

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00054 vom 15. März 2024**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-03-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2023.00054](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2023.00054)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00054 du 15 mars 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2023.00054 del 15 marzo 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1961 geborene X.\_\_\_\_ arbeitete seit dem 1. Februar 2010 als Software Engineer in einem 90%-Pensum für die Y.\_\_\_\_ AG und war damit bei der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 3. Juli 2022 beim gemeinsamen

Trampolinspringen mit seinen beiden Enkelkindern bei einer Landung mit gebogener Wirbelsäule eine Lumbago erlitt

( vgl. Beiblatt zur Schadenmeldung vom

### **E. 1.1**

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) 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.

### **E. 1.2**

Nach Lehre und Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam «programmwidrig» beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor – Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt – ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1). Dies trifft beispielsweise dann zu, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst, oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_24/2022 vom 20. September 2022 E. 3.2 mit Hinweisen).

Ohne besonderes Vorkommnis ist bei einer Sportverletzung das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalles zu verneinen (BGE 130 V 117 E. 2.2 mit Hinweis). Der äussere Faktor ist nur dann ungewöhnlich, wenn er nach einem objektiven Massstab nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist, nicht aber, wenn ein Geschehen in die gewöhnliche Bandbreite der Bewegungsmuster des betreffenden Sports fällt (Urteil des Bundesgerichts

8C\_107/2017 vom 3. März 2017 E. 5 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Gemäss Art. 6 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) erbringt die Versicherung ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind: Knochenbrüche ( lit . a); Verrenkungen von Gelenken ( lit . b), Meniskusrisse ( lit . c), Muskelrisse ( lit . d), Muskelzerrungen ( lit . e), Sehnenrisse ( lit . f), Bandläsionen ( lit . g) und Trommelfellverletzungen ( lit . h).

Diese Aufzählung der den Unfällen gleichgestellten Körperschädigungen ist abschliessend (BGE 116 V 136 E. 4a, 147 E. 2b, je mit Hinweisen; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Auflage, Bern 1989, S. 202). 1. 4

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt 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 beziehungsweise 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 un mittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädi gende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geis tige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene ge sund heitliche Störung entfiel (BGE 142 V 435 E. 1, 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_305/2022 vom 13. April 2023 E. 3.1).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die bloss e Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungs anspruches nicht (BGE 142 V 435 E. 1, 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung gehören zu den im Sinne von Art. 6 Abs. 1 UVG massgebenden Ursachen auch Umstände, ohne deren Vorhandensein die ge sund heitliche Beeinträchtigung nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre. Eine schadensauslösende traumatische Einwirkung wirkt also selbst dann leistungs begründend, wenn der betreffende Schaden auch ohne das versicherte Ereignis früher oder später wohl eingetreten wäre, der Unfall somit nur hinsichtlich des Zeitpunkts des Schadenseintritts *conditio sine qua non* war. Anders verhält es sich, 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 demzu folge 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 (Urteile des Bundesgerichts 8C\_244/2023 vom 19. Oktober 2023 E. 2.2, 8C\_692/2022 vom 2. Mai 2023 E. 4.2.2 und 8C\_206/2022 vom 14. Juli 2022 E. 2.3, je mit Hinweisen). 1. 5

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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 2.

## **E. 2**

2. Juli 2022 stellte der Oberarzt Dr. med. D.\_\_\_\_ der Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie

des

A.\_\_\_\_

die Diagnose einer Diskushernie L4/5 rechts und stimmte einem vorerst konservativen Vorgehen zu ( Bericht vom 28. Juli 2022, Urk. 7/9 ). Mit Schreiben vom 1. November 2022 verneinte die Allianz einen Anspruch des Versicherten auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung mangels eines Unfallereignisses ( Urk.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid zusammen gefasst damit,

gemäss Unfallmeldung sei der Beschwerdeführer zusammen mit seinen beiden Enkelkindern auf einem Trampolin gewesen. Er sei mit diesen zusammen gehüpft, um diesen im Sinne einer «Katapultwirkung» mehr Schwung zu geben. Dabei landete ein Enkelkind unter ihm, woraufhin der Beschwerdeführer mit einer schrägen Haltung habe ausweichen müssen. Sprängen mehrere Personen gleichzeitig auf einem Trampolin, so sei jederzeit mit Zusammenstössen und allfällig notwendigen Ausweichmanövern zu rechnen. Entsprechend werde von Herstellern und Präventionsstellen geraten, das Trampolin nur einzeln zu benutzen (vgl. z.B. Beratungsstelle für Unfallverhütung BFU: Ratgeber

