

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 344/2021

Urteil vom 7. Dezember 2021

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichterin Heine, Bundesrichter Wirthlin,
Gerichtsschreiber Jancar.

Verfahrensbeteiligte
A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Markus Steudler,
Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 26. Februar 2021 (UV.2020.00176).

Sachverhalt:

A.
Der 1960 geborene A. _____ war bei der B. _____ GmbH, als Zimmerer angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch unfallversichert. Am 27. April 2018 kollidierte er als Velofahrer mit einem Auto. Die Erstbehandlung fand am 4. Mai 2018 bei Dr. med. C. _____ statt. Dieser diagnostizierte im Zeugnis vom 1. Juni 2018 eine Commotio/Contusio cerebri und eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS). Die Suva kam für die Heilbehandlung und das Taggeld auf. Am 20. März 2019 wurde dem Versicherten in der Klinik D. _____, eine Hüft-Totalprothese links eingesetzt. Mit Verfügung vom 9. Januar 2020, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 18. Juni 2020, stellte die Suva die Leistungen auf den 28. Februar 2019 ein.

B.
Die Beschwerde des A. _____ wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 26. Februar 2021 ab.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt A. _____, in Aufhebung des kantonalen Urteils sei die Suva zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen über den 27. Februar 2019 hinaus zu erbringen, insbesondere "betreffend die Beschwerden an der Lendenwirbelsäule (LWS) und an der linken Hüfte in grundsätzlicher Weise" sowie "betreffend die Beschwerden aufgrund der HWS-Distorsion und der Commotio cerebri inklusive postkommotionelles Syndrom sowie Tinnitus". Eventuell sei die Sache an die Vorinstanz oder Suva "zur Erhebung weiterer Beweise, zur Würdigung der Beweise, zur Ergänzung des Sachverhalts und zur Neubeurteilung" zurückzuweisen.

Die Suva schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

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). 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).

2.

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Leistungseinstellung auf den 28. Februar 2019 bundesrechtskonform ist.

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung 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) und bei Folgen eines Unfalls mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) oder äquivalenter Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle im Besonderen (BGE 134 V 109) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich des massgebenden Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E. 5.1) und des Beweiswerts von Arztberichten (BGE 142 V 58 E. 5.1; vgl. auch BGE 134 V 231 E. 5.1).

3.

3.1. Der Beschwerdeführer macht geltend, die Vorinstanz habe sich mit seinen ausführlichen Darlegungen in der kantonale Beschwerde zur Frage des Endzustandes seines Gesundheitsschadens und zum Tinnitus nicht auseinandergesetzt und damit seinen Gehörsanspruch verletzt. Diese Ausführungen hätten weiterhin Gültigkeit und mangels Würdigung durch die Vorinstanz werde darauf verzichtet, sie nochmals zu wiederholen.

3.2.

3.2.1. Im Rahmen der aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV fließenden Begründungspflicht ist es nicht erforderlich, dass sich die Behörde mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich die betroffene Person über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiter ziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (BGE 142 II 49 E. 9.2, 138 I 232 E. 5.1). Diese Anforderungen erfüllt der angefochtene Entscheid.

3.2.2. Hiervon abgesehen reicht es nicht aus, das die Partei eine Verletzung des Gehörsanspruchs rügt. Sie hat auch aufzuzeigen, inwiefern das von der Vorinstanz nicht Erörterte von entscheidungswesentlicher Bedeutung gewesen sein soll (SVR 2017 IV Nr. 58 S. 181, 8C 785/2016 E. 7.4 mit Hinweisen; Urteil 8C 148/2017 vom 19. Juni 2017 E. 6.5). Dies tut der Beschwerdeführer nicht substantiiert.

Soweit er auf seine Ausführungen in der vorinstanzlichen Beschwerde verweist bzw. diese als integrierenden Bestandteil seiner letztinstanzlichen Beschwerde erklärt, ist dies im Übrigen unzulässig (BGE 143 V 168 E. 5.2.3; Urteil 8C 328/2020 vom 3. September 2020 E. 4.2).

