

BGer 8C 176/2018 vom 27. September 2018

Bundesgericht, 2018-09-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_176_2018

FR: TF 8C 176/2018 du 27 septembre 2018

IT: TF 8C 176/2018 del 27 settembre 2018

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang; Berufskrankheit) | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es die Leistungseinstellung der Zürich per 11. November 2013 betreffend das Ereignis vom 16. November 2011 bestätigte. Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden im Allgemeinen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f.) und bei psychischen Unfallfolgen bzw. Tinnitus im Besonderen (BGE 138 V 248 , 115 V 133) richtig dargelegt. Gleiches gilt bezüglich des Fallabschlusses (Art. 19 Abs. 1 UVG) und des massgebenden Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221). Richtig sind auch die vorinstanzlichen Ausführungen zum Begriff der Berufskrankheit (Art. 9 UVG ; BGE 126 V 183 , 119 V 200). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, der Tinnitus und die Hyperakusis des Beschwerdeführers seien nicht auf eine organisch-strukturelle Gehörsläsion zurückzuführen. Gemäss dem Gutachten des Prof. Dr. med. G. _____ und des Dr. med. H. _____ vom 17. Dezember 2014 lägen daneben nur psychische Gesundheitsschäden vor. Laut dem Bericht der Dr. med. I. _____, Fachärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, vom 14. November 2013 sei somatischerseits am 11. November 2013 der Endzustand erreicht und die Behandlung beendet worden. Somit sei der Fallabschluss durch die Zürich auf dieses Datum hin rechtens. Der adäquate Kausalzusammenhang der Gesundheitsschäden des Versicherten zum Ereignis vom 16. November 2011 sei nach der Praxis zu den psychischen Unfallfolgen zu prüfen. Damals seien bei der Hauptprobe zur Oper "E. _____" drei Gongschläge durch den Lautsprecher unerwartet extrem laut

verstärkt worden, nachdem die Mitwirkenden bereits vorher einem sehr hohen Dauerschallpegel ausgesetzt gewesen seien. Dieses Ereignis sei als banal oder maximal als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen zu qualifizieren. Da kein Adäquanzkriterium erfüllt sei, seien die Gesundheitsschäden des Versicherten nicht adäquat kausal auf dieses Ereignis zurückzuführen. Demnach könne offen bleiben, ob es als Unfall zu qualifizieren sei. Anzuführen sei, dass die Adäquanz auch bezüglich des Ereignisses vom 9. Januar 2008 zu verneinen sei. Weiter sei zu prüfen, ob eine Berufskrankheit vorliege. Laut dem Gutachten des Prof. Dr. med. G. _____ und des Dr. med. H. _____ vom 17. Dezember 2014 sei kein wesentlicher Hörschaden sicher nachweisbar. Dies entspreche dem Bericht des Dr. med. J. _____, Facharzt für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie und Arbeitsmedizin FMH, Suva Arbeitsmedizin, vom 14. Februar 2013, wonach die Reintonaudiogramme ein altersentsprechend normales Gehör zeigten. Ein wesentlicher Gehörschaden nach Anhang 1 zur UVV sei damit nicht erstellt. Der Tinnitus und die Hyperakusis seien - wie gezeigt - nicht auf eine organisch-strukturelle Gehörläsion zurückzuführen, weshalb sie nicht in diesem Anhang figurierten. Prof. Dr. med. K. _____, Leitender Arzt, Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie, Universitätsspital F. _____, habe am 24. Februar 2016 ausgeführt, es erscheine ihm in überwiegender Masse wahrscheinlich, dass der Tinnitus und die Hyperakusis des Versicherten im Zusammenhang mit seiner Berufstätigkeit als Chorsänger stünden. Dies reiche jedoch nicht zur Annahme einer Berufskrankheit aus, da hierfür eine ausschliessliche oder stark überwiegende Wahrscheinlichkeit verlangt werde. Somit sei die Beschwerde abzuweisen.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer rügt, vorinstanzlich habe er die Edition der Akten aus dem laufenden Strafverfahren in der Sache gegen die Verantwortlichen des Opernhauses B. _____ sowie der Akten der Unfallversicherung L. _____ SE zum Ereignis vom 9. Januar 2008 beantragt. Diese Akten erlaubten unabhängig von den medizinischen Expertisen einen umfassenden Blick auf die Schallereignisse vom 9. Januar 2008 und 16. November 2011. Der angefochtene Entscheid lasse nicht erkennen, ob diese wesentlichen Akten beigezogen worden seien. Deren Edition werde erneut als Beweis offeriert.