Gartentrampolin ). Vor diesem Hintergrund könne ein Kind, das in die Sprungbahn gerate, nicht als unerwartete bzw. plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung im Sinne eines ungewöhnlichen äusseren Faktors

gewertet

werden. Vielmehr habe sich in diesem Vorgang, dass das Kind in die Sprungbahn des Beschwerdeführers geraten sei und dieser in der Folge mit einem

Sprung mit gebogener Wirbelsäule

habe ausweichen müssen, ein dem

gleich zeitigen

Benutzen

eines Trampolins inhärente s

Risiko

verwirklicht . Damit liege kein Unfallereignis vor . In den medizinischen Akten sei ein Lumbovertebral syndrom bzw. ein lumbo-spondylogenes Schmerzsyndrom bzw. eine Diskushernie diagnostiziert worden. Dabei handle es sich nicht um eine Listenverletzung nach Art. 6

Abs. 2 UVG, weshalb sich grundsätzlich weitere

Ausführungen

zu den Leistungsvoraussetzungen erübrigten . Der Vollständigkeitshalber sei dennoch kurz auf die Kausalität einzugehen. Das beschriebene Ereignis des Ausweichens mit einem Sprung mit gebogener Wirbelsäule sei nicht als besonders schwer zu werten. Zudem halte die versicherungsinterne Ärztin am 27. Oktober 2022 fest, es würden degenerative Veränderungen im Bereich der LWS bzw. eine degenerative Erkrankung der LWS vorliegen, was durch die übrigen medizinischen Akten gestützt werde. Selbst wenn daher das Ereignis als Unfall gewertet würde, wäre eine Leistungspflicht mangels überwiegend wahrscheinlichen Kausalzusammenhangs zwischen den geltend gemachten Beschwerden und dem Ereignis zu vereinen ( Urk. 2) . 2. 2

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer

im Wesentlichen auf den Stand punkt, es gebe zwei verschiedene Arten, ein Trampolin zu nutzen. Die erste Art sei die sportliche , akrobatische Nutzung .

Dies mache man tunlichst alleine und

definitiv auch nicht in seinem Alter. Die zweite Art sei diejenige, die

vorzugsweise kleinere Kinder liebten. Er wippe in der Mitte und die Kinder sprängen im Kreis um ihn herum. Es sei mit Zusammenstößen zu rechnen, aber eben, die lägen im vertretbaren Bereich, wenn der Erwachsene seine «Verstärkungswirkung» massvoll dosiere. Meistens stiessen die Kinder untereinander zusammen. Gefährlich werde es höchstens , wenn ein Kind unter

den

Erwachsenen

gerate . Dafür seien auch Regeln erschaffen und diese auch fortlaufend verfeinert

worden . Ein Kind sei gegen das Fangnetz gesprungen , sei zurückgespickt worden und in seine Beine hineingerollt. Da er dies zu spät erkannt habe, sei er noch am Wippen gewesen. Es sei ihm überhaupt nicht bewusst gewesen, dass er sich gleich diese Verletzung zuziehen werde. In Unkenntnis der Gefahr habe er versucht nicht auf das rollende Kind draufzutreten . Dabei habe er sich ordentlich verbogen . Den Sachverhalt des ungewöhnlichen

Faktors sehe er als gegeben an . Einerseits hätten die oben beschriebenen

Regeln das G ewöhnliche

ausgeschlossen , andererseits belege ja auch die monatelange Störungsfreiheit in sich,  
dass es nicht

gewöhnlich sein könne. E r bestreite nicht, dass seine Bandscheibe eine artgerechte Degen e  
ration aufweise. Ob diese Schläge, resp. besser formuliert

kurzzeitigen Drücke, schwer gewesen seien oder nicht, sei wohl ebenfalls sehr schwierig zu  
beurteilen . E r gehe davon aus, das s die MRI-Bilder sehr klar aufzeig en müssten , das s

er sich diese Verletzung unmöglich schleichen d

zugezogen habe. E r gehe davon aus, dass

man sehe, dass die Bandscheibe

geplatzt sei , was wohl deutlich

mehr für die Unfal l-Version spreche, als für etwas and e res .