4.

Strittig sind als Erstes die Hüftproblematik links und die LWS-Beschwerden.

4.1. Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, der Suva sei beizupflichten, dass eine Hüftproblematik des Beschwerdeführers in zeitlicher Nähe zum Unfall vom 27. April 2018 nicht erwähnt worden sei. Wohl habe er laut dem Polizeirapport vom 28. Mai 2018 tendenziell leichte Schmerzen im Hüftbereich angegeben. Im Behandlungsprotokoll der Physiotherapeutin sei die Hüfte im Juli 2018 erwähnt worden, einmal mit dem Vermerk "abklären Dr. E._____". Jedoch habe dies keinen Niederschlag in seiner Berichterstattung und Diagnosestellung gefunden. Erstmals erfasst worden

seien Hüftbeschwerden diagnostisch im Bericht des Neurologen Dr. med. F. _____, vom 15. Januar 2019 und bildgebend im Bericht der Klinik D. _____ vom 15. Februar 2019. Nicht stichhaltig sei folglich der Standpunkt des Beschwerdeführers, die Suva habe durch die Übernahme von Behandlungskosten (auch) die Unfallkausalität der Hüftbeschwerden anerkannt und sei nun für deren Wegfall beweisbelastet. Bei der Verneinung der Unfallkausalität der Hüftbeschwerden links habe sich die Suva ferner auf die Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. G. _____, Facharzt für Radiologie, vom 7. Januar 2020 gestützt, wonach bildgebend keine unfallbedingten Veränderungen festgestellt worden seien.

Die gegenteilige Auffassung des vom Beschwerdeführer angerufenen PD Dr. med. H. _____, stellvertretender Chefarzt Orthopädie, Klinik D. _____, vom 15. Februar 2019 und vom 3. Mai 2019 basiere auf einer unzulässigen "Post-hoc-ergo-propter-hoc"-Argumentation (zu deutsch: danach, also deswegen). Zusammenfassend habe die Suva die Unfallkausalität der Hüftbeschwerden zu Recht negiert. Hinsichtlich der Verneinung der Unfallkausalität der LWS-Beschwerden habe sich die Suva ebenfalls zu Recht auf die Beurteilung des Dr. med. G. _____ vom 7. Januar 2020 gestützt, wonach diese erstmals im Dezember 2018 erwähnt worden seien und die im Dezember 2018 erfolgte Bildgebung der LWS ausschliesslich degenerative Veränderungen ergeben habe.

4.2. Der Aktenstellungnahme des Suva-Kreisarztes Dr. med. G. _____ vom 7. Januar 2020 kommt der Beweiswert einer versicherungsinternen ärztlichen Feststellung zu. Es ist deshalb zu prüfen, ob wenigstens geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 142 V 58 E. 5.1).

5.

5.1. Der Beschwerdeführer beruft sich auf seine Angabe gegenüber der Polizei vom 27. April 2018 noch am Unfallort, er habe tendenziell leichte Schmerzen im Hüftbereich. Weiter habe der erstbehandelnde Arzt Dr. med. C. _____ am 4. Mai 2018 u.a. eine Rücken- und Beckenkontusion nach multiplen Verletzungen bei Velounfall festgestellt. Zudem habe I. _____, Geschäftsführer/Inhaber der J. _____ AG, im Schreiben vom 22. November 2019 angegeben, der Beschwerdeführer habe bei der Arbeitsaufnahme am 2. Mai 2018 u.a. Rückenschmerzen beklagt. Damit stehe fest, dass er seit dem Unfall vom 27. April 2018 an Hüftbeschwerden links und LWS-Problemen gelitten habe.

Hieraus kann der Beschwerdeführer indessen nichts zu seinen Gunsten ableiten, wie sich aus Folgendem ergibt.

5.2.

