



**Fall-Nr.:** KV 2014/4  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** KV - Krankenversicherung  
**Publikationsdatum:** 12.03.2015  
**Entscheiddatum:** 12.03.2015

### **Entscheid Versicherungsgericht, 12.03.2015**

**Art. 31 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 1a Abs. 2 lit. b KVG, Leistungspflicht der Krankenversicherung für unfallbedingte Zahnschäden. Fragliche Kausalität zweier Unfallereignisse von 1985 und 2013, da im Zeitpunkt der Leistungseinstellung durch die Versicherung im Jahre 2013 eine deutliche Karies vorlag. Da weder die Kausalität der Unfallereignisse noch der Wegfall einer allfälligen Kausalität des Unfalles von 1985 überwiegend wahrscheinlich sind, ist die Sache zur weiteren zahnmedizinischen Abklärung zurückzuweisen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. März 2015, KV 2014/4).Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner**  
**Entscheid vom 12. März 2015 in Sachen A. \_\_\_\_, Beschwerdeführerin, gegen SWICA Krankenversicherung AG, Rechtsdienst, Römerstrasse 38, 8401 Winterthur, Beschwerdegegnerin, betreffend Zahnschaden Sachverhalt**

A.

A.a Gemäss Unfallmeldungen vom 1. Mai 1985 (act. G 1.24) und dem Protokoll von Dr. med. dent. B. \_\_\_\_, schlug sich A. \_\_\_\_ (im Folgenden: Versicherte) am 27. April 1985 bei der Gartenarbeit mit dem Stiel eines Gartengeräts den bereits wurzelbehandelten linken oberen Schneidezahn vorne (Zahn +1 bzw. 21) ab (Kronenfraktur ohne Pulpabeteiligung; act. G 1.23; act. G 1.24). Die Kosten für Stiftaufbau und Verblend-Metall-Keramik (VMK)-Krone übernahm die OSKA-Krankenversicherung St. Gallen (act. G 1.22; act. G 1.19).

A.b Am 29. September 2000 meldete Dr. B. \_\_\_\_ der Swica-Krankenversicherung AG (im Folgenden: Versicherung), welche inzwischen Rechtsnachfolgerin der OSKA-Krankenversicherung geworden war, erneut einen Zahnschaden aufgrund des Unfalls



## St.Galler Gerichte

vom 27. April 1985. Eine Wurzelhalsfraktur des betroffenen Zahnes (+1 bzw. 21) sei im Jahre 1985 nicht sichtbar gewesen. Der Zahn wurde extrahiert und als definitive Versorgung entweder eine Brücke zwischen den benachbarten Zähnen (1+ bzw. 11 und +2 bzw. 22) oder ein Implantat vorgeschlagen (act. G 1.20). Da der neben dem ursprünglich betroffenen Zahn liegende Zahn (+2 bzw. 22) ebenfalls beschädigt war, wurde eine Brücke angefertigt (act. G 1.18; act. G 1.16). Die Versicherung bezahlte die Behandlungskosten (abzüglich Selbstbehalt; act. G 1.17; act. G 1.16).

A.c Beim Schneeräumen am 22. Januar 2013 erlitt die Versicherte erneut einen Schlag ins Gesicht, wobei die Brücke (Zähne 21 bzw. +1 und 22 bzw. +2) beschädigt wurde. Der als Brückenbefestigung dienende Zahn (11 bzw. 1+) sowie der daneben liegende Zahn (12 bzw. 2+) mussten extrahiert werden (act. G 1.14; act. G 3.8; act. G 3.16). In der Folge wurden an den Zähnen 12 bzw. 2+ und 22 bzw. +2 Implantate angebracht (act. G 3.8; act. G 1.14).

A.d Mit Schreiben vom 20. Februar 2013 teilte die Versicherung der Versicherten mit, mit der definitiven Versorgung (VMK-Brücke) sei die Behandlung des Unfalles von 1985 vollumfänglich abgegolten. Somit bestehe keine weitere Leistungspflicht der damaligen Versicherung (act. G 1.15). Mit Brief vom 26. März 2013 führte die Versicherung aus, die zu übernehmenden Kosten für die Sanierung von Unfallzähnen müsse dem Vorzustand entsprechend wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die damals entstandene Lücke sei durch eine VMK-Brücke saniert und der Vorzustand somit wieder hergestellt worden. Zudem stehe die neu geplante Behandlung nicht in direktem Zusammenhang mit dem Unfallereignis im Jahr 1985, da die Zähne 11 und 21 (richtig wohl 12) aufgrund von Karies behandelt werden müssten (act. G 1.13).

