

200 15 500 UV
SCP/LUB/OGM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 6. April 2016

Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiber Lüthi

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG
Rechtsdienst, Rue des Cèdres 5, 1920 Martigny
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 30. April 2015



Sachverhalt:

A.

Die 1962 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war über ihre Arbeitgeberin bei der Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG (Groupe Mutuel bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch unfallversichert, als sie gemäss Unfallmeldung am 8. Oktober 2012 beim Stossen eines beladenen Rollwagens in den offenen Schacht der Hebebühne fiel und sich dabei diverse Verletzungen zuzog (Akten der Groupe Mutuel, Antwortbeilage [AB] 1). Die Groupe Mutuel anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die entsprechenden Versicherungsleistungen (AB 5). Diese wurden mit Verfügung vom 25. November 2014 (AB 69) per 30. November 2014 eingestellt, wogegen die Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B. _____, Einsprache erhob (AB 72).

Mit Zahnschadenformular vom 14. Oktober 2014 (AB 61/3 f.) liess die Versicherte die Kostenübernahme für eine zahnärztliche Behandlung einer Kronenfraktur mit Pulpabeteiligung des Zahns Nr. 16 beantragen. Nach Rücksprache mit dem beratenden Zahnarzt Dr. med. dent. C. _____ (AB 63) lehnte die Groupe Mutuel mit Verfügung vom 31. Oktober 2014 (AB 65) ihre Leistungspflicht ab mit der Begründung, die geltend gemachte Schädigung des Zahns Nr. 16 sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 8. Oktober 2012 zurückzuführen. Eine dagegen von der Versicherten erhobene Einsprache (AB 66) – welche durch ihren Rechtsvertreter mit Eingabe vom 28. November 2014 (AB 71) ergänzt wurde – wies sie mit Einspracheentscheid vom 30. April 2015 ab (AB 79).

B.

Dagegen liess die Versicherte, weiterhin vertreten durch Fürsprecher B. _____, mit Eingabe vom 1. Juni 2015 Beschwerde erheben mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 30. April 2015 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei gerichtlich zu

verurteilen, die Kosten für die Behandlung des Zahnes Nr. 16 der Beschwerdeführerin zu tragen.

2. Eventualiter: Die Beschwerdesache sei im Sinne der gerichtlichen Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

– unter Kosten- und Entschädigungsfolgen –

Mit Beschwerdeantwort vom 25. Juni 2015 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 30. April 2015 (AB 79). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen betreffend die Kronenfraktur mit Pulpabeteiligung des Zahns Nr. 16 im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 8. Oktober 2012.

1.3 Der Streitwert liegt unter Fr. 20'000.-- (vgl. Beschwerde S. 2 Ziff. II.3), weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG; SR 832.20]). Unfall ist 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 (Art. 4 ATSG).

2.2 Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

2.3 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als 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 entfielen („*conditio sine qua non*“; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 337; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweismwürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1). Je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist, desto strengere Anforderungen sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhanges zu stellen (RKUV 1997 U 275 S. 191 E. 1c).

3.

3.1 Unbestritten und durch die Akten belegt ist, dass die Beschwerdeführerin am 8. Oktober 2012 einen Unfall im Rechtssinne erlitten hat (vgl. E. 2.1 hiervor) und danach unfallkausale Beschwerden aufgetreten sind. Die Beschwerdegegnerin hat denn auch bis November 2014 Leistungen erbracht (AB 69). Umstritten ist hingegen, ob die mit Zahnschadenformular vom 14. Oktober 2014 (AB 61/3 f.) geltend gemachte Kronenfraktur mit Pulpabeteiligung des Zahns Nr. 16 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das besagte Unfallereignis zurückzuführen ist. Den medizinischen Unterlagen ist dazu im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.1.1 Im definitiven Austrittsbericht des Spitals D. _____ vom 15. November 2012 (AB 16/2 - 7) wurde mit Relevanz für eine allfällige Zahnverletzung eine Riss-Quetsch-Wunde supraorbital rechts diagnostiziert (AB 16/2). Die Beschwerdeführerin habe beim Sturz aus 3 m Höhe einen Kopfanprall ohne Bewusstlosigkeit oder Amnesie erlitten. Während ihres Aufenthalts auf der Notfallstation habe die Beschwerdeführerin stets 15 Punkte auf der Glasgow-Koma-Skala erzielt (AB 16/3). Die Ganzkörper-Computertomographie habe im Schädel keine Blutung sowie keine Kalotten-, Schädelbasis- oder Mittelgesichtsfrakturen gezeigt (AB 16/5).

3.1.2 Dr. med. dent. E._____ erhob im Zahnschadenformular vom 14. Oktober 2014 (AB 61/3 f.) die Diagnose „Unfall von 2012: 16 Palatinal Wand gebrochen“ und stellte den unfallbedingten Befund einer Kronenfraktur mit Pulpabeteiligung des Zahns Nr. 16 (AB 61/3).

