



Fall-Nr.: UV 2021/76
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 22.02.2024
Entscheiddatum: 25.01.2024

Entscheid Versicherungsgericht, 25.01.2024

Art. 6 Abs. 1 UVG. Ungewöhnlichkeit des äusseren plötzlichen Faktors verneint. Kein Unfall gemäss Art. 4 ATSG. Bezüglich Schalldruckpegel und Einwirkungszeit kein hinreichend erstellter Sachverhalt. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Januar 2024, UV 2021/76).

Entscheid vom 25. Januar 2024

Besetzung

Versicherungsrichterin Mirjam Angehrn (Vorsitz), Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Michael Rutz; a.o. Gerichtsschreiberin Lea Schneider

Geschäftsnr.

UV 2021/76

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Nadeshna Ley, Blumenbergplatz 1, Postfach 1126, 9001 St. Gallen,

gegen



St.Galler Gerichte

Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG, Direktion Bern,
Bundesgasse 35, Postfach, 3001 Bern,

Beschwerdegegnerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Marco Büchel, Graf Niedermann Büchel Rechtsanwälte,
St. Leonhardstrasse 20, 9001 St. Gallen,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherte) war seit August 2003 bei der evangelisch-reformierten Kirchgemeinde B.____ respektive der C.____ als Kirchenmusikerin und Musiklehrerin angestellt und dadurch obligatorisch bei der Schweizerischen Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG (nachfolgend: Mobiliar) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 21. Mai 2019 meldete die Arbeitgeberin der Mobiliar einen Unfall vom 19. April 2019. Die Versicherte habe beim Proben in einer Kirche in D.____ einen Gehörschaden erlitten, als eine Lautsprecheranlage getestet worden sei. Als verletzter Körperteil wurden beide Ohren (Gehör) und als Art der Schädigung ein Tinnitus aufgeführt (UV-act. UM 1).

A.b. Die Versicherte hatte sich – auf Zuweisung von Dr. med. E.____, Facharzt für Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, – am 30. April 2019 in der Hals-Nasen-Ohrenklinik des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) bei Dr. med. F.____, Facharzt für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, vorgestellt. Im Bericht vom 9. Mai 2019 zu dieser Untersuchung hatte Dr. F.____ als Diagnose einen beidseitigen Tinnitus, links mehr als rechts nach einem akustischen Trauma vom 19. April 2019 festgehalten. Zur Anamnese führte er unter anderem aus, die Versicherte habe angegeben, Organistin zu sein und bei einer Probe für einen Gottesdienst am 19. April 2019 ein akustisches Trauma erlitten zu haben. Dabei sei offenbar unerwartet die Mikrofon-



Anlage der Kirche getestet worden. Die Versicherte sei dabei mehrfach einem sehr lauten Pfeifen der Anlage ausgesetzt gewesen. Insbesondere die linke Seite habe näher bei dem Lautsprecher gestanden. Sie berichte nun über einen Tinnitus beidseits, der sofort nach dem Schallereignis eingesetzt habe. Dieser sei links stärker ausgeprägt als rechts. Sie habe keine vorbestehenden Ohrprobleme oder Symptome gehabt und auch sonst keine weiteren Beschwerden. Früher habe die Versicherte auch Episoden mit Tinnitus gehabt. Diese Episoden seien aber als Nebenwirkungen von Medikamenten interpretiert worden und nach deren Absetzung regredient gewesen. Zu der von ihm durchgeführten Ohrmikroskopie hatte Dr. F.____ ausgeführt, die Gehörgänge seien beidseitig reizlos und frei, die Trommelfelle intakt, differenziert und reizlos. Überdies war am KSSG ein Ton-Audiogramm durchgeführt worden (vgl. zu diesem UV-act. M 2), aufgrund dessen Ergebnissen Dr. F.____ zu dem Schluss gekommen war, dass eine gravierende Hörstörung ausgeschlossen werden könne (UV-act. M 3 f.).

A.c. Einem Eintrag vom 17. Mai 2019 zufolge, welcher vermutlich aus der Patientenakte der Versicherten beim KSSG bzw. von Dr. F.____ stammt, hatte sich der Versicherte an diesem Tag zur planmässigen Nachkontrolle vorgestellt. Dabei hatte sie unter anderem berichtet, es bestehe ein konstanter Tinnitus beidseitig, wobei dieser insbesondere bei hohen Lautstärken einen schmerzenden Charakter annehme. Es bestehe zudem ein eingeschränktes Richtungshören und Hören im Störlärm (UV-act. M 1). Einem weiteren Eintrag vom 25. Juni 2019 zufolge, welcher wiederum vermutlich aus der Patientenakte der Versicherten beim KSSG bzw. von Dr. F.____ stammt, hatte die Versicherte an diesem Tag berichtet, das Brummen sei besser geworden. Ein hochfrequentes Pfeifen bestehe noch immer beidseitig. Zudem habe sie immer noch ein Wattegefühl im rechten Ohr im Sinne einer Hörminderung, insbesondere in lauter Umgebung/Störlärm. Die Ohrmikroskopie sei beidseits blande gewesen (UV-act. M 7).

A.d. Im Schreiben vom 3. Juni 2020 zuhanden von Dr. G.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, berichtete Dr. med. H.____, Fachärztin für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, ORL (Oto-Rhino-Laryngologie) Praxis I.____, über die Konsultation der Versicherten vom 2. Juni 2020. Sie diagnostizierte einen chronischen Tinnitus beidseitig nach der Lärmexplosion am 19. April 2019. Es beständen ein regredientes Vertäubungsgefühl, eine regrediente Verminderung des Richtungshörens, persistierende Schmerzen bei schrillen Geräuschen und ein persistierendes schlechteres Verständnis bei Umgebungsgeräuschen. In der Reintonaudiometrie sehe



St.Galler Gerichte

man nur eine leicht beginnende Hochtonschwerhörigkeit mit noch recht gutem Gehör. Der Tinnitus werde bei 8000 Hz angegeben und liege 5 dB über der Hörschwelle (UV-act. M 6).

