

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2025 8

Entscheid vom 14. Mai 2025

Besetzung

Dr.iur. Vital Zehnder, Präsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Urs Gössi, Richter
MLaw Marco Lacher, Gerichtsschreiber

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwältin lic.iur., LL.M. B. _____,

gegen

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern,
Vorinstanz,

Gegenstand

Unfallversicherung (Leistungen; Zahnschaden)

Sachverhalt:

A. A._____ (Jg. ____) war bei der C._____ GmbH angestellt und dadurch bei der Suva obligatorisch unfallversichert, als er gemäss Schadenmeldung vom 15. Oktober 2023 am 12. Oktober 2023 beim Verschieben eines Warenrollgestells vor dem D._____ -eingang stolperte und ihm dabei das Gestell auf seinen linken Innenfuss gefallen ist (Suva-act. 1). Die Suva anerkannte das Unfallereignis und erbrachte Versicherungsleistungen (Suva-act. 4, 5). Am 8. Januar 2024 meldete A._____ der Suva, er sei wieder schmerzfrei, habe die Arbeit am 11. Dezember 2023 wieder zu 100% aufgenommen (Suva-act. 13).

B. Nachdem A._____ am 12. März 2024 in zahnärztlicher Behandlung war, meldete er am 13. März 2024 der Suva einen Zahnschaden als Folgeschaden des Unfalles vom 12. Oktober 2023 (Suva-act. 17, 19). Mit formlosem Schreiben vom 20. Juni 2024 lehnte die Suva eine Leistungspflicht ab (Suva-act. 29). Auf Verlangen von A._____ (Suva-act. 33) bestätigte die Suva mit Verfügung vom 26. Juni 2024 die Ablehnung einer Leistungspflicht (Suva-act. 36). Hiergegen liess A._____ am 8. Juli 2024 vorsorglich und am 24. Juli 2024 definitiv Einsprache erheben (Suva-act. 38, 41). Die Verfügung vom 26. Juni 2024 zog die Suva nach Einholen einer weiteren versicherungsmedizinischen Beurteilung am 21. Oktober 2024 zurück und erklärte die Einsprache als gegenstandslos geworden (Suva-act. 48). Am 23. Oktober 2024 verfügte sie neu und lehnte die Erbringung von Versicherungsleistungen wiederum ab (Suva-act. 52). Hierauf liess A._____ am 25. November 2024 Einsprache erheben und die Zusprache der versicherten Leistungen, eventualiter die Vornahme zusätzlicher Abklärungen beantragen (Suva-act. 64). Diese Einsprache wies die Suva mit Entscheidung vom 19. Dezember 2024 ab (Bf-act. 2; Suva-act. 67).

C. A._____ lässt am 3. Februar 2025 beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz (in Beachtung des Fristenstillstandes nach Art. 38 Abs. 4 lit. c Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] vom 6.10.2000) fristgerecht Beschwerde erheben mit den Anträgen:

1. Es sei Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2024 aufzuheben.
2. Es seien die Versicherungsleistungen für die Zahnbeschwerden zuzusprechen.
3. Eventualiter seien weitere Abklärungen vorzunehmen;
unter Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Vernehmlassung vom 4. März 2025 beantragt die Suva die Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des Einspracheentscheides vom 19. Dezember 2024.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1. Den vom Beschwerdeführer der Suva am 13. März 2024 gemeldete Zahnschaden als Folgeschaden des Unfalles vom 12. Oktober 2023 anerkannte die Suva nicht als Unfallschaden. In der Verfügung vom 23. Oktober 2024 hielt sie dazu fest, die medizinischen Unterlagen würden keinen sicheren oder wahrscheinlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 12. Oktober 2023 und den Zahnbeschwerden des Beschwerdeführers zeigen (Suva-act. 52). Auf Einsprache hin bestätigte dies die Suva mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 19. Dezember 2024 (Bf-act. 2; Suva-act. 67). Gemäss behandelndem Zahnarzt liege eine Wurzelresorption im Sinne einer Spätfolge eines Traumas vor, was mit Extraktion und einem Klammerprovisorium am Zahn 31 versorgt worden sei. Der die Suva beratende Zahnarzt Dr.med.dent. E._____ habe den Fall zweimalig versicherungsmedizinisch beurteilt und festgestellt, gestützt auf die Anamnese, die medizinischen Berichte sowie die objektivierbare Bildgebung sei die Kausalität nur möglich; der für eine Leistungspflicht geforderte überwiegend wahrscheinliche Kausalzusammenhang sei nicht nachgewiesen. Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, beim Unfall vom 12. Oktober 2023 sei auch Zahn 31 in Mitleidenschaft gezogen worden. Die Suva stelle zum einen auf einen falschen Sachverhalt resp. unzutreffenden Unfallhergang ab und zum andern stütze sie sich auf die Beurteilung von Dr.med.dent. E._____ ab, welche indes nicht beweiswertig sei.