5.2.1. Eine Rückenproblematik wurde nämlich erst wieder im Dokumentationsbogen für Erstkonsultation nach kraneo-zervikalem Beschleunigungstrauma des Dr. med. E. _____, FMH Allgemeine-, Innere-, Antroposophische- und Reise-Medizin vom 11. Juli 2018 festgehalten. Dieser hielt u.a. fest, der Beschwerdeführer leide seit 20. Juni 2018 an zunehmenden Rückenschmerzen. Eine entsprechende Diagnose stellte er jedoch nicht, sondern diagnostizierte einzig Nackenbeschwerden. Am 23. Juli 2018 schlug die behandelnde Physiotherapeutin eine ärztliche Kontrolle der linken Hüfte und der LWS vor. Dr. med. F. _____, Facharzt FMH für Neurologie, der den Beschwerdeführer erstmals am 17. August 2018 untersuchte, führte im Bericht vom 22. August 2018 aus, nach seinen Angaben habe der Beschwerdeführer ab dem zweiten Tag nach dem Unfall starke Schmerzen am ganzen Rücken inkl. Nacken mit Ausstrahlung in die Schulter und den Kopf gehabt, vorübergehend auch von lumbal ins linke Bein. Diagnosen betreffend eine Hüftproblematik links oder LWS-Beschwerden stellte Dr. med. F. _____ jedoch nicht.

Nach dem Gesagten sind im Zeitraum seit 4. Mai 2018 bis 11. Juli 2018 LWS-Beschwerden und bis 23. Juli 2018 Hüftbeschwerden links echtzeitlich nicht belegt.

5.2.2. Zudem stellte die Vorinstanz richtig fest, gemäss der Beurteilung des Radiologen Dr. med. G. _____ vom 7. Januar 2020 habe das MRT der LWS vom 7. Dezember 2018 ausschliesslich degenerative Veränderungen gezeigt. Hiergegen bringt der Beschwerdeführer keine substanziierten begründeten Einwände vor. Soweit er sich auf den Bericht der Klinik D. _____, vom 22. Mai 2019 stützt, wonach seine LWS-Beschwerden myofaszialer Natur seien, ist festzuhalten, dass eine myofasziale Problematik nicht als organisch objektiv ausgewiesen zu qualifizieren ist (vgl. Urteil 8C 620/2019 vom 5. Februar 2020 E. 6.2). Hiervon abgesehen wurde im letztgenannten Bericht ausgeführt, die Koinzidenz sei ein starker Hinweis für einen Zusammenhang der myofaszialen

Schmerzen mit dem Unfall vom 27. April 2018. Diese Argumentation läuft aber auf einen unzulässigen "Post-hoc-ergo-propter-hoc"-Schluss hinaus (BGE 119 V 335 E. 2b/bb; Urteil 8C 14/2021 vom 3. Mai 2021 E. 6.4

5.3.

5.3.1. Hinsichtlich des linken Hüftgelenks folgte die Vorinstanz ebenfalls der Einschätzung des Dr. med. G._____ vom 7. Januar 2020, wonach die mit der Bildgebung vom 4. Februar 2019 festgestellten Veränderungen nicht unfallbedingt seien.

5.3.2. Der Beschwerdeführer wendet ein, der Rheumatologe Dr. med. K._____, Klinik L._____, habe ihm gesagt, in der MRI-Aufnahme vom 17. Januar 2019 sei auch eine Knochenschädigung entdeckt worden, die nur von einem harten Schlag herrühren könne. Dieses pauschale Vorbringen vermag die einlässliche Beurteilung der bildgebenden Befunde durch Dr. med. G._____ nicht zu entkräften.

5.3.3. Weiter beruft sich der Beschwerdeführer auf die Berichte des Orthopäden PD Dr. med. H._____, Klinik D._____, vom 15. Februar 2019 und 3. Mai 2019, wonach die arthrotischen Veränderungen im linken Hüftgelenk natürlich kausal auf den Unfall vom 27. April 2018 zurückzuführen seien. Zudem gibt der Beschwerdeführer - wie bereits vorinstanzlich - die ihm gegenüber gemachten mündlichen Ausführungen des PD med. H._____ wieder, wonach die Hüftbeschwerden links natürlich unfallkausal seien.