A.e. Im Arztzeugnis UVG vom 13. August 2020 führte Dr. H.____ gegenüber der Mobiliar aus, die Ohrmikroskopie sei beidseitig unauffällig gewesen. Die Reintonaudiometrie zeige eine leichte, hochbetonte Schwerhörigkeit. Der Tinnitus werde bei > 8 kHz angegeben. Dr. H.____ diagnostizierte einen posttraumatisch bedingten Tinnitus auris beidseitig seit dem 19. April 2019, bei anamnestisch bestehendem Verlust des absoluten Gehörs seit dem Unfall vom 19. April 2019. Die aktuellen Beschwerden seien auf den Unfall zurückzuführen. Die Versicherte habe vorher nicht unter ähnlichen Beschwerden gelitten. Zum Behandlungsabschluss könne sie noch nichts sagen. Der Tinnitus sei chronischer Art und werde wohl immer wieder aufflackern und Probleme machen (UV-act. M 8 und M 8.1).

A.f. Auf Zuweisung von Dr. H.____ (UV-act. M 9) stellte sich die Versicherte am 3. November 2020 in der Sprechstunde von Dr. med. J.____, Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, HNO Praxis K.____, vor. Im am gleichen Tag von Dr. J.____ verfassten Bericht führte diese folgende Befunde auf: "ORL-Status: Gehörgang und Trommelfell beiderseits reizlos; Nasen-Rachen frei; Oropharynx endoskopisch unauffällig; übriger HNO-Befund ohne Befund; Impedanzaudiometrie: atmosphärische Mittelohrdrucke, Stapediusreflexe auslösbar; bei 70 dB; Tonaudiometrie: lärmtraumatische Hochtonperzeptionsstörung beiderseits von 20-50 dB, Tinnitus bei 16 kHz, nicht versteckbar, Unbehaglichkeitsschwelle: 70 dB; Tinnitus-Fragebogen nach Goebel-Hiller: psychische Belastung: 7/40; Gesamtscore: 32/84; es ergibt sich daraus eine mittelschwere Belastung durch den Tinnitus." Dr. J.____ diagnostizierte unter anderem einen chronisch-kompensierten Tinnitus beiderseits Grad 2 mit Hyperakusis mit gering- bis mittelgradiger lärmtraumatischer Hochtonperzeptionsstörung beiderseits nach dem Lärmtrauma vom 19. April 2019 (UV-act. M 12 und UV-act. M 12.1).

A.g. Die Arbeitgeberin meldete am 17. November 2020 einen erneuten Unfall der Versicherten vom 15. November 2020. Ein plötzliches schrilles, lautes Pfeifen habe zu einem Tinnitus geführt. Als Unfallort wurde die Kirche L.____ angegeben (UV-act. UM 2).



St.Galler Gerichte

A.h. Mit Schreiben vom 7. Dezember 2020 ersuchte Dr. G.____ die Mobiliar um Kostengutsprache für eine Akupunkturbehandlung der Versicherten (UV-act. M 14). Mit E-Mail vom 17. Februar 2021 erteilte die Mobiliar die Kostengutsprache für sechs solche Behandlungen (UV-act. K 29).

A.i. Am 15. März 2021 ersuchte Dr. H.____ die Mobiliar um Kostengutsprache für einen Noiser. Zur Begründung hielt sie fest, bei der Versicherten seien innerhalb kurzer Zeit zwei akustische Lärmtraumata aufgetreten. Daraus hätten verschiedene Ohrprobleme – unter anderem auch ein Tinnitus – resultiert. Da die Versicherte berufsbedingt das Gehör brauche und lernen müsse, mit dem Tinnitus umzugehen, würde sie von ärztlicher Seite einen Noiser empfehlen, damit die Versicherte in bestimmten Phasen – in denen viele Nebengeräusche auf sie einströmen würden – vom Tinnitus abgelenkt werden könne. Das Ziel sei, dass die Versicherte ihrem Beruf als Musiklehrerin weiterhin voll nachgehen könne (UV-act. M 17).

A.j. Am 9. April 2021 nahm der beratende Arzt der Mobiliar, Dr. med. M.____, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, zum Fall der Versicherten Stellung. Er führte aus, es würden bei der Versicherten Vorzustände bestehen, namentlich ein chronisch-kompensierter Tinnitus beiderseits Grad 2 mit Hyperakusis mit gering- bis mittelgradiger Hochtonperzeptionsstörung. Beim Tinnitus handle es sich um eine sehr häufige Erscheinung, die in aller Regel nicht durch sogenannte Lärmtraumata verursacht würden. Bei der Versicherten würden offensichtlich mehrere Probleme des Hörvermögens sowie als erheblich zu bezeichnende Begleiterkrankungen bestehen. Es sei nicht klar, ob schon vor den angegebenen Ereignissen Behandlungen des Hörvermögens erfolgt seien und wann die erstmalige ärztliche Untersuchung nach den Ereignissen erfolgt sei. Die gesundheitlichen Störungen seien nicht überwiegend wahrscheinlich auf das eingangs erwähnte Ereignis zurückzuführen. Dr. M.____ sprach die Empfehlung aus, die Unfallkausalität noch durch einen Facharzt für ORL beurteilen zu lassen (UV-act. M 18).

A.k. Am 13. April 2021 teilte die Mobiliar der Versicherten mit, dass im vorliegenden Fall das Kriterium des ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht gegeben sei, womit der Unfallbegriff nicht erfüllt sei. Aufgrund der medizinischen Feststellungen handle es sich nicht um eine Trommelfellverletzung, weshalb die Mobiliar keine weiteren Leistungen erbringen werde. Die bisher erbrachten Leistungen würden nicht zurückgefordert (UV-act. K 5).



A.l. Am 2. Mai 2021 teilte Dr. E.____ der Mobiliar – bezugnehmend auf das Schreiben vom 13. April 2021 – mit, dass, entgegen ihrer Ansicht, der Gesetzgeber und die zugehörige Literatur den akustischen Unfall vom akuten Lärmtrauma mit ein- und/oder doppelseitiger akuter Hörbeeinträchtigung mit gegebenenfalls späterer Progredienz der Innenohrschädigung unterscheiden würden. Eine Trommelfellverletzung werde hierbei nicht vorausgesetzt. Die Entwicklung der Hörbeeinträchtigung stehe mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit im Zusammenhang mit der benannten Lärmexposition, die somit dafür ursächlich sei. Die übrigen Unfallkriterien seien ebenfalls als erfüllt anzusehen. Insofern ersuche er um weitere Übernahme der Kosten für Diagnostik und Behandlung (UV-act. K 6).