A.e Auf Ersuchen der Versicherten vom 21. November 2013 (act. G 1.5) erliess die Versicherung am 19. Dezember 2013 eine Verfügung, wonach sie keine Leistungen aus der Unfallversicherung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an die erfolgte Zahnbehandlung erbringe, da die Zähne einen krankhaften Vorzustand aufwiesen, welcher nicht unfallkausal sei (act. G 1.4). Eine dagegen gerichtete Einsprache wies die Versicherung am 14. April 2014 ab (act. G 1.2). Die durchgeführte zahnmedizinische Behandlung könne in Anbetracht der deutlichen Karies nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 22. Januar 2013 zurückgeführt werden.



Damit bestehe keine Leistungspflicht aus der obligatorischen Krankenversicherung (act. G 1.2-4).

B.

B.a Mit Eingabe vom 12. Mai 2014 erhob die Versicherte gegen den Einspracheentscheid vom 14. April 2014 Beschwerde. Sie beantragt, es sei (für die Behandlung nach dem Unfall vom 22. Januar 2013) Kostengutsprache zu erteilen. Der Unfall vom 27. April 1985 sei mindestens Teilursache des erneuten Zahnschadens, was für die Leistungspflicht genüge (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 16. Juni 2014 (act. G 3) beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 14. April 2014 sei zu bestätigen. Die Zahnbehandlung könne in Anbetracht der deutlichen Karies nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis vom 22. Januar 2013 zurückgeführt werden. Dass das Unfallereignis vom 1. Mai 1985 mindestens eine Teilursache für die im Jahr 2013 erfolgte zahnmedizinische Behandlung sei, sei nicht nachgewiesen. Damit bestehe keine Leistungspflicht (act. G 3).

B.c Mit Replik vom 18. August 2014 beantragt die Beschwerdeführerin erneut die Gutheissung der Beschwerde. Die Neuversorgung der Zahnbrücke sei durch den Unfall oder Unfallfolgeschäden notwendig geworden. Falls die eingereichte Beurteilung des Zahnarztes nicht ausreiche, sei der Sachverhalt durch die Beschwerdegegnerin oder das Gericht genügend abzuklären. Die Beschwerdegegnerin habe sich widersprüchlich verhalten; insbesondere habe sie ihr am 22. April 2013 telefonisch mitgeteilt, sie könne die Zahnbehandlung aufgrund des Schlages vom 22. Januar 2013 als neuen Unfall übernehmen (act. G 5).

B.d Die Beschwerdegegnerin hält in ihrer Duplik vom 29. August 2014 an ihren Anträgen fest. Der Sachverhalt sei ausreichend abgeklärt worden und das ihr unterstellte widersprüchliche Verhalten sowie die mündliche Leistungszusage würden bestritten (act. G 7).

### **Erwägungen:**



1.

1.1 Gemäss Art. 31 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 1a Abs. 2 lit. b des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) übernimmt die Krankenpflegeversicherung die Kosten der Behandlung von Schäden des Kausystems, die durch einen Unfall im Sinne von Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) verursacht worden sind, soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt. Art. 4 ATSG definiert den Unfall als 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. Nicht durch einen Unfall verursachte zahnärztliche Behandlungen übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung, wenn diese durch eine schwere, nicht vermeidbare Erkrankung des Kausystems oder durch eine schwere Allgemeinerkrankung oder ihre Folgen bedingt sind, oder wenn sie zur Behandlung einer schweren Allgemeinerkrankung oder ihrer Folgen notwendig sind (Art. 31 Abs. 1 lit. a - c KVG).

1.2

1.2.1 Ursachen unfallbedingter Schäden 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 der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung ganz oder teilweise entfiel. 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 Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden



Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 181 E 3.1 mit weiteren Hinweisen; vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. November 2010, 9C\_242/2010, E. 3.2 betreffend Zahnschäden). Zu den massgebenden Ursachen gehören auch Umstände, 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 Schadenseintritts *Conditio sine qua non* war (Urteil des Bundesgerichts vom 5. April 2007, U 413/05, E. 4.2). Die Haftung der Versicherung kann nicht mit der Begründung ausgeschlossen werden, eine (körperliche) Gesundheitsschädigung sei weitestgehend einem massiven Vorzustand zuzuschreiben, und dem Unfallereignis komme demgegenüber nur untergeordnete Bedeutung zu. Ein versicherter Unfall kann auch dann einen haftungsbegründenden Kausalfaktor für eine bestimmte Gesundheitsschädigung darstellen, wenn er für deren Eintritt bloss zeitlich bestimmend war. Nur wenn aufgrund des Vorzustands ein alternativer, alltäglicher Belastungsfaktor zu annähernd gleicher Zeit dieselbe Gesundheitsschädigung hätte bewirken können, der Unfall mit andern Worten einen beliebigen und austauschbaren - im Ursache-Wirkungszusammenhang mithin bedeutungslosen - Anlass darstellt, ist die natürliche Unfallkausalität zu verneinen (Gelegenheits- oder Zufallsursache; Urteile des Bundesgerichts vom 29. November 2010, 9C\_242/2010, E. 3.2, vom 19. November 2008, 8C\_399/2008, E. 1.2, je mit Verweisen sowie vom 5. April 2007, U 413/05, E. 4.2).

1.2.2 Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die Leistungspflicht des Versicherers erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche oder adäquate Ursache des Gesundheitszustands darstellt, wenn letzterer also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Das Dahinfallen der 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. 46 E. 2 mit Hinweisen). Beim Nachweis des Dahinfallens jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens handelt es sich um eine leistungsaufhebende Tatfrage. Die entsprechende Beweislast liegt hier - anders als bei



der Frage, ob im Grundfall oder auch bei einem Rückfall ein (erneuter) leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2 mit Hinweisen, 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b mit Hinweisen).

1.3 Gemäss Art. 43 Abs. 1 Satz 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungsverfahren - wie im Übrigen auch das kantonale Beschwerdeverfahren vor Versicherungsgericht (BGE 122 V 158 E. 1a mit Hinweisen) - ist mithin vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. D.h. Verwaltung und Versicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des Sachverhalts zu sorgen, ohne an die Parteibegehren gebunden zu sein. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 I 183 E. 3.2). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinn der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien die Beweislast nur insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Wurde der entscheidrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt, kann das Gericht die Angelegenheit zu neuer Entscheidungsfindung an die Vorinstanz zurückweisen (vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. Zürich 2009, N 62 zu Art. 61).

2.

2.1 Zu Recht wird nicht bestritten, dass sowohl das Ereignis vom 27. April 1985 als auch jenes vom 22. Januar 2013 die Merkmale des sozialversicherungsrechtlichen Unfallbegriffs gemäss Art. 4 ATSG erfüllen. Es wird auch nicht geltend gemacht und es sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass der vorliegende Zahnschaden in einem Zusammenhang mit einer schweren Erkrankung des Kausystems oder einer schweren Allgemeinerkrankung im Sinne von Art. 31 Abs. 1 KVG stehe. Hingegen ist zwischen den Parteien im Wesentlichen umstritten, ob der Zahnschaden im Jahr 2013 unfallkausal ist und ob gegebenenfalls das Unfallereignis vom 27. April 1985 oder dasjenige vom 22. Januar 2013 ursächlich ist.



### 2.2

2.2.1 Der behandelnde Zahnarzt Dr. B.\_\_\_\_ berichtete am 20. Mai 2013 (Ergänzung des unleserlich kopierten Datums offenbar durch die Beschwerdeführerin) im Wesentlichen, die Beschwerdeführerin sei am 23. Januar 2013 mit Schmerzen im Frontbereich in die Behandlung gekommen, nachdem sie sich tags zuvor beim Schneeräumen mit dem Schaufelstiel die Frontzähne gestossen habe. Die klopfdolenten und devitalen Pfeilerzähne 11 und 12 einer nach einem 1985 erlittenen Unfall im Jahr 2001 zur Lückenfüllung angefertigten Brücke hätten entfernt werden müssen. Seines Erachtens könne trotz der deutlichen Karies ein direkter Zusammenhang mit dem Unfall vom 22. Januar 2013 nicht ausgeschlossen werden (act. G 3.11). Am 24. April 2014 führte er aus, beim Unfall von 1985 sei eventuell nicht nur Zahn 21, der damals schon wurzelbehandelt war, sondern gemäss Bericht vom 29. September 2000 auch Zahn 22 in Mitleidenschaft gezogen worden. Somit hätten die Zähne 21 und 22 extrahiert und mit einer 5-gliedrigen Brücke versorgt werden müssen. Infolge dessen könnten auch weitere Frontzähne vom Unfall betroffen worden sein, da die Zähne 12 und 11 am 23. Januar 2013 devital gewesen seien. Ob die Devitalisierung der Zähne 12 und 11 durch den neuen Unfall vom 22. Januar 2014 (richtig: 2013) verursacht oder bereits seit längerer Zeit vorhanden gewesen sei, habe er am 23. Januar 2013 nicht mit Bestimmtheit feststellen können. Bezüglich Einfluss der Karies bilde der Randabschluss einer Brücke deren Schwachstelle; folglich sei deren Lebensdauer beschränkt. Die Beschwerdeführerin pflege eine gute Mundhygiene. Somit könne die Karies der Frontzähne auch auf die Lebensdauer einer Brücke oder auf die Mikrorisse des vorangegangenen Traumas zurückgeführt werden (act. G 1.1).