Strittig und nachfolgend zu prüfen ist damit, ob die Suva den Schaden am Zahn 31 zu Recht nicht als Folgeschaden des Unfalles vom 12. Oktober 2023 anerkannt und folglich zu Recht keine Versicherungsleistungen erbracht hat.

2.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) vom 20. März 1981 werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Als Unfall gilt gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) vom 6. Oktober 2000 die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

2.2 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 148 V 356 E. 3; BGE 134 V 109 E. 2.1; BGE 129 V 177 E. 3.1 f.).

2.2.1 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 andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiere (BGE 147 V 161 E. 3.2); m.a.W. wenn der Unfall überwiegend wahrscheinlich zumindest eine indirekte Teilursache der gesundheitlichen Beschwerden ist (BGE 142 V 435 E. 1; BGE 134 V 109 E. 2.1; Urteil BGer 8C_640/2022 vom 9.8.2023 E. 3.2 je mit Hinweisen).

2.2.2 Als adäquate Ursache eines Erfolges hat ein Ereignis nach der Rechtsprechung dann zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 148 V 356 E. 3 mit Verweis auf BGE 129 V 177 E. 3.2; BGE 125 V 461 E. 5a). Die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers spielt bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate und natürliche Kausalität weitgehend decken (BGE 134 V 109 E. 2; Urteil BGer 8C_582/2021 vom 11.1.2022 E. 9.3).

2.3 Ob zwischen dem 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 und in erster Linie mit den Angaben medizinischer Fachpersonen zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (vgl. BSK ATSG-Hofer, Art. 4 N 58 mit Hinweisen auf BGE 142 V 435 E. 1; BGE 129 V 177 E. 3.1; vgl. BGE 119 V 335 E. 1).

2.4 Gemäss dem in Art. 43 Abs. 1 ATSG normierten Untersuchungsgrundsatz hat der Versicherungsträger die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen. Diese Untersuchungspflicht gilt grundsätzlich auch im Gerichtsverfahren (Art. 61 lit. c ATSG; Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Art. 43 N 30). Was

notwendig ist, ergibt sich zum einen daraus, in welchem Umfang Abklärungen vorzunehmen sind, und zum anderen daraus, in welcher Tiefe dies der Fall ist. Zunächst sind die für die zu entscheidende Frage massgebenden Bereiche abzustecken und in der Folge ist der Sachverhalt abzuklären. Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Es ist jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste zu würdigen ist (BGE 138 V 218 E. 6; BGE 126 V 353 E. 5b; BGE 125 V 193 E. 2). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache des Sozialversicherungsgerichts (oder der verfügenden Verwaltungsstelle) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweismwürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 144 V 427 E. 3.2; Urteil BGer 8C_765/2020 vom 4.3.2021 E. 3.2.2). Auf ein beantragtes Beweismittel kann ohne Verletzung des Gehörsanspruches des Versicherten verzichtet werden, wenn die Verwaltung oder der Richter bei pflichtgemässer Beweismwürdigung zur Überzeugung gelangt, der Sachverhalt, den eine Partei beweisen will, sei nicht rechtserheblich oder der angebotene Beweis vermöge keine Abklärungen herbeizuführen. In der damit verbundenen antizipierten Beweismwürdigung kann kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV erblickt werden (BGE 144 V 361 E. 6.5).

2.5.1 Auch im Rahmen des eben beschriebenen Untersuchungsgrundsatzes sind die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens von der den Anspruch erhebenden Person zu beweisen. Kommt sie dieser Forderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht der Unfallversicherung (vgl. BSK ATSG-Hofer, Art. 4 N 9 m.H.). Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat das Gericht indes von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben (vgl. BGE 114 V 298 E. 5b).

2.5.2 Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang ist auf die Beweismaxime hinzuweisen, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuver-

lässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können. Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Laufe der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, daher meistens grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers (BGE 143 V 168 E. 5.2.2; BGE 121 V 45 E. 2a; Urteil BGer 8C_139/2019 vom 18.6.2019 E. 3.2.2). Der Grundsatz, wonach die ersten Aussagen nach einem schädigenden Ereignis in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, stellt eine im Rahmen freier Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe dar. Sie kann nur zur Anwendung gelangen, wenn von zusätzlichen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile BGer 8C_828/2023 vom 6.2.2025 E. 4; 8C_225/2019 vom 20.8.2019 E. 3.3; 8C_622/2017 vom 16.4.2018 E. 2.1).