3.1.3 In der Stellungnahme vom 27. Oktober 2014 (AB 63) kommt Dr. med. dent. C._____ zum Schluss, dass der Schaden am Zahn Nr. 16 möglicherweise, nicht aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch das Ereignis vom 8. Oktober 2012 verursacht worden sei. Obwohl der Vorzustand des betroffenen Zahns gut gewesen sei, sei er mit einer schwächenden Füllung versorgt gewesen. Die Fraktur sei daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch die merkuroskopische Expansion der Amalgamfüllung entstanden.

3.1.4 Dem Bericht vom 21. November 2014 (AB 71/3) des Dr. med. dent. F._____ ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin am 25. September 2014 bei ihm vorstellig geworden ist. Er habe sodann eine Fraktur des Zahns Nr. 16 festgestellt. Die Hälfte des Zahns sei bis an den Zahnfleischrand frakturiert gewesen, wobei der restliche Zahn multiple Risse aufgewiesen habe. Diese Art einer Fraktur würde nicht durch einen Kauunfall entstehen, denn dann wäre lediglich ein Teil des Zahns beschädigt, oftmals die Zahnspitze. Die festgestellte Fraktur sei jedoch Folge einer äusseren traumatischen Einwirkung.

3.1.5 Im vorliegenden Gerichtsverfahren reichte die Beschwerdeführerin einen weiteren Bericht des Dr. med. dent. F._____ vom 12. Mai 2015 (Beschwerdebeilage [BB] 2) ein, in welchem er versicherte, trotz des ehemaligen Anstellungsverhältnisses der Beschwerdeführerin, bei seiner Beurteilung in keinem Interessenskonflikt gestanden zu haben. An eine Unfallursache habe er erst gedacht, als er die Fraktur des Zahns Nr. 46 und insbesondere des Zahns Nr. 16 bei seiner Untersuchung festgestellt habe. Die multiplen Risse unter dem Zahnfleisch könnten nicht die Folge einer Expansion der Amalgamfüllung sein, sondern nur einer traumatischen Einwirkung.

3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat,

unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht 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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3 Die Einschätzung von Dr. med. dent. C. _____ (AB 63) ist in sich schlüssig und überzeugt. Die Beschwerdegegnerin hat sich bei Erlass ihres Einspracheentscheids vom 30. April 2015 (AB 79) zu Recht darauf abgestützt.

3.3.1 Anlässlich der nach dem Unfallereignis vom 8. Oktober 2012 durchgeführten klinischen und bildgebenden Schädeluntersuchung konnten weder Frakturen noch Blutungen festgestellt werden (AB 16/5). Der anlässlich des Unfallereignisses erlittene Kopfanprall führte lediglich zu einer Riss-Quetsch-Wunde oberhalb der Augenhöhle (AB16/2). Auch wenn der im rechten Oberkiefer betroffene Zahn tatsächlich unterhalb der Verletzungsstelle liegt, hat sich die Beschwerdeführerin gemäss Aktenlage in diesem Bereich keine Verletzungen zugezogen. Nach dem Unfall respektive Spitalaustritt wurden denn im Kieferbereich weder Beschwerden noch Hämatome dokumentiert. Die Schlussfolgerung von Dr. med. dent. C. _____, wonach der Unfall als Ursache der im September 2014 erlittenen Fraktur bloss möglicherweise in Betracht falle, ist daher nachvollziehbar und über-

zeugt (AB 63). In Anbetracht dessen, dass am Kopf lediglich eine Riss-Quetsch-Wunde dokumentiert ist (AB 16/2), zum Zeitpunkt der Behandlungsbedürftigkeit der Zahn jedoch eine schwächende Füllung aufwies (AB 61/3), hat der Vertrauensarzt schlüssig und überzeugend dargelegt, dass die Fraktur des betroffenen Zahns Nr. 16 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch die merkuroskopische Expansion der Amalgamfüllung entstanden ist (AB 63).

