

VBE.2022.351 / If / fi

Art. 49

Urteil vom 27. April 2023

Besetzung Oberrichter Roth, Präsident
 Oberrichterin Fischer
 Oberrichterin Gössi
 Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde- A. _____
führerin vertreten durch Dominique Flach, Advokatin, indemnis, Rain 63,
 5000 Aarau

Beschwerde- **Helsana Unfall AG**, Recht & Compliance, Postfach, 8081 Zürich
gegnerin

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend UVG
 (Einspracheentscheid vom 15. August 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1963 geborene Beschwerdeführerin war bei der Beschwerdegegnerin gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie gemäss Schadenmeldung am 14. Mai 2021 das Gleichgewicht verlor, auf den asphaltierten Weg stürzte und sich dabei (unter anderem) einen Zahnschaden zuzog. Nach entsprechenden Abklärungen und dem Einholen einer Beurteilung ihres beratenden Arztes verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 28. Dezember 2021 ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem gemeldeten Zahnschaden. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 15. August 2022 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 15. August 2022 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 15. September 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Es sei der Einsprache-Entscheid vom 15. August 2022 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.

2. Eventuell sei der Einsprache-Entscheid der Beschwerdegegnerin vom 15. August 2022 aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3. Unter o/e-Kostenfolge."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 29. September 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlichen Verfügungen vom 13. April 2023 wurden die Parteien zum Einreichen weiterer Unterlagen aufgefordert. Mit Eingaben vom 8. und 21. März 2023 reichte die Beschwerdeführerin diese ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die Beschwerdegegnerin verneinte mit Einspracheentscheid vom 15. August 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] K16) ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem gemeldeten Zahnschaden, da das Ereignis vom

14. Mai 2021 bei gegebenem Vorzustand als reine Gelegenheits- oder Zufallsursache zu werten sei respektive kein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis und dem Zahnschaden bestehe (VB K16 S. 6 ff.). Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber vor, die Beschwerdegegnerin sei zumindest wegen Teilkausalität des Unfalls vom 14. Mai 2021 für den gemeldeten Zahnschaden leistungspflichtig (vgl. Beschwerde S. 4 f.).

Streitig und zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht hinsichtlich des Ereignisses vom 14. Mai 2021 bzw. des gemeldeten Zahnschadens mit Einspracheentscheid vom 15. August 2022 (VB K16) zu Recht verneint hat.

2.

2.1.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst 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 (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f. und 129 V 402 E. 4.3.1 S. 406).

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 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen).

2.2.

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung gehören zu den im Sinne von Art. 6 Abs. 1 UVG massgebenden Ursachen 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 eine unerlässliche Bedingung ("conditio sine qua non") darstellte. Anders verhält es sich einzig, wenn der Unfall nur Gelegenheits- oder Zufallsursache ist, welche ein gegenwärtiges Risiko, mit dessen Realisierung jederzeit zu rechnen gewesen wäre, manifest werden lässt, ohne im Rahmen des Verhältnisses von Ursache und Wirkung eigenständige Bedeutung anzunehmen. Einem Ereignis kommt demzufolge der Charakter einer anspruchsbegründenden Teilursache zu, wenn das aus der potentiellen pathogenen Gesamtursache resultierende Risiko zuvor nicht dermassen gegenwärtig war, dass der auslösende Faktor gleichsam beliebig und austauschbar erschiene. Dagegen entspricht die unfallbedingte Einwirkung – bei erstelltem Auslösezusammenhang – einer (anspruchshindernden) Gelegenheits- oder Zufallsursache, wenn sie auf einen derart labilen, prekären Vorzustand trifft, dass jederzeit mit einem Eintritt der (organischen) Schädigung zu rechnen gewesen wäre, sei es aus eigener Dynamik der pathogenen Schadensanlage oder wegen Ansprechens auf einen beliebigen anderen Zufallsanlass. Wenn ein alltäglicher alternativer Belastungsfaktor zu annähernd gleicher Zeit dieselbe Gesundheitsschädigung hätte bewirken können, erscheint der Unfall nicht als kausal signifikantes Ereignis, sondern als austauschbarer Anlass; es entsteht daher keine Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_669/2019 vom 25. März 2020 E. 4; 8C_337/2016 vom 7. Juli 2016 E. 4.1).