Hätten die Ärzte nicht W ichtigeres zu tun, hätte er seine MRI-Bilder einem

Spezialisten

vorgelegt und seine Vermutung bestätigen lassen . Somit sei es led i glich eine Vermutung ,  
wenn er sage , dass man den Bildern ansehen müsse, da s s er sich dies e

Verletzung

nicht

beim «Blumen giessen» geholt haben könne ( Urk. 1). 3. 3.1

Im Auszug der Krankengeschichte (KG) des Hausarztzentrums im Z.\_\_\_\_ ist über die  
Konsultation vom 4. Juli 2022 eingetragen, dass der Beschwerdeführer über seit zwei Tagen  
bestehende lumbale Rückenschmerzen rechts klage , welche nun auch ins Bein ausstrahlten  
, und es sich langsam tauber anfühle. Die Kraft sei normal , Stuhlgang und Wasserlösen  
seien unauffällig. Es bestünden keine Voroperationen. Verordnet wurde n dem  
Beschwerdeführer unmittelbar Ket

(wohl Ketamin), Sirdlud , Assan , Dehnen und Massage. Falls keine Besserung eintrete ,  
solle d er Beschwerdeführer nach zwei Tagen erneut Ket

Anlässlich der Selbstvorstellung auf der Notfallpraxis des A.\_\_\_\_ vom 6. Juli 2022 stellte die  
Oberärztin B.\_\_\_\_ die Diagnose eines akuten lumbospondylogenen Schmerzsyndroms  
rechts. Der Beschwerdeführer habe berichtet, dass er vor einer Woche eine gebückte Arbeit  
ausgerichtet und seither zunehmend e Schmerzen im Lendenwirbelsäulenbereich habe. Am  
2. Juli 2022 sei er dann gemeinsam mit seinen Enkelkindern Trampolin

gesprungen und danach seien die Schmerzen exazerbiert . Er habe sich dann in der  
hausärztlichen Sprechstunde am 4. Juli 2022 vorgestellt und eine Cortison-Spritze gluteal  
erhalten, welche für 12 bis 18 Stunden gewirkt habe. Danach habe er wieder zunehmend  
Schmerzen gehabt. Er habe bekannte Rückenschmerzen bei zum Teil überstrapazierter  
Rückenmuskulatur und habe deswegen auch schon Physiotherapie gehabt. In der  
klinischen Untersuchung hätten keine Hinweise für eine radikuläre Symptomatik bestanden.

Es zeigten

sich weder sensomotorische noch motorische Defizite. Es wurde n ihm eine analgetische Therapie und P h y sio therapie verordnet ( Urk. Bericht vom 8. Juli 2022, 7/9). 3. 3

Das von der Hausarztpraxis aufgrund der persistierenden Schmerzen und Fussheber s chwäche

veranlasste MRT vom 1 1. Juli 2022

der Lendenwirbelsäule (LWS)

im Zentrum

C.\_\_\_\_ in E.\_\_\_\_

ergab als bild gebende Befunde eine mehrsegmentale Degeneration mit einer Diskusprotrusion

mit nach kaudal rechts migriertem Diskusmaterial auf der Höhe LWK 4/5, eine konsekutive Kompression der Nervenwurzel L5 rezessal rechts ,

eine kurzstreckige Affektion L5 beidseits neuroforaminal und eine Osteochondrose mit Reizzustand LWK 5/SWK 1 ( Urk. 7/7 S. 2). 3. 4