2.6 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 43 und 61 ATSG). Danach haben die beurteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten.

2.6.1 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen, weshalb die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall der Richter wesensgemäss auf zuverlässige Angaben ärztlicher Fachkräfte angewiesen ist (Urteil BGer 8C_179/2023 vom 20.10.2023 E. 4.2). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1). Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a; BGE 122 V 157 f. E. 1c mit Hinweisen; Weber, 'Hürden' und 'Hilfen' bei der richterlichen Würdigung von medizinischen Gutachten, JaSo 2020, S. 199).

2.6.2 Auch den Berichten versicherungsinterner Ärzte kann rechtsprechungsgemäss Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (Urteil BGer 8C_587/2020 vom 5.2.2021 E. 3.2). Ein Anstellungsverhältnis dieser Person zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5; BGE 142 V 58 E. 5.1 mit Hinweisen).

2.6.3 In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass die Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. Urteil BGer 8C_760/2023 vom 24.6.2024 E. 7.4 mit Hinweisen; BGE 135 V 465 E. 4.5; BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Dies gilt grundsätzlich nicht nur für Hausärzte (BGE 135 V 465 E. 4.5), sondern auch für spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen (Urteile BGer 8C_760/2023 vom 24.6.2024 E. 7.4; 8C_609/2017 vom 27.3.2018 E. 4.3.3; 8C_180/2017 vom 21.6.2017 E. 4.4.2). Mit Blick auf die Verschiedenheit von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag kann daher im Streitfall regelmässig nicht auf die Sicht des behandelnden (Fach-)Arztes abgestellt werden (vgl. statt vieler: Urteil BGer I 701/05 vom 5.1.2007 E. 2 mit Hinweisen).

3.1 Der Beschwerdeführer rügt, der die Suva beratende Zahnarzt Dr.med.dent. E._____ gehe von einem falschen Unfallhergang aus. Richtig sei, dass ihm am 12. Oktober 2023 das kippende Gestell auf den ganzen Körper, mithin auch auf das Gesicht gefallen sei, was die Zahnverletzung verursacht habe. Die Suva negiere diesen vom Beschwerdeführer geschilderten Hergang unter Verweis auf die Schadenmeldung und die Arztzeugnisse zu Unrecht.

3.2 Was den Unfallhergang anbelangt, so ergibt sich aus den Akten:

3.2.1 Am 15. Oktober 2023 meldete die Arbeitgeberin folgenden Unfall vom 12. Oktober 2023: "Beim Verschieben eines Warenrollgestells vor dem D._____-eingang gestolpert. Dabei ist das Gestell auf meinen linken Innenfuss gefallen". Verletzt seien das linke Fussgelenk (Bruch), das linke Knie (Verdrehung/Verstauchung) sowie das Hüftgelenk links (Prellung). Die Erstbehand-

lung sei bei Dr.med. F. _____ erfolgt (Suva-act. 1) und zwar noch am Unfalltag (Suva-act. 2).

3.2.2 Die erstbehandelnde Ärztin Dr.med. F. _____ führte zum Unfallhergang im Arzzeugnis UVG am 10. November 2023 aus (Suva-act. 10): "ca. 2m hohes Gestell beladen mit Lebensmitteln auf linkes Bein gefallen". Sie nennt als objektiven Befund eine Schwellung medial OSG ca. 10cm Durchmesser, Schwellung OSG, DD lateral über Fibula. Radiologisch zeige sich eine Fibulaspitzenfraktur nicht disloziert. Sie stellte die Diagnose einer distalen Fibulafraktur links. Die Nachbehandlung erfolge durch den Hausarzt.

3.2.3 Im Arzzeugnis UVG dokumentierte der Hausarzt Dr.med. G. _____ am 7. November 2023 zum Unfallhergang (Suva-act. 9): "Kontrolle nach OSG Fraktur am 12.10.2023. Erstbeurteilung durch Dr.med. F. _____ H. _____. Sei ein Metallgestell umgekippt und auf das OSG gefallen dabei Fraktur zugezogen mit konserv. Therapie mit Vacupedis". Als objektiver Befund wird eine pers. Schwellung OSG lat. mit Rötung und Ödem sowie im Mittelfussbereich angegeben. Das Röntgen-OSG vom 26. Oktober 2023 zeige eine unveränderte Stellung der Fraktur, keine sekundäre Dislokation; Frakturspalt deutliche Demarkierung.

