



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und Dr. iur. Matthias Suter
Gerichtsschreiber: MLaw Patrick Trütsch

URTEIL vom 13. Juli 2022 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführer
vertreten durch B. _____

gegen

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

betreffend

Unfallversicherung
(Leistungen)

S 2021 11

A. Der 1975 geborene A._____ ist seit dem 1. November 2000 als Anlagenoperator bei der C._____ AG angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert (Suva-act. 1). Am 19. Juni 2020 stürzte er auf dem Nachhauseweg mit dem Fahrrad und schlug mit seinem Gesicht auf dem Boden auf. In der Folge machte er mit Zahnschadenformular vom 22. Juni 2020 einen Zahnschaden an Zahn 11 geltend (Suva-act. 10). Nach medizinischen Abklärungen, insbesondere einer Stellungnahme ihrer beratenden Zahnärztin Dr. med. dent. D._____ vom 20. August 2020 (Suva-act. 14), verneinte die Suva verfügungsweise am 16. September 2020 eine Leistungspflicht mangels sicheren oder wahrscheinlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Zahnschaden und dem Unfallereignis (Suva-act. 20). Die dagegen erhobene Einsprache (Suva-act. 26) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 4. Januar 2021 ab (Suva-act. 29).

B. Beschwerdeweise lässt A._____ beantragen, in Aufhebung des Einspracheentscheides vom 4. Januar 2021 seien die gesetzlichen Leistungen zu erbringen (act. 1).

C. Die Suva schloss in ihrer Beschwerdeantwort auf Abweisung des Rechtsmittels (act. 3).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1.

1.1 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheids (in casu 4. Januar 2021) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. auch BGE 121 V 362 E. 1b). Dabei sind in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 130 V 445 E. 1.2.1).

1.2 Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 bzw. am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die

Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Das hier zu beurteilende Ereignis hat sich am 19. Juni 2020 ereignet, weshalb – entsprechend den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln – die am 1. Januar 2017 in Kraft getretenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

1.3 Am 1. Januar 2021 sind die am 21. Juni 2019 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. Artikel 82a ATSG sieht vor, dass für im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 21. Juni 2019 beim erstinstanzlichen Gericht hängige Beschwerden das bisherige Recht gilt. Die hier zu beurteilende Beschwerde wurde am 25. Januar 2021 der Post übergeben, weshalb die am 1. Januar 2021 in Kraft getretenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

2. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 ATSG i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1]). Örtlich zuständig ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat (Art. 58 Abs. 1 ATSG). Der Beschwerdeführer wohnt in der Gemeinde E._____, ZG. Damit ist das Verwaltungsgericht des Kantons Zug in Anwendung von § 4 Abs. 1 lit. b der kantonalen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung (BGS 842.5) örtlich und sachlich zuständig. Die Suva erliess den vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid am 4. Januar 2021. Die Beschwerdeschrift wurde am 25. Januar 2021 der Post übergeben und ging tags darauf beim Verwaltungsgericht ein. Damit gilt die Beschwerde als rechtzeitig i.S.v. Art. 60 Abs. 1 ATSG eingereicht. Die Beschwerdeschrift entspricht sodann den formellen Anforderungen an eine Beschwerde und der Beschwerdeführer ist als von der Verfügung des Unfallversicherers direkt Betroffener zur Beschwerde legitimiert. Somit ist die Beschwerde vom Gericht zu prüfen. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

3.

3.1 Erste Voraussetzung für die Leistungspflicht eines Unfallversicherers ist das Vorliegen eines Unfalls, einer unfallähnlichen Körperschädigung oder einer Berufskrankheit. Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung

eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG). Artikel 6 Abs. 2 UVG enumeriert abschliessend die Körperschädigungen, die, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt werden.

3.2 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt nebst dem Vorliegen eines Unfalls (Art. 4 ATSG) oder einer körperähnlichen Schädigung (Art. 6 Abs. 2 UVG) im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. 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 der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen. 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 blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1).

3.3 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind, ist in BGE 125 V 351 E. 3 festgelegt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1).

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, so ist doch zu betonen, dass ihnen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zukommt. 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 135 V 465 E. 4.4).

4. Unbestritten ist, dass das stattgehabte Ereignis vom 19. Juni 2020 die kumulativen Tatbestandsvoraussetzungen des Unfallbegriffs (vgl. E. 3.1 hiervor) erfüllt. In Frage steht indessen, ob der Zahnschaden in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall vom 19. Juni 2020 steht.

4.1

4.1.1 Die Suva verneint den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Zahnschaden und dem Unfallereignis vom 19. Juni 2020 unter Verweis auf die Stellungnahme ihrer Vertrauenszahnärztin Dr. D. _____ vom 20. August 2020 (Suva-act. 14). Die Ärztin führte aus, die Lockerung des Zahnes 11 sei nur möglicherweise unfallkausal, weil der Zahn massiv parodontal vorgeschädigt gewesen sei. Er sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits stark gelockert gewesen. Da der Zahn nach dem Unfallereignis noch immer in situ gewesen sei, könne keine Verschlimmerung des Vorzustandes geltend gemacht werden.