Anlässlich der Konsultation vom 1 1. Juli 2022 nannte der behandelnde Arzt der Hausarztpraxis i m KG-Auszug gestützt auf d en MRT -Befund als Diagnose eine deutliche Foraminalstenose L4/5 (Diskushernie) als passendes Korrelat für die Schmerzen und die sensomotorische Symptomatik . Es werde umgehend eine

periradikuläre Therapie

( PRT ) avisiert . Gleichzeitig wurden eine Analgesie-Eskalation und Morphin verordnet ( Urk. 7/8). 3.5

Im KG-Auszug vom 2 0. Juli 2022 hielt der behandelnde Arzt der Hausarztpraxis fest, leider habe die PRT keine wesentliche

Verbesserung

gebracht. Es bestehe weiterhin eine Fussheberschw ä che M3 rechts, die übrigen Ke r nmuskeln seien symmetrisch M5/ 5. Mit Morphin zusätzlich zur NSAR-Fixmedikat i on komme er einigerma s s en zurecht. Am schlechtesten

gehe

S itzen, a uch s chlafen könne er nur stundenweise

aufgrund der Schmerzen. Dem Beschwerdeführer wurde von einem weiteren Zuwarten angesichts der neurologischen Symptomatik abgeraten und eine Weiterbehandlung durch die Neurochirurgie des A.\_\_\_\_ empfohlen ( Urk. 7/8) . 3.6

Anlässlich der Sprechstunde vom 2 2. Juli 2022 diagnostizierte Dr. med. D.\_\_\_\_ d e r Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchi rurgie des A.\_\_\_\_ eine Diskusherni e L4/ 5. Sei t anfangs Juli bestünden beim Beschwerdeführer starke lumboradikuläre Schmerzen ins rechte Be i n. Eine Infiltration habe nur minim geholfen . Die klinische n und radiologischen B ef unde passten bestens zusammen. Die Situation sei mit dem Beschwerdeführer lang e und ausführlich besprochen worden und zum jetzigen Zeitpunkt

erfolge vorerst ein weite rhin

konservativer

Therapieversuch. Sollte die Parese in den nächsten drei bis vier Wochen nicht weiter besser werden, so muss e

eine Operation ernsthaft überlegt werden (Bericht vom 28. Juli 2022, Urk. 7/9) . 3. 7

In der versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 20. Mai 2020 erklärte Dr. med. F.\_\_\_\_ ,  
Fachärztin Prävention & Public Health,

im Wesentlichen, es lägen keine frischen Verletzungen im Sinne einer unfallähnlichen  
Körperschädigung vor. Gestützt auf das MRT der LWS vom 11. Juli 2022 lägen hier  
degenerative Veränderungen im Bereich der LWS vor. Es handle sich hier um eine  
degenerative Krankheit der LWS (Urk. 7/13). 4. 4.1

Zu prüfen ist zunächst, ob das Geschehen vom 3. Juli 2022 als Unfall im Sinne des ATSG  
(vgl. E. 1.1) zu qualifizieren ist. Gemäss Beiblatt zur Schadensmeldung vom 26.

August 2023 war der Beschwerdeführer hüpfend als „Katapult“ für seine Enkelkinder  
auf dem Trampolin, als ein Kind gegen das Netz flog, auf dem Trampolinboden landete  
und er mit schräger Haltung abwenden konnte, dass er auf das am Boden

liegende Kind fällt (Urk. 7/1 S. 2). Nichts anderes ist dem später vom Beschwerdeführer  
ausgefüllten Frageblatt zur Verletzung vom 7. September 2022 (Urk. 7/11) zu entnehmen.  
Gegenüber der behandelnden Ärztin der Notfallpraxis des A.\_\_\_\_ gab er an, vor einer  
Woche eine gebückte Arbeit ausgerichtet zu haben und seither zunehmend Schmerzen im  
LWS-Bereich zu verspüren. Er sei dann noch gemeinsam mit den Enkelkindern auf dem  
Trampolin gesprungen und danach seien die Schmerzen unerträglich gewesen (Bericht  
vom 8. Juli 2022, Urk. 7/9). Demnach stürzte der Beschwerdeführer beim  
Trampolinspringen, als ein Enkelkind ins Netz sprang und zurück auf den Trampolinboden  
spickte, nicht, sondern landete mit gebogener Wirbelsäule

