



**Fall-Nr.:** MV 2006/3  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** MV - Militärversicherung  
**Publikationsdatum:** 25.03.2020  
**Entscheiddatum:** 14.03.2007

### **Entscheid Versicherungsgericht, 14.03.2007**

**Art. 6 MVG. Leistungspflicht der Militärversicherung für einen unter dem bis 31. Dezember 2005 geltenden Recht eingetretenen Zahnschaden. Im vorliegenden Fall kann nach einem über vierjährigen behandlungsfreien Intervall nicht mehr von einer laufenden Behandlung ausgegangen werden. Es handelt sich um einen Rückfall im Sinn von Art. 6 MVG. Trotz Beschwerdefreiheit ist jedoch von einem laufenden Versicherungsfall auszugehen, da eine provisorische zahnärztliche Versorgung in der Regel eine kürzere oder längere Beschwerdefreiheit (behandlungsfreies Intervall) bewirkt und trotzdem eine definitive Versorgung vorbehält (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. März 2007, MV 2006/3).**

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichter Martin Rutishauser und Franz Schlauri; a.o. Gerichtsschreiber Adrian Schnetzler

Entscheid vom 14. März 2007

In Sachen

B.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

gegen

Suva Militärversicherung, Schermenwaldstrasse 10, Postfach 8715, 3001 Bern,

Beschwerdegegnerin,



## St.Galler Gerichte

betreffend

Versicherungsleistungen

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- B.\_\_\_\_ absolvierte vom 24. Juni bis 12. Juli 2002 einen militärischen Wiederholungskurs. Am 29. Juni 2002 erlitt er beim Essen einen Bruch des linken Schneidezahns, den er selbsttags beim Notfallzahnarzt provisorisch mit einer Kompositfüllung versorgen liess und am 1. Juli 2002 dem Truppenarzt meldete (act. G 3.1.4, act. G 3.1.5). Am 3. Juli 2002 war der Versicherte bei seinem Zahnarzt Dr. med. et med. dent. A.\_\_\_\_ in Behandlung, wobei jedoch auf therapeutische Handlungen verzichtet wurde (act. G 3.1.2, act. G 3.1.15). Am 12. Dezember 2002 versorgte Dr. A.\_\_\_\_ die frakturierte distale Ecke des linken Schneidezahns mit einer Kompositfüllung (act. G 3.1.8, act. G 3.1.9, act. G 3.1.15). Die Behandlungen wurden von der Militärversicherung übernommen.

B.- Am 8. März 2006 ersuchte der Versicherte um eine Kostengutsprache für eine Metallkeramikkrone (VMK) am linken Schneidezahn (act. G 3.1.11). Die Militärversicherung lehnte am 27. März 2006 eine Leistungspflicht mit Hinweis auf die seit 1. Januar 2006 bestehende Begrenzung der Leistungspflicht bei Zahnschäden ab, da es sich beim Zahnschaden im Jahr 2002 nicht um einen Unfall gehandelt habe (act. G 3.1.12). Mit Brief vom 8. April 2006 machte der Versicherte geltend, es sei ihm bei der zahnärztlichen Versorgung des während des militärischen Wiederholungskurses geschädigten Zahns mitgeteilt worden, dass infolge des sehr guten Zustands des betroffenen Zahns und des ganzen Gebisses für das abgebrochene Zahnstück ein provisorischer Ersatz eingesetzt werde. Erst zu einem späteren Zeitpunkt sei dann eine "fixe" Krone ratsam. Es sei klarerweise von einem Zahnunfall auszugehen (act. G 3.1.13). In der Folge holte die Militärversicherung bei Dr. A.\_\_\_\_ Angaben über die damaligen Befunde, Diagnosen und den Verlauf ein (act. G 3.1.14). Dr. A.\_\_\_\_ teilte der Militärversicherung am 4. Mai 2006 mit, dass er am 2. Dezember 2002 eine Kompositfüllung eingesetzt habe, die laut dem Versicherten bis heute beschwerdefrei



sei (act. G 3.1.15). Mit Schreiben vom 11. Mai 2006 lehnte die Militärversicherung eine Leistungspflicht erneut ab, weil kein Unfallereignis ausgewiesen sei (act. G 3.1.16). Auf Ersuchen des Versicherten erliess sie sodann am 19. Juni 2006 eine anfechtbare Verfügung (act. G 3.1.19, act. G 3.1.20).