2.2.2 Die Beschwerdeführerin bringt vor, der Unfall von 1985 sei Teilursache der im Jahre 2013 behandelten Schäden. Diese seien nicht durch die Karies alleine verursacht worden. Gemäss Dr. B.\_\_\_\_ bilde die Brücke hinsichtlich der Karies die Schwachstelle. Sie wäre ohne den Unfall niemals notwendig geworden (act. G 1). Ihr Zahnschaden sei ein bekannter Folgeschaden der Versorgung mit einer Brücke; das Abtragen von Zahnschmelz an gesunden Zähnen habe diese geschädigt (act. G 1.3; act. G 5-2). Gemäss klarer Aussage ihres Zahnarztes pflege sie eine gute Mundhygiene, zudem seien die Zähne regelmässig kontrolliert worden (act. G 5-2). Die



Beschwerdegegnerin macht demgegenüber geltend, auf dem Röntgenbild vom 25. Januar 2013 sei klar ersichtlich, dass die betroffenen Zähne kariös gewesen seien. Daraus könne geschlossen werden, dass die fragliche Behandlung aufgrund der kariösen Schädigungen vorgenommen worden sei, die nicht traumatisch bedingt seien. Auch in den Stellungnahmen des behandelnden Zahnarztes werde nicht hinreichend und verbindlich dargelegt, dass die vorgefundenen Zahnschäden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 22. Januar 2013 zurückzuführen seien (act. G 3-4 f.). Die von der Beschwerdeführerin angeführte Kausalkette werde durch die zahnärztlichen Berichte nicht bestätigt; vielmehr sei anzunehmen, dass die Behandlung mit Implantaten wegen der Karies erfolgt sei (act. G 3-5 f.). Es entspreche sodann einer Erfahrungstatsache, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagten (act. G 7-2).

### 2.3

2.3.1 Zunächst ist zu prüfen, ob das Unfallereignis vom 22. Januar 2013 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mindestens teilweise Ursache des Zahnschadens ist, welcher die Versorgung mit den Implantaten erforderlich machte. Hierbei stellt sich insbesondere die Frage, ob der Unfall im Jahre 2013 im Sinne einer nicht wegzudenkenden Bedingung auch ohne den Kariesbefall der betroffenen Zähne zum vorliegend zu beurteilenden Schaden geführt hätte, oder ob die Ursächlichkeit des Unfalls hinter diejenige der Karies zurückzutreten hat.

2.3.2 Dr. B.\_\_\_\_ hielt dazu fest, ein direkter Zusammenhang könne trotz der deutlichen Karies nicht ausgeschlossen werden (act. G 1.10). Er habe am 23. Januar 2013 nicht feststellen können, ob die Devitalisierung der Zähne 12 und 11 durch den neuen Unfall verursacht worden sei oder schon zuvor bestanden habe (act. G 1.1). Aus diesen Aussagen geht hervor, dass er eine Kausalität des Ereignisses vom 22. Januar 2013 zwar für möglich hält, dass er jedoch die Ursächlichkeit der Karies für vordergründig erachtet. Entsprechend hat er die Beschwerdegegnerin denn auch nur um "kulanterweise" mindestens teilweise Übernahme der Kosten gebeten (vgl. act. G 3.11). Aus dem Bericht Dr. B.\_\_\_\_s kann jedenfalls nicht geschlossen werden, dass das Unfallereignis vom 22. Januar 2013 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit



schadenskausal war. Dennoch schliesst er eine überwiegend wahrscheinliche - wenn auch gegenüber der Karies stark untergeordnete - kausale Bedeutung des genannten Vorfalls nicht aus.