3.2.4 Am 8. Januar 2024 informierte der Beschwerdeführer die Suva, er sei schmerzfrei. Wenn er noch blöde Bewegungen mache oder den Fuss sehr stark belaste, habe er teilweise noch Schmerzen, die jedoch von alleine wieder verschwinden würden. Seit dem 11. Dezember 2023 arbeite er wieder zu 100%, zu Beginn mehr Büroarbeit, da er den Fuss noch nicht ganztägig habe belasten können. Weitere Arzt-Kontrolltermine seien nicht geplant (Suva-act. 13).

3.2.5 Am 13. März 2024 teilte der Beschwerdeführer der Suva mit, er habe einen Folgeschaden am Zahn (Suva-act. 17). Am 11. April 2024 wurde er aufgefordert, den Zahnschaden als separates Ereignis zu melden (Suva-act. 18). Am 17. Mai 2024 erklärte der Beschwerdeführer, der Zahnschaden sei auch am 12. Oktober 2023 entstanden, eine Art Riss im Zahn, welcher keine Schmerzen ausgelöst habe und unbemerkt geblieben sei, bis er im März zu faulen und eitern begonnen habe. Dass dies mit dem Unfall zusammenhänge, sei eben erst festgestellt worden (Suva-act. 19). In einem weiteren Telefonat erklärte er gleichentags, es sei kein neues Ereignis. Der Zahnarzt meine auch, dass es von einem Schlag vor einigen Monaten gekommen sei. Das 2m Rollgestell sei auf seinen ganzen Körper gefallen. Er habe auch am Kopf etwas abgekriegt, habe danach Kopf- und Zahnschmerzen gehabt, dies aber nicht gross beachtet und sie seien dann auch wieder weggegangen (Suva-act. 20).

3.2.6 Am 4. Juni 2024 meldete der behandelnde Zahnarzt den Zahnschaden Zahn 31 (Wurzelresorption) als Spätfolge Trauma (Suva-act. 24), nachdem tags zuvor der Suva die Röntgenaufnahmen vom 12. März 2024 zugestellt worden waren (Suva-act. 23).

3.2.7 Nach informeller Leistungsablehnung kontaktierte der Beschwerdeführer am 26. Juni 2024 die Suva und informierte, das Gestell, welches gemäss Sachverhalt auf seinen Innenfuss gefallen sei, habe ihn auch im Gesicht getroffen. Die Beschwerden habe er nicht von Anfang an bemerkt und er sei daher erst so spät zum Zahnarzt gegangen. Für diesen sei es eine klare Sache, dass es mit dem Unfall zusammenhänge (Suva-act. 32).

3.2.8 In der ersten Einsprache vom 24. Juli 2024 machte der Beschwerdeführer neuerlich geltend, das grosse Gestell sei auf seinen ganzen Körper, auch aufs Gesicht gefallen. Er sei auch im Gesicht verletzt gewesen und habe unmittelbar nach dem Unfall Zahnschmerzen gehabt, die wieder verschwunden und von ihm nicht weiter beachtet worden seien (Suva-act. 41).

In der Einsprache vom 25. November 2024 bestätigte der Beschwerdeführer, den Zahnschaden erst nach 5 Monaten geltend gemacht zu haben. Er habe aber nie falsche Angaben gemacht. Man müsse sich den Stress vor Augen halten, den er gehabt habe, nachdem ihn das schwere Gestell fast erschlagen hätte. Im Vordergrund hätten da die Verletzungen am gebrochenen OSG gestanden. Es sei nachvollziehbar, dass er den Zahnschmerzen keine grosse Priorität beigemessen habe, denn eine einfache Prellung heile ja in kurzer Zeit. Erst als sich ergeben habe, dass die Beschwerden am Kauapparat nicht verschwinden, sondern sich gar akzentuieren würden, habe er den Zahnarzt aufgesucht. Die späte Meldung sei daher zumindest nachvollziehbar. Es liege keine Falschmeldung vor, es habe lediglich der Hinweis gefehlt, dass das Gestell auch den Kopf bzw. das Gesicht getroffen habe (Suva-act. 64).

Vor Verwaltungsgericht schliesslich wiederholt der Beschwerdeführer, das Gestell sei auf den ganzen Körper, auch das Gesicht gestürzt. Die Suva habe ihn nie aufgefordert, den Unfallhergang zu schildern; die äusserst rudimentären Schilderungen in der Schadenmeldung sowie den Arztzeugnissen würden die genaue Schilderung des Betroffenen nicht ersetzen; es sei deshalb von seiner Hergangsschilderung auszugehen. Schliesslich reichte der Beschwerdeführer eine Fotografie nach, die am Unfalltag aufgenommen worden sei und den Eingang eines D. _____-ladens zeigt mit einem vier Etagen hohen Korbgestell auf Rädern (Warenrollgestell), beladen mit Grillkohle und Waschmitteln. Es handle sich um das gekippte Gestell (VG-act. 05).