C.- Gegen diese Verfügung liess der Versicherte am 21. Juni 2006 Einsprache erheben, die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Übernahme der Behandlungskosten gemäss Kostenschätzung vom 13. März 2006 sowie künftiger Kosten beantragen. Es handle sich um einen Folgeschaden des Ereignisses vom 29. Juni 2002, der wiederum von der Militärversicherung zu decken sei. Die Militärversicherung habe den ursprünglichen Schaden anerkannt und müsse nun auch den Folgeschaden übernehmen. Die seit dem 1. Januar 2006 geltende, die Leistungspflicht der Militärversicherung bei Zahnschäden beschränkende Bestimmung von Art. 18a MVG sei nicht anwendbar (act. G 3.1.21). Mit Entscheid vom 12. Juli 2006 wies die Militärversicherung die Einsprache ab. Beim gemeldeten Zahnschaden handle es sich um einen neuen Versicherungsfall. Da die Militärversicherung seit dem 1. Januar 2006 Zahnschäden nur noch im gleichen Umfang wie die Krankenversicherung sowie bei Unfall während des Dienstes übernehme, sei im vorliegenden Fall keine Leistungspflicht gegeben. Für künftige Kosten könne mangels schützenswertem Interesse keine Feststellungsverfügung erlassen werden, da Spätfolgen und Rückfälle nach Art. 6 MVG zeitlich unbeschränkt geltend gemacht werden könnten und dadurch der Erlass einer rechtsgestaltenden Verfügung verlangt werden könne (act. G 3.1.24).

D.- Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die Beschwerde vom 4. Oktober 2006, worin der Beschwerdeführer unter Kosten- und Entschädigungsfolge die Aufhebung desselben und die Übernahme der Behandlungskosten des betroffenen Schneidezahns beantragt. Die Militärversicherung habe nicht begründet, wieso es sich beim gemeldeten Zahnschaden um einen neuen Versicherungsfall handle, womit sie gegen die Begründungspflicht verstossen habe, was als Verletzung des rechtlichen Gehörs zur Aufhebung des angefochtenen Entscheides führen müsse. Da die Leistungspflicht für das Ereignis vom 29. Juni 2002 anerkannt worden sei, habe die Militärversicherung auch für die Folgekosten aufzukommen (act. G 1). Mit Replik vom 10. November 2006 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die am 8. März 2006 gemeldete Kronenfraktur betreffe zwar den bereits



im Jahr 2002 behandelten Schneidezahn, stelle aber eine neue Gesundheitsschädigung dar, die nach dem ab dem 1. Januar 2006 geltenden Recht zu beurteilen sei (act. G 3). Mit Replik vom 21. November 2006 hält der Beschwerdeführer an seinen Ausführungen und Anträgen fest und führt aus, dass die Beschwerdegegnerin wiederum nicht konkret begründet habe, wieso eine neue Gesundheitsschädigung vorliegen solle (act. G 5). Mit Duplik vom 28. November 2006 führt die Beschwerdegegnerin aus, der Beschwerdeführer verkenne, dass für die Annahme eines neuen Versicherungsfalles nicht zwingend auch eine neue Gesundheitsschädigung vorliegen müsse, da von einem neuen Versicherungsfall gesprochen werde, wenn eine neue Gesundheitsschädigung gemeldet werde oder wenn die gleiche Gesundheitsschädigung nach einem längeren behandlungs- und beschwerdefreien Intervall wieder angemeldet werde (act. G 7).

II.

1.- a) Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin für die Metallkeramikkrone (VMK) am linken Schneidezahn des Beschwerdeführers aufzukommen hat.

b) Aus den Akten geht hervor, dass der Zahnschadenmeldung vom 8. März 2006 kein unmittelbares Ereignis vorangegangen ist. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass als Folge der während des Militärdienstes erlittenen Kronenfraktur vom 29. Juni 2002 im Sinn einer definitiven Zahnversorgung nunmehr eine Metallkeramikkrone einzusetzen sei. Die Beschwerdegegnerin verneint ihre Leistungspflicht mit dem Hinweis, dass die ersuchte Kostengutsprache einen neuen Versicherungsfall darstelle, der unter dem seit 1. Januar 2006 geltenden Art. 18a MVG von der Militärversicherung nicht zu übernehmen sei.

