

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2025.00008 vom 16. Dezember 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2025.00008

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2025.00008 du 16 décembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2025.00008 del 16 dicembre 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1987, war seit dem

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 Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweck mässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu.

E. 1.2

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 Vorhanden sein 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 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 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 blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches 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).

E. 1.3

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; Urteil des Bundesgerichts 9C_16/2025 vom 24. April 2025 E. 4.3.1).

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee; Urteil des Bundesgerichts 8C_381/2024 vom 14. Februar 2025 E. 2.3). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4, 135 V 465 E. 4.4). 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 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7).

E. 2

S. 9).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin legte im angefochtenen Einspracheentscheid dar, ihr beratender Arzt Dr. Z.____ zeige in seiner Stellungnahme vom 4. November 2023 nachvollziehbar und schlüssig auf, dass das Ereignis vom 29. Dezember 2022 lediglich zu einer leichten Distorsion des rechten Sprunggelenks geführt habe. Der natürliche Kausalzusammenhang der Beschwerden am rechten Sprunggelenk mit dem Ereignis vom 29. Dezember 2022 sei überwiegend wahrscheinlich spätestens nach Ablauf von sechs Wochen erloschen und der Status quo ante vel sine spätestens Mitte Februar 2023 eingetreten. Die

über diesen Zeitpunkt hinaus geltend gemachten Beschwerden, namentlich die Lumbalgie mit intermittierender Lumboischialgie rechts, stehe gemäss Dr. Z.____ nicht in einem Kausalzusammenhang mit dem Ereignis vom 29. Dezember 2022, sondern sei ausschliesslich auf unfallfremde Faktoren zurückzuführen. Diese Beurteilung sei überzeugend und stimme im Übrigen mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung überein, wonach ein Unfallereignis nur ausnahmsweise als eigentliche Ursache von Diskushernien in Betracht falle. Gestützt auf die Beurteilung von Dr.

Z.____ sei daher ab 16. Februar 2023 eine Leistungspflicht zu verneinen (Urk.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer brachte dagegen vor, die Beschwerdegegnerin habe die Leistungen, welche sie zunächst erbracht habe, zu früh eingestellt. Seine Beschwerden, vor allem im Rücken, hätten sich nicht gebessert, sondern würden weiterhin persistieren, es sei auch eine Diskusprotrusion auf der Ebene L4/5 mit Kontakt zur L5-Wurzel diagnostiziert worden, was sehr gut mit den vorhandenen Schmerzen korrespondiere. Vor dem Unfallereignis habe

er zudem keine Rückenbeschwerden gehabt. Die Aktenbeurteilung des beratenden Arztes sei vorschnell und ohne Untersuchung erfolgt und sei auch gestützt auf Art. 36 UVG nicht haltbar, weshalb die Sache zur Durchführung einer externen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen sei (Urk. 1 S. 1 f.).

E. 2.3

Die Beschwerdegegnerin ergänzte in der Beschwerdeantwort, es bestehe kein förmlicher Anspruch auf eine versicherungsexterne Begutachtung. Eine solche sei jedoch anzuordnen, wenn geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestünden. Der Beschwerdeführer bringe indessen nichts vor, was Zweifel an der Beurteilung von Dr. Z. ___ vom 4. November 2023 aufkommen liesse. Eine persönliche Untersuchung sei ebenfalls nicht erforderlich gewesen (Urk. 5 S. 4). Auch die Argumentation der Schmerzfreiheit vor dem Unfallereignis schlage fehl, da daraus nicht auf einen natürlichen Kausalzusammenhang des Ereignisses mit den später geklagten Beschwerden geschlossen werden könne (Urk. 5 S. 5).