3.3 Für den Unfall vom 12. Oktober 2023 - der als solcher unbestritten ist - gibt es keine beteiligten Drittpersonen und keinen Polizeirapport (vgl. Suva-act. 1). Der Beschwerdeführer selber nannte nie irgendwelche Auskunftspersonen. Damit aber bleibt es bei den im Recht liegenden Akten sowie der Aussage des Beschwerdeführers selbst. Dabei fällt auf, dass - wie die Suva zu Recht festhält - die unfallnahen echtzeitlichen Dokumente keinerlei Hinweise enthalten, dass sich der Beschwerdeführer auch am Kopf verletzt haben könnte; dass der Kopf, konkret der Kauapparat, durch den Unfall in Mitleidenschaft gezogen worden sein könnte. Vielmehr wird ausdrücklich immer und übereinstimmend nur ausgeführt, das Warenrollgestell sei auf den linken Fuss gefallen. In der Schadenmeldung wird dabei indes nicht bloss der linke Fuss als durch den Sturz verletzter Körperteil aufgeführt, sondern zusätzlich auch das linke Knie (Verdrehung/Verstauchung) und das Hüftgelenk links (Prellung). Keine Erwähnung findet hingegen der Kopf/das Gesicht. Wenn aber das in VG-act. 05 (oben E. 3.2.8) abgebildete Warenrollgestell (auch wenn es kaum 2m hoch sein dürfte) den Beschwerdeführer beim Kippen tatsächlich im Gesicht getroffen haben sollte, so dass es zum geltend gemachten Zahnschaden kam, dann wäre nur schwer vorstellbar, dass dieser Schaden singular geblieben wäre ohne äusserlich sichtbare Verletzung oder zumindest einer relevanten Schwellung. Zudem wäre dieses Ereignis von einer solchen Eindringlichkeit, so dass dies sowohl in der Unfallmeldung als insbesondere auch im Arztbericht zur Erstkonsultation, die noch am Unfalltag selbst erfolgt ist, mindestens Erwähnung gefunden hätte. Immerhin zeitigte auch die Betroffenheit von Knie und Hüfte keinerlei weiteren Folgen und wurde in der Schadenmeldung dennoch erwähnt. Dass die Prellung im Gesicht keine Erwähnung finden sollte, ist nicht nachvollziehbar.

Nicht bloss der Unfall als solcher, sondern auch der Unfallhergang muss mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein, wenn dies für die Frage der Unfallkausalität von Bedeutung ist. Vorliegend ist der Unfall als solcher wie erwähnt nicht strittig. Für die Frage, ob dabei auch der Zahn 31 in Mitleidenschaft gezogen wurde, ist es indes durchaus entscheidend, ob das gekippte Warenrollgestell den Beschwerdeführer im Gesicht traf oder nicht. Dies aber ist mitnichten überwiegend wahrscheinlich. Dafür spricht einzig die vom Beschwerdeführer fünf Monate nach dem Ereignis geäusserte Hergangsschilderung. Für diese gibt es indes keinerlei Belege oder nur schon Hinweise, wogegen mehrere, zuvor genannte Indizien dagegen sprechen. Damit aber ist es nicht überwiegend wahrscheinlich, dass das kippende Warenrollgestell den Beschwerdeführer am Gesicht traf.

3.4 Folglich ist nicht zu beanstanden, wenn die Suva für die Prüfung der Kausalität von einem Unfallhergang ausging, wie er sich aus der Schadenmeldung sowie den unfallnahen Arztberichten ergibt, dass nämlich das kippende Gestell auf den linken Fuss des Beschwerdeführers, nicht aber auf sein Gesicht fiel. Die Sachverhaltsdarstellung des Beschwerdeführers lässt sich nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegen.

4.1 Der Beschwerdeführer spricht sodann der versicherungsmedizinischen Beurteilung von Dr.med.dent. E. _____ jeglichen Beweiswert ab. Die Suva ihrerseits stützt sich in der Verfügung sowie im angefochtenen Entscheid, wonach ein Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 12. Oktober 2023 und den Zahnbeschwerden zwar möglich, nicht aber überwiegend wahrscheinlich ist, auf die Beurteilungen ihres beratenden Arztes Dr.med.dent. E. _____ vom 20. Juni 2024 und 15. Oktober 2024 ab. Es ist damit die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu Beurteilungen von versicherungsinternen Ärzten zu beachten, wonach nur auf deren Feststellungen abgestellt werden kann, wenn keine auch nur geringen Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 142 V 58 E. 5.1 m.w.H.; VGE I 2019 27 vom 27.9.2019 E. 6.1; vorstehend E. 2.6.2).