3.3.2 An dieser schlüssigen Einschätzung ändert die Auffassung des behandelnden Zahnarztes Dr. med. dent. F. _____, die Zahnfraktur könne nur durch eine traumatische Einwirkung – entsprechend dem Unfall der Beschwerdeführerin – herbeigeführt worden sein, nichts (AB 71/3; BB 2). Auf der einen Seite fehlt in den Berichten eine nachvollziehbare Begründung, weshalb die Fraktur des Zahns Nr. 16 – aktenmässig – erstmals rund zwei Jahre nach dem besagten Sturz erstellt ist, auf der anderen Seite ist hier der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Spezialärzte gleich wie Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353). Das Vertrauensverhältnis muss hier als besonders eng bezeichnet werden, war die Beschwerdeführerin doch während mehreren Jahren in einem Anstellungsverhältnis zum behandelnden Zahnarzt (AB 66/1; BB 2). Zusätzlich wies die Beschwerdeführerin in ihrer Einsprache vom 8. November 2014 (AB 66/2; BB 2; Beschwerde S. 4) darauf hin, dass am 29. Januar 2014 bereits der Zahn Nr. 46 in ähnlicher Weise frakturierte wie sein Antagonist. Dessen Sanierung sei längst abgeschlossen. Weshalb zur gleichen Zeit nicht auch die Fraktur am Zahn Nr. 16 festgestellt wurde, sondern erst in der Behandlung vom 25. September 2014 (AB 71), wird nicht erläutert. Den Ausführungen der Beschwerdeführerin, bei parodontal und dental resistenten Patienten, wie dies bei ihr der Fall gewesen sei, könnten Fissuren und Frakturlinien über Monate symptomlos unerkannt bleiben, bis es zur endgültigen Fraktur komme, ist entgegenzuhalten, dass es sich nicht lediglich um ein paar Monate, sondern um fast zwei Jahre handelte, bis die Fraktur dokumentiert wurde. In Anbetracht dieser langen Latenzzeit bis zum ersten in den Akten dokumentierten Hinweis, erscheint die natürliche Kausalität zwischen dem Unfall und der Fraktur am Zahn Nr. 16 nicht überwiegend wahrscheinlich.

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 (vgl. E. 2.3 hiervor). Angesichts des zeitlichen Ablaufs im vorliegenden Fall kann daher höchstens die Möglichkeit eines Zusammenhangs angenommen werden.

3.3.3 Das Unfallereignis und dessen Schwere allein, lässt – entgegen der Argumentation der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 3) – nicht auf eine Unfallkausalität schliessen. Denn für den Nachweis einer unfallkausalen gesundheitlichen Schädigung ist die Formel „post hoc, ergo propter hoc“ nicht massgebend, nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch einen Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist (BGE 119 V 335 E. 2b bb S. 341 f.). Gerade aufgrund der Unfallschwere wurde die Beschwerdeführerin umfassend – mitunter auch im Kopfbereich – untersucht. Dabei wurden mit Ausnahme einer Riss-Quetsch-Wunde keine weiteren Verletzungen dokumentiert (AB 16/2, 5). Von weiteren Abklärungen, weder hinsichtlich des von Dritten unbeobachtet gebliebenen Unfallablaufs (AB 18/2) noch hinsichtlich der Umstände, welche zur Riss-Quetsch-Wunde (AB 16/2) geführt haben, sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten.

3.3.4 Der Umstand, dass es sich bei der Stellungnahme des Dr. med. dent. C. _____ (AB 63) um ein reines Aktengutachten handelt und keine eigene Untersuchung durchgeführt wurde, mindert dessen Überzeugungskraft nicht, denn er konnte sich aufgrund der vorliegenden Akten ein gesamthaft lückenloses Bild über Anamnese und Verlauf an der Bruchstelle machen (vgl. RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b). Nach nun wiederholten Eingriffen (AB 66; BB 2) käme einer Untersuchung für die hier zu beurteilenden Fragen zudem so oder anders keine Bedeutung mehr zu. Folglich ist auch von dem von der Beschwerdeführerin geforderten zahnmedizinischen Gutachten (Beschwerde S. 3 f.) keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb hier davon abgesehen werden kann bzw. die Beschwerdegegnerin nicht gehalten war, weitere Abklärungen zu tätigen.

3.3.5 Schliesslich verfängt auch die Argumentation der Beschwerdeführerin nicht, wonach es irrelevant sei, von welchem Unfall die Fissuren und Frakturlinien und schlussendlich die Fraktur herkämen, sei sie doch durchwegs bei der Beschwerdegegnerin versichert gewesen (AB 71/1). Zum einen macht die Beschwerdeführerin weitere Unfallereignisse gar nicht erst geltend noch sind solche dokumentiert und zum anderen hat der Vertrauenszahnarzt nachvollziehbar dargelegt, dass solche Frakturen eine typische Folge eines Korrosionsprozesses der am Zahn angebrachten Füllungen darstellen. Dabei handelt es sich offenkundig um einen Alterungsprozess des Füllungsmaterials und nicht um ein durch die Beschwerdegegnerin versichertes Ereignis.

3.4 Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf den schlüssigen und nachvollziehbaren Bericht von Dr. med. dent. C. _____ vom 27. Oktober 2014 (AB 63) abgestellt. Danach ist der für die streitige Kostenübernahme erforderliche natürliche Kausalzusammenhang zwischen der Fraktur des Zahns Nr. 16 und dem Unfall vom Oktober 2012 nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen. Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet und ist abzuweisen.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteienschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG (samt Eingabe der Beschwerdeführerin vom 7. März 2016)
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.