A.m. Mit Schreiben vom 3. Mai 2021 teilte die Versicherte der Mobiliar sinngemäss mit, dass sie mit der geplanten Leistungseinstellung nicht einverstanden sei, da es sich aus ihrer Sicht durchaus um einen "ungewöhnlichen äusseren Faktor" handle (UV-act. K 7).

A.n. Am 7. Mai 2021 bestätigte Dr. G.____ gegenüber der Versicherten schriftlich, dass sie am 10. April 2019 (korrekt: 19. April 2019) ein akustisches Hörtrauma erlitten habe mit konsekutivem Tinnitus mehr links als rechts. Durch das zweite Trauma vom 15. November 2020 sei es zu einer erneuten Aggravierung des Tinnitus gekommen (UV-act. M 19).

A.o. Mit Verfügung vom 17. Mai 2021 stellte die Mobiliar die Versicherungsleistungen für die beiden Unfallereignisse vom 19. April 2019 und 15. November 2020 ein, da kein Unfall im Rechtssinne vorliege. Auf die Rückforderung der bereits erbrachten Leistungen verzichte sie. Die der Versicherten bereits zugesicherten Akupunkturbehandlungen werde sie noch vergüten (UV-act. K 17).

B.

B.a. Am 16. Juni 2021 erhob die Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG (nachfolgend: Protekta Rechtsschutz) im Auftrag der Versicherten vorsorglich Einsprache gegen die Verfügung vom 17. Mai 2021. Sie beantragte, die Verfügung sei aufzuheben und es seien die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Zur Begründung hielt sie fest, kurz dauernde akute Schallereignisse würden in der Rechtsprechung als sogenannte Knall- bzw. Gehörtraumata unter bestimmten Voraussetzungen als Unfälle anerkannt. Der Unfallbegriff sei ihres Erachtens vorliegend erfüllt. Ausserdem habe die Mobiliar im Jahr 2019 aufgrund des damaligen Ereignisses, welches mit demjenigen



St.Galler Gerichte

vom 15. November 2020 absolut vergleichbar sei, ebenfalls Leistungen erbracht. Sie ersuchte um eine Fristerstreckung zur Einreichung einer ergänzenden Einsprachebegründung (UV-act. K 19).

B.b. Am 21. Juli 2021 nahm Dr. J.____ gegenüber der Protekta Rechtsschutz zum Fall der Versicherten Stellung. Aufgrund des Berichts von Dr. F.____ vom 9. Mai 2019 zur Untersuchung vom 30. April 2019 und aufgrund fehlender Reintonaudiogramme vor den strittigen Ereignissen müsse davon ausgegangen werden, dass die Versicherte vor dem Unfall völlig normal gehört und weder einen Tinnitus noch eine Hyperakusis gehabt habe. Es handle sich beim ersten Ereignis vom 19. April 2019 um einen ungewöhnlichen äusseren Faktor, da ein Rückkoppelungspfeifen aus einem Lautsprecher gewöhnlich nicht zu einer Musikprobe gehöre. Bezüglich des zweiten Vorfalles gelte das gleiche. Es liege ein ungewöhnlicher äusserer Faktor vor, der nicht vorhersehbar gewesen sei. Weiter hielt Dr. J.____ fest, vor dem strittigen Unfallereignis hätten keine Probleme mit den Ohren bestanden. Es sei korrekt, dass der Tinnitus auch andere Ursachen als ein Lärmtrauma haben könne. Ein akustisches Lärmtrauma führe neben der Innenohrstörung aber zum grössten Teil immer zu einem Tinnitus, auch, wenn dieser nur vorübergehend auftrete. Insofern sei auch die Angabe, dass die gesundheitlichen Störungen nicht auf das strittige Unfallereignis zurückzuführen seien, falsch. Es handle sich in jedem Fall um einen Rückfall, da Tinnitus, Hyperakusis und Hochtonschwerhörigkeit auf das strittige Unfallereignis zurückzuführen und zusätzlich durch das zweite Ereignis verstärkt worden seien (UV-act. M 23).

B.c. Mit Schreiben vom 11. August 2021 informierte die Mobiliar die Protekta Rechtsschutz auf deren Nachfrage hin insbesondere darüber, dass letzten Endes von der von Dr. M.____ empfohlenen ergänzenden Beurteilung durch einen HNO-Spezialisten in antizipierter Beweiswürdigung abgesehen worden sei, da bereits eingehende Untersuchungen mehrerer HNO-Spezialisten erfolgt seien, anhand derer sich keine organische Schädigung habe nachweisen lassen. Zudem hätten bereits zahlreiche Beschwerden vorbestanden und es sei bereits früher zu vorübergehenden Episoden mit Tinnitus gekommen. Zudem informierte die Mobiliar die Protekta Rechtsschutz darüber, dass sich die Verfügung dazu zwar nicht explizit geäussert habe, vorliegend aber faktisch eine Einstellung "ex nunc pro futuro, ohne Rückforderung zu Unrecht erbrachter Heilkosten" erfolgt sei. Zudem wäre im vorliegenden Fall – unabhängig von der Frage nach einem Unfallereignis sowie der



natürlichen Kausalität der Gesundheitsschäden – auch die adäquate Kausalität zu verneinen (UV-act. K 47).

B.d. Am 20. August 2021 verfasste Dr. H.____ ein ärztliches Zeugnis zuhanden der Mobiliar, in welchem sie festhielt, es habe sich nach dem ersten Lärmtrauma vom 19. April 2019 ein Tinnitus entwickelt, welcher vorher nicht schon vorhanden gewesen sei. Es könne folglich mit grosser Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass der Tinnitus vom Lärmtrauma verursacht worden sei. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass eine Kausalität zwischen dem nun vorhandenen Tinnitus und den beiden Lärmtraumata bestehe. Ausserdem sei zu betonen, dass die Versicherte ihr absolutes Gehör verloren habe, was für sie als Musikerin schlimm sei (UV-act. M 24).