3.

3.1.

In ihrem Einspracheentscheid vom 15. August 2022 (VB K16) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen ihres beratenden Zahnarztes Dr. med. dent. B. vom 21. Dezember 2021 (VB M4) und 25. Juli 2022 (VB M7).

3.1.1.

Am 21. Dezember 2021 führte Dr. med. dent. B. aus, die erhobenen Diagnosen würden nur möglicherweise zumindest teilweise in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 14. Mai 2021 stehen. Die UK-Frontzähne würden inzisal massivste Abrasionen aufweisen und der coronale Anteil der noch vorhandenen Kronen sei aufgehellet, was das Zeichen einer Verdünnung sei. Ein Röntgen, das vor dem Unfall angefertigt worden sei, zeige auf den Zähnen 13 und 12 zwei verblockte Kronen. Bei beiden Kronen sei der Kronenrand aufgehellet. Dies sei ein Zeichen eines insuffizienten Abschlusses, Sekundärkaries oder Loslösung. Ganz deutlich sei bei Pfeilerzahn 13 mesial und distal ein Cap vorhanden. Bei diesen Zähnen habe jederzeit mit einem Verlust unter normaler Kaubelastung gerechnet werden müssen. Bei den Zähnen 11 und 21 seien keine Reste eines Veneers radiologisch dargestellt. Die Schalen seien in toto herausgefallen.

Dies deute auf eine mangelhafte Haftverbindung zwischen Zahn und Veneer hin. Auch würden die Abrasionen der UK-Frontzähne auf eine massive Überlastung der OK-Front und der Veneers hindeuten und es habe mit einem Verlust derselben gerechnet werden müssen (VB M4 S. 2).

3.1.2.

In seiner Stellungnahme vom 25. Juli 2022 hielt Dr. med. dent. B. fest, Veneers seien dünne Keramikschalen, welche angefertigt würden, um hauptsächlich in der Front Farbe und bedingt die Form der Zähne zu korrigieren, ohne den Zahn invasiv schädigen zu müssen, das heisse am Zahn nicht oder wenig zu präparieren und dabei immer noch im Schmelz zu bleiben. Die Schalen (Veneers) seien äusserst fragil. Sie würden ihre Festigkeit erst durch das Verkleben mit dem Zahn erhalten. Ein dauerhafter, stabiler Verbund von Veneer und Zahn sei nur möglich bei einer Verklebung auf Schmelz. Auf den Fotoaufnahmen nach dem Unfall sei an den Zähnen 3 2 1 + 1 mit den fehlenden Veneers bukkal kein Schmelz abgebildet, sondern das gelbliche Dentin dargestellt. Es könne ausgeschlossen werden, dass der Schmelz sich mit den Veneers vom Dentin gelöst habe, da die Haftung von Schmelz und Dentin bedeutend stärker sei als eine Verklebung auf dem Schmelz. Die Veneers seien im Januar 2019 direkt auf das Dentin geklebt worden, was keine dauerhafte stabile Haftung und keine Festigung der Veneers mit sich bringe. Bei einer intakten Haftung zwischen Veneer und Zahn komme es zu einem Bruch innerhalb des Veneers an der schwächsten Stelle und der höchsten Druckspitze. Ein grosser Teil der Schale werde auf dem Zahn kleben bleiben und nur ein kleiner Teil gehe verloren. Auf den Fotos sei ersichtlich, dass die gesamte Schale herausgefallen sei, was allein bei einer schlechten Zementierung bzw. Klebung zwischen Veneer und Zahn möglich sei (VB M7 S. 2).