4.2.1 Dr.med.dent. E. _____ gelangte auf Frage der Suva nach der Kausalität zum Unfallereignis vom 12. Oktober 2023 mit Kurzbeurteilung vom 20. Juni 2024 zum Schluss, diese sei "nur eine mögliche". Anlässlich des Unfalles seien keine Zahnschäden gemeldet worden; auch lägen keine früheren Röntgenbilder des betroffenen Zahnes vor. Die "Spätfolge Trauma" sei eine Vermutungsdiagnose, die zwar möglich sein könne, für die aber die geforderte überwiegende Wahrscheinlichkeit nicht gegeben sei. Mit mindestens ebenso grosser Wahrscheinlichkeit könne es sich um ein idiopathisches internes Zahngranulom handeln (Suva-act. 27). Gestützt auf diese Beurteilung lehnte die Suva mit Verfügung vom 26. Juni 2024 ihre Leistungspflicht ab (Suva-act. 36).

4.2.2 Der Einsprache vom 24. Juli 2024 legte der Beschwerdeführer eine Beurteilung von Dr.med.dent. I. _____ vom 18. Juli 2024 bei (Suva-act. 42). Dieser stellte auf Basis des Unfallgeschehens gemäss Beschwerdeführer (wonach das Gestell auf den ganzen Körper, auch aufs Gesicht gefallen sei) und mit dem Hinweis, fünf Monate nach dem Unfall sei eine interne Resorption an Zahn 31 festgestellt worden, fest:

Im Röntgenbild vom 12.3.24 zeigt sich nicht nur eine interne Resorption im subkrestalen Bereich von Zahn 31, sondern es ist auch deutlich ein grosser Knochendefekt mesial zu sehen, welcher auch noch, wenn auch viel kleiner im distalen Bereich der Wurzel zu sehen ist. Dieser osteolytische Knochenbezirk steht wohl im

Zusammenhang mit einem direkten Trauma auf den Zahn 31 und ebenso die daraus folgende interne Resorption.

Schlussfolgerung

Die Ablehnung der Kostenübernahme durch die Suva ist nochmals zu überprüfen. Dass in diesem Fall eine traumatische Komponente vorliegt, erscheint mir eher gegeben, als das Vorliegen einer idiopathischen internen Resorption.

Allenfalls ist es angebracht, ein universitäres Gutachten einzufordern, um so der Sache gerecht zu werden.

4.2.3 Im Rahmen des Einspracheverfahrens holte die Suva eine zweite Beurteilung von Dr.med.dent. E. _____ ein (Suva-act. 44). Er bemerkte, in der Unfallmeldung vom 15. Oktober 2023 werde kein Zahnschaden gemeldet; auch habe zeitnah kein Zahnarztbesuch stattgefunden. Ebenso wenig würden die Arztzeugnisse Angaben enthalten, dass auch das Gesicht oder die Zähne vom Unfall betroffen gewesen seien. Er bemerkte, wenn am 12. Oktober 2023 ein adäquates Trauma auch am Zahn 31 erfolgt wäre, müsste dies dem Beschwerdeführer bereits damals aufgefallen sein. Dass das Gestell auch aufs Gesicht gefallen sei, werde erstmals mit der Befundaufnahme vom 12. März 2024 vermerkt. Weiter stellt er fest, frühere Röntgenbilder des betroffenen Zahnes würden keine vorliegen, so dass der Vorzustand bzw. der Verlauf der Resorption nicht beurteilbar sei. Der Bericht von Dr.med.dent. I. _____ bringe keine massgebenden neuen Aspekte. Die Feststellung, der osteolytische Knochenbezirk stehe wohl im Zusammenhang mit einem direkten Trauma auf den Zahn 31, belege keinen mindestens wahrscheinlichen Zusammenhang zum gemeldeten Unfallereignis. Schliesslich wiederholt Dr.med.dent. E. _____, der Fall sei aufgrund eines nur möglichen Kausalzusammenhanges zum gemeldeten Unfallereignis vom 12. Oktober 2023 abgelehnt worden und nicht, weil ein Unfall grundsätzlich als Ursache ausgeschlossen worden sei; mit mindestens ebenso grosser Wahrscheinlichkeit könne es sich auch um ein idiopathisches internes Zahngranulom handeln oder die Resorption könne auf ein schon länger zurückliegendes Unfallereignis zurückgeführt werden.