B.e. Am 1. September 2021 berichtete Dr. med. N.____, Geschäftsleitung/Arzt und Naturheilpraktiker Akupunktur TCM, dass bei der Versicherten eine Akupunktur durchgeführt worden sei, da sich diese bei der Behandlung eines akuten Tinnitus als sehr erfolgreich erwiesen habe. Die Versicherte spreche gut auf die Therapie an. Um den Tinnitus erfolgsversprechend behandeln zu können, seien 12-15 Akupunktursitzungen notwendig, wobei die Abstände der Behandlungen in der Praxis kontinuierlich vergrössert werden könnten (UV-act. M 25).

B.f. Am 9. September 2021 informierte die Protekta Rechtsschutz die Mobiliar, dass sie die Versicherte nicht mehr vertrete, die Einsprache aber bestehen bleibe (UV-act. K 48).

B.g. Mit Schreiben vom 9. September 2021 zuhanden der Mobiliar legte die Versicherte unter anderem dar, sie habe bis zum ersten Vorfall im April 2019 ein perfekt funktionierendes Gehör gehabt. Sie habe nur vorübergehend – als Nebenwirkung von einzelnen Medikamenten – im Vergleich zum jetzigen Tinnitus leichte Ohrgeräusche (mal ein Pfeifen, mal ein Rauschen) gehabt. Die Entstehung der Hörprobleme habe definitiv nichts mit irgendwelchen psychischen Faktoren zu tun, sondern sei ausschliesslich das Resultat insbesondere des ersten und (weniger) des zweiten Lärmvorfalls während der Arbeit (UV-act. K 49). Zusammen mit ihrer Eingabe reichte die Versicherte unter anderem einen Arztbericht von Dr. med. O.____, Spezialarzt für Ohren-, Nasen-, Halsheilkunde sowie Hals- und Gesichtschirurgie, vom 22. November 2010 ein, aus welchem insbesondere hervorgeht, dass sie damals seit etwa eineinhalb Jahren an einem hochfrequenten Ohrenpfeifen auf beiden Seiten gelitten habe.



St.Galler Gerichte

Dr. O.____ hielt jedoch fest, das Hörorgan der Versicherten sei in einem ausgezeichneten Zustand. Er habe ihr die Ohrphysiologie und den Entstehungsmechanismus eines solchen Ohrensausens ausführlich erläutert. Zudem habe er ihr versichert, dass keine beunruhigende Erkrankung dahinterstecke und dass nicht zu fürchten sei, dass das Sausen lauter und unangenehmer werde. Er habe sie auch aufgefordert, mit medikamentösen Massnahmen aufzuhören, da solche Massnahmen die natürliche Kompensation eher behindern würden. Die Versicherte müsse den Schritt machen und das Ohrenpfeifen im Moment für sich annehmen und akzeptieren lernen (UV-act. M 22).

B.h. Mit Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2021 wies die Mobiliar die Einsprache der Versicherten gegen die Verfügung vom 17. Mai 2021 ab. Vorliegend seien keine natürlich kausalen Beschwerden gegeben und selbst wenn die natürliche Kausalität zu bejahen wäre, so wäre die adäquate Kausalität zu verneinen. Was die Ereignisse anbelange, sei zwar zutreffend, dass es nicht erstellt sei, ob bei der Rückkoppelung die nötige Lärmschwelle erreicht worden sei. Abgesehen davon, dass es mehrmals zum selben Problem gekommen sei, so dass die Versicherte spätestens nach dem erstmaligen Auftreten auf weitere Vorfälle hätte gefasst sein müssen, sei allerdings unbekannt, um was für eine Anlage es sich handle und insbesondere, über wie viele Watt diese verfüge. Damit sei ein als Unfall zu erachtendes akustisches Trauma im Prinzip nicht erwiesen gewesen. Es stehe – wenn auch teilweise aus anderen bzw. weiteren Gründen als in der Verfügung genannt – fest, dass die Mobiliar zu Recht einen weiteren Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung abgewiesen habe (UV-act. K 52).

C.

C.a. In der Beschwerde vom 3. November 2021 (Postaufgabe: 4. November 2021) beantragte die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Nadeshna Ley, St. Gallen, der Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2021 der Mobiliar (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) sei aufzuheben und es seien ihr die versicherten Leistungen, namentlich Heilungskosten, zu erbringen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zzgl. Mehrwertsteuer. Aufgrund der kurzfristig erfolgten Mandatierung ersuchte Rechtsanwältin Ley um die Gewährung einer angemessenen Nachfrist, um die Beschwerdebegründung nach erfolgter Akteneinsicht nötigenfalls noch ergänzen zu können (act. G 1).



C.b. Innert der erstreckten Frist zur Nachreichung einer Beschwerdeergänzung wurde die Sistierung des Verfahrens zwecks aussergerichtlicher Vergleichsverhandlungen beantragt (act. G 6). Nachdem auch die Beschwerdegegnerin der Sistierung zugestimmt hatte (act. G 8), wurde das Verfahren am 10. Februar 2022 sistiert (act. G 9). Nachdem bis zum Ablauf der letztmaligen Verlängerung der Sistierung keine Einigung eingereicht worden war, wurde das Verfahren am 12. Dezember 2022 wiederaufgenommen und der Beschwerdeführerin nochmals eine Frist zur Ergänzung der Beschwerde angesetzt (act. G 15). Am 17. Januar 2023 verzichtete diese auf die Ergänzung der Beschwerde (act. G 16).

C.c. Mit Beschwerdeantwort vom 22. März 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marco Büchel, LL.M., St. Gallen, die Beschwerde sei abzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 20). Zusammen mit der Beschwerdeantwort reichte Rechtsanwalt Büchel aufforderungsgemäss die vorinstanzlichen Akten der Beschwerdegegnerin ein (act. G 20.1 [K 1 bis K 54] und act. G 20.2 [UM 1 und UM 2 sowie M 1 bis M 32]). Aus diesen ergibt sich, dass bei der Beschwerdegegnerin in der Zwischenzeit ein weiterer Bericht von Dr. J.____ vom 8. Dezember 2021 zu einer Tonaudiometrie vom 7. Dezember 2021 eingegangen war. Darin hatte Dr. J.____ zuhanden von Dr. H.____ ausgeführt, es bestehe eine lärmtraumatische Hochtonperzeptionsstörung beiderseits von 20-50 dB und ein Tinnitus bei 16 kHz, der nicht verdeckbar sei. Die Unbehaglichkeitsschwelle liege bei 70 dB. Es finde sich zudem neben der bekannten Hochtonperzeptionsstörung eine leichte Schalleitung durch nach wie vor bestehende Nackenverspannungen (UV-act. M 21).