Zu den von der Beschwerdeführerin gestellten Fragen und der daraufhin erfolgten Stellungnahme des behandelnden Zahnarztes Dr. med. dent. C. (VB K9 S. 8 und 10) führte Dr. med. dent. B. aus, aufgrund der vorhandenen Unterlagen sei eine insuffiziente Befestigung der Veneers (Klebung auf Dentin) erfolgt und diese hätten jederzeit unter normaler alltäglicher Kaubelastung herausfallen können. Hinsichtlich des Vorzustands sei er sei fälschlicherweise davon ausgegangen, dass das Röntgen von Zahn 5 4 3 2 + den Zustand mit den eingesetzten Veneers abbilde. Darauf sei eindeutig ein Randspalt zwischen Rekonstruktion und Präparationsgrenze abgebildet, was nicht einer lege artis Rekonstruktion entspreche. Ob ein okklusales Problem vorbestanden habe, könne heute bzw. nach dem Ereignis nur noch aufgrund der Unterlagen beurteilt werden. Zwei Fakten würden für eine massive Beanspruchung der OK-Frontzähne sprechen. Erstens habe die Beschwerdeführerin im Februar 2019 einen "Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche" zum Schutz der Zähne / Okklusion erhalten. Zweitens seien am 4. Juni 2021 die UK Zähne reduziert worden, da wenig Platz vorhanden sei. Folglich sei davon auszugehen, dass bereits

mit den Veneers wenig Platz vorhanden gewesen sei und eine starke Belastung auf diese ausgeübt worden sei. Aufgrund der Unterlagen sei die Beschwerdeführerin am 19. Mai 2021 zum ersten Mal bei Dr. med. dent. C. gewesen. Der Vorzustand sei diesem damit unbekannt gewesen, wie auch eine allfällige Behandlungsnotwendigkeit. Wie bereits erwähnt würden die Veneers nicht in toto herausfallen, sondern es fände ein Bruch innerhalb dieser statt und ein Teil verbliebe weiterhin auf dem Zahn geklebt. Ein Totalverlust wie hier dokumentiert könne es nur bei einer insuffizienten Verklebung geben (VB M7 S. 2). In der Krankengeschichte werde am 19. Mai 2021 festgehalten, dass die Präparationen sehr tief bis auf das Dentin gehen würden und Stumpf 12 wegen mangelnder Retention besser mit einer Krone im Verbund mit Zahn 13 versorgt werde, wie auch die Zähne 11 und 21 mit Einzelkronen. Bei dem leichten Tiefbiss der Beschwerdeführerin mit der daraus resultierenden starken Belastung der Inzisalkanten der OK-Front in der Protrusionsbewegung könne es jederzeit unter normaler Kaubelastung zu einem Verlust der Veneers kommen. Allein die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin zwischen Januar 2019 und Mai 2021 nicht beim Zahnarzt gewesen sei, wolle nicht heissen, dass keine Kontrolle oder Behandlung nötig gewesen wäre. Gerade bei Veneers sei es unabdingbar, dass eine regelmässige Kontrolle der Okklusion stattfinde, um allfällige Vorkontakte oder übermässig starke Führungen auf der Palatinalfläche der Veneers reduzieren zu können. Insbesondere müsse auch der "Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche" wenigstens einmal nach der Abgabe kontrolliert werden. Es stelle sich zudem die Frage, weshalb nach dem Ereignis die Versorgung der Zähne mittels Veneers nicht mehr möglich gewesen sei und Kronen erforderlich gewesen seien. Die Fotos und das Röntgen würden keine scharfen Bruchkanten des Dentins und auch keine Zeichen eines Bruches zeigen. Durch das Ereignis sei keine Zahnschubstanz verloren gegangen und heute sei für eine Versorgung dieselbe Voraussetzung gegeben, wie vor der Integration der Veneers im Januar 2019. Da heute keine Veneers eingegliedert werden könnten, sei davon auszugehen, dass schon die damalige Versorgung nicht adäquat gewesen sei (VB M7 S. 3).