4.3.1 Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers liegen keine ärztlichen Berichte vor, die nur schon geringe Zweifel an der versicherungsmedizinischen Beurteilung von Dr.med.dent. E. _____ zu erwecken vermöchten. Dabei gilt es einleitend anzumerken, dass es nicht Sache der Suva oder ihres beratenden Arztes ist, die Ursache des geklagten Zahnschadens zu belegen. Im Falle einer Leistungsverweigerung hat die Suva nicht nachzuweisen, dass der Gesundheitsschaden nicht unfallkausal ist, sie muss die unfallfremde Ursache nicht belegen; vielmehr besteht eine Leistungspflicht nur, wenn mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist, dass der Schaden unfallkausal

ist (vgl. Urteile BGer 8C_410/2022 vom 23.12.2022 E. 4.2; 8C_608/2020 vom 15.12.2020 E. 5.2).

4.3.2 Mit der Zahnschadenmeldung/Befund vom 4. Juni 2024 führte Dr.med.dent. J._____ unter Unfallhergang aus: "Alter Unfall Zahn 31; Spätfolge Trauma / Wurzelresorption" (Suva-act. 24; vgl. auch Suva-act. 31 [Formular vom 13.5.2024]). Dem ausgefüllten Formular gebricht es aber an irgend einer Begründung für diesen Befund. Es fehlen jegliche Hinweise für ein unfallkausales Geschehen. Es wird auch nicht näher ausgeführt, was für ein "alter Unfall" gemeint ist. Die Aussage "Spätfolge Trauma" stellt nichts anderes als eine Vermutungsdiagnose dar, wie dies Dr.med.dent. E._____ zu Recht ausführt. Dies aber vermag keine überwiegend wahrscheinliche Unfallfolge zu begründen.

4.3.3 Dr.med.dent. I._____ weist auf einen auf dem Röntgenbild sichtbaren Knochendefekt hin (vgl. auch Suva-act. 23) und begründet, der osteolytische Knochenbezirk stehe *wohl* im Zusammenhang mit einem direkten Trauma auf den Zahn 31 und ebenso die daraus folgende interne Resorption. Auch dies stellt lediglich eine Vermutung dar, die an der abweichenden Beurteilung von Dr.med.dent. E._____ keine Zweifel zu erwecken vermag. Mit einer blossen Vermutung lässt sich eine unfallverursachte Schädigung nicht überwiegend wahrscheinlich nachweisen. Zudem geht Dr.med.dent. I._____ bei seiner Beurteilung davon aus, das Warenrollgestell sei dem Beschwerdeführer auch aufs Gesicht gefallen, was aber - wie zuvor ausgeführt - nicht als überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen ist. Schliesslich trifft auch nicht zu, dass Dr.med.dent. I._____ die traumatisch bedingte Resorption für überwiegend wahrscheinlich halte; vielmehr erscheint sie ihm "eher gegeben", was eine Möglichkeit bestätigt, aber keine überwiegende Wahrscheinlichkeit.

4.3.4 Der Beschwerdeführer rügt, Dr.med.dent. E._____ halte zu Unrecht fest, es lägen keine früheren Röntgenbilder des Zahns 31 vor, weshalb der Vorzustand bzw. der Zustand der Resorption nicht beurteilt werden könne, denn der Beschwerdeführer sei schon länger bei den K._____ in Behandlung, weshalb es angezeigt gewesen wäre, weitere Unterlagen, namentlich Röntgenbilder von vor dem Unfall einzuholen. Dem ist entgegenzuhalten, dass der behandelnde Zahnarzt von der Suva aufgefordert wurde, Röntgenbilder des Zahnschadens einzureichen (Suva-act. 22), dieser dann aber ausschliesslich neue Bilder, aber keine Bilder von vor dem Unfall zur Verfügung stellte (Suva-act. 23). Und nachdem die Suva ihre Leistungspflicht mit der Begründung von Dr.med.dent. E._____ ablehnte, gelangte der Beschwerdeführer an Dr.med.dent. I._____ und dokumentierte diesen seinerseits mit Unterlagen, u.a. diversen

Zahnrontgenbildern (vgl. Suva-act. 42). Es ist nun aber nicht nachvollziehbar, dass er selber Dr.med.dent. I. _____ nicht mit Bildern von vor dem Unfall dokumentierte. Auch versteht sich nicht, warum mit den zwei Einsprachen und auch vor Verwaltungsgericht keine frueheren Bilder aufgelegt wurden. Trotz des Untersuchungsgrundsatzes trifft den Beschwerdefuehrer auch eine Mitwirkungspflicht, welche ihn namentlich in Sachverhaltsfragen trifft, deren Belege in seinem Herrschaftsbereich liegen (Urteil BGer 9C_508/2024 vom 11.12.2024 E. 3.1 mit Hinweis auf BGE 138 V 86 E. 5.2.3). Dies trifft so namentlich auf seine Rontgenbilder zu.