C.d. In der Replik vom 14. September 2023 wiederholte Rechtsanwältin Ley die in der Beschwerdeschrift vom 3. November 2021 gestellten Rechtsbegehren und erklärte, dass an den Ausführungen und den Schlussfolgerungen in der Beschwerdeschrift vollumfänglich festgehalten werde (act. G 28).

C.e. Mit Duplik vom 6. Dezember hielt die Beschwerdegegnerin an ihren Rechtsbegehren in der Beschwerdeantwort vom 22. März 2023 fest (act. G 34).

Erwägungen

1.



1.1. Hinsichtlich des Anfechtungsgegenstands ist zu beachten, dass im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich lediglich Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen sind, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde oder Versicherung vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmen die Entscheide der Beschwerdegegnerin den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit kein Entscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 f. E. 2.1 mit Hinweis). Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet der Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2021 (UV-act. K 52). Diesem liegt die Verfügung vom 17. Mai 2021 zugrunde (UV-act. K 17).

1.2. Hinsichtlich der Verfügung vom 17. Mai 2021 (UV-act. K 17) ist vorab der Vollständigkeit halber festzuhalten, dass in deren Rubrum zwar lediglich das Ereignis vom 15. November 2020, im Betreff des Einspracheentscheids jedoch auch das Ereignis vom 19. April 2019 aufgeführt wird. Aus den Begründungen der Verfügung und des Einspracheentscheids ergibt sich sodann, dass die Beschwerdegegnerin hinsichtlich beider Ereignisse von der fehlenden Erfüllung des Unfallbegriffs ausgeht. Dies ergibt sich im Übrigen auch aus dem Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 11. August 2021 (UV-act. K 47), in welchem sie der Beschwerdeführerin bzw. der Protekta Rechtsschutz nochmals das rechtliche Gehör gewährt hatte: In diesem Schreiben wurden im Rubrum beide Ereignisse aufgeführt und auch inhaltlich klarerweise auf beide Ereignisse Bezug genommen. Ein anderweitiges Verständnis wurde seitens der Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht, vielmehr bezieht sich auch ihre Argumentation in der Beschwerde darauf, dass ihr ein Leistungsanspruch für beide Ereignisse zukomme (vgl. act. G 1). Demnach umfasst der vorliegende Anfechtungs- sowie auch Streitgegenstand die Leistungseinstellung hinsichtlich beider Ereignisse.

1.3. Vorliegend strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin über die bereits erbrachten Taggelder und Heilbehandlungsleistungen hinaus sowie neben den Akkupunkturbehandlungen (vgl. Bst. A.h und A.o) einen Anspruch auf Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 19. April 2019 und/oder 15. November 2020 hat. In diesem Zusammenhang ist als erstes zu prüfen, ob es sich bei den beiden Ereignissen um Unfälle gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) handelt, was die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid verneint hat. Sollte diese Frage verneint werden, entfällt nämlich eine Prüfung der – zwischen den Parteien ebenfalls umstrittenen – natürlichen sowie adäquaten Unfallkausalität des bestehenden



Tinnitus (zur Voraussetzung des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs vgl. André Nabold, N 48 ff. zu Art. 6, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018; Irene Hofer, N 63 ff. zu Art. 6, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019; Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl. 2012, S. 53 ff.).

1.4. Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin gestützt auf Art. 6 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20), insbesondere lit. h, zwischen den Parteien zu Recht nicht diskutiert wird. Zeitnah nach dem ersten Ereignis hatte sich nämlich anlässlich der Untersuchung vom 30. April 2019 durch Dr. F.____ das Trommelfell intakt dargestellt (UV-act. M 3.1; vgl. auch UV-act. M 12) und es liegen keine Berichte zu zeitnah nach dem zweiten Ereignis stattgefundenen Untersuchungen vor, welche einen Hinweis auf eine Trommelfellverletzung liefern würden. Insbesondere machte auch Dr. E.____ in seiner E-Mail vom 2. Mai 2021 keine solche geltend (UV-act. K 6). Eine Schädigung des Trommelfells ist mithin nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt und eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin gestützt auf Art. 6 Abs. 2 UVG steht ausser Frage.

1.5. Überdies ist darauf hinzuweisen, dass die Mobiliar offenbar auch die zuständige Krankentaggeldversicherung der Beschwerdeführerin ist (vgl. UV-act. M 26). Allfällige Leistungen aus diesem Versicherungsverhältnis bilden jedoch nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

2.

2.1. Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Als Unfall gilt gemäss Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

2.2. Die leistungsansprechende Person muss – im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht – die einzelnen Umstände, die zu einem Unfall geführt haben, nachweisen oder zumindest glaubhaft machen. Kommt sie dieser Forderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, ist der Unfallversicherer nicht leistungspflichtig. Zur Glaubhaftmachung eines Unfalls genügt



es nicht, einen Gesundheitsschaden nachzuweisen, der möglicherweise auf ein Unfallereignis zurückgehen könnte, sondern es müssen über das konkrete Geschehen wahre, genaue und wenn möglich ins Einzelne gehende Daten/Informationen namhaft gemacht werden, aufgrund derer der Versicherer in die Lage versetzt wird, sich über die Tatumstände ein Bild zu machen und diese in objektiver Weise abzuklären. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind (vgl. zum Ganzen: Rumo-Jungo/ Holzer, a. a. O., S. 29 mit weiteren Hinweisen; BSK UVG-Hofer, N 9 zu Art. 6; BGE 114 V 305 E. 5b mit weiteren Hinweisen).

2.3. Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Die Richterinnen und die Richter haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die Wahrscheinlichste würdigen (BGE 138 V 221 f. E. 6).