E. 3.1

Der Beschwerdeführer stellte sich am 14. Juni 2023 aufgrund von Beschwerden im Sinne einer Lumbalgie mit intermittierender Lumboischialgie, woran er seit dem Sturz im Dezember 2022 leide, im Universitären Wirbelsäulenzentrum A. ___ der Universitätsklinik B. ___ vor (Urk. 7/13/1). Dr. med. C. ___, D. ___, legte in seinem Bericht vom 19. Juni 2023 dar, für die Lumbalgie des Beschwerdeführers sei eine Facettengelenksarthrose auf den Höhen L4-S1 beidseitig zuständig. Für die gelegentlichen Ausstrahlungen in das rechte Bein könnte eine Diskusprotrusion

L4/5 mit Kontakt zur L5-Wurzel rezessal zuständig sein (Urk. 7/13/2).

Dr. med. univ. E. ___, Assistenzärztin Neurochirurgie am Universitären Wirbelsäulenzentrum A. ___, ergänzte in ihrem Bericht vom 22. August 2023 zuhanden der Beschwerdegegnerin, die diagnostizierte Lumbalgie stelle keine Unfallfolge dar.

Der Beschwerdeführer sei zu 100 % arbeitsfähig. Die Behandlung sei am 14. Juni 2023 abgeschlossen worden (Urk. 7/14/2).

E. 3.2

Nachdem der Beschwerdeführer am 28. September 2023 mit dem rechten Fuss umgeknickt war, begab er sich gleichentags zu Dr. med. F. ___, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, in Behandlung, welche Druckdolenzen am Malleolus

lateralis festhielt und eine Distorsion des rechten oberen Sprunggelenkes diagnostizierte (Urk. 7/41/1).

E. 3.3

In seiner Aktenbeurteilung vom 4. November 2023 legte der beratende Arzt Dr. Z. ___ dar, der Beschwerdeführer habe als Folge des nachträglich geltend gemachten Ereignisses vom 29. Dezember 2022 überwiegend wahrscheinlich eine leichte Distorsion mit Zerrung des rechten Sprunggelenkes ohne nachweisliche unfallbedingte strukturelle Schäden erlitten. Als Folgen des Unfallereignisses seien weder eine ärztliche Konsultation erfolgt noch eine Arbeitsunfähigkeit des Versicherten eingetreten, was nahelege, dass es zu keiner relevanten unfallbedingten Verletzung des rechten Sprunggelenkes gekommen sein könne. Die sechs Monate später beklagten Beschwerden der Lendenwirbelsäule mit lumboischialgieformer

Beschwerdesymptomatik und Ausstrahlung ins rechte Bein stünden in keinem kausalen Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 29.

Dezember 2022, sondern seien ausschliesslich degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule mit Arthrose der lumbalen Facettengelenke und krankhaften Veränderungen verschiedener Bandscheibensegmente und möglicherweise gelegentlicher Reizung der Nervenwurzel L5 rechts geschuldet (Urk. 7/22/3).

Der natürliche Kausalzusammenhang der beklagten Beschwerden mit dem geltend gemachten Ereignis sei überwiegend wahrscheinlich spätestens nach Ablauf von sechs Wochen erloschen und der Status quo ante vel sine spätestens Mitte Februar 2023 eingetreten. Alle nach diesem Zeitpunkt beklagten Beschwerden stünden nicht in kausalem Zusammenhang mit dem sechs Monate später gemeldeten Ereignis vom 29. Dezember 2022 und seien ausschliesslich unfallunabhängigen Faktoren geschuldet (Urk. 7/22/4).

E. 4

Nachdem sich der Beschwerdeführer am 6. Februar 2024 erneut vorgestellt hatte, legte der behandelnde Oberarzt Orthopädie des Universitären Wirbelsäulenzentrums A.____, Dr. med. G.____, in seinem Bericht vom 7. Februar 2024 dar, der Beschwerdeführer leide an einer seit einem Stolperereignis am 20. Januar 2024 aufgetretenen schmerzhaft-sensomotorischen (M4) Radikulopathie S1 rechts bei voluminöser Diskushernie L5/S1 mit Kompression der Nervenwurzel S1 rechts. Er habe mit dem Beschwerdeführer bei nicht kompensierter Schmerzsituation und höhergradiger Parese die operative Versorgung im Sinne einer mikrochirurgischen Dekompression L5/S1 rechts besprochen. Der Beschwerdeführer wünsche aufgrund der beruflichen Situation ausdrücklich, auf ein chirurgisches Vorgehen zu verzichten (Urk. 7/35/2).