### 2.4

2.4.1 Fehlt es an einer überwiegend wahrscheinlichen natürlichen Kausalität des Unfallereignisses vom 22. Januar 2013, ist weiter zu prüfen, ob der zu beurteilende Zahnschaden Folge des ersten Unfalls vom 27. April 1985 ist. Dieser ist nicht wegzudenkende Bedingung dafür, dass im Jahr 2000 die Versorgung mit einer Brücke erfolgte. Somit ist darüber zu befinden, ob die Brücke ihrerseits mindestens teilweise Ursache für die Behandlung im Jahr 2013 ist. Dabei stellt sich die Frage, ob die Brücke - als Folgeschaden des Unfalls von 1985 - aufgrund ihrer erreichten Lebensdauer zu ersetzen war, oder ob sie - wie von der Beschwerdeführerin geltend gemacht - die Karies (mit)verursacht hat, oder aber ob eine allfällige Kausalität des Unfalls von 1985 aufgrund der festgestellten starken Karies dahingefallen wäre.

2.4.2 In Bezug auf das Unfallereignis von 1985 berichtet der behandelnde Zahnarzt, dass davon "auch" weitere Frontzähne betroffen worden sein "können", da die Zähne 12 (2+) und 11 (1+) am 23. Januar 2013 devital gewesen seien (act. G 1.1). In Anbetracht der guten Mundhygiene der Beschwerdeführerin "könne" die Karies "auch" auf die Lebensdauer der Brücke oder auf "Mikrorisse des vorangegangenen Traumas" zurückgeführt werden (act. G 1.1).

2.4.3 Die Lebensdauer einer Zahnbrücke wird mit mindestens 10 Jahren und im Mittel mit 20 Jahren angegeben (<http://www.zahne.com/zahnbruecke.html>; <http://www.zahnersatzsparen.ch/zahnersatz/metallkeramik-bruecke.html>; <http://www.optimale-zahnbehandlung.ch/index.php/zahnersatz/zahnbruecke?showall=1>; aufgerufen am 13. Februar 2015). Die Brücke der Beschwerdeführerin wurde nach rund 13 Jahren durch Implantate ersetzt. Es ist weder aufgrund der erreichten Lebensdauer noch durch die Aussage von Dr. B.\_\_\_\_ mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dargetan, dass die Brücke rein aufgrund ihres Alters zu ersetzen war. Hinsichtlich der Karies zeigt die von Dr. B.\_\_\_\_ verwendete Formulierung, sie "könne auch auf die Lebensdauer der Brücke zurückzuführen sein", dass er diesen ursächlichen Zusammenhang für möglich



hält. Eine überwiegende Wahrscheinlichkeit dieses Zusammenhangs ist mit dieser Aussage jedoch nicht hinreichend dargetan. Ebenso wenig lässt sich den Berichten entnehmen, dass eine mögliche Kausalität des Vorfalls von 1985 durch die aufgetretene Karies überwiegend wahrscheinlich dahingefallen sei.

2.5 Als Zwischenergebnis ist festzuhalten, dass durch die Berichte von Dr. B.\_\_\_\_ eine Kausalität weder des Unfalles vom 27. April 1985 noch desjenigen vom 22. Januar 2013 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist. Indes ist bezüglich des ersten Unfalls auch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, dass seine allfällige Kausalität dahingefallen wäre.

3.

3.1 Die Akten lassen des Weiteren nicht den Schluss zu, dass von weiteren zahnmedizinischen Abklärungen keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten sind. Vielmehr ist damit zu rechnen, dass die Fragen, ob bzw. inwieweit die 2013 durchgeführte Behandlung in absehbarer Zeit alleine aufgrund der Karies notwendig geworden wäre, ob die Kariesbildung durch die Brücke begünstigt wurde und ob die Brücke auch ohne das Auftreten der Karies zeitnah hätte ersetzt werden müssen, weitergehend beantwortet werden können, als dies bislang durch Dr. B.\_\_\_\_ geschehen ist. Es rechtfertigt sich daher, die Sache zu weiterer Abklärungen - etwa zur Vorlage an ihren Vertrauenszahnarzt oder zum Einholen weiterer Auskünfte bei Dr. B.\_\_\_\_ - an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2 Gemäss den vorangegangenen Ausführungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 14. April 2014 teilweise gutzuheissen und die Sache ist zur weiteren Abklärung unter Beachtung der Verfahrensrechte der Beschwerdeführerin und zu neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.3 Gerichtskosten sind gemäss Art. 61 lit. a ATSG keine zu erheben.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP



### **entschieden:**

1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 14. April 2014 aufgehoben und die Sache zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.