E. 4.2.1

Die Vorinstanz hat die Strafakten zum Ereignis vom 16. November 2011 nicht beigezogen und sich zum entsprechenden Editionsantrag nicht geäussert. Demnach ist es nicht zu beanstanden, dass der Beschwerdeführer letztinstanzlich Akten aus dem Strafverfahren auflegt bzw. zitiert. Denn der vorinstanzliche Entscheid gibt hierzu Anlass (Art. 99 Abs. 1 BGG). Indessen kann der Versicherte hieraus nichts zu seinen Gunsten ableiten. Er legt nämlich nicht dar und es ist nicht ersichtlich, inwiefern aus diesen Strafakten entscheidungswesentliche neue Erkenntnisse resultieren sollen (vgl. auch E. 10.4 hiernach; vgl. SVR 2017 IV Nr. 58 S. 181, 8C_785/2016 E. 7.4; Urteil 5A_1023/2017 vom 15. August 2018 E. 3.3). Insbesondere gibt er selber an, in dem im Strafverfahren erstellten Gutachten Eggenschwiler sei ausgeführt worden, anhand der vorhandenen Unterlagen könne die effektive Gehörsbelastung nicht festgestellt werden.

E. 4.2.2

Beim Ereignis vom 9. Januar 2008 war der Versicherte nicht bei der Zürich, sondern bei der D. _____ obligatorisch unfallversichert. Die Zürich haftet somit nicht für die Folgen

dieses Ereignisses, weshalb sich sowohl die Edition der entsprechenden Akten als auch die von der Vorinstanz diesbezüglich vorgenommene Adäquanzprüfung (vgl. E. 3 hiervor) erübrigen.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, am 16. April 2012 sei im Auftrag der Zürich ein Rekonstruktionsversuch des Ereignisses vom 16. November 2011 durch Suva-Experten erfolgt. Er sei weder vorgängig noch im Nachhinein über diese Schallmessung und den entsprechenden technischen Suva-Bericht vom 16. (recte 12.) Juni 2012 informiert worden. Erst am 20. Juni 2013 habe ihm die Zürich diesen Bericht zugestellt. Er habe hierzu nie Stellung nehmen können. Die Zürich habe sich im strittigen Einspracheentscheid einzig auf das Schallmessprotokoll vom 16. April 2012 gestützt. Die Vorinstanz habe sich aber mit dem Suva-Bericht nicht befasst, sondern bloss festgestellt, sein Gehörsanspruch sei nicht besonders schwerwiegend verletzt worden und die Verletzung sei auf Grund ihrer vollen Kognition geheilt.

E. 5.2

Die Vorinstanz hat erwogen, der Versicherte habe - wenn auch verspätet - die Möglichkeit gehabt, zum Bericht vom 12. Juni 2012 Stellung zu nehmen. Dies habe er allerdings nicht zeitnah getan. Im kantonalen Beschwerdeverfahren habe er lediglich pauschal und ohne weitere Begründung vorgebracht, die Verantwortlichen des ehemaligen Arbeitgebers hätten fast unbegrenzte Möglichkeiten gehabt, die Messungen zu beeinflussen. Die nicht besonders schwerwiegende Gehörsverletzung sei aufgrund der vollen gerichtlichen Kognition geheilt. Praxisgemäss kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs ist - im Sinne einer Heilung des Mangels - von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung abzusehen, wenn und soweit diese zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197; Urteil 9C_393/2017 vom 20. September 2017 E. 4.2). Mit der Vorinstanz ist die Gehörsverletzung seitens der Zürich als geheilt anzusehen, zumal auch dem Bundesgericht die volle Kognition zusteht (E. 1 hiervor) und die Rückweisung einem formalistischen Leerlauf gleichkäme, wie sich aus Folgendem ergibt (vgl. E. 10.4 hiernach).

E. 6.1

Soweit der Beschwerdeführer auf seine Ausführungen in der vorinstanzlichen Beschwerde verweist, ist dies unzulässig (BGE 134 II 244 ; Urteil 8C_801/2017 vom 24. April 2018 E. 5).