3.2.

3.2.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.2.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). 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 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

3.2.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

3.3.

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen mit Verweis auf ihren behandelnden Zahnarzt Dr. med. dent. C. vor, es würden erhebliche Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen des beratenden Zahnarztes Dr. med. dent. B. bestehen. In seiner ersten Beurteilung habe sich der beratende Zahnarzt auf ein Röntgen gestützt, bei dem er fälschlicherweise gedacht habe, die Veneers seien noch darauf abgebildet. Seine Schlussfolgerungen daraus bzw. seine erste Beurteilung verliere somit an Geltung. In seiner zweiten Beurteilung beschreibe der beratende Zahnarzt nicht, weshalb ausgerechnet zum Unfallzeitpunkt mit dem Verlust der Veneers habe gerechnet werden müssen. Nachdem die Veneers seit der Implantierung im Jahre 2019 bestens gehalten und zu keinen Problemen geführt hätten, sei nicht nachvollziehbar, weshalb gerade an diesem Sonntag, ohne Unfall, alle vier Veneers gemeinsam hätten herausfallen sollen. Demgegenüber bestätige der behandelnde Zahnarzt Dr. med. dent. C., dass die Beschwerdeführerin die Veneers ohne Unfall nicht verloren hätte (vgl. Beschwerde S. 6 f.; VB K9 S. 10).

3.4.

3.4.1.

Der die Beschwerdeführerin behandelnde Zahnarzt Dr. med. dent. C. führte auf die von ihr gestellten Fragen (VB K9 S. 8) am 22. Januar 2022 aus, sie habe vor dem Unfall die Veneers gehabt, welche nur aufgrund des

Unfalls frakturiert seien. Die festgestellten Befunde laut Zahnschadenformular wären nie ohne Unfall festgestellt worden. Der vom beratenden Arzt skizzierte Vorzustand hätte ohne Unfallereignis nicht überwiegend wahrscheinlich zum selben Zeitpunkt einen Verlust der Zähne unter normaler Kaubelastung zur Folge gehabt. Die Zähne, welche mit Veneers versorgt seien, seien vor dem Unfall kariesfrei gewesen und es habe kein okklusales Problem bestanden. Der Sturz auf dem asphaltierten Weg sei als Unfallereignis geeignet, einen Zahnschaden, wie den vorliegenden, zu verursachen. Die Beschwerdeführerin habe die Veneers vollständig verloren aufgrund des Sturzes. Er sei mit der Einschätzung des beratenden Arztes nicht einverstanden, da die Beschwerdeführerin die Veneers nicht verloren hätte ohne Unfall (VB K9 S. 10).

3.4.2.

In seiner E-Mail-Nachricht vom 8. September 2022 an die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hielt Dr. med. dent. C. fest, verbliebene Zementreste sowie die Abfraktur der präparierten Inzisalkanten an den Zähnen 12 und 21 würden auf einen traumatischen Abriss der Veneers hindeuten. Ein Zusammenhang zwischen dem Sturz und dem Verlust der Veneers sei offensichtlich. Es sei höchst unwahrscheinlich, dass lediglich aufgrund einer insuffizienten Befestigung und/oder eines okklusalen Problems alle vier Veneers gleichzeitig verloren gehen würden. Es müsse eine zusätzliche, externe Gewalteinwirkung stattgefunden haben (vgl. E-Mail-Nachricht vom 8. September 2022; eingereicht mit Eingabe vom 8. März 2023).

3.5.

Dr. med. dent. B. ist beratender Zahnarzt der Beschwerdegegnerin. In beweismässiger Hinsicht sind seine Berichte denjenigen eines versicherungsinternen Arztes (vgl. E. 3.2.2. hiervor) gleichzusetzen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.2.).