2.4. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d. h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten.

3.

Der Unfallversicherer hat gemäss BGE 130 V 384 E. 2.3.1 die Möglichkeit, trotz der – durch die Übernahme von Heilbehandlungskosten und allenfalls der Ausrichtung von Taggeldern – faktisch anerkannten Leistungspflicht seine Versicherungsleistungen mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision (vgl. dazu Art. 53 ATSG) einzustellen, wenn er zu dem Schluss gelangt, ein versichertes Ereignis habe bei richtiger Betrachtungsweise gar nie vorgelegen. Aus dem Umstand, dass die Beschwerdegegnerin Heilbehandlungskosten übernommen und die Übernahme der



Kosten für die Akupunkturbehandlung zugesichert hat, lässt sich folglich nichts zugunsten der Beschwerdeführerin ableiten. Insbesondere lässt sich daraus nicht schliessen, dass die beiden Ereignisse als Unfälle im Sinne von Art. 4 ATSG zu qualifizieren sind bzw. die Beschwerdegegnerin auf ihrer konkludenten Einschätzung in dieser Hinsicht zu behaften wäre. Mit Blick auf eine allfällige Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin kann somit nachfolgend frei geprüft werden, ob die Ereignisse vom 19. April 2019 und 15. November 2020 als Unfälle gemäss Art. 4 ATSG zu qualifizieren sind und ob diesbezüglich insbesondere das Begriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors erfüllt ist.

4.

4.1. Ein äusserer Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet (BGE 142 V 219 E. 4.3.1 und 134 V 72 E. 4.1). Ob dies zutrifft, beurteilt sich im Einzelfall, wobei grundsätzlich nur die objektiven Umstände in Betracht fallen (BGE 134 V 79 E. 4.3.1, 129 V 404 E. 2.1, 122 V 233 E. 1, 121 V 38 E. 1a je mit weiteren Hinweisen; BSK UVG-Hofer, N 32 ff. zu Art. 6; KOSS UVG-Nabold, N 42 zu Art. 6; Rumo-Jungo/Holzer, a. a. O., S. 31). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern auf den Faktor selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich gezogen hat (BGE 112 V 202 E. 1; Urteile des Bundesgerichts vom 6. Mai 2019, 8C_842/2018, E. 3.3.1 und vom 27. August 2014, 8C_231/2014, E. 2.3 mit weiteren Hinweisen).

4.2. Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bestimmt sich gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bei einer Lärm- bzw. Schallemission in erster Linie anhand der Schall exposurespegelwerte (Urteile des Bundesgerichts vom 14. November 2019, 8C_545/2019, E. 9.2 mit weiteren Hinweisen, vom 3. August 2010, 8C_317/2010, E. 3.2 und vom 17. September 2020, 8C_368/2020, E. 6.3). Akustische Traumata – solche sind insbesondere das Knalltrauma, das Explosionstrauma sowie das akute Lärmtrauma – werden in der Regel nach Schalldruckpegel und Einwirkungszeit eingeteilt. Ein Knalltrauma definiert sich durch eine sehr kurze Schalleinwirkung (< 2 oder 3 ms) mit hohem Schalldruck (160 bis 190 dB) auf das Ohr (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 17. September 2020, 8C_368/2020, E. 5.1 f. und E. 6.8 und vom 21. Mai 2010, 8C_280/2010, E. 3.2.1). Von einem Explosionstrauma spricht man bei einer Schalleinwirkung von > 2 oder 3 ms mit einem Spitzenpegel bei 140 dB(C) und einem Schall exposurespegel bei 125 dB(A) SEL (Urteil des Bundesgerichts vom 10. September 2008, 8C_477/2007, E. 3.2, und RKUV 2006 Nr. 2 U 245/05 S. 170, E. 5.b und 6.c [= Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 1. Dezember 2005, U 245/05, E. 2.4]). Bei einem akuten Lärmtrauma wirkt



ebenfalls ein hoher Schalldruck bzw. eine hohe Lautstärke ≥ 100 bzw. 130 bis 160 dB auf das Hörorgan, doch dauert hier die Zeit der Schalleinwirkung definitionsgemäss Minuten bis Stunden (Urteil des Bundesgerichts vom 17. September 2020, 8C_368/2020, E. 6.2.2). Gemeinsam ist allen drei akustischen Traumata ein einmaliges Schallereignis (im Gegensatz zum chronischen Lärmtrauma als häufiger Berufskrankheit; vgl. dazu Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 269. Aufl. Berlin/Boston 2023, S. 1775; https://www.amboss.com/de/wissen/Akustisches_Trauma/ sowie https://flexikon.doccheck.com/de/Akustisches_Trauma [beide zuletzt besucht am 19. Januar 2024]). Die bisherige bundesgerichtliche Rechtsprechung hat sich vorwiegend mit Knall- und chronischen Lärmtraumata auseinandergesetzt. Für diejenigen akustischen Traumata, welche in zeitlicher Hinsicht dazwischenliegen, gibt es weder klare Grenzwerte noch eine gefestigte Rechtsprechung (vgl. RKUV 2006 Nr. U 578 S. 172 [EVG vom 1. Dezember 2005, U 245/05]; Urteile des Bundesgerichts vom 21. Mai 2010, 8C_280/2010, vom 3. August 2010, 8C_317/2010, vom 7. September 2018, 8C_403/2018 und vom 14. November 2019, 8C_545/2019). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind jedoch auch bei den Schallereignissen, die bezüglich Dauer und Schallpegel zwischen dem Knalltrauma und dem chronischen Lärmtrauma liegen, eine Anwendung der Grenzwerte für Knalltraumata nicht per se ausgeschlossen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 17. September 2020, 8C_368/2020, E. 6.5 mit Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts vom 14. November 2019, 8C_545/2019).

5.

