

**VBE.2022.261 / sh / ce**

Art. 135

**Urteil vom 30. Dezember 2022**

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Schircks Oberrichterin Gössi Gerichtsschreiberin Fricker Rechtspraktikantin Heinrich
Beschwerde- führerin	A. _____ vertreten durch lic. iur. Urs Hochstrasser, Rechtsanwalt, Rain 41, Postfach, 5001 Aarau 1
Beschwerde- gegnerin	<b>Helsana Unfall AG</b> , Recht & Compliance, Postfach, 8081 Zürich
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 7. Juni 2022)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Die 1963 geborene Beschwerdeführerin war als "Demonstrantin" von Bügeleisen im Verkauf angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Gemäss Bagatellunfall-Meldung biss sie am 22. November 2021 auf einen Stein, welcher sich in einem Salatbeutel befunden hatte. Dabei zog sie sich eine Schädigung am Zahn 47 zu. Nach getätigten Abklärungen und dem Einholen zweier Stellungnahmen ihres beratenden Zahnarztes lehnte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 7. März 2022 mangels Kausalzusammenhangs Leistungen für die Folgen des Ereignisses ab. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 7. Juni 2022 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 11. Juli 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. In Aufhebung des Einspracheentscheides seien seitens der Beschwerdegegnerin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.
2. Eventualiter sei seitens des angerufenen Gerichtes ein Gerichtsgutachten zu erstellen.
3. Eventualiter sei die Causa an die Beschwerdegegnerin zwecks Erhebung eines rechtsgenügenden medizinischen Sachverhaltes zurückzuweisen.
4. Es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen.
5. Eventualiter sei die Causa an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
6. Alles unter Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 26. Juli 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Die Beschwerdeführerin reichte mit Eingabe vom 29. Juli 2022 einen Bericht von Dr. med. dent. B., Q., vom 27. Juli 2022 zu den Akten.

#### **2.4.**

Mit Replik vom 10. August 2022 hielt die Beschwerdeführerin an den beschwerdeweise gestellten Anträgen fest.

**2.5.**

Die Beschwerdegegnerin hielt mit Duplik vom 2. September 2022 am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

**2.6.**

Mit weiterer Eingabe vom 21. September 2022 wiederholte die Beschwerdeführerin ihren Standpunkt.

---

**Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 22. November 2021 mit Einspracheentscheid vom 7. Juni 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] K 12) zu Recht verneint hat.

**2.**

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).

Über die Frage, ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, hat die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen).

### 3.

#### 3.1.

In Ihrem Einspracheentscheid vom 7. Juni 2022 (VB K 12) stützte sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen ihres beratenden Zahnarztes Dr. med. dent. C. In seiner Beurteilung vom 19. Februar 2022 hielt dieser fest, dass die Beschwerdeführerin massiv abradiierte Zähne habe und Überempfindlichkeiten jederzeit auftreten könnten. Die Wurzel von Zahn 47 weise apikal radiologische Veränderungen auf. Diese seien scharf begrenzt, was Zeichen eines chronischen, über Monate dauernden Prozesses sei (VB M 2).

Nach Eingang der Stellungnahme des behandelnden Zahnarztes Dr. med. dent. B. vom 4. März 2022 (VB K 11 S. 2) hielt Dr. med. dent. C. am 1. Juni 2022 an seiner Beurteilung fest und führte Folgendes aus: Die Beschwerdeführerin übe starke Parafunktionen (Knirschen) aus. Dies sei erkennbar auf dem Röntgen vom 6. Dezember 2021 (vgl. VB M 1 S. 2 f.). Die Höcker seien durch Abnutzung fast gänzlich abradiiert. Durch den Verlust des schützenden Schmelzes liege das empfindliche Dentin frei, was wiederum zu Schmerzsensationen beim Kauen führe (mechanische und chemische Reizung). Wegen des Substanzverlusts würden die Füllungen die mechanische Retention verlieren und gleichzeitig auch dünner. Dass es mit der Zeit unter normaler Kaubelastung zu Füllungsverlusten, Füllungsfrakturen oder Teilverlusten von Füllungen komme, sei üblich. Auch könne es durch die enorme Belastung durch Knirschen und den Druck auf die Höcker unter Parafunktion mit der Zeit durch Ermüdung zu Längsrissen im Zahn kommen. Auf dem Einzel-Röntgenbild vom 6. Dezember 2021 (vgl. VB M 1 S. 2 f.) sei der apikale Bereich leider nicht ganz dargestellt. Klar ersichtlich sei eine Verbreiterung des mesialen Desmodontalspaltes der mesialen Wurzel ab halber Höhe gegen apikal. Auf dem Orthopantomograph (OPT) vom 23. Dezember 2021 (vgl. VB M 1 S. 4) werde dieser Befund bestätigt. Die Aufhellung gehe über den Apex der mesialen Wurzel hinaus und sei durch einen feinen, sklerosierten Randsaum begrenzt; ein klares Zeichen eines chronischen entzündlichen Prozesses, der über Jahre andauere. Auch um den Apex der distalen Wurzel sei eine Aufhellung dargestellt. Dies seien Zeichen eines entzündlichen Prozesses im Knochen als Reaktion eines Reizes des Nervs (könne bedingt sein durch die tiefe, pulpanahe okklusale Füllung, das freiliegende Dentin oder auch einen Längsrisse). Der entzündliche Prozess habe einen chronischen Verlauf und sei unter Umständen über einen langen Zeitraum nicht wahrnehmbar, da er langsam ablaufe und damit verbundene Beschwerden schleichend auftreten würden. Zusammenfassend hielt Dr. med. dent. C. fest, dass keine Teilkausalität vorliege. Aufgrund des radiologisch festgehaltenen, nicht unfallkausalen Vorzustands seien die Beschwerden der Beschwerdeführerin plausibel nachvollziehbar (VB M 3).