2.- a) Die Militärversicherung erstreckt sich auf jede Gesundheitsschädigung, die während des Dienstes in Erscheinung tritt und gemeldet oder sonst wie festgestellt wird (Art. 5 Abs. 1 MVG). Die Militärversicherung haftet gemäss Art. 5 Abs. 2 MVG nicht, wenn sie den Beweis erbringt, dass die Gesundheitsschädigung sicher vordienstlich ist oder sicher nicht während des Dienstes verursacht werden konnte (lit. a); und dass diese Gesundheitsschädigung sicher während des Dienstes weder



verschlimmert noch in ihrem Ablauf beschleunigt worden ist (lit. b). Wird die Gesundheitsschädigung erst nach Schluss des Dienstes durch einen Arzt, Zahnarzt oder Chiropraktor festgestellt und bei der Militärversicherung angemeldet oder werden Spätfolgen oder Rückfälle geltend gemacht, so haftet die Militärversicherung nur, wenn die Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit während des Dienstes verursacht oder verschlimmert worden ist oder wenn es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um Spätfolgen oder Rückfälle einer versicherten Gesundheitsschädigung handelt (Art. 6 MVG). Der Unterschied zwischen den Haftungsvoraussetzungen nach Art. 5 und Art. 6 MVG besteht namentlich darin, dass im ersten Fall der Kausalzusammenhang zwischen der Gesundheitsschädigung und den Einwirkungen während des Dienstes vermutet wird und diese Vermutung nur durch den gegenteiligen Sicherheitsbeweis ausgeschlossen werden kann, während im zweiten Fall das Vorliegen kausaler Folgen von dienstlicher Gesundheitsschädigung mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein muss (BGE 123 V 138 Erw. 3a, 111 V 372 Erw. 1b; vgl. auch JÜRIG MAESCHI, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG] vom 19. Juni 1992, Bern 2000, N 32 der Vorbemerkungen zu Art. 5 - 7 MVG). Entscheidend ist überdies, ob der Zusammenhang zwischen Spätfolge oder Rückfall und dienstlicher Gesundheitsschädigung wahrscheinlicher ist als das Fehlen eines solchen (BGE 111 V 374 Erw. 2b; MAESCHI, a.a.O., N 26 zu Art. 6 MVG). Gemäss Rechtsprechung liegen Spätfolgen vor, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden (mit oder ohne verbleibenden Defektzustand) im Verlauf längerer Zeit organische oder auch psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem oft völlig anders gearteten Krankheitsbild führen. Beim Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise zu Arbeitsunfähigkeit kommt (BGE 123 V 138 Erw. 3a mit Hinweisen; MAESCHI, a.a.o., N 22 zu Art. 6 MVG).

b) Hat die Militärversicherung ihre Haftung für eine dienstlich festgestellte Gesundheitsschädigung gemäss Art. 5 MVG anerkannt, so besteht so lange eine Deckungspflicht, als es sich um einen laufenden Fall handelt. Entwicklungen im Symptomkreis der initialen Gesundheitsschädigung werden ohne weiteres miterfasst, solange es sich um den gleichen Versicherungsfall handelt. Ein Dienstschaden ist behoben, sobald der Status quo ante wieder erlangt ist oder - wo dies aus der Natur



der Sache unmöglich ist - doch immerhin der Status quo sine erreicht worden ist. Ist eine Haftung nach Art. 5 MVG gegeben, so hat die Militärversicherung sowohl für die Höhe als auch die Dauer des Schadens den Sicherheitsbeweis gemäss Art. 5 Abs. 2 MVG zu erbringen, wenn sie aus der Haftung aussteigen will (FRANZ SCHLAURI, Militärversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, 2. Auflage, Basel 2007, Bd. Soziale Sicherheit, S. 1081 f.).

c) Die Haftung für Rückfälle und Spätfolgen greift Platz, wenn trotz Identität der Gesundheitsschädigung ein neuer Versicherungsfall anzunehmen ist. Liegt kein neuer Versicherungsfall vor, gilt bei Identität der Gesundheitsschädigung weiterhin die bisherige Haftung nach Art. 5 oder Art. 6 MVG. Werden Spätfolgen oder Rückfälle geltend gemacht, ist daher vorab zu prüfen, ob ein neuer Versicherungsfall gegeben ist (MAESCHI, a.a.O., N 43 zu Vorbemerkungen zu Art. 5 - 7 MVG, N 23 zu Art. 6 MVG, S. 78, 97, je mit Hinweisen).

