



**Fall-Nr.:** UV 2009/114  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 08.04.2020  
**Entscheiddatum:** 08.10.2010

### **Entscheid Versicherungsgericht, 08.10.2010**

**Art. 6 UVG: Verneinung der natürlichen Kausalität zwischen einer Wurzelfraktur am Zahn 26 und einem Sturz vom Fahrrad mit Schlüsselbeinluxation. Die Zahnschadenmeldung ist ein Dreivierteljahr nach dem Unfall erfolgt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. Oktober 2010, UV 2009/114).**

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Vera Holenstein Werz

Entscheid vom 8. Oktober 2010

in Sachen

S.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft, Bundesgasse 35, Postfach,  
3001 Bern,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Versicherungsleistungen

Sachverhalt:



A.

A.a Der 1966 geborene S.\_\_\_\_ war bei der A.\_\_\_\_ als IC-Techniker tätig und dadurch bei der Schweizerischen Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG (nachfolgend: Mobiliar) unfallversichert, als er am 1. Juli 2007 bei einem Sturz vom Fahrrad auf die linke Schulter fiel und sich eine sternoclaviculäre Luxation mit Spontanreposition links zuzog. Die Erstbehandlung erfolgte im Regionalspital Emmental, wo dem Versicherten zur funktionellen Nachbehandlung eine Physiotherapie verordnet wurde. Bis 24. Juli 2007 war der Versicherte zu 100% arbeitsunfähig (act. G 3.1/Med. Akten, Gutachten/1; act. G 3.1/Unfallmeldung, Unfallschein/1, 2; act. G 3.1/Belege, Rechnungen/9). Die Mobiliar erbrachte für den Unfall vom 1. Juli 2007 die gesetzlichen Leistungen (Heilkosten- und Taggelderleistungen).

A.b Am 13. März 2008 ging bei der Mobiliar eine Honorarnote von Dr. med. dent. B.\_\_\_\_ vom 7. März 2008 für zahnärztliche Behandlungen vom 31. Januar bis 7. März 2008 über insgesamt Fr. 536.30 (Befundaufnahme, Ausfüllen eines UVG-; MV- oder KVG-Formulars, Zahnröntgenaufnahme, Infiltrationsanästhesie, Extraktion Aufklappung und Separieren, Wundbehandlung) ein (act. G 3.1/Belege, Rechnungen/10). Im Zahnschadenformular gemäss KVG vom 7. März 2008 führte Dr. B.\_\_\_\_ als unfallbedingten Befund eine Wurzelfraktur des Zahns 26, als Unfalldatum den 1. Juli 2007 und als Befundaufnahme-Datum den 31. Januar 2008 an (act. G 3.1/Med. Akten, Gutachten/2). Am 30. April 2008 wurden die Kosten der Zahnbehandlungen gemäss Honorarnote von Dr. B.\_\_\_\_ vom 7. März 2008 von der Mobiliar übernommen (act. G 3.1/Belege, Rechnungen/10).

A.c Am 23. Februar 2009 reichte Dr. med. dent. C.\_\_\_\_ der Mobiliar einen Kostenvoranschlag für eine definitive Versorgung im Bereich des extrahierten Zahns 26 mittels Sinuslift und Implantat mit Krone in Höhe von insgesamt Fr. 4'925.60 ein (act. G 3.1/4, 5). Mit Schreiben vom 20. März 2008 ersuchte die Mobiliar Dr. B.\_\_\_\_ um Einreichung sämtlicher Röntgenbilder (act. G 3.1/Korrespondenz, Aktennotizen/3). Mit Schreiben vom 23. März 2009 unterbreitete die Mobiliar den Schadenfall ihrem Vertrauensarzt Dr. med. dent. D.\_\_\_\_ mit den Fragen, ob es möglich sei, dass sich die Zahnschädigung erst ein halbes Jahr später bemerkbar gemacht hätte und wie er den Behandlungsplan von Dr. C.\_\_\_\_ beurteile (act. G 3.1/Med. Akten, Gutachten/10). Am 1.



## St.Galler Gerichte

April 2009 liess Dr. D.\_\_\_\_ der Mobiliar seine Antworten zu den ihm gestellten Fragen zukommen (act. G 3.1/Med. Akten, Gutachten/9), worauf diese dem Versicherten mit Schreiben vom 8. April 2009 mitteilte, dass sie eine Leistungsausrichtung für die Zahnbehandlungskosten bei Dr. C.\_\_\_\_ ablehne. Der zur Diskussion stehende Zahn habe die behauptete Wurzelfraktur nicht beim Unfall vom 1. Juli 2007 erlitten, sondern diese habe als pathologischer Befund schon vorher bestanden (act. G 3.1/Korrespondenzen, Aktennotizen/5). Nach weiteren Korrespondenzen zwischen der Mobiliar und dem Versicherten sowie der zwischenzeitlichen Einholung einer weiteren Stellungnahme von Dr. D.\_\_\_\_ (act. G 3.1/Korrespondenzen, Aktennotizen/12, 15, 21; act. G 3.1/Med. Akten, Gutachten/11f.), verlangte der Versicherte von der Mobiliar eine anfechtbare Verfügung (act. G 3.1/ Korrespondenzen, Aktennotizen/25). Mit Verfügung vom 24. Juli 2009 hielt diese an ihrer Leistungsablehnung fest (act. G 3.1/Korrespondenzen, Aktennotizen/28).