E. 6.2

Der Versicherte wiederholt auf den Seiten 6-12 Ziff. 17-25, 27-31 und 33-36 der letztinstanzlichen Beschwerde praktisch wortwörtlich die in der kantonalen Beschwerde auf den Seiten 5-10 Ziff. 8-18 und 20-23 vorgebrachten Argumente. Hierauf ist von vornherein nicht weiter einzugehen (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 134 II 244 E. 2.1 und E. 2.3 S. 245 ff.; Urteil 8C_577/2017 vom 16. Januar 2018 E. 6).

E. 7.1

Unbestritten ist die vorinstanzliche Feststellung, dass keine organisch objektiv ausgewiesene Schädigung als Ursache für den Tinnitus und die Hyperakusis des Versicherten erstellt ist.

E. 7.2

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann bei einem Tinnitus, der sich keiner organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolge zuordnen lässt, der adäquate Kausalzusammenhang zum Unfall, wie bei anderen organisch nicht ausgewiesenen Beschwerdebildern, nicht ohne besondere Prüfung bejaht werden (BGE 138 V 248). Mangelt es somit an einer organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolge und an einer Verletzung, welche die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis rechtfertigen könnte, ist der adäquate Kausalzusammenhang nach den zu psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelten Grundsätzen (sog. Psycho-Praxis) zu beurteilen (nicht publ. E. 6.2 des Urteils BGE 138 V 248). Gleiches muss für eine organisch objektiv nicht belegte Hyperakusis gelten.

E. 7.3

Das kantonale Gericht hat gestützt auf diese Rechtsprechung eine Adäquanztprüfung nach der Psycho-Praxis vorgenommen, zumal beim Beschwerdeführer neben dem Tinnitus und der Hyperakusis einzig psychische Erkrankungen vorliegen (vgl. E. 3 hievore).

E. 8.1

Der Beschwerdeführer rügt in grundsätzlicher Hinsicht die Adäquanztprüfung beim Tinnitus und bei der Hyperakusis nach der Psycho-Praxis. Zur Begründung führt er im Wesentlichen aus, ein medizinisch attestierter, lärmverursachter Tinnitus mit Hyperakusis sei weit weniger mit rein psychisch verursachten Beschwerden als mit einer organisch ausgewiesenen Innenohrschädigung vergleichbar. Es könne nicht Ziel der Psycho-Praxis sein, Schädigungen, die nach dem heutigen Stand der Medizin zwar nicht vollständig erklärbar seien, aber durch die Ärzte einem Ereignis zugeordnet werden könnten und nach der allgemeinen Lebenserfahrung und dem gewöhnlichen Lauf der Dinge zuordbar seien, vom Versicherungsschutz auszuschliessen. Somit sei die allgemeine Adäquanztformel (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181) anzuwenden. Laut dem Urteil U 71/02 vom 27. März 2003 würden psychische Leiden (sog. Dekompensation) bei einem sehr schweren Tinnitus adäquat kausal dem auslösenden Ereignis zugeordnet. Zudem legt der Beschwerdeführer ein Urteil des High Court of Justice, Queen Bench Division, London, vom 28. März 2018 auf und plädiert auch gestützt hierauf für die Anwendung der allgemeinen Adäquanztformel. Für den Fall, dass nicht die allgemeine Adäquanztformel (gewöhnlicher Lauf der Dinge, allgemeine Lebenserfahrung) herangezogen werde, macht der Versicherte Folgendes geltend: Ein medizinisch attestierter lärmverursachter Tinnitus mit Hyperakusis sei mehr mit einer organisch ausgewiesenen Schädigung des Innenohrs vergleichbar als mit rein psychischen Beschwerden. Die Anwendung der Psycho-Praxis führe zu einer Ungleichbehandlung gegenüber am Gehör geschädigten Versicherten. Denn eine noch so geringe Innenohrschwerhörigkeit mit einer messbaren Verletzung einzelner Haarzellen führe dazu, dass die besondere Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs weg falle. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb bei Versicherten mit lärmbedingtem Tinnitus ohne nachweisbare Verletzung von Haarzellen ein komplett anderer Massstab gelten solle. Bei den Adäquanzt Kriterien seien deshalb Elemente der Schleudertraumapraxis einzubeziehen.