d) Um den gleichen Versicherungsfall handelt es sich, wenn die zur Anmeldung gelangende Gesundheitsschädigung in einem unmittelbaren sachlichen und zeitlichen Zusammenhang mit der ursprünglichen Gesundheitsschädigung steht (CHRISTOF STEGER-BRUHIN, Die Haftungsgrundsätze der Militärversicherung, Zürich 1996, S. 177).

e) Ein neuer Versicherungsfall liegt vor, wenn die nachdienstlich gemeldete Gesundheitsschädigung nicht zum Symptomkreis der versicherten Gesundheitsschädigung gehört und damit kein sachlicher Zusammenhang mit der ursprünglichen Gesundheitsschädigung besteht. Bei gleicher Gesundheitsschädigung wird ein neuer Versicherungsfall angenommen, wenn ein längeres beschwerdefreies Intervall vorliegt, welches auf eine Abheilung der ursprünglichen Gesundheitsschädigung schliessen lässt, und keine Brückensymptome vorhanden sind, die auf ein kontinuierliches Fortbestehen des als versichert anerkannten Leidens schliessen lassen (MAESCHI, a.a.O., N 12 zu Art. 6, STEGER-BRUHIN, S. 177 ff.).

3.- a) Behandlungsbedürftige Zahnschäden gelten nach der Rechtsprechung als Gesundheitsschädigungen im Sinn von Art. 4 MVG. Erleidet die versicherte Person einen Zahnbruch während des Dienstes, so haftet die Militärversicherung nach Art. 5



MVG, wobei bei einem krankheitsbedingt geschwächten Zahn die Haftung in der Regel auf die Verschlimmerung der Gesundheitsschädigung beschränkt ist, sofern eine solche nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann (BGE 103 V 177, MAESCHI, a.a.o., N 34 zu Art. 4 MVG).

b) Seit dem 1. Januar 2006 richtet sich die Leistungspflicht der Militärversicherung bei Zahnschäden nach der krankenversicherungsrechtlichen Ordnung. Zudem übernimmt die Militärversicherung die Kosten zahnärztlicher Behandlungen, die durch einen Unfall während des Dienstes bedingt sind (Art. 4 i.V.m. Art. 18a MVG, vgl. SCHLAURI, a.a.O., S. 1073).

4.- a) In zeitlicher Hinsicht für die Prüfung der Streitfrage massgebend sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze, die bei der Erfüllung des zu den Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben oder hatten (BGE 127 V 467 E. 1).

b) Es geht vorliegend um das Einsetzen einer Metallkeramikkrone am linken Schneidezahn des Beschwerdeführers, der am 29. Juni 2002 während eines militärischen Wiederholungskurses beschädigt worden war. Für die Prüfung des anwendbaren Rechts ist entscheidend, ob das Einsetzen der Metallkeramikkrone Bestandteil und Abschluss der im Jahr 2002 durchgeführten zahnärztlichen Behandlung darstellt oder ob es sich um einen Rückfall handelt. Stellt die Kronenversorgung den Abschluss der 2002 begonnenen Behandlung dar, so hat die Militärversicherung die Kosten dafür zu übernehmen, da sich die Leistungspflicht noch nach altem Recht richtet (vgl. SCHLAURI, a.a.O., S. 1164). Liegt ein Rückfall vor, so hat die Militärversicherung die Kosten zu übernehmen, wenn noch von einem laufenden Versicherungsfall auszugehen ist (vgl. MAESCHI, a.a.o., N 4 zu Art. 110 MVG). Liegt hingegen ein neuer Versicherungsfall vor, so ist zu prüfen, ob die Militärversicherung im Rahmen ihrer seit dem 1. Januar 2006 geltenden Leistungspflicht die umstrittene Behandlung übernehmen muss.

5.- Wenn ein Fall abgelegt wurde und während längerer Zeit keine Leistungen der Militärversicherung mehr verlangt wurden, so führt ein neues Leistungsbegehren zur Prüfung des Wiedereinstiegs der Militärversicherung im Rahmen der Spätfolgen- und Rückfallhaftung gemäss Art. 6 MVG (SCHLAURI, a.a.O., S. 1164, FN 99, STEGER-



BRUHIN, a.a.O., S. 133 f.). Damit kann das Einsetzen der Metallkeramikkrone aufgrund der über vierjährigen Behandlungspause nicht als Bestandteil der ursprünglichen Behandlung betrachtet werden. Dies muss selbst dann gelten, wenn die Ausführungen des Beschwerdeführers zutreffen, dass Dr. A.\_\_\_\_ am 2. Dezember 2002 mit der Kompositfüllung nur ein Provisorium eingesetzt hat. Damit ist grundsätzlich von einem Rückfall auszugehen.