Mit den Ausführungen von Dr. med. dent. C. vom 22. Januar 2022 (vgl. E. 3.4.1. hiervor) und 8. September 2022 (vgl. E. 3.4.2. hiervor) liegt eine den Aktenbeurteilungen von Dr. med. dent. B. widersprechende fachärztliche Beurteilung vor. Die Aktenbeurteilung von Dr. med. dent. B. vom 25. Juli 2022 (vgl. E. 3.1.2. hiervor) erging zwar in Kenntnis und Auseinandersetzung mit der Stellungnahme von Dr. med. dent. C. vom 22. Januar 2022 (vgl. E. 3.4.1. hiervor). Letzterer hielt jedoch fachärztlich fest, dass die verbliebenen Zementreste sowie die Abfraktur der präparierten Inzisalkanten an den Zähnen 12 und 21 auf einen traumatischen Abriss der Veneers hindeuten würden. Es sei höchst unwahrscheinlich, dass lediglich aufgrund einer insuffizienten Befestigung und/oder eines okklusalen Problems alle vier Veneers gleichzeitig verloren gehen würden. Es müsse eine zusätzliche, externe Gewalteinwirkung stattgefunden haben (vgl. E-Mail-Nachricht vom 8. September 2022; eingereicht mit Eingabe vom 8. März 2023). Dr. med. dent. C. kam sodann

unter Würdigung der Befunde zum Schluss, dass der von Dr. med. dent. B. skizzierte Vorzustand ohne Unfallereignis nicht überwiegend wahrscheinlich zum selben Zeitpunkt einen Verlust aller Veneers unter normaler Kaubelastung zur Folge gehabt hätte (VB K9 S. 10). Demzufolge besteht eine fachärztliche Einschätzung, wonach der Unfall vom 14. Mai 2021 entgegen den Ausführungen von Dr. med. dent. B. nicht nur Gelegenheits- oder Zufallsursache sei, welche ein gegenwärtiges Risiko, mit dessen Realisierung jederzeit zu rechnen gewesen wäre, hat manifest werden lassen, ohne im Rahmen des Verhältnisses von Ursache und Wirkung eigenständige Bedeutung anzunehmen (vgl. E. 2.2. hiavor). Damit werden in Anbetracht der strengen Anforderungen an reine Aktenbeurteilungen durch versicherungsinterne medizinische Fachpersonen als Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 3.2.2. hiavor) zumindest geringe Zweifel an den der Einschätzung von Dr. med. dent. C. widersprechenden Beurteilungen von Dr. med. dent. B. begründet (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_605/2021 vom 30. März 2022 E. 7.1.1 und 7.2), weshalb auf diese nicht abgestellt werden kann.

Der Leistungsanspruch kann jedoch auch nicht alleine gestützt auf die Beurteilung von Dr. med. dent. C. beurteilt werden, da der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, wonach behandelnde Ärztinnen und Ärzte nicht nur in der Funktion als Hausärzte (BGE 135 V 465 E. 4.5. S. 470; 125 V 351 E. 3a/cc S. 353), sondern auch als spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_164/2021 vom 3. Mai 2021 E. 3.2.1 mit Hinweisen) im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen. Eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärztinnen und Ärzte kommt damit kaum je in Frage.

3.6.

Der für die Beurteilung eines allfälligen Leistungsanspruchs der Beschwerdeführerin relevante medizinische Sachverhalt erweist sich damit im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) als nicht rechtsgenügend erstellt. Die Sache ist daher zur ergänzenden fachärztlichen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Anschliessend hat sie neu über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen im Zusammenhang mit dem von dieser am 23. September 2021 gemeldeten Zahnschaden zu verfügen.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 15. August 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

4.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

4.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 15. August 2022 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 zu bezahlen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 27. April 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Fricker