B.

Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache (act. G 3.1/Korrespondenzen, Aktennotizen/31, 35) wies die Mobiliar mit Einspracheentscheid vom 22. Oktober 2009 ab (act. G 3.1/Korrespondenzen, Aktennotizen/44).

C.

C.a Gegen diesen Entscheid richtet sich die vom Versicherten am 23. November 2009 erhobene Beschwerde. Der Beschwerdeführer beantragt sinngemäss, der Einspracheentscheid sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, an die aufgrund des Unfalls vom 1. Juli 2007 notwendig gewordene zahnärztliche Behandlung bei Dr. C.\_\_\_\_ Leistungen zu erbringen.

C.b In ihrer Beschwerdeantwort vom 7. Januar 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde.

C.c Mit Replik vom 25. Januar 2010 und Duplik vom 29. Januar 2010 halten die Verfahrensparteien an ihren bisherigen Anträgen fest.



C.d Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den medizinischen Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin für den Schaden am Zahn 26 aufzukommen hat. Insofern setzt sich der angefochtene Einspracheentscheid mit der Frage auseinander, ob der fragliche Zahnschaden eine natürlich-kausale Folge des Sturzes vom Fahrrad am 1. Juli 2007 darstellt. Die Beschwerdegegnerin legt darin die Bestimmung über die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) zutreffend dar (E. 9). Gleiches gilt in Bezug auf die Ausführungen über die gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG geltende Voraussetzung des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschaden (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen; E. 10, 11, 12). Darauf ist zu verweisen. Zutreffend sind auch die vorinstanzlichen Erwägungen zu dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 E. 5b mit Hinweisen; SVR 2003 IV Nr. 11 S. 32 E. 1; E. 14), zum Untersuchungsgrundsatz und den Beweisregeln im Sozialversicherungsprozess (BGE 117 V 263 f. E. 3b; E. 15) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a, E. 16, 17, 18). Darauf wird ebenfalls verwiesen. Zu ergänzen ist, dass auch eine ärztliche Beurteilung aufgrund der Akten, wie sie vorliegend von Dr. D.\_\_\_\_ am 1. April und 9. Mai 2009 erstellt wurde, nicht an sich unzuverlässig ist, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind. Voraussetzung ist ein lückenloser Untersuchungsbefund, damit der Experte im Stand ist, sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild zu verschaffen (PVG 1996, 265 E. 3b; RKUV 1988 Nr. U 56 S. 371).

2.



2.1 Ein massgebendes Beurteilungskriterium für die Bestimmung der Ursächlichkeit einer Gesundheitsschädigung bildet zunächst der Unfallmechanismus bzw. die Art und Weise der Einwirkung auf den betroffenen Körperteil, im konkreten Fall auf das Gebiss. In der echtzeitlich eingereichten Unfallmeldung vom 4. Juli 2007 ist einzig eine Unfalleinwirkung auf das linke Schlüsselbein vermerkt. Auch die ärztliche Behandlung am Unfalltag im Regionalspital Emmental sowie die nachfolgend durchgeführte Therapie - eine Physiotherapie - bezogen sich einzig auf diesen Körperteil. Eine durch den Fahrradunfall vom 1. Juli 2007 verursachte Zahnschädigung wurde der Beschwerdeführerin erstmals am 7. März 2008, d.h. rund ein Dreivierteljahr nach dem Unfall, gemeldet. Bereits der dargelegte zeitliche Ablauf lässt die natürliche Kausalität zwischen dem Schaden am Zahn 26 und dem Unfallereignis vom 1. Juli 2007 als nicht überwiegend wahrscheinlich erscheinen. Entsprechend erachtete es auch Dr. D.\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 1. April 2009 lediglich als möglich, dass sich die Zahnschädigung erst ein halbes Jahr nach dem Unfall bemerkbar gemacht habe. Im vorliegenden Fall sei aber mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht von einem solchen Sachverhalt auszugehen.