E. 8.2

Das Bundesgericht hat sich im Urteil BGE 138 V 248 mit der medizinischen Lehre zum Tinnitus und insbesondere auch mit dem Aufsatz des PROF. DR. MED. KELLERHALS, "Grundprobleme der Tinnitus-Hilfe aus medizinischer Sicht"

(http://www.laermorama.ch/laermorama/modul_ohrshuetzen/tinnitus_w.html)

einlässlich auseinandergesetzt. Weiter hat es ausdrücklich erwogen, der Tinnitus gehöre nicht zu den Beschwerden, welche üblicherweise Schleudertraumen der Halswirbelsäule (HWS) und adäquanzrechtlich gleich behandelten Leiden zugerechnet würden. Zwar sei in verschiedenen Urteilen über Schleudertrauma-Problematiken auch ein Tinnitus erwähnt, ohne dass dieser aber ein relevantes Kriterium für die Anwendbarkeit der Schleudertrauma-Praxis gebildet hätte. Der diagnostizierte Tinnitus vermöge daher nicht, die Anwendung der Schleudertrauma-Praxis zu rechtfertigen (nicht publ. E. 6.1.2). Gründe für eine Praxisänderung (hierzu vgl. BGE 140 V 538 E. 4.5 S. 541) sind im Lichte der Vorbringen des Versicherten nicht ersichtlich. Dies gilt auch bezüglich seines Begehrens um Anwendung der allgemeinen Adäquanzformel (vgl. schon SVR 2015 MV Nr. 2 S. 3, 8C_96/2015 E. 3.4.1 f. sowie Urteil 8C_1040/2012 vom 15. März 2013 E. 4.2.3.1 f.). Somit kann offen bleiben, ob die letztinstanzliche Einreichung des englischen Urteils vom 28. März 2018 nach Art. 99 Abs. 1 BGG überhaupt zulässig ist.

E. 9

Die Prüfung der Adäquanz ist im Rahmen der hier anwendbaren Psycho-Praxis in jenem Zeitpunkt vorzunehmen, in dem von der Fortsetzung der auf die somatischen Leiden gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann (BGE 134 V 109 E. 6.1 S. 116; Urteil 8C_303/2017 vom 5. September 2017 E. 6.1). Die Vorinstanz stellte - der Zürich folgend - zu Recht fest, dass dies beim Beschwerdeführer hinsichtlich des Schallereignisses vom 16. November 2011 am 11. November 2013 der Fall war. Dies bestreitet er denn auch nicht substantiiert.

E. 10

Strittig und zu prüfen ist die Schwere des Schallereignisses vom 16. November 2011.

E. 10.1

Die Unfallschwere ist praxismässig aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen. Irrelevant sind die Unfallfolgen oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können; solchen Faktoren ist gegebenenfalls bei den Adäquanzkriterien Rechnung zu tragen (BGE 140 V 356 E. 5.1 S. 359; nicht publ. E. 6.2.1 des Urteils BGE 138 V 248).

E. 10.2

Die Vorinstanz qualifizierte das Schallereignis vom 16. November 2011 als banal oder maximal als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen (vgl. E. 3 hiervor). Sie orientierte sich am Urteil 8C_1040/2012 vom 15. März 2013. Hierin ging es um einen Fall, bei dem eine versicherte Person im Nachschiesskurs ein akustisches Trauma erlitt, das zu einer Verschlimmerung einer vorbestehenden Hochtoninnenschwerhörigkeit rechts und zu einem Tinnitus rechts führte (Sachverhalt lit. A.a). Das Bundesgericht erwog, die Vorinstanz habe offen gelassen, ob dieses Knalltrauma als banales bzw. leichtes oder als mittelschweres Ereignis im Grenzbereich zu den leichten Unfällen einzustufen sei. Für den Ausgang des Prozesses spiele die Einordnung des Vorfalls in einen dieser Bereiche

tatsächlich keine Rolle, da weder ein einzelnes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise gegeben ist noch die massgebenden Kriterien in gehäufte oder besonders auffallender Weise erfüllt seien (E. 4.2.2). Der Beschwerdeführer bringt vor, das Ereignis vom 16. November 2011 sei als schwer oder mindestens mittelschwer im Grenzbereich zu einem schweren Vorfall zu taxieren.