E. 4.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausging, dass spätestens ab dem 16. Februar 2023 keine auf das Unfallereignis vom 22.

Dezember 2022, bei dem sich der Beschwerdeführer beim Lauftraining den rechten Fuss verdreht hatte, zurückzuführende Gesundheitsschädigung mehr vorlag und dementsprechend ihre Leistungspflicht ab diesem Zeitpunkt verneint hat.

E. 4.2

Die Beschwerdegegnerin stütze sich bei ihrem Entscheid

primär

auf die Beurteilung von Dr. Z.____ vom 4. November 2023 (vgl. Urk.

2 S.

E. 9

). Dieser hatte den Beschwerdeführer nicht persönlich untersucht, sondern eine Aktenbeurteilung vorgenommen.

Einer solchen kann trotzdem voller

Beweiswert zukommen, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund

rückt (Urteil des Bundesgerichts 8C_750/2020 vom 23. April 2021 E. 4 mit Hinweisen). Anhand der ihm zur Verfügung gestellten Vorakten inklusive der Ergebnisse der bildgebenden Untersuchungen konnte sich Dr. Z.____

ein vollständiges Bild über die Anamnese sowie den Behandlungsverlauf verschaffen. Da es im konkreten Fall zudem nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, ist entgegen dem Beschwerdeführer nicht zu beanstanden, dass auf eine klinische Untersuchung

verzichtet wurde. 4. 3 Gemäss Dr. Z.____ hat der Beschwerdeführer beim Ereignis vom 29. Dezember 2022 überwiegend wahrscheinlich eine leichte Distorsion mit Zerrung des rechten Sprunggelenkes ohne nachweisliche unfallbedingte strukturelle Schäden erlitten, wobei sechs Wochen nach dem Unfallereignis der Status quo sine vel ante eingetreten ist (Urk. 7/22/3). Hinweise für über diesen Zeitpunkt hinaus fort bestehende behandlungsbedürftige Beschwerden am rechten Sprunggelenk bestehen keine, zumal sich der Beschwerdeführer diesbezüglich gar nie in medizinische Behandlung begibt hatte. Gegenteiliges wird auch vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht. Somit bestehen keine Zweifel an der Einschätzung von Dr.

Z.____, wonach die das rechte Sprunggelenk des Beschwerdeführers betreffenden Unfallfolgen spätestens am 15. Februar 2023 abgeheilt waren. 4. 4 E inen Kausalzusammenhang der vom Beschwerdeführer beklagten Beschwerden an der Lendenwirbelsäule mit lumboischialgieformer Beschwerdesymptomatik und Ausstrahlung ins rechte Bein mit dem Unfallereignis vom 22. Dezember 2022 verneinte Dr. Z.____ dagegen mit der Begründung, dass diese ausschliesslich auf degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule mit Arthrose der lumbalen Facettengelenke und krankhaften Veränderungen verschiedener Bandscheiben segmente und möglicher gelegentlicher Reizung der Nervenwurzel L5 rechts zurückzuführen seien (Urk. 7/22/3). Dieser Einschätzung entgegenstehende ärztliche Beurteilungen liegen keine vor, vielmehr hielt auch Dr. E.____ in ihrem Bericht vom 22. August 2023 ausdrücklich fest, es handle sich dabei nicht um Unfallfolgen, obwohl der Beschwerdeführer selbst geschildert hatte, dass die Rückenbeschwerden seit einem Sturz im Dezember bestünden (Urk. 7/14/2), die ärztliche Beurteilung der Folgen also in Kenntnis dieser seitens des Beschwerdeführers gesehenen Kausalzusammenhanges erfolgt war. Ebenso

wenig lassen sich dem Bericht von Dr. G.____ vom 7. Februar 2024 Hinweise dafür entnehmen, dass die in diesem Zeitpunkt aufgetretene Radikulopathie auf das – vorliegend einzig strittige – Ereignis vom 22. Dezember 2022 zurückzuführen sei. Die

Argumentation

des Beschwerdeführers, wonach er vor dem Ereignis vom 22.