Hieraus kann der Beschwerdeführer ebenfalls nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn zum Einen enthalten die besagten Berichte des Dr. med. H._____ keine eingehende Begründung, sondern beruhen - wie die Vorinstanz richtig erkannt hat - in erster Linie auf einem grundsätzlich unzulässigen "Post-hoc-ergo-propter-hoc"-Schluss. Zum Anderen ist Dr. med. G._____ als Radiologe zur Beurteilung der Unfallkausalität der bildgebenden Befunde fachlich kompetenter ist als der Orthopäde Dr. med. H._____. Auf die vom Beschwerdeführer verlangte Einholung eines Berichts des Dr. med. H._____ kann somit verzichtet werden, da hiervor keine entscheiderelevanten Ergebnisse zu erwarten sind (vgl. auch E. 11 hiernach).

5.4. Im Weiteren ist der Vorinstanz beizupflichten, dass entgegen dem Beschwerdeführer aus den Akten nicht hervorgeht, die Suva habe durch Übernahme von Behandlungskosten (auch) die Unfallkausalität der Hüftbeschwerden anerkannt.

5.5. Insgesamt ist der vorinstanzliche Schluss, die LWS-Problematik und die Hüftbeschwerden links seien nicht natürlich unfallkausal, weshalb die Suva diesbezüglich nicht leistungspflichtig sei, nicht bundesrechtswidrig. Sämtliche Einwände des Beschwerdeführers vermögen hieran nichts zu ändern.

6.

6.1. Umstritten ist weiter die vorinstanzliche Beurteilung der HWS-Distorsion bzw. der Commotio cerebri mit Tinnitus.

6.2. Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, was die Folgen der am 27. April 2018 erlittenen HWS-Distorsion betreffe, sei gemäss der Beurteilung der Dr. med. M._____, Fachärztin für Oto-Rhino-Laryngologie (ORL) und Arbeitsmedizin, Suva Arbeitsmedizin, vom 13. September 2018 bezüglich der anfänglich geklagten Schwindelbeschwerden im September 2018 der Endzustand erreicht gewesen. Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin habe im Bericht vom 6. Dezember 2018 einen erfreulichen Verlauf der Hirnerschütterung und eine Besserung des Tinnitus festgehalten. Am 12. Dezember 2018 habe der Beschwerdeführer eine Besserung der Nackenbeschwerden angegeben. In den Berichten des Rheumatologen Dr. med. K._____, vom 27. Dezember 2018 und 4. Februar 2019, des Neurologen Dr. med. F._____, vom 15. Januar 2019 und des Spitals N._____, vom 8. Februar 2019 seien aktuell keine mit der HWS-Distorsion im Zusammenhang stehenden Diagnosen mehr genannt worden. Folglich sei es nicht zu beanstanden, dass die Suva betreffend die HWS-Distorsion den Endzustand per Ende Februar 2019 als erreicht angesehen und die adäquate Unfallkausalität der diesbezüglich geklagten Beschwerden geprüft habe. Sie habe den Unfall vom 27. April 2018 zu Recht als mittelschwer im mittleren Bereich qualifiziert. Da keines der Adäquanzkriterien erfüllt sei, habe die Suva die Unfalladäquanz der Beschwerden zu Recht verneint.

7.

7.1. Gemäss der Beurteilung der Dr. med. M. _____ vom 14. September 2018 besteht für die Tinnitus- und Schwindelproblematik des Beschwerdeführers keine organische Grundlage. Da gemäss vorinstanzlicher Feststellung von einer vom Beschwerdeführer erlittenen HWS-Distorsion und Contusio cerebri auszugehen ist, ist für eine Leistungspflicht der Suva bezüglich sämtlicher nicht objektivierbarer Einschränkungen - namentlich auch des Tinnitus - nicht nur deren natürliche, sondern auch deren adäquate Unfallkausalität nach den Grundsätzen von BGE 134 V 109 erforderlich (BGE 138 V 248 E. 5.10; Urteile 8C 15/2021 vom 12. Mai 2021 E. 7.2 und 8C 620/2019 vom 5. Februar 2020 E. 6.2).