2.2 Dem Beschwerdeführer wurde der Zahn 26 im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung bei Dr. B.\_\_\_\_ vom 31. Januar bis 7. März 2008 extrahiert. Der gegenständliche Beweis des geschädigten Zahns ist damit nicht mehr zu erbringen. Viele Zahnschäden sind jedoch am Zahn selber ohnehin nicht sichtbar. In der Zahnmedizin stellen deshalb bei der Befunderhebung Zahnrontgenbilder eine wichtige, regelmässig angewendete diagnostische Massnahme und damit ein taugliches Beweismittel dar. Bei der Beurteilung der Unfallkausalität ist es selbstverständlich von Vorteil, wenn der Gesundheitszustand eines Zahns - wie im konkreten Fall gegeben - sowohl prätraumatisch als auch posttraumatisch bildgebend belegt ist. Dementsprechend hat Dr. D.\_\_\_\_ laut seiner Stellungnahme vom 1. April 2009 die vorhandenen Röntgenbilder bzw. Orthopantogramme (OPT) des Zahns 26 vom 24. März 2003, 6. August 2004, 22. Januar sowie 4. Juni 2007 und vom 31. Januar 2008 verglichen und festgestellt, dass der Zahn immer gleich ausgesehen habe. Die distale Wurzel sei auf allen erwähnten Bildern entweder kariös unter der Füllung und/oder unterbrochen/frakturiert gewesen. Genau lasse sich dies zwar anhand der Röntgenbilder nicht beurteilen, jedenfalls sei aber der fragliche Zahn nicht in Ordnung gewesen. Gemäss Zahnschadenformular vom 3. März 2008 ging Dr. B.\_\_\_\_ anhand des von ihm zur



Diagnosestellung angefertigten Röntgenbildes vom 31. Januar 2008 offensichtlich von einer Wurzelfraktur aus. Unabhängig davon, ob tatsächlich eine solche - oder lediglich ein kariöser Zustand - vorlag, kann anhand der unbestritten gebliebenen und nicht in Zweifel zu ziehenden Vergleichsbeurteilung der verschiedenen Röntgenbilder von Dr. D.\_\_\_\_ davon ausgegangen werden, dass der Unfall vom 1. Juli 2007 in Bezug auf den Zahn 26 keine Veränderung des Gesundheitszustands bewirkt hat. Die Verneinung der Unfallkausalität des am 31. Januar 2008 bestehenden Zahnschadens bzw. dessen Beurteilung als pathologischer Vorzustand ist damit eine logische Folgerung. Der genauen Art des Vorzustands kommt letztlich bei dieser Beurteilung keine massgebende Rolle zu. Die in der Stellungnahme vom 9. Mai 2009 gemachte und angesichts seiner obigen Aussage - der konkrete Schaden lasse sich nicht beurteilen -, wenig nachvollziehbare Feststellung von Dr. D.\_\_\_\_, dass eine unfallbedingte Veränderung in Form einer Wurzelfraktur auf dem Röntgenbild vom 31. Januar 2008 ganz sicher erkennbar gewesen wäre, vermag an dieser Beurteilung nichts zu ändern.

2.3 Zusammenfassend erscheint die Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_ schlüssig und es liegen keine Hinweise vor, welche überwiegend wahrscheinlich für einen unfallkausalen Schaden am Zahn 26 sprechen würden. Als solcher kann auch der Umstand, dass Dr. B.\_\_\_\_ im Zahnschadenformular vom 7. März 2008 als unfallbedingten Befund eine Wurzelfraktur am Zahn 26 vermerkte, nicht betrachtet werden. Letztlich enthält das Zahnschadenformular dafür keine konkrete Begründung. Durch den Umstand, dass Dr. B.\_\_\_\_ den Zahn 26 im Zahnschadenformular nicht als nicht ersetzt, fehlend angegeben hat, wird seine Befunderhebung nicht überzeugender. In der zeitlichen Komponente ist dagegen ein massgebender zusätzlicher Hinweis zu sehen, der gegen eine überwiegend wahrscheinliche Unfallkausalität spricht. Demgemäss hat die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die nachgesuchte Behandlung bei Dr. C.\_\_\_\_ zu Recht verneint. Aus der Zahlung der Rechnung von Dr. B.\_\_\_\_ vom 7. März 2008 über Fr. 536.30 lässt sich keine Anerkennung einer weiteren Leistungspflicht ableiten. Selbst wenn von einer solchen ausgegangen würde, hätte die Beschwerdegegnerin diese offensichtlich mit der Verfügung vom 24. Juli 2009 – zulässigerweise - in Wiedererwägung gezogen. Dem Grundsatz, dass bei einmal anerkannter Unfallkausalität die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst wegfällt, wenn jede kausale Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens dahingefallen ist, kommt lediglich im Rahmen der



Beweislastverteilung (vgl. dazu Th. Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl. Bern 2003, S. 451) Bedeutung zu, welche bei einer anspruchsaufhebenden Tatfrage der Unfallversicherer zu tragen hat. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund der Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 263 f. E. 3b mit Hinweisen), was vorliegend, wie in den Erwägungen 2.1 - 2.3 dargelegt, nicht zutrifft. Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einspracheentscheids vom 22. Oktober 2009 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.