Dezember 2022 keinerlei Rückenbeschwerden gehabt habe (Urk. 1 S. 2), entspricht der Formel « post

hoc ergo

propter

hoc», nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt,

nur

weil sie nach diesem aufgetreten ist, welche beweisrechtlich nicht zulässig ist und zum Nachweis der Unfallkausalität nicht zu genügen vermag (BGE 119 V 335 E. 2b/ bb , vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_244/2023 vom 19. Oktober 2023 E. 5.1 mit Hinweisen).

Ein Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 22.

Dezember 2022, bei dem der Beschwerdeführer sich den rechten Knöchel verdreht hat te und den sechs Monate später ärztlich behandelten Rückenbeschwerden lässt sich also nicht allein damit begründen, dass die Beschwerden nach dem Unfallereignis aufgetreten sind . Zweifel an der versicherungsmedizinischen Beurteilung vermag der Beschwerdeführer damit nicht zu erwecken. 4. 5

Festzuhalten ist überdies, dass

es einer medizinischen Erfahrungstatsache im Bereich des Unfallversicherungsrechts entspricht, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen als eigentliche Ursache in Betracht fällt. Als weitgehend unfallbedingt kann eine Diskushernie betrachtet werden, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen, und die Symptome der Diskushernie (vertebrales oder radikuläres Syndrom) unverzüglich und mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit auftreten. Es sind massivste Gewalteinwirkungen auf den Körper notwendig.

Eine entsprechende richtunggebende Verschlimmerung muss insbesondere auch röntgenologisch ausgewiesen sein und sich von der altersüblichen Progression abheben

(Urteile des Bundesgerichts 8C_774/2020 vom 19. Februar 2021 E. 2.3 und 8C_811/2012 vom 4. März 2013 E. 6.1 f., je mit Hinweisen).

Der Beschwerdegegnerin (Urk. 2 S. 9) ist beizupflichten , dass vorliegend weder von einem besonders schweren Unfallereignis im Sinne der zitierten Praxis noch von einer massiven Gewalteinwirkung auf den Körper gesprochen werden kann. Davon, dass die Symptome der Diskushernie unverzüglich auftraten , kann ebenfalls nicht die Rede sein, war doch der Beschwerdeführer in der Lage, seine Arbeitstätigkeit fortzusetzen , und er begab sich erst rund ein halbes Jahr nach dem Unfallereignis in ärztliche Behandlung . Auch vor diesem Hintergrund sind somit Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung zu verneinen, wonach die zumindest teilweise auf Diskushernien zurückzuführenden Rückenbeschwerden (vgl. Urk. 7/35, Urk. 7/14/1) des Beschwerdeführers nicht in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Ereignis vom 22. Dezember 2022 stehen.

4. 6

Nach dem Gesagten bestehen keine, auch nur geringe Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung von Dr. Z.____ vom 4. November 2023 . Ausgehend davon war somit der Status quo sine in Bezug auf die Beschwerden am rechten Sprunggelenk mit überwiegender Wahrscheinlichkeit spätestens sechs Wochen nach dem Unfallereignis vom 22. Dezember 2022 erreicht , und sind die über diesen Zeitpunkt hinaus bestehenden beziehungsweise erst später aufgetretenen Rückenbeschwerden nicht unfallkausal . Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin eine über den 15. Februar 2023 hinaus gehende Leistungspflicht zu Recht verneint. Nicht stichhaltig ist in diesem Zusammenhang mangels fortbestehender Unfallfolgen der pauschale Hinweis des Beschwerdeführers auf

Art. 36 UVG (Urk. 1 S. 2) , der die Leistungspflicht bei Zusammen treffen verschiedener Schadensursachen regelt .

Weitere Abklärungen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, wie die von ihm beantragte polydisziplinäre Begutachtung, erweisen sich vor diesem Hintergrund nicht als erforderlich (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil des Bundesgerichts 8C_355/2022 vom 2. November 2022 E. 9.2).

4. 7

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 26. November 2024 ist folglich nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrEngesser

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