

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00119 vom 25. September 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-09-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2024.00119

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00119 du 25 septembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00119 del 25 settembre 2025

Erwägungen

E. 1

Januar 20 22 im Verkauf/Aussendienst bei Y.____ AG angestellt und bei der VAUDOISE ALLGEMEINE, Versicherungs-Gesellschaft AG

gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am

17. Oktober 2022

erlitt er ,

als er in den Ferien in Z.____

bei einem Uferweg von einer 60 cm hohen Mauer sprang ,

Schmerzen im vorderen Teil des rechten Fusses (Schadenmeldung vom 16. Januar 2023 , Urk. 7/3/1 vgl. auch Urk. 7/ 10). Bei diagnostizierten Verletzungen an der plantaren Platte und am Kapselapparat sowie

einer Achsabweichung des Dig II am rechten Fuss wurde am 18. Januar 2024 eine operative Sanierung (DMMO Metatarsale II) durchgeführt (Urk. 7/11). Mit Verfügung vom 6.

Februar 2024 teilte die Vaudoise dem Versicherten mit, dass weder ein Unfall noch eine entschädigungspflichtige unfallähnliche Körperschädigung im Sinne einer Listenverletzung vorliege, weshalb kein Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen

Unfallversicherung bestehe (Urk. 7/12) . Die vom Versicherten dagegen am 19 . Februar 202

E. 1.1

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen in Abs. 2 aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

E. 1.2

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. 1.3

Der äussere Faktor ist zentrales Begriffsmerkmal eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur den Krankheitsbegriff konstituierenden inneren Ursache (BGE 134 V 72 E. 4.1.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_305/2022 vom 13. April 2023 E. 3.2). Nach der Rechtsprechung bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen über schreitet. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt.

Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 142 V 219 E. 4.3.1 mit Hinweisen, 134 V 72 E. 4.1 und E. 4.3.1 mit Hinweis; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_368/2020 vom 17. September 2020 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Bei Schädigungen, die sich auf das Körperinnere beschränken, unterliegt der Nachweis eines Unfalls insofern strengen Anforderungen, als die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt werden muss; denn ein Unfallereignis manifestiert sich in der Regel in einer äusserlich wahrnehmbaren Schädigung, während bei deren Fehlen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit rein krankheitsbedingter Ursachen besteht (vgl. BGE 134 V 72 E. 4.3.2.1 und 99 V 136 E. 1, je mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 8C_305/2022 vom 13. April 2023 E. 3.2 und 8C_589/2021 vom 17. Dezember 2021 E. 5.4, je mit Hinweisen).

E. 1.5

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).

E. 1.6

Gemäss Art. 6 Abs. 2 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 146 V 51 E. 7.1 sowie BGE 116 V 136 E. 4a, 147 E. 2b, je mit Hinweisen) . 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog im angefochtenen Entscheid (Urk. 2), dass der Beschwerdeführer angegeben habe, dass er am Uferweg von einer ca. 60 cm hohen Mauer auf den Weg gesprungen sei und einen Schmerz im vorderen Bereich des rechten Fusses verspürt habe (S. 1). Aus dem Unfallhergang könne somit nicht geschlossen werden, dass ein äusserer Faktor auf den Körper gewirkt habe. Der natürliche Ablauf der Bewegung sei durch keinen äusseren Faktor beeinflusst oder unterbrochen worden. Eine eigentliche Programmwidrigkeit, wie ein Stolpern, Ausgleiten oder Anstossen, das den Rahmen des Alltäglichen übersteigen würde, sei nicht ersichtlich. Ob die Schmerzen ungewöhnlich seien, sei nicht entscheidend. Das Springen stelle keinen aussergewöhnlichen Faktor dar, so dass ein Unfall im rechtlichen Sinne verneint werden müsse. Der Einriss der plantaren Platte mit entsprechend Begleitreizung des MTP-II-Gelenkes am rechten Fuss stelle auch keine Körperschädigung gemäss

E. 4

(Urk. 6) beantragte die Vaudoise Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 23. August 2024 zur Kenntnis gebracht (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Zu prüfen ist, ob es sich beim Ereignis vom 17. Oktober 2022 um einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG handelt und allenfalls, ob eine Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG vorliegt.

E. 4.2

Zum Ereignis vom 17. Oktober 2022 liegen im Wesentlichen keine divergierenden Angaben vor. So gab der Beschwerdeführer in der Schadenmeldung vom 16.