### **3.2.**

#### **3.2.1.**

Hinsichtlich des Beweiswerts 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).

### **4.**

#### **4.1.**

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, dass ein Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 22. November 2021 sowie der Schädigung an Zahn 47 bestehe. Es würden widersprüchliche ärztliche Einschätzungen vorliegen, so dass der medizinische Sachverhalt nicht widerspruchsfrei festgestellt worden sei (vgl. Beschwerde S. 3 ff.; Replik).

#### **4.2.**

##### **4.2.1.**

In der Stellungnahme vom 4. März 2022 führte der behandelnde Zahnarzt aus, dass die Beschwerdeführerin am 29. November 2021 seine Sprechstunde besucht habe. Sie habe eine Woche zuvor auf einen Fremdkörper

(Stein im Salat) gebissen, dabei sei ein Teil ihrer okklusalen Füllung am Zahn 47 frakturiert. Die Beschwerdeführerin habe bereits damals über Schmerzen auf Druck geklagt, zudem sei der Zahn stark hypersensibel beim Vitalitätstest gewesen. Die Compositfüllung sei an diesem Termin ausgewechselt worden. Leider habe diese Therapie nicht zum Erfolg geführt; die Schmerzen auf Druck und Kälte seien trotz mehrmaliger Fluoridlackapplikationen und Schliffkorrekturen bestehen geblieben. Am 23. Dezember 2021 sei der Zahn 47 mit Verdacht auf eine Längsfraktur extrahiert worden. Aus seiner Sicht bestehe ein direkter Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der klinischen Situation (VB K 11 S. 2).

#### **4.2.2.**

In dem im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Schreiben vom 27. Juli 2022 (Eingabe vom 29. Juli 2022) führte Dr. med. dent. B. zudem aus, dass der Zahn 47 der Beschwerdeführerin bis zum Ereignis vom 22. November 2021 beschwerdefrei gewesen sei. "Von daher" bestehe aus seiner Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 22. November 2021 und der klinischen Situation. Des Weiteren zitierte er nochmals seine Stellungnahme vom 4. März 2022.

#### **4.3.**

Dr. med. dent. C. ist beratender Zahnarzt der Beschwerdegegnerin. In beweismässiger Hinsicht sind seine Berichte denjenigen eines versicherungsinternen Arztes gleichzusetzen, weshalb an seinen Beurteilungen keine auch nur geringen Zweifel bestehen dürfen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

Die Aktenbeurteilungen von Dr. med. dent. C. sind in sich schlüssig, differenziert und plausibel begründet. Die Akten beruhen auf persönlichen Untersuchungen sowie Bildgebungen und ergeben ein vollständiges Bild betreffend den vorliegend relevanten medizinischen Sachverhalt. Dr. med. dent. C. berücksichtigte die Vorakten, die bildgebenden Befunde sowie die von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden umfassend und setzte sich mit den anderslautenden Ausführungen des behandelnden Zahnarztes Dr. med. dent. B. auseinander (wobei es sich entgegen der Behauptung in der Replik S. 2 nicht um den "langjährigen" Zahnarzt handeln dürfte [vgl. VB K 6: "Tarif 4000 – Befundaufnahme beim neuen Patienten"]). Dr. med. dent. C. kam nachvollziehbar begründet zum Schluss, dass ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 22. November 2021 und der beklagten Schädigung an Zahn 47 zwar möglich, aber nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen sei.

Zudem gilt eine gesundheitliche Schädigung gemäss Rechtsprechung nicht schon dann als durch den Unfall verursacht, weil sie nach diesem

aufgetreten ist. Ärztliche Auskünfte, die – wie jene des behandelnden Zahnarztes vom 27. Juli 2022 – allein auf der Argumentation beruhen, die gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien erst nach dem Unfall aufgetreten, sind beweisrechtlich nicht zu verwerten (Urteil des Bundesgerichts 8C\_355/2018 vom 29. Juni 2018 E. 3.2 mit Hinweis; vgl. zur Unzulässigkeit der Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc" BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.).

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 6) ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C\_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1).

#### **4.4.**

Zusammenfassend ergeben sich damit keine auch nur geringen Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Beurteilungen von Dr. med. dent. C. Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt. Weitere Abklärungen (Einholung eines Gerichtsgutachtens bzw. Rückweisung, vgl. Beschwerde S. 5; Replik S. 2 f.), sind in antizipierter Beweismwürdigung daher nicht vorzunehmen, da davon keine neuen Erkenntnisse betreffend die Unfallkausalität zu erwarten sind (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; 124 V 90 E. 4b S. 94).

Aufgrund der medizinischen Akten fehlt es damit an einem mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) erstellten Nachweis eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen der am 9. Dezember 2021 gemeldeten Zahnschädigung (VB K 1) und dem Ereignis vom 22. November 2021, was sich zum Nachteil der Beschwerdeführerin auswirkt, welche aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Leistungsansprüche gegenüber dem Unfallversicherer ableiten will (Urteil des Bundesgerichts 8C\_545/2008 vom 4. September 2008 E. 3.2). Bei diesem Ergebnis kann offen bleiben, ob das Ereignis vom 22. November 2021 überhaupt den Unfallbegriff gemäss Art. 4 ATSG erfüllt. Der Einspracheentscheid vom 7. Juni 2022 (VB K 12) ist damit zu bestätigen.

#### **5.**

##### **5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

##### **5.2.**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG).

**5.3.**

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

---

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach)

die Beschwerdegegnerin

das Bundesamt für Gesundheit

---

**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, 30. Dezember 2022

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Fricker