E. 10.3

Der Versicherte macht in grundsätzlicher Hinsicht geltend, im spezifischen Fall eines Tinnitus bzw. einer Hyperakusis, die direkt lärmverursacht seien, sei das Schallereignis tendenziell als schwer zu qualifizieren, da sich der Schall - ähnlich wie bei einem Autounfall die Kräfte auf die Wirbelsäule - direkt auf das Gehörssystem auswirke. Diesem Argument kann nicht gefolgt werden. Zum einen gibt es nämlich keine spezielle, von dem in E. 4.1 hiervor Gesagten abweichende Rechtsprechung zur Beurteilung der Unfallschwere bei solchen Autounfällen. Zum anderen werden z.B. einfache Auffahrunfälle, die zu einem Schleudertrauma der HWS führen, in der Regel sogar bloss als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen qualifiziert (vgl. SVR 2017 UV Nr. 16 S. 53, 8C_425/2016 Sachverhalt lit. A. und E. 4.3.3).

E. 10.4.1

Am 16. April 2012 erfolgte im Auftrag der Zürich durch die Suva eine Schallmessung im Opernhaus B._____. Die Messungen verfolgten folgende Ziele: Messung der Schallpegel, die mit der Audio-Anlage im Opernhaus B._____ auf der Bühne und im Orchestergraben (Pult des Dirigenten) erreicht werden könnten; Vergleich der Messwerte mit den Grenzwerten für Lärm am Arbeitsplatz sowie mit dem Entwurf des Merkblatts "Begrenzung des Gehörschadenrisikos bei Operaufführungen"; Rekonstruktion der Lärmbelastung am lautesten Ort im Chor (oberste Reihe der Tenöre) beim Gongschlag der Oper "E._____". Hierüber verfasste die Suva am 12. Juni 2012 einen technischen Bericht. Gestützt hierauf führte Dr. med. J._____ im Bericht vom 14. Februar 2013 aus, mit einem Spitzenschalldruckpegel von 123 dB (C), einem Vertrauensintervall von 118-128 dB (C) sowie einem Schallexpositionspegel LE für die drei Gongschläge im Bereich von 108-118 dB (A), mit einer grössten Wahrscheinlichkeit bei 113 dB (A), seien aus technischer Sicht bei rein isolierter Betrachtungsweise die Grenzwerte für eine Gehörschädlichkeit der Gongschläge knapp nicht erreicht worden. Im Zusammenhang mit der Kausalitätsbeurteilung müsse aber in Betracht gezogen werden, dass das Gehör des Versicherten bereits mit hohen Schallexpositionspegeln belastet worden sei, zum Teil mit recht erheblichen Werten. Führe man eine entsprechende Dosisbetrachtung unter Berücksichtigung der eben angeführten Werte durch, werde gesamthaft gesehen doch eine Schallbelastung offensichtlich, welche die Grenzwerte für eine Gehörschädlichkeit knapp erreichen dürfte.

E. 10.4.2

Dem Versicherten ist beizupflichten, dass die Schallmessungen vom 16. April 2012 mit Unsicherheiten behaftet sind. So wurde im entsprechenden Protokoll festgehalten, die Ergebnisse seien nicht beliebig auf andere Situationen und Signale übertragbar. Insbesondere könnten Änderungen an der Wiedergabeanlage oder Konfiguration und Einstellung des Mischpultes völlig veränderte Situationen schaffen. Auch seien Einflüsse durch Kulissen zu beachten. Indessen ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer laut der Schadenmeldung vom 28. November 2011 trotz des Schallereignisses vom 16. November

2011 die Probe fertig singen und auch bei der Abendvorstellung dabei sein konnte. Dies spricht eher für die Einstufung der Unfallschwere durch die Vorinstanz. Aber selbst wenn das Schallereignis mit dem Beschwerdeführer als mittelschwer im Grenzbereich zu den schweren Ereignissen qualifiziert würde - eine höhere Einstufung ist keinesfalls gerechtfertigt -, kann er daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn es ist keines der Adäquanzkriterien erfüllt (vgl. E. 11 hiernach; BGE 115 V 133 E. 6c/bb S. 140).

E. 11

Die Vorinstanz verneinte alle Adäquanzkriterien (vgl. E. 3 hiervoor). Der Versicherte stellt sich auf den Standpunkt, mit Ausnahme des Kriteriums der Fehlbehandlung seien alle Adäquanzkriterien erfüllt.