6.- a) Die zur Kostenübernahme angemeldete Behandlung steht ohne Zweifel in einem sachlichen Zusammenhang mit der ursprünglichen Gesundheitsschädigung, es handelt nämlich noch um die selbe Gesundheitsschädigung. Zeitlich gesehen liegt ein längeres behandlungsfreies Intervall von über 4 Jahren vor. Trotz dieses längeren Intervalls ist jedoch nicht von einem neuen Versicherungsfall auszugehen, wenn die am 2. Dezember 2002 eingesetzte Kompositfüllung nur eine provisorische Lösung darstellte, wie dies der Beschwerdeführer geltend macht, denn es liegt in der Natur einer (erfolgreichen) provisorischen Lösung, dass sie für den Moment zur Beschwerdefreiheit führt. Die Behandlungsfreiheit während vier Jahren spricht in diesem Fall überhaupt nicht gegen die Annahme eines laufenden Versicherungsfalles, denn es war - wenn die Ausführungen des Beschwerdeführers zutreffen - genau der Sinn der zahnärztlichen Behandlung vom 2. Dezember 2002, vorerst einer minimalen, provisorischen Lösung den Vorzug zu geben und die definitive Zahnbehandlung für einen späteren Zeitpunkt vorzubehalten. Damit ist von einem laufenden Versicherungsfall auszugehen, wenn die eingesetzte Kompositfüllung nur ein Provisorium darstellte. In diesem Fall richtet sich die Leistungspflicht der Militärversicherung noch nach altem Recht und die Zahnversorgung ist ohne weiteres voll zu übernehmen, zumal keine Anzeichen bestehen, dass der gebrochene Zahn krankheitsbedingt geschwächt war und entsprechend nur eine Teilhaftung der Militärversicherung gegeben wäre. Im Gegenteil ist gemäss den (nicht unterzeichneten) Angaben des Zahnarztes (wohl Dr. med. dent. Dr. h.c. C.\_\_\_\_) in der Meldung vom 8. März 2006 von einem (noch heute) kariesfreien Gebiss auszugehen (vgl. act. G 3.1.11).

b) In den Akten finden sich Hinweise darauf, dass die Ausführungen des Beschwerdeführers, wonach die Versorgung mit einer Kompositfüllung nur ein Provisorium dargestellt habe (vgl. act. G 3.1.13), zutreffen. So hat Dr. A.\_\_\_\_ sowohl beim Kontrolluntersuch vom 3. Juli 2002 als auch bei der Behandlung vom 2.



Dezember 2002 im Formular "Befund/Kostenvoranschlag" zuhanden des damals noch zuständigen Bundesamtes für Militärversicherung festgehalten, dass eine weitere Beobachtung und eine definitive Versorgung nötig seien. Er führte aus, dass je nach weiterem Verlauf mit weiteren zahnärztlichen Versorgungen des betroffenen Zahnes gerechnet werden müssten (vgl. act. G 3.1.3 sowie act. G 3.1.8). In den Akten findet sich jedoch auch der Hinweis von Dr. A.\_\_\_\_, dass die Kompositfüllung bis heute beschwerdefrei sei (vgl. act. G 3.1.15). Dies kann zwar einerseits darauf hinweisen, dass die provisorische Lösung mit der Kompositfüllung immer noch tauglich sei, allerdings könnte daraus auch der Schluss gezogen werden, dass mit der Kompositfüllung bereits eine definitive Versorgung des Zahnes vorgenommen worden sei.

c) Bezüglich der Frage, ob nur ein Provisorium vorgelegen habe oder ob die Kompositfüllung bereits eine definitive Behandlung darstellte, erweist sich der Sachverhalt als unvollständig abgeklärt. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie sowohl beim behandelnden Zahnarzt Dr. A.\_\_\_\_ als auch beim die Kostengutsprache stellenden Zahnarzt Dr. C.\_\_\_\_ abkläre, ob das Einsetzen einer Metallkeramikkrone eine definitive Versorgung des erst provisorisch versorgten Schneidezahns darstelle. Stimmen deren Angaben nicht überein und kann die Beschwerdegegnerin nicht eine Darstellung als überwiegend wahrscheinlich einstufen, so hat sie zur Klärung des Sachverhalts eine Sachverständigenperson beizuziehen. Erweisen sich die Ausführungen des Beschwerdeführers als zutreffend, wird die Beschwerdegegnerin das Einsetzen der Metallkeramikkrone zu übernehmen haben, da nicht zu bezweifeln ist, dass es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um einen Rückfall der während des Wiederholungskurses erlittenen Gesundheitsschädigung handelt, es sei denn, die Beschwerdegegnerin stelle fest, dass andere Faktoren - im Sinne einer überholenden Kausalität - für den Rückfall verantwortlich sind.