auf dem Trampolin, wobei die Wirbelsäule durch keinen ungewöhnlichen äusseren Faktor  
beeinträchtigt wurde. Bei Sportverletzungen ist das Merkmal der Ungewöhnlichkeit ohne  
besonderes Vorkommnis jedoch zu verneinen (vgl. E. 1.2). Sodann unterliegt der  
Nachweis eines Unfalls bei Schädigungen, die sich auf das Körperinnere beschränken,  
strengeren Anforderungen. Der äussere Faktor ist nur dann ungewöhnlich, wenn er - nach  
einem objektiven Massstab - nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen  
Lebensbereich alltäglich und üblich ist, nicht aber, wenn bei einer Sportverletzung das  
Geschehen in die gewöhnliche Bandbreite der Bewegungsmuster des betreffenden Sports  
fällt. So liegt kein ungewöhnlicher äusserer Faktor vor, wenn ein Snowboarder über eine  
Unebenheit im Gelände fährt und dabei einen Schlag im Knie verspürt (Urteil des  
Bundesgerichts 8C\_107/2017 vom 3. März 2017 E. 5). Auf einem Trampolin hüpfende  
Personen sind

durch das Sprungtuch sozusagen unwegsamem Untergrund ausgeliefert und müssen diesen  
mit Beugen des Rückens bzw. der Tiefenmuskulatur im Rücken

ausgleichen, wobei sie beim Beschleunigen bzw. Abbremsen

zwingend eine Krafteinwirkung auf die Wirbelsäule erfahren; dies ist der Sportart  
immanent. Zwar verläuft ein Sprung auf dem Trampolin, bei dem die Landung mit

gebeugter Wirbelsäule erfolgt, nicht ideal oder professionell, liegt aber durchaus noch in der Spannweite des Üblichen des Trampolinspringens, insbesondere wenn gleich zeitig mehrere Personen auf dem Trampolin hüpfen. Somit ist der Unfallbegriff im Rechtssinne - die Ansichten des Beschwerdeführers zur Ungewöhnlichkeit der Verletzung als solcher sind diesbezüglich irrelevant - nicht erfüllt.

4.2

Auch handelt es sich bei einem

lumbospondylogenen Schmerzsyndrom oder einer Diskushernie L4/5 rechts (Urk. 7/9) um keine Listendiagnose gemäss

Art. 6 Abs. 2 UVG. Im Übrigen liegen beim Beschwerdeführer gestützt auf das MRT der LWS vom 11. Juli 2022 (Urk. 7/7) und die versicherungsmedizinische Beurteilung vom 20. Mai 2022

(Urk. 7/13) offensichtlich

degenerative

Veränderungen an der Wirbelsäule vor und war er

bereits vor dem Trampolinspringen aufgrund von lumbalen Rückenschmerzen in Behandlung (Urk. 7/8 und Urk. 7/9). Es entspricht einer medizinischen Erfahrungstatsache im Bereich des Unfallversicherungsrechts, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen, als eigentliche Ursache in Betracht fällt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_765/2020 vom 4. März 2021 E. 2.3 mit Hinweisen). Eine besondere Schwere ist beim umschriebenen Ereignis, sollte es als Unfall qualifizieren, zum Vornherein zu verneinen. Es ist davon auszugehen, dass die nicht ideale Bremsung höchstens das Zufalls- oder Gelegenheitsereignis (vgl. E. 1.4) zur Aktivierung der Diskushernie war. 4.3

Nach dem Gesagten erweist sich der angefochtene Entscheid damit als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden

sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG).  
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin  
HurstWantz

#### **E. 7**

/18) , welche mit Einspracheentsch e id vom 3. März 2023 abgewiesen wurde ( Urk. 2 ). 2.

Dagegen erhob der Versicherte am 27. März 2023 Beschwerde und beantragte, es sei das Trampolin - Ereignis vom 3. Juli 2022 als Ursache für seine Verletzung anzuerkennen und die Verletzung sei als Unfall zu deklarieren ( Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 11. Mai 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde

( Urk. 6 ), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 15. Mai 2023 zur Kenntnis gebracht wurde ( Urk.

#### **E. 8**

). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.