7.2. Die Adäquanztprüfung ist bei Anwendung der Schleudertrauma-Praxis in jenem Zeitpunkt vorzunehmen, in dem von der Fortsetzung der auf das entsprechende Beschwerdebild gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr zu erwarten ist (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115 und E. 6.2 S. 116 f.; Urteil 8C 114/2018 vom 22. August 2018 E. 4).

Ob eine namhafte Besserung anzunehmen ist, bestimmt sich insbesondere nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Die Verwendung des Begriffes "namhaft" in Art. 19 Abs. 1 UVG verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss (BGE 134 V 109 E. 4.3). Unbedeutende Verbesserungen genügen ebensowenig wie die blosser Möglichkeit einer Besserung. Diese Frage ist prospektiv zu beurteilen (RKUV 2005 Nr. U 557 S. 388, U 244/04 E. 3.1; Urteile 8C 301/2021 vom 23. Juni 2021 E. 3.2 und 8C 25/2009 vom 12. Juni 2009 E. 4.1.1).

8.

8.1.

8.1.1. Die Suva-Ärztin Dr. med. M. _____ führte in der Beurteilung vom 13. September 2018 aus, sie halte bei unfallbedingter Commotio/Contusio cerebri mit wahrscheinlicher Contusio auris internae beidseits vorübergehende Ohrgeräusche und Schwindelbeschwerden für unfallkausal und empfehle den Schadenfall zur Anerkennung, wobei zumindest in Bezug auf die Schwindelbeschwerden nach zwei unauffälligen otoneurologischen Untersuchungen der Endzustand festgestellt werden könne. Bezüglich der Ohrgeräusche könne der Endzustand erst zwei Jahre nach dem Unfall in Bezug auf eine mögliche Integritätseinbusse beurteilt werden. Bei einem Hörverlust rechts von knapp 14 % und links von 18 % mit Tinnitus ergebe sich noch die therapeutische Option einer Hörgeräteanpassung ggf. mit Tinnitusnoisern. Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sei aus ORL-Sicht nicht eingeschränkt. Sie bitte um erneute Dossievorlage, sofern sich weitere Fragen oder Aspekte ergäben, zur Beurteilung und biete eine fachärztliche Untersuchung zur Feststellung des Endzustandes zwei Jahre nach dem Unfall im Frühjahr 2020 an. An dieser Beurteilung hielt Dr. med. M. _____ in derjenigen vom 24. Januar 2019 im Wesentlichen fest.

8.2.

8.2.1. Der Beschwerdeführer macht zusammenfassend geltend, gestützt auf diese Berichte der Dr. med. M. _____ könne nicht behauptet werden, hinsichtlich des Tinnitus sei der Endzustand per Ende Februar 2019 erreicht gewesen. Dies um so weniger, als der Tinnitus gemäss dem Bericht des Dr. med. F. _____ vom 12. Februar 2019 unverändert gewesen sei und laut den Berichten der Klinik D. _____, vom 22. und 28. Mai 2019 weiterhin persistiert habe. Zwar habe Dr. med. F. _____ im Bericht vom 12. Februar 2019 angegeben, der Beschwerdeführer fühle sich kognitiv wieder voll leistungsfähig. Allerdings sollte laut Dr. med. F. _____ bis zur definitiven Beurteilung die Steigerung der Arbeitsbelastung nach Beheben der Hüftproblematik abgewartet werden. Im Mai/Juni 2019 habe er einen Computerkurs besucht, worauf gemäss dem Bericht der Klinik D. _____ vom 18. Juni 2019 erneut Nacken- und Kopfschmerzen, Schwindel und Tinnitus aufgetreten seien. Laut Bericht der Neurologinnen Dr. med. O. _____ und PD Dr. med. P. _____, Center Q. _____, vom 4. Juli 2019 seien diese Beschwerden auf den Unfall vom 27. April 2018 zurückzuführen gewesen. Die nachfolgenden Behandlungen durch die Klinik D. _____ sowie die Dres. med. O. _____ und P. _____ hätten in den folgenden Monaten eine deutliche Besserung mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit gebracht. Am 10. November 2019 habe er seine Arbeit erstmals seit dem Unfall wieder auf 100 % steigern können. Somit könne auch nicht behauptet werden, in Bezug auf den Beschwerdekomples HWS-Distorsion/postkommotionelles Syndrom sei der Endzustand Ende

Februar 2019 erreicht gewesen.