5.1. Hinsichtlich des ersten Ereignisses vom 19. April 2019 wurde in der Unfallmeldung lediglich festgehalten, die Beschwerdeführerin habe beim Proben einen Gehörschaden erlitten, als eine Lautsprecheranlage getestet worden sei (UV-act. UM 1). Am 3. Mai 2021 gab die Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin zum Ereignishergang an, in der Kirche an der Orgel für den Gottesdienst mit einem anderen Musiker geprobt zu haben, als plötzlich ein länger anhaltendes schrilles und lautes Pfeifen aus den rechts und links der Empore montierten Lautsprechern ertönt sei, welches erst nach Abbruch ihres Musizierens und lautstarkem Protest geendet habe. Das Pfeifen habe sich aber trotzdem noch ein paar Mal wiederholt. Ursache dafür sei gewesen, dass die Mesmerin unten im Kirchenschiff die (Lautsprecher-)Anlage (Verstärkung für sprechende Personen im Gottesdienst) getestet habe. Dies habe keinen Zusammenhang mit ihrer Probe gehabt und sie seien vorgängig auch nicht informiert worden (UV-act. K 7). Diese Schilderung deckt sich im Wesentlichen mit derjenigen im Rahmen des Beschwerdeverfahrens (act. G 1-5 Ziff. 2 und G 1.4) und im Übrigen auch mit den (auf den Schilderungen der Beschwerdeführerin beruhenden) Anamnese-Angaben der behandelnden Ärzte in deren jeweiligen Berichten (vgl.



insbesondere die Berichte von Dr. F.____ vom 9. Mai 2019 [UV-act. M 3] und Dr. J.____ vom 3. November 2020 [UV-act. M 12] sowie das Arztzeugnis UVG von Dr. H.____ vom 13. August 2020 [UV-act. M 8]).

5.2. Hinsichtlich des zweiten Ereignisses vom 15. November 2020 wurde in der Unfallmeldung angegeben, ein plötzliches, schrilles, lautes Pfeifen habe zu einem Tinnitus geführt (UV-act. UM 2). In diesem Zusammenhang gab die Beschwerdeführerin am 3. Mai 2021 gegenüber der Beschwerdegegnerin an, im Gottesdienst sei nochmals zweimal ein – wohl auf die Schilderungen zum ersten Ereignis bezogen – vergleichbares Pfeifen erklingen. Beim ersten Mal habe sie schnell genug reagiert und sich die Ohren zuhalten können. Beim zweiten Mal habe sie an der Orgel gespielt und gleichzeitig gesungen, so dass sie nicht habe reagieren können. Dies sei trotz der Zusicherung passiert, dass die Anlage repariert sei und dies eigentlich nicht mehr hätte passieren sollen. Die Lautsprecher seien wieder von der Mesmerin im Kirchenschiff bedient worden und sie hätte keinen Einfluss darauf gehabt (UV-act. K 7). Auch diese Schilderung deckt sich im Wesentlichen mit den Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen des Beschwerdeverfahrens, wobei sie nun zusätzlich angab, das Pfeifen habe ca. zwei Minuten andauert und sei erst nach Ende ihrer Darbietung abgestellt worden (act. G 1-6 Ziff. 3 und G 1.4). Dr. G.____ hatte in seinem Schreiben vom 7. Mai 2021 ausgeführt, es sei am 15. November 2020 erneut zu einem Hörtrauma gekommen, nachdem abermals ein lautes Pfeifen während eines Gottesdienstes aus einem Lautsprecher gekommen sei. Dieses sei deutlich lauter gewesen als dasjenige im Jahr 2019. Durch das erneute Hörtrauma sei es zu einer erneuten Aggravierung des Tinnitus gekommen (UV-act. M 19).

5.3. Aufgrund der vorstehenden Ausführungen ist überwiegend wahrscheinlich – und von der Beschwerdegegnerin unbestritten geblieben – davon auszugehen, dass es anlässlich der Proben vom 19. April 2019 sowie 15. November 2020 jeweils mehrfach zu akustischen Rückkoppelungen, d. h. einem Pfeifen der Lautsprecheranlage gekommen ist (für eine kurze Information zum Effekt der Rückkoppelung, siehe: <https://www.audisana.ch/blog/akustische-rueckkopplung> [zuletzt besucht am 21. November 2023]). Die Dauer der jeweiligen Pfeifereignisse wurde seitens der Beschwerdeführerin – mit Ausnahme des zweiten Vorfalls anlässlich der Probe vom 15. November 2020, welcher ca. zwei Minuten andauert hat (act. G 1-6 Ziff. 3 und G 1.4) – nicht weiter spezifiziert. Anhand der Angabe, dass das Pfeifen jeweils länger andauert habe (act. G 1.4), ist jedoch überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass diese mehrere Sekunden bis wenige Minuten gedauert haben. Hinsichtlich der Lautstärke ist sodann festzuhalten, dass die die Beschwerdeführerin selber nicht angegeben hatte, dass das Pfeifen anlässlich der Probe vom 15. November 2020 lauter gewesen sei, als beim ersten Ereignis (dies ergibt sich



lediglich aus einem Schreiben von Dr. G.____; UV-act. M 19). Dieser Umstand ist damit nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt. Dies erscheint auch mit Blick auf die Ausführungen der Beschwerdeführerin vom 3. Mai 2021 gegenüber der Beschwerdegegnerin unwahrscheinlich. Dabei gab sie nämlich an, dass sich die zusätzliche Beeinträchtigung ihres Gehörs nach dem zweiten Ereignis wieder etwas gelegt habe und sie fast nur noch unter den Folgen des ersten Ereignisses leide (vgl. UV-act. K 7-2). Wäre das Pfeifen anlässlich des zweiten Ereignisses tatsächlich lauter gewesen, wäre hingegen zu erwarten gewesen, dass die Folgen desselben schlimmer gewesen wären und länger angehalten hätten als diejenigen des ersten Ereignisses. Mithin ist davon auszugehen, dass die Lautstärke des Pfeifens bzw. die Schalleinwirkung bei beiden Ereignissen ungefähr gleich hoch gewesen war.

6.

6.1. Ausgehend von einer überwiegend wahrscheinlichen Einwirkungszeit im Bereich von Sekunden bis wenigen Minuten (vgl. vorstehend 5.3), stehen im vorliegenden Fall ein chronisches Lärmtrauma, ein Knalltrauma sowie ein Explosionstrauma zu Recht nicht zur Diskussion. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit handelt es sich somit vorliegend um ein akutes Lärmtrauma (vgl. dazu auch die Einschätzung von Dr. J.____ vom 21. Juli 2021 [UV-act. M 23], vgl. E. 4.2). Nachfolgend ist deshalb näher auf den Schalldruckpegel einzugehen.

