internen Zahnspezialisten nicht nachvollziehbar, weshalb der Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör verletzt worden sei. Der Beschwerdeführer brachte weiter vor, dass die natürliche Unfallkausalität nur dann zu verneinen wäre, wenn die durch einen krankhaften Vorzustand geschwächten Zähne zur annähernd gleichen Zeit selbst einer normalen Belastung nicht standgehalten hätten, was in casu beweismässig nicht erstellt sei.

**G.** Die Y\_\_\_\_\_ (Beschwerdegegnerin) hinterlegte am 30. Oktober 2013 die Beschwerdeantwort und beantragte die Abweisung der Beschwerde unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Im Wesentlichen verwies sie auf die Ausführungen im Einspracheentscheid vom 10. September 2013 und gab diese teilweise sinn- gemäss wieder. Schliesslich lasse eine erneute zahnärztliche Beurteilung keine neuen Erkenntnisse erwarten, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung davon abzusehen sei.

**H.** Der Beschwerdeführer replizierte am 25. November 2013, worauf die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 20. Dezember 2013 mitteilte, dass sie auf eine Duplik verzichte.

Auf weitere Vorbringen wird, soweit entscheidwesentlich, in den Erwägungen eingegangen.

## Erwägungen

(...)

### 2.

**2.1** Die Beschwerdeinstanz hat nicht zu prüfen, ob sich der angefochtene Entscheid unter schlechthin allen in Frage kommenden Aspekten als korrekt erweist, sondern im Prinzip nur die vorgebrachten Beanstandungen zu untersuchen (Rügeprinzip). Von den Verfahrensbeteiligten nicht aufgeworfene Rechtsfragen werden von der Beschwerdeinstanz nur geprüft, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichend Anlass besteht (BGE 119 V 347 E. 1a).

**2.2** Streitig und zu prüfen ist, ob der natürliche Kausalzusammenhang zwischen der zahnmedizinischen Behandlung und dem Ereignis vom 19. Januar 2013 gegeben ist bzw. ob die Beschwerdegegnerin die Leistung zu Recht verweigert hat.

### 3.

**3.1** Die Unfallversicherung gewährt grundsätzlich bei Berufs- und Nichtsberufsunfällen Versicherungsleistungen (Art. 6 Abs. 1 UVG). Gemäss Art. 4 ATSG ist ein 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.

**3.2** Ein Unfallereignis im Sinne des Gesetzes liegt dann vor, wenn vier Kriterien, namentlich Plötzlichkeit, Unfreiwilligkeit, Ungewöhnlichkeit und äusserer Faktor gegeben sind. Die Erfüllung dieser Kriterien wird in casu von den Parteien nicht bestritten, weshalb hierauf nicht näher einzugehen ist. Des Weiteren muss das Unfallereignis eine bestimmte Folge (Beeinträchtigung der Gesundheit oder Tod) herbeigeführt haben. Zwischen Unfallereignis und Folge muss demnach ein Kausalzusammenhang bestehen (Kieser, ATSG Kommentar, 2. Auflage, Art. 4 N 11).

**3.2.1** 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 des Versicherten beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1; BGE 121 V 329 E. 2a; RKUV 2000 Nr. U 377 S. 185 E. 4a).

**3.2.2** Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall der Richter im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs muss daher überwiegend wahrscheinlich sein. Die blossе Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1; BGE 129 V 153 E. 2.1; BGE 126 V 360 E. 5b; RKUV 2000 Nr. U 377 S. 185 E. 4a). Für die Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist die Verwaltung bzw. der Richter bisweilen auf Angaben ärztlicher Experten angewiesen (BGE 118 V 290 E. 1b; Ackermann in: Riemer-Kafka (Hrsg.), Beweisfragen im sozialversiche-

rungsrechtlichen Verfahren, S. 101). Grundsätzlich kann die Haftung der Versicherung nicht mit der Begründung ausgeschlossen werden, eine (körperliche) Gesundheitsschädigung sei weitestgehend einem massiven Vorzustand zuzuschreiben, und dem Unfallereignis komme demgegenüber nur untergeordnete Bedeutung zu (Urteil des Bundesgerichts 9C\_242/2010 vom 29. November 2010 E. 3.2 mit weiterem Hinweis).

**3.2.3** Nur wenn aufgrund des Vorzustands ein alternativer, alltäglicher Belastungsfaktor zu annähernd gleicher Zeit dieselbe Gesundheitsschädigung hätte bewirken können, der Unfall mit anderen Worten einen beliebigen austauschbaren - im Ursache-Wirkungszusammenhang mithin bedeutungslosen - Anlass darstellt, ist die natürliche Unfallkausalität zu verneinen (Bundesgerichtsurteil 9C\_242/2010 vom 29. November 2010 E. 3.2).

**3.3** 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 einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a). Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee).

**3.4** Der Unfallversicherer stützte sich in der leistungsablehnenden Verfügung vom 18. Juli 2013 auf den Bericht von Dr. E\_\_\_\_\_ vom 7. März 2013. Demnach seien die Zahnbehandlungen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch das Anschlagen verursacht worden. Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 10. September 2013 bestätigte der Versicherer unter Verweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung die fehlende Kausalität und ergänzte, dass auch nicht mit Sicherheit feststehe, dass die Zähne durch den Sturz überhaupt beeinträchtigt worden seien.