Januar 2023 (Urk. 7/3/1) zum Unfallhergang vom 1

E. 4.5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht sowohl das Vorliegen eines Unfalls im Sinne von Art. 4 ATSG als auch einer Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 UVG verneint hat. Der angefochtene Einspruch entscheidet sich somit als rechts, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - VAUDOISE ALLGEMEINE, 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 Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
GräubNef

E. 6

Abs. 2 UVG dar (S. 4). 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich auf den Standpunkt, seine Situation entspreche jener im Urteil des Bundesgerichts U

266/00 vom 21. September 2001. Im nämlichen Urteil heisse es, der am 9. Januar 1999 getätigte Sprung aus einer Höhe von circa 60 bis 80 Zentimetern sei als überwiegend wahrscheinlicher Auslöser der in Art. 9 Abs. 2 lit. c der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) genannten Meniskusschädigung zu qualifizieren. Sodann sei ihm von der Beschwerdegegnerin auch mitgeteilt worden, dass er die Fussoperation machen lassen solle, bevor er eine neue Stelle antrete, ansonsten sie nicht mehr zahlen würden. Er habe so in Treu und Glauben mit dem Kantonsspital A. (A.) den Operationstermin vereinbart. Die Operation habe hierauf am 18. Januar 2024 stattgefunden und den abschlägigen Bescheid betreffend der Kostenübernahme habe er erst am 9. Februar 2024 und damit nach dem OP-Termin erhalten. 3. 3.1

Im Bericht des A. (A.)

vom 13. Januar 2023 (Urk. 7/2/2) über die am gleichen Tag durchgeführte Magnetresonanztomographie (MRI) am rechten Fuss hielt die zuständige Ärztin fest, die Klinik habe einen Verdacht auf ein symptomatisches Morton-Neurom interdigital Digitus II/III, differential - diagnostisch (DD) Stressfraktur distales Os metatarsale II und DD interdigital, Achsabweichung Digitus II nach medial und eine Schwellung lokal ergeben. Die Fragestellung erfolge nach einem Morton-Neurom. Als Voruntersuchung liege die Röntgenuntersuchung vom selben Tag vor.

Im MRI zeige sich ein grosses Morton-Neurom plantarseitig des MTP II/III-Gelenks mit zusätzlichem lateralem Einriss der plantaren Platte und dorsaler synovialer Proliferation im MTP II-Gelenk sowie leichter Bursitis der intermetatarsalen Bursa II/III. Es bestehe eine leichte laterale sesamoidale Arthrose am MTP I-Gelenk.

Es liege keine Stressfraktur vor. 3.2

Im Bericht der B. (B.) des A. (A.) vom 25. Januar 2023 (Urk. 7/1) über die Sprechstunde vom 20. Januar 2023

hielt Dr. C. (C.), Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, folgende Diagnosen fest:

Einriss der plantaren Platte mit entsprechend Begleitreizung des MTP-II-Gelenkes Fuss rechts nach Distorsion Vor Fuss im Rahmen eines Sprunges Oktober 2022. Anhand der Klinik sowie des MRI sei am ehesten von einem traumatischen Einriss der plantaren Platte auszugehen, die eine entsprechende Achsabweichung der zweiten Zehe und die

geschilderten Schmerzen insbesondere über dem MTP-II verursache. Es zeigt sich in der Untersuchung ebenfalls eine leichte dorsale Subluxationsmöglichkeit im MTP-II, so dass die Diagnose bestätigt sei. Er lege ein Tape um die zweite Zehe und instruiere den Beschwerdeführer, das Taping entsprechend selbständig bzw. im Rahmen der bereits erhaltenen Physiotherapie für die Schulter zu erneuern. Sollten die konservativen Massnahmen keine Besserung bringen,

könnte eine Infiltration in das MTP-II-Gelenk oder allenfalls eine operative Rückkürzung des MTP-II eine Verbesserung bringen. 3.3

Am 13. Juni 2023 (Urk. 7/7) berichteten die zuständigen Fachärzte für Orthopädie und Traumatologie des A.____, der Beschwerdeführer sei bei persistierenden Schmerzen durch den Knieorthopäden Dr. C.____ überwiesen worden. Grundsätzlich zeige sich ein positiver Verlauf nach Infiltration im März 2023 mit nur noch leichtgradigen Restbeschwerden. Der Beschwerdeführer sei hierdurch in seinen alltäglichen Aktivitäten oder

seiner Lebensqualität nicht eingeschränkt. Bezüglich einer operativen Versorgung seien sie entsprechend zurückhaltend, insbesondere bei noch nicht vollständig ausgeschöpften konservativen