E. 11.1

Ob besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Ereignisses vom 16. November 2011 vorliegen, beurteilt sich objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (BGE 140 V 356 E. 5.6.1 S. 366). Zu beachten ist, dass jedem mindestens mittelschweren Ereignis eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, welche somit noch nicht für eine Bejahung des Kriteriums ausreichen kann (nicht publ. E. 3.5.1 des Urteils BGE 137 V 199). Es sind keine Umstände ersichtlich, die dieses Kriterium als erfüllt erscheinen lassen.

E. 11.2

Bei den weiteren Adäquanzkriterien, die allesamt von medizinischen Aspekten abhängen (vgl. BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140), sind - anders als bei einer Adäquanzprüfung nach Schleudertraumen der Halswirbelsäule und äquivalenten Verletzungen - einzig die physischen Komponenten des Gesundheitsschadens zu berücksichtigen (BGE 134 V 109 E. 6.1 S. 116). In diesem Lichte ist der Vorinstanz beizupflichten, dass keines dieser Kriterien zu bejahen ist. Es kann dazu auf die zutreffenden vorinstanzlichen Ausführungen verwiesen werden.

E. 12

Mangels eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Ereignis vom 16. November 2011 und dem Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers besteht kein Leistungsanspruch gegenüber der Zürich. Dies gilt auch für die von ihm geltend gemachte Übergangsrente nach Art. 30 Abs. 1 UVV (vgl. Urteile 8C_272/2009 vom 1. Oktober 2009 E. 4.1 und 8C_306/2009 vom 28. Mai 2009 E. 5). Aus gleichem Grund ist die Zürich entgegen dem Versicherten auch nicht vorleistungspflichtig nach Art. 99 f. UVV. Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz zu Recht offen gelassen, ob das Ereignis vom 16. November 2011 einen Unfall im Rechtssinne darstellt.

E. 13

Umstritten und zu prüfen ist schliesslich, ob eine Berufskrankheit nach Art. 9 UVG vorliegt.

E. 13.1

Das kantonale Gericht hat gestützt auf das Gutachten des Prof. Dr. med. G. _____ und des Dr. med. H. _____ vom 17. Dezember 2014 und den Bericht des Dr. med. J. _____ vom 14. Februar 2013 erkannt, dass beim Beschwerdeführer kein wesentlicher bzw. erheblicher Gehörschaden nach Anhang 1 Ziff. 2 lit. a UVV vorliege. Zudem - so die

Vorinstanz weiter - seien der Tinnitus und die Hyperakusis nicht in diesem Anhang aufgeführt. Deshalb sei eine Berufskrankheit nach Art. 9 Abs. 1 UVG zu verneinen. Weiter hat die Vorinstanz erwogen, gestützt auf den Bericht des Prof. Dr. med. K. _____ vom 24. Februar 2016 seien der Tinnitus und die Hyperakusis des Beschwerdeführers lediglich in überwiegender Masse auf seine berufliche Tätigkeit zurückzuführen. Deshalb sei die nach Art. 9 Abs. 2 UVG vorausgesetzte ausschliessliche oder stark überwiegende berufliche Verursachung (vgl. hierzu BGE 126 V 183 E. 4b und c S. 189; SVR 2017 UV Nr. 46 S. 158, 8C_73/2017 E. 2.2) nicht erfüllt.

E. 13.2

Gegen diese vorinstanzliche Beurteilung erhebt der Beschwerdeführer keine stichhaltigen Einwände. Insbesondere setzt er sich mit der vorinstanzlichen Würdigung der besagten Arztberichte nicht substantiiert auseinander und zeigt nicht auf, inwiefern die Feststellungen der Vorinstanz unrichtig sind. Ein Verstoß gegen das Gebot eines fairen Verfahrens nach Art. 29 Abs. 1 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK sowie gegen das Rechtsgleichheitsgebot nach Art. 8 Abs. 1 BV liegt entgegen dem Versicherten nicht vor. Aus dem Urteil U 71/05 vom 9. August 2006 kann er nichts zu seinen Gunsten ableiten, da es ebenfalls ein Anwendungsfall der hier massgebenden Rechtsprechung nach BGE 126 V 183 war.

E. 14

Nach dem Gesagten ist der angefochtene Entscheid nicht bundesrechtswidrig. Da von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten Ergebnisse zu erwarten sind, durfte die Vorinstanz darauf verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236).

E. 15

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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