7.- Selbst wenn die geltend gemachte Behandlung als neuer Versicherungsfall der per 1. Januar 2006 eingeschränkten Leistungspflicht der Militärversicherung unterliegen würde, wäre die Behandlung von der Militärversicherung zu übernehmen, wenn sich das Einsetzen einer Metallkeramikkrone als notwendige Behandlung eines Rückfalls erweise. Es steht zwar nicht fest, dass es sich beim Ereignis vom 29. Juni 2002 um



einen Unfall im Rechtssinn gehandelt hat, jedoch weist immerhin die Einschätzung des Truppenarztes, der sich damals neben den behandelnden Zahnärzten direkt mit dem Sachverhalt auseinandergesetzt hatte, darauf hin, indem er im Formular zuhanden des Bundesamtes für Militärversicherung bestätigte, dass es sich um ein traumatisches Ereignis und mithin um einen Unfall gehandelt habe (vgl. act. G 3.1.6). Daran vermögen die Ausführungen von Dr. A.\_\_\_\_ im Formular vom 2. Dezember 2002 (act. G 3.1.8) nichts zu ändern, bezieht er sich dabei doch offensichtlich nicht auf das Ereignis vom 29. Juli 2002. Entscheidend jedoch ist, dass für die vom Beschwerdeführer erlittene Gesundheitsschädigung unter dem alten Recht ohnehin eine Leistungspflicht bestanden hat. Entsprechend wurde nicht abgeklärt, ob es sich beim damaligen Ereignis um einen Unfall im Rechtssinn gehandelt hatte. Dass diese Abklärung (zu Recht) unterblieb, kann nun jedoch dem Beschwerdeführer nicht im Nachhinein zum Nachteil gereichen, indem die Beschwerdegegnerin anhand der vorhandenen Angaben ein Unfallereignis ausschliesst, zumal es durchaus Hinweise auf einen Unfall im Rechtssinn gibt. Unter diesen Umständen ist von einem Unfallgeschehen auszugehen. Selbst wenn daher von einem neuen Versicherungsfall auszugehen wäre, hätte somit die Beschwerdegegnerin das Einsetzen einer Metallkeramikkrone zu übernehmen, es sei denn, der Rückfall sei auf andere, neue Faktoren zurückzuführen und nicht dem Ereignis vom 29. Juli 2002 zuzuschreiben.

8.- Im Sinne dieser Erwägungen ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen, der angefochtene Einspracheentscheid vom 12. Juli 2006 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den Sachverhalt genügend abkläre und neu verfüge. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Darunter versteht man in der Regel insbesondere die Vertretungskosten. Ebenfalls zählen dazu besondere Auslagen wie z.B. solche für Gutachten, welche durch den Versicherungsträger oder das kantonale Versicherungsgericht eingeholt hätten werden sollen, jedoch durch die Partei veranlasst wurden. Sonstige Kosten der nicht vertretenen Partei werden gemäss Rechtsprechung nur ausnahmsweise übernommen. Dabei muss es sich um eine komplizierte Sache mit hohem Streitwert handeln, wobei der - in einem vernünftigen Rahmen betriebene - Aufwand denjenigen Rahmen überschreitet, der von der Partei auf sich zu nehmen ist (KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Rz 96 zu Art. 61). Da es sich vorliegend weder um eine komplizierte Sache



## St.Galler Gerichte

handelt noch der vom Beschwerdeführer betriebene Aufwand ein übliches Mass überschreitet, ist sein Gesuch um Zusprechung einer Parteientschädigung abzuweisen, zumal er seinen Antrag auf Zusprache einer Parteientschädigung nicht näher begründet.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 12. Juli 2006 aufgehoben und die Sache im Sinn der Erwägungen zur ergänzenden Abklärung des Sachverhalts und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.