Massnahmen. 3.4

Im Operationsbericht vom 19. Januar 2024 (Urk. 7/11) über den am Vortag durchgeführten Eingriff stellte die Operateurin folgende Diagnosen: 1. Verletzung plantare Platte und Verletzung Kapselapparat MTP II mit medialer Achsabweichung Dig. II Fuss rechts mit/bei - Vorfussdistorsion 10/2022 - Status nach Infiltration MTP II am 15. März 2023 und 6. Oktober 2023 mit 2 bis 3 Monaten Infiltrationserfolg - MRI Vorfuss rechts vom 13. Januar 2023: Einriss plantare Platte, dorsale synoviale Proliferation des MTP II und grosses Morton Neurom MTP II und III intermetatarsal 2. Adipositas (BMI 38 kg/m²) Beim Beschwerdeführer bestünden bei genannten Diagnosen trotz adäquater konservativer Therapie inklusive zweimaliger Kortisoninfiltration anhaltende posttraumatische Beschwerden, sodass die operative Intervention geplant worden sei. Es sei die Indikation zur DMMO Metatarsale II und gegebenenfalls Osteotomie der Grundphalanx Dig. II besprochen worden und ebenso der postoperative

Verlauf sowie die möglichen Komplikationen. Es sei eine DMMO mit dem Burr durchgeführt worden und hernach sei der Zeh geradegestanden, sodass man sich gegen eine zusätzliche oblique Osteotomie der Grundphalanx entschieden habe. Postoperatives Procedere sei die konsequente Hochlagerung und Schonung für die ersten beiden Wochen und Tragen des Post-OP-Schuhs mit erlaubter Vollbelastung für sechs Wochen (tags und nachts) und konsequentes Taping des operierten Zehs in der korrigierten Stellung für sechs Wochen. 3.5

Der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. D.____, Facharzt für Chirurgie FMH, Spez. Allgemein Chirurgie und Traumatologie FMH, hielt in seiner Kurzbeurteilung vom 6. Februar 2024 (Urk. 7/13) fest, es liege keine Diagnose vor, die einer Listenverletzung entsprechen könnte. 4.

E. 7

. Oktober 2022 um keinen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG handelt. 4. 4

Zu klären bleibt, ob der Beschwerdeführer eine Listenverletzung

gemäss Art.

6

Abs. 2 UVG erlitten hat. Die Liste erfasst

abschliessen d Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen

(vgl. E. 1. 6 hiervor).

Die ersten bildgebenden medizinischen Untersuchungen nach dem Ereignis vom 17. Oktober 2022 datieren vom 13. Januar 2023 und damit rund drei Monate nach dem Ereignis. Dabei zeigte sich im MRI ein Morton-Neurom plantarseitig des MTP II/III-Gelenks mit zusätzlichem lateralen Einriss der plantaren Platte und dorsaler synovialer Proliferation im MTP II-Gelenk sowie leichter Bursitis der intermetatarsalen Bursa II/III und eine leichte laterale sesamoidale Arthrose am MTP I- Gelenk. Eine Stressfraktur wurde explizit ausgeschlossen. Auch anlässlich der Operation vom 19. Januar 2024 (Urk. 7/11) konnten keine anderen Befunde erhoben werden. Beim Morton-Neurom handelt es sich

um eine schmerzhafte, fibröse Nervenverdickung des Vorfusses, die am häufigsten zwischen der dritten und vierten Zehe (dritter Intermetatarsalraum) oder zwischen der dritten und zweiten Zehe (zweiter Intermetatarsalraum) entsteht (vgl.

<https://www.balgrist.ch/angebot/fachbereiche/fuss/morton-neurom>

).

Bei der plantaren Platte handelt es sich sodann nicht um eine knöcherne Struktur und ein Einriss entsteht durch mechanische Überlastung mit allmählicher

Ausdünnung der plantaren Platte die schlussendlich zu einem Riss führt (vgl. <https://www.schulthess-klinik.ch/de/fusschirurgie/ploetzlich-entsteht-ein-hammerzeh-laesionen-der-plantaren-platte>

).

Damit spricht nichts gegen die

fachärztliche Beurteilung des beratenden Arztes der Beschwerdegegnerin

Dr. D.____,

wonach

die

gestellten Diagnosen

nicht unter die

Listenverletzungen

gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG fallen.

Der vom Beschwerdeführer zitierte Bundesgerichtsentscheid

U 266/00 vom 21.

September 2001 ist auf den vorliegenden Sachverhalt nicht anwendbar.

In jenem Entscheid ging es um die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei

eine r Meniskusläsion .

Solche Verletzungen werden als unfallähnliche Körperschädigung qualifiziert. Dabei mussten - ähnlich wie bei den Listenverletzungen gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG - nicht alle Begriffsmerkmale eines Unfalls erfüllt sein .

Wie oben dargelegt, liegt im vorliegenden Fall aufgrund der gestellten Diagnosen keine Listenverletzung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG vor . Die verletzte plantare Platte gehört nicht zur Aufzählung, ebenso

wenig das Morton Neurom. Das Ereignis vom 17.

Oktober 2022 muss daher sämtliche Begriffsmerkmale eines Unfalls gemäss Art. 4 ATSG erfüllen, was hier nicht zutrifft .

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