**3.4.1** Der Zahnarzt Dr. D\_\_\_\_\_ hat am 23. Januar 2013 eine erste Befundaufnahme der Zähne des Beschwerdeführers durchgeführt. Diesbezüglich hielt er auf dem Frageblatt des Versicherers

betreffend Zahnschäden fest, dass die Zähne 41 und 31 unfallbedingt luxiert (verlagert), subluxiert (geloockert) sowie kontusioniert (angeschlagen) seien. Ausserdem stellte er eine parodontale Schädigung der Zähne 42, 41, 31 und 32 fest und diagnostizierte eine ödematöse Gingiva des vorderen Unterkiefers. Dem Vertrauenszahnarzt des Unfallversicherers, Dr. E\_\_\_\_\_, wurden die zahnmedizinischen Unterlagen ebenfalls unterbreitet. Dieser hielt die Kausalität zwischen dem Unfallereignis und der Zahnschädigung für „möglich“ (zum Ankreuzen stand zur Auswahl: möglich, wahrscheinlich, sicher). Er begründete dies damit, dass sämtliche unteren Frontzähne massivst parodontal vorgeschädigt seien und ein Spontanverlust bedingt durch die fortgeschrittene Parodontitis ohne jegliches Unfallereignis zu erwarten gewesen wäre. Schliesslich hat der Versicherer die Akten versicherungsintern F\_\_\_\_\_, Leiterin Fachbereich Zahnbehandlungen, unterbreitet. Diese stellte sich auf den Standpunkt, dass der Kausalzusammenhang mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu verneinen sei, zumal der parodontale Vorzustand der Unterkieferfront dermassen schlecht sei, dass die geplanten Massnahmen auch ohne Unfallereignis notwendig geworden wären.

**3.4.2** Bei Zahnschäden mit im Unfallzeitpunkt krankhaftem Vorzustand kann aber die adäquate Kausalität nur dann verneint werden, wenn anzunehmen ist, dass die durch einen krankhaften Vorzustand geschwächten Zähne zur annähernd gleichen Zeit selbst einer normalen Belastung nicht standgehalten hätten (vgl. dazu Erwägung 3.2.3). Zur Begründung der angeblich jederzeit möglichen Luxation der Zähne wird seitens der Vertrauensärzte der Y\_\_\_\_\_ einzig auf die parodontale Schädigung der Zähne hingewiesen. Diese mag jedoch für sich allein nicht zu belegen, dass ein alltäglicher Belastungsfaktor zur annähernd gleichen Zeit dieselbe Gesundheitsschädigung bewirkt hätte, zumal der Beschwerdeführer glaubhaft darlegte, dass die Zähne vor dem Unfall hinreichend stabil und funktionstüchtig waren und er bis zum Unfallzeitpunkt keine Probleme beim normalen Kauakt hatte. Den Akten lässt sich jedenfalls nicht entnehmen, dass der Beschwerdeführer aufgrund von Zahnbeschwerden bereits vor dem Unfall zahnärztliche Behandlungen durchführen musste, oder in seinen Essgewohnheiten eingeschränkt gewesen wäre. Auch die zeitliche Implikation spricht für den Beschwerdeführer: Er hat bereits vier Tage nach dem Unfall den erstbehandelnden Zahnarzt aufgesucht und die Unfallsituation erläutert. Der Spontanverlust des Zahnes 31 erfolgte erst am 5. Februar 2013. Schliesslich fragt es sich, wenn

der Zustand der Zähne wirklich so schlecht, wie von der Beschwerdeführerin behauptet und ein Spontanverlust jederzeit möglich gewesen wäre, weshalb der Sturz einen solchen gerade nicht unmittelbar ausgelöst hat. Unbestritten ist aber, dass die Zähne dem Sturz auf das Gesicht standhielten und selbst anlässlich der Tage später aufgesuchten Kontrolle immer noch mehrheitlich vorhanden waren. Vor diesem Hintergrund ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass das Gebiss des Beschwerdeführers im Unfallzeitpunkt für normale Belastungen stabil resp. funktionstüchtig war und das Ereignis vom 19. Januar 2013, welches im Übrigen nach der allgemeinen Lebenserfahrung und dem gewöhnlichen Lauf der Dinge geeignet war, grössere Zahnschäden von der Art des Eingetretenen zu bewirken, zumindest zu einer richtunggebenden Verschlimmerung der Zahnsituation geführt hat. Dem Unfall vom Januar 2013 kam mithin hinsichtlich Art oder Zeitpunkt der konkreten Schädigung zumindest teilweise eigenständige Bedeutung zu, womit die Unfallkausalität als erstellt gelten kann. Auf zusätzliche Abklärungen kann ohne Bundesrechtsverletzung verzichtet werden, da davon keine neuen Erkenntnisse, namentlich auch keine zusätzlichen Röntgenbilder aus der Zeit vor und unmittelbar nach dem Unfallereignis, zu erwarten sind, welche dieses Ergebnis umzustossen vermöchten.

**3.5** Der Beschwerdeführer fordert, dass die Unfallversicherung die Kosten der aufgrund der Unfallanzeige vom 25. Januar 2012 erfolgten zahnmedizinischen Behandlungen und geplanten künftigen Massnahmen übernimmt. Dr. D\_\_\_\_\_ hielt anlässlich der ersten Befundaufnahme betreffend die Zahnschäden fest, dass einzig die Zähne 41 und 31 unfallbedingt luxiert (verlagert) seien. An dieser glaubwürdigen ersten ärztlichen Feststellung ist festzuhalten. Der Nachweis, dass auch für die anderen Zähne das Unfallereignis kausal war, konnte vom Beschwerdeführer nicht erbracht werden, weshalb sich eine Kostenübernahme nur hinsichtlich der vom Unfall betroffenen Zähne 41 und 31 ergibt.