8.2.2. Diese Einwände des Beschwerdeführers sind unbehelflich. Denn gemäss der Beurteilung der Dr. med. M. _____ vom 13. September 2018 war hinsichtlich der Schwindelbeschwerden der Endzustand erreicht. Aus ORL-Sicht war die Arbeitsfähigkeit nicht mehr eingeschränkt. Laut dem Bericht des Dr. med. F. _____ vom 12. Februar 2019 war der Beschwerdeführer aus kognitiver Sicht voll leistungsfähig. Eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit bestand einzig wegen der Hüftschmerzen, die hier allerdings mangels Unfallkausalität nicht zu berücksichtigen sind (vgl. E. 5.5 hiervor). Damit ist es nicht bundesrechtswidrig, wenn die Vorinstanz hinsichtlich des unfallbedingten Gesundheitsschadens per Ende Februar 2019 vom Vorliegen des Endzustandes ausging. Die nachträgliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist irrelevant, da er prognostisch und nicht auf Grund retrospektiver Feststellungen zu beurteilen ist (vgl. E. 7.2 hiervor; Urteil 8C 771/2017 vom 3. Mai 2018 E. 5.2.1).

Folglich haben Suva und Vorinstanz die Adäquanzprüfung zu Recht per Ende Februar 2019 vorgenommen. Da die adäquate Unfallkausalität des Tinnitus zu verneinen ist (vgl. E. 9 f. hiernach), erübrigt sich die von Dr. med. M. _____ diesbezüglich vorgeschlagene Festlegung des Integritätsschadens (vgl. E. 8.1.1 hiervor).

9.

9.1. Im Rahmen der Adäquanzprüfung ist als Erstes die Schwere des Unfalls vom 27. April 2018 umstritten. Diese ist 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; nicht publ. E. 6.2.1 des Urteils BGE 138 V 248).

9.2.

9.2.1. Aufgrund des Polizeirapports vom 28. Mai 2018 fuhr der Beschwerdeführer am 27. April 2018 auf seinem Fahrrad mit "ca. 28 km/h", als ein Auto von rechts in die von ihm befahrene Strasse einbog. Der Beschwerdeführer kollidierte seitlich mit diesem Auto, wobei er über dessen Motorhaube flog.

Die Vorinstanz qualifizierte diesen Unfall - der Suva folgend - als mittelschwer im mittleren Bereich. Sie erwog, der Beschwerdeführer sei mit rund 30 km/h gefahren, wobei die durch die Bremsspuren am Fahrrad belegte Verlangsamung nicht eingerechnet sei. Da er seitwärts mit dem ihm den Weg versperrenden Auto kollidiert sei, sei dessen Geschwindigkeit mit 0 km/h einzusetzen. Ferner sei der Beschwerdeführer lediglich über die Motorhaube geschleudert worden, mithin nur einige (wenige) Meter und nicht deren zehn.

9.2.2. Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, die Vorinstanz habe die einwirkenden Kräfte gar nicht abgeklärt, sondern nur Mutmassungen angestellt und damit den Untersuchungsgrundsatz sowie die Verfahrensfairness (Art. 6 EMRK) verletzt und den Sachverhalt willkürlich festgestellt. Gemäss seinen Angaben gegenüber der Suva vom 12. Dezember 2018 sei er mit 32 km/h gefahren. Sein Unfall sei mit dem im Urteil 8C 134/2015 vom 14. September 2015 beurteilten Sachverhalt vergleichbar. Die Vorinstanz habe seinen Unfall in eine zu tiefe Kategorie eingereiht. Zumindest wären weitere Abklärungen betreffend die einwirkenden Kräfte vorzunehmen.