4.1.2 Die Einschätzung der versicherungsinternen Zahnärztin vermag indessen nicht zu überzeugen. Es trifft zwar zu, dass die Zähne des Beschwerdeführers parodontal vorgeschädigt sind. Dies geht aus den sich in den Akten befindlichen Bildern zweifelsohne hervor (vgl. Suva-act. 10 S. 3). Im Übrigen wird dies auch vom behandelnden Zahnarzt bestätigt (Bf-act. 5). Die Annahme der versicherungsinternen Zahnärztin, wonach der Zahn 11 derart stark vorgeschädigt gewesen sei, weshalb er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits stark gelockert gewesen sei, findet in den Akten jedoch keine Stütze. Insbesondere wurden keine Abklärungen zum Vorzustand der Zähne vorgenommen, obschon auch Dr. med. dent. F. _____ erklärt hat, er verfüge über keine älteren Röntgenbilder (Bf-act. 5). Eine nachvollziehbare Begründung seitens Dr.

D. _____ für ihre Annahme fehlt. Dem entgegen stehen zudem die Ausführungen des behandelnden Zahnarztes in dessen Schreiben vom 9. Januar 2021 (Bf-act. 5). Er erklärte, alle anderen Zähne seien trotz parodontaler Vorschädigung fest gewesen. Deshalb gehe er davon aus, auch Zahn 11 sei vor dem Unfall fest gewesen. Der Versicherte sei sich seiner parodontalen Erkrankung zuvor nicht bewusst gewesen, da die Zähne fest gewesen seien. Wohl ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. statt vieler: BGer 8C_736/2021 vom 22. März 2022 E. 5.2). Allerdings suchte der Beschwerdeführer Dr. F. _____ erstmals am 22. Juni 2020 auf. Ein langjähriges Patienten-Arzt-Verhältnis ist vorliegend demnach nicht gegeben. Der behandelnde Zahnarzt legte weiter dar, er habe drei Tage nach dem Unfallereignis immer noch eine leichte Schwellung vorgefunden, weshalb ihm die Schilderung des Geschehens glaubwürdig erschienen sei (vgl. Suva-act. 10 S. 1 und Bf-act. 5). Dieser Umstand wurde von der versicherungsinternen Zahnärztin überhaupt nicht gewürdigt und in ihre Beurteilung miteinbezogen.

4.1.3 Im Ergebnis ist somit festzuhalten, dass zumindest Zweifel an der Einschätzung der versicherungsinternen Zahnärztin bestehen. Ihre Beurteilung hat sie nicht nachvollziehbar und schlüssig begründet. Obschon die Stellungnahme von Dr. F. _____ vom 9. Januar 2021 mit der Beschwerde ins Recht gelegt wurde, wäre zu erwarten gewesen, dass angesichts der Einwände des Behandlers die Unfallversicherung bei ihrer Zahnärztin Rücksprache genommen hätte. Jedenfalls kann nicht auf die Beurteilung von Dr. D. _____ abgestellt werden, womit der medizinische Sachverhalt nicht ausreichend feststeht. Deshalb ist die Sache zwecks weiterer Abklärungen an die Suva zurückzuweisen.

4.2 Soweit die Suva im angefochtenen Entscheid auch einen adäquaten Kausalzusammenhang mit Hinweis darauf negiert, dass Zahn 11 zu einer annähernd gleichen Zeit selbst bei einer normalen Belastung nicht mehr stand gehalten hätte und hierbei locker geworden sowie letztlich herausgefallen wäre, kann ihr nicht gefolgt werden. Auch dafür gibt es keinerlei Hinweise in den Akten. Im Gegenteil, der behandelnde Zahnarzt stellte fest, dass die übrigen Zähne trotz der parodontalen Vorschädigung fest gewesen seien (Bf-act. 5). Da keine anderweitigen medizinischen Berichte vorhanden sind, welche eine diesbezügliche vorgängige Behandlung belegen könnten, findet die Annahme der Suva keine Stütze.

5. Nach dem Gesagten ist festzuhalten, dass auf die Stellungnahme von Dr. D. _____ vom 20. August 2020 nicht abgestellt werden kann, weshalb der medizinische Sachverhalt unzureichend abgeklärt ist. Die Sache ist deshalb zur ergänzenden Sachverhaltsabklärung im Sinne der Erwägungen und zum anschliessenden Neuentscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Insoweit erweist sich die Beschwerde als begründet, weshalb sie gutzuheissen ist.

6. Mangels einer entsprechenden Bestimmung im UVG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

Ausgangsgemäss ist dem Beschwerdeführer eine vom Gericht nach Ermessen festgesetzte Parteientschädigung von Fr. 1'400.– (inklusive Auslagen und MWST) zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als der Einspracheentscheid vom 4. Januar 2021 aufgehoben und die Sache zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum anschliessenden Neuentscheid an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Dem Beschwerdeführer wird zulasten der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung im Betrage von Fr. 1'400.– (inklusive Auslagen und MWST) zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (im Doppel), an die Beschwerdegegnerin sowie an das Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Zug, 13. Juli 2022

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am