Auch wenn fruehere Rontgenbilder vorliegen wuerden und selbst wenn diese keine Hinweise auf eine Wurzelresorption zeigen wuerden, wuerde dies bloss das Fehlen einer Resorption im Zeitpunkt der entsprechenden Rontgenaufnahme belegen, nicht aber, dass der am 4. Juni 2024 erhobene Befund einer Wurzelresorption durch den Unfall vom 12. Oktober 2023 verursacht wurde. Selbst dann bliebe dies nur eine Moeglichkeit, die nicht ueberwiegend wahrscheinlich nachgewiesen waere. Dies gilt insbesondere im Zusammenspiel mit dem Unfallhergang resp. dem fehlenden Nachweis, dass das gekippte Gestell den Beschwerdefuehrer am Kopf traf. Wenn aber selbst aeltere Rontgenbilder diesen Nachweis nicht im geforderten Beweismass zu erbringen vermoegen, kann auf das Einholen der entsprechenden Bilder verzichtet werden.

4.3.5 Schliesslich kann dem Beschwerdefuehrer nicht gefolgt werden, wenn er ausfuehrt, Dr.med.dent. E. _____ erachte vieles fuer moeglich, er zaehle viele Moeglichkeiten auf und behaupte, ein Kausalzusammenhang sei nur moeglich, liefere aber keine Begrue ndung fuer seine Schlussfolgerung. Er liefere keine Begrue ndung fuer die Aussage, der Bericht von Dr.med.dent. I. _____ belege keinen wahrscheinlichen chronologischen Zusammenhang. Denn aus der Beurteilung von Dr.med.dent. E. _____ erhellt sehr wohl, dass er sowohl einen Unfall unter Mitbeteiligung des Kauapparates als konkret auch eine traumatisch bedingte Wurzelresorption nicht als unmoe glich, sondern als moeglich erachtet, aber in der Anamnese, den medizinischen Unterlagen und der objektivierbaren Bildgebung keine Belege erkennt, welche einen Kausalzusammenhang als ueberwiegend wahrscheinlich erscheinen lassen. Dem ist nach dem Gesagten zu folgen. Zudem hat die Suva - wie dargelegt (oben E. 4.3.1) - nicht die Ursache der Resorption nachzuweisen. Dr.med.dent. E. _____ muss namentlich nicht den Nachweis liefern, dass das idiopathische Zahngranulom ueberwiegend wahrscheinlich ist. Da aber keine Belege fuer eine ueberwiegend wahrscheinlich traumatisch bedingte Zahnschaedigung vorliegen, ist seine Schlussfolgerung, mit mindestens ebenso grosser Wahrscheinlichkeit koenne es sich auch um ein idiopathisches in-

ternes Zahngranulom handeln oder die Resorption könne auf ein schon länger zurückliegendes Unfallereignis zurückgeführt werden, nachvollziehbar und schlüssig.

5. In Würdigung der gesamten Umstände, zu welchen zum einen die Tatsache zählt, dass ein Unfallhergang unter Mitbeteiligung des Gesichts (Fallen des Warenrollgestells aufs Gesicht) nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen ist und dass keine Belege für eine überwiegend wahrscheinlich traumatisch bedingte Resorption vorliegen, namentlich auch die vom Beschwerdeführer angerufenen Arztberichte eine traumatische Genese nicht zu belegen vermögen, sondern als Verdachtsdiagnose resp. als Möglichkeit formulieren (was auch keine nur schon geringen Zweifel an der versicherungsinternen fachzahnärztlichen Beurteilung erweckt), vermag das Gericht von allen möglichen Geschehensabläufen eine Resorption, welche durch das Unfallereignis vom 12. Oktober 2023 verursacht wurde, nicht als die wahrscheinlichste zu würdigen, womit diese nicht mit dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist (vgl. Urteil BGer 9C_611/2020 vom 2.2.2021 E. 5.2.1 mit Hinweis auf BGE 144 V 427 E. 3.2; BGE 138 V 218 E. 6). Damit aber hat die Suva einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint. Die Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

6. Es sind keine Kosten zu erheben (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG); Anspruch auf eine Parteientschädigung besteht bei diesem Verfahrensausgang keiner (Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).
4. Zustellung an:
 - die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (2/R)
 - die Vorinstanz (R)
 - und das Bundesamt für Gesundheit, BAG, 3003 Bern (A).

Schwyz, 14. Mai 2025

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 16. Mai 2025