Das vom Beschwerdeführer angeführte Urteil 8C 134/2015 vom 14. September 2015 betraf eine Frontalkollision zwischen einem Motorrad und einem Auto und kann damit vorliegend nicht als einschlägig angesehen werden. Zu beachten ist vielmehr, dass Unfälle, bei denen Velofahrer von einem Auto angefahren wurden, häufig als mittelschwere Ereignisse im Grenzbereich zu den leichten Unfällen gelten, bisweilen aber auch als mittelschwer im mittleren Bereich taxiert werden (vgl. Urteile 8C 414/2017 vom 26. Februar 2018 E. 3.6, 8C 62/2013 vom 11. September 2013 E. 7.3, 8C 768/2008 vom 3. Juni 2009 E. 4.1, 8C 364/2008 vom 7. November 2008 E. 9.1 und 8C 322/2007 vom 1. Juli 2008 E. 5.1). Der vorliegende Fall ist am ehesten mit demjenigen gemäss Urteil 8C 62/2013 vom 11. September 2013 E. 7.3 vergleichbar, weshalb die Vorinstanz den Unfall vom 27. April 2018 zu Recht als mittelschwer im mittleren Bereich qualifizierte, selbst wenn mit dem Beschwerdeführer davon ausgegangen wird, er sei vor der Kollision mit 32 km/h gefahren.

10.

Die adäquate Unfallkausalität der gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers könnte somit nur bejaht werden, wenn mindestens drei der sieben Adäquanzkriterien erfüllt wären oder eines besonders ausgeprägt vorläge (BGE 115 V 133 E. 6c/aa; SVR 2019 UV Nr. 41 S. 155, 8C 632/2018 E. 8.3). Die Vorinstanz verneinte sämtliche Adäquanzkriterien.

10.1.

10.1.1. Ob besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls vom 27. April 2018 vorliegen, beurteilt sich objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (BGE 140 V 356 E. 5.6.1). 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, veröffentlicht in SVR 2012 UV Nr. 2 S. 3).

10.1.2. Die Vorinstanz hat das Kriterium verneint. Der Beschwerdeführer erachtet es als erfüllt. Er macht geltend, er sei mit 32 km/h ungebremst ins Auto gekracht, einige Meter über die Motorhaube geschleudert worden und bewusstlos auf dem Boden liegen geblieben, wobei die Motorhaube deutliche Dellen und Kratzer aufgewiesen habe, die Fahrradgabel entzwei gebrochen und sein Velohelm kaputt gegangen sei.

Letztlich kann offen bleiben, ob das Kriterium zu bejahen ist. Denn mit Blick auf die Rechtsprechung ist es jedenfalls nicht besonders ausgeprägt erfüllt (vgl. auch Urteil 8C 62/2013 vom 11. September 2013 E. 7.3 und E. 8.1).

10.2. Die vorinstanzliche Verneinung der übrigen Adäquanzkriterien, die von der medizinischen Sachlage abhängen, ist ebenfalls nicht bundesrechtswidrig. Die Einwände des Beschwerdeführers vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern, zumal er sich diesbezüglich in erster Linie auf seine Hüft- und LWS-Beschwerden beruft. Diese sind indessen entgegen seiner Auffassung mangels natürlicher Unfallkausalität nicht zu berücksichtigen.

10.3. Da höchstens ein Kriterium erfüllt ist, aber nicht besonders ausgeprägt, hat die Vorinstanz die adäquate Unfallkausalität der vom Beschwerdeführer als Folge der HWS-Distorsion bzw. Comotio cerebri mit Tinnitus geklagten Beschwerden und eine entsprechende Leistungspflicht der Suva ab dem Zeitpunkt des Fallabschlusses per Ende Februar 2019 zu Recht verneint.

11.

Da von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten sind, durfte die Vorinstanz davon absehen. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen den Anspruch auf freie Beweiswürdigung sowie Beweisabnahme (Art. 61 lit. c ATSG) und rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C 369/2021 vom 28. Oktober 2021 E. 5.6).

12.

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

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 7. Dezember 2021

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Der Gerichtsschreiber: Jancar