6.2. Bei der Angabe eines "lauten" Pfeifens der Beschwerdeführerin handelt es sich um ihr subjektives Empfinden, was eine Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors somit nicht nachzuweisen vermag.

6.3. Gegen die Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors spricht sodann, dass bei beiden Ereignissen weitere Personen in der Kirche anwesend waren, welche aber offenbar keinen Gesundheitsschaden erlitten haben. Dieser Umstand lässt darauf schliessen, dass das Pfeifen anlässlich der beiden vorliegend strittigen Ereignisse nicht ungewöhnlich (laut) i. S. v. Art. 4 ATSG war. Andernfalls wäre damit zu rechnen gewesen, dass auch weitere Personen gesundheitliche Beeinträchtigungen erlitten hätten. Ausserdem lässt insbesondere mit Blick auf das zweite Ereignis bzw. das damals für zwei Minuten anhaltende Pfeifen – während dem die Beschwerdeführerin gemäss ihrer eigenen Schilderung weitergespielt und -gesungen hatte und sich deshalb die Ohren nicht habe zuhalten können (vgl. vorstehende E. 5.2 und UV-act. K 7) – darauf schliessen, dass dessen Lautstärke nicht ungewöhnlich i. S. v. Art. 4 ATSG war. Ansonsten wäre zu erwarten gewesen, dass die entsprechenden Lärmimmissionen bei der Beschwerdeführerin ein umgehendes Unbehagen verursacht hätten, welches zum Abbruch des Musizierens geführt hätte. Bezeichnenderweise war dies vorliegend nicht der Fall.



6.4. Das konkrete Ausmass bzw. die Lautstärke eines Rückkopplungseffekts hängt von diversen Faktoren, namentlich von der Art und der jeweiligen Ausrichtung der Lautsprecheranlage und dem Mikrofon, der Distanz zwischen diesen beiden und den vorgenommenen Einstellungen an der Anlage etc., ab (vgl. <https://kleinbeschallung.de/aktuell/rueckkopplungen/> sowie <https://www.tonundlicht.ch/nice-to-know/lexikon/r%C3%BCckkopplung-feedback/> [beide zuletzt besucht am 28. November 2023]). Die Lautstärke des Rückkopplungseffekts bzw. des Pfeifens wird aber durch die maximale Leistung des Systems, d. h. der Lautsprecher, limitiert (vgl. <https://www.spektrum.de/lexikon/physik/rueckkopplung/1262> [zuletzt besucht am 28. November 2023]). Im vorliegenden Fall sind die einzelnen Faktoren, welche den Rückkopplungseffekt bzw. das Ausmass desselben beeinflusst haben und mithin der exakte Schalldruckpegel für beide strittigen Ereignisse nicht abschliessend erstellt (vgl. dazu bereits den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin [UV-act. K 52-11 Ziff. 4.1 lit. a]). Weitere Abklärungen dazu können in antizipierter Beweiswürdigung aber unterbleiben, da davon keine entscheidrelevante Erhellung der Verhältnisse zu erwarten wäre. Die Schallimmission bei einer Rückkopplung hängt – wie erwähnt – von zahlreichen Faktoren ab, welche nachträglich nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit rekonstruiert werden können. Selbst wenn der genaue Anlagentyp sowie seine maximale Leistung, welche indirekt die maximale Schalleinwirkung im Falle einer Rückkoppelung vorgibt, noch bestimmt werden könnten, wäre nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass bei den vorliegend strittigen Ereignissen tatsächlich eine maximale Schalleinwirkung stattgefunden hat.

6.5. Insofern liegt ein Fall von Beweislosigkeit vor, da nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ermittelt werden kann, ob der Schalldruckpegel bei den beiden strittigen Ereignissen im Bereich der rechtsprechungsgemäss anwendbaren Grenzwerte bzw. darüber lag und damit das Kriterium der Ungewöhnlichkeit erfüllt ist.

6.6. Zusammengefasst fehlt es hinsichtlich der beiden Ereignisse vom 19. April 2019 und 15. November 2020 am Nachweis der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors bzw. der Erfüllung des Unfallbegriffs nach Art. 4 ATSG. Für diesen Umstand ist die Beschwerdeführerin beweisbelastet (vgl. anstelle vieler das Urteil des EVG vom 27. April 2005, U 6/05, E. 1.2). Daran ändert nichts, dass die Beschwerdegegnerin zunächst Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen erbracht und damit das Vorliegen eines Unfalls im Rechtssinne faktisch anerkannt hat. Auch bei einer Leistungseinstellung ex nunc et pro futuro (vgl. zur Zulässigkeit derselben vorstehende E. 3), findet keine Umkehr der Beweislast statt (vgl. dazu sinngemäss die Schlussfolgerung im Urteil des Bundesgerichts vom 12. Januar 2009, 8C_434/2008, E. 5.7, in welcher das Bundesgericht im Ergebnis davon ausging, die Beweislast für die



St.Galler Gerichte

Unfallkausalität der Schädigung am rechten Knie liege – auch bei einer Leistungseinstellung ex nunc et pro futuro – bei der versicherten Person).

6.7. Da ein Unfall im Rechtssinne zu verneinen ist, muss – wie bereits erwähnt – die strittige Kausalität des festgestellten Gesundheitsschadens (Tinnitus) nicht weiter geprüft werden. Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin gestützt auf Art. 6 Abs. 1 UVG besteht bzw. bestand demnach nicht.

7.

7.1. Nach dem Gesagten besteht keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin über die bereits erbrachten bzw. zugesprochenen Leistungen hinaus. Die Beschwerde vom 3. November 2021 ist somit – in Bestätigung des Einspracheentscheids vom 1. Oktober 2021 – abzuweisen.

7.2. Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

7.3. Bei diesem Verfahrensausgang ist der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung auszurichten. Die Beschwerdegegnerin hat – unabhängig vom Verfahrensausgang und ihrer anwaltlichen Vertretung – keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.