

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 582/2021

Urteil vom 11. Januar 2022

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Wirthlin, Präsident,
Bundesrichter Maillard, Abrecht,
Gerichtsschreiber Jancar.

Verfahrensbeteiligte
A. _____,
vertreten durch Herr Daniel Stauffer,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 31. Mai 2021 (UV.2021.00004).

Sachverhalt:

A.
Der 1981 geborene A. _____ arbeitete seit 14. März 2019 als Unterhaltsreiniger bei der
B. _____ GmbH und war dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva)
obligatorisch unfallversichert. Am 6. November 2019 erlitt er als Fahrzeuglenker bei einer
Auffahrkollision eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) und eine Scapulakontusion rechts. Die
Suva kam für die Heilbehandlung und das Taggeld auf. Mit Verfügung vom 5. Oktober 2020 stellte
sie die Leistungen per 19. Oktober 2020 ein. Hieran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 17.
November 2020 fest.

B.
Die hiergegen von A. _____ erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des
Kantons Zürich mit Urteil vom 31. Mai 2021 ab.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt A. _____, in Aufhebung des
kantonalen Urteils sei der von der Suva offensichtlich unrichtig festgestellte Sachverhalt von Amtes
wegen zu berichtigen und zu ergänzen. Die erforderlichen Beweismassnahmen seien nötigenfalls
durchzuführen. Der Anspruch des Versicherten auf Versicherungsleistungen sei anzuerkennen und
diese seien zu entrichten. Eventuell sei die Sache an die Suva mit dem Auftrag zurückzuweisen, die
noch erforderlichen Sachverhaltsabklärungen sowie eine sachgerechte Neubeurteilung der
Unfallkausalität seiner gesundheitlichen Beschwerden sowie der Höhe der ihm zustehenden
versicherten Leistungen vorzunehmen.

Ein Schriftenwechsel wurde nicht durchgeführt.

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 der Suva per 19. Oktober 2020 bundesrechtskonform ist.

Die Vorinstanz hat die massgebenden 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) sowie bei Folgen eines Unfalls mit Schleudertrauma der HWS oder äquivalenter Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle im Besonderen (BGE 134 V 109) richtig dargelegt. Gleiches gilt bezüglich der Voraussetzungen des Fallabschlusses (Art. 19 Abs. 1 UVG), des massgebenden Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E. 5.1) und des Beweiswerts ärztlicher Berichte (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

3.

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, aufgrund der medizinischen Berichte sei erstellt, dass hinsichtlich der Gesundheitsbeeinträchtigungen des Beschwerdeführers der medizinische Endzustand erreicht sei. Von einer weiteren Behandlung könne gemäss dem Bericht der Kreisärztin Dr. med. C. _____, Fachärztin Neurochirurgie, vom 16. September 2020 keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden. Die Unfallkausalität der Hörstörung rechts sei vom Kreisarzt Dr. med. D. _____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie FMH, mit Bericht vom 24. Juli 2020 nachvollziehbar ausgeschlossen worden. Ein unfallbedingtes organisches Substrat für die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden - insbesondere Schwindel-, Nacken- und Kopfschmerzen - sei nicht nur von der Kreisärztin Dr. med. C. _____, sondern auch von Dr. med. E. _____, Oberarzt Spital F. _____, im Bericht vom 11. November 2019 und vom Neurologen Dr. med. G. _____ im Bericht vom 30. März 2020 verneint worden. Die bildgebenden Untersuchungen hätten keine Anhaltspunkte für einen organischen Gesundheitsschaden ergeben. Selbst wenn mit Dr. med. H. _____, FMH Hals- Nasen- und Ohrenheilkunde, Hals- und Gesichtschirurgie, gemäss seinem Bericht vom 16. Juni 2020 die Hörschädigung rechts als unfallbedingt qualifiziert würde, sei hierfür kein organisches Substrat erkennbar. Auch die vom Beschwerdeführer im kantonalen Verfahren am 3. Mai 2021 aufgelegten Arztberichte zeigten kein organisches Substrat auf. Es lägen die typischen Beschwerden nach einem HWS-Schleudertrauma vor, deren adäquate Unfallkausalität zu prüfen sei. Da diese zu verneinen sei, habe die Suva die Leistungen zu Recht per 19. Oktober 2020 eingestellt.

4.

Der Beschwerdeführer bringt vor, die Suva habe mit Verfügung vom 5. Oktober 2020 die Leistungen eingestellt, ohne ihm Gelegenheit gegeben zu haben, hierzu vorgängig Stellung zu nehmen. Wie bereits die Vorinstanz richtig erkannt hat, ist diese Rüge nicht stichhaltig. Nach Art. 42 Satz 2 ATSG brauchen die Parteien nämlich nicht angehört zu werden vor Verfügungen, die - wie es hier der Fall war - durch Einsprache anfechtbar sind (BGE 132 V 368 E. 4; Urteil 8C 573/2020 vom 6. Januar 2021 E. 5.2.1).

5.

Den Aktenstellungnahmen des Kreisarztes Dr. med. D. _____ vom 24. Juli 2020 und der Kreisärztin Dr. med. C. _____ vom 16. September 2020 kommt der Beweiswert von versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen zu. Es ist deshalb zu prüfen, ob wenigstens geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 142 V 58 E. 5.1).

6.

Soweit der Beschwerdeführer auf seine Vorbringen in der vorinstanzlichen Beschwerde verweist, ist dies unzulässig (BGE 143 V 168 E. 5.2.3; Urteil 8C 344/2021 vom 7. Dezember 2021 E. 3.2.2).

7.

7.1. Der Beschwerdeführer legt erstmals vor Bundesgericht nicht-ärztliche Urkunden auf, die zwischen dem 20. Januar und dem 3. Mai 2021 erstellt wurden. Da sie vor dem angefochtenen Gerichtsurteil vom 31. Mai 2021 datieren, handelt es sich um unechte Noven, deren Einbringung vor Bundesgericht nur im Rahmen von Art. 99 Abs. 1 BGG zulässig ist. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass für die Zulässigkeit unechter Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können (BGE 143 V 19 E. 1.2). Der Beschwerdeführer legt nicht dar, dass ihm die Einreichung dieser Akten bei der Vorinstanz vor dem 31. Mai 2021 trotz hinreichender Sorgfalt prozessual unmöglich und objektiv unzumutbar war. Sie und die darauf basierenden Ausführungen in der Beschwerde sind somit unbeachtlich (Urteil 8C 267/2021 vom 29. September 2021 E. 5).

7.2. Weiter legt der Beschwerdeführer diverse Arztberichte und nicht-ärztliche Urkunden auf, die nach dem angefochtenen Urteil vom 31. Mai 2021 datieren, nämlich zwischen dem 15. Juni 2021 und dem 1. September 2021. Hierbei handelt es sich um unzulässige echte Noven (Art. 99 Abs. 1 BGG; BGE 143 V 19 E. 1.2 mit Hinweisen; Urteil 8C 364/2021 vom 17. November 2021 E. 7). Die darauf basierenden Ausführungen des Beschwerdeführers sind somit ebenfalls unbeachtlich.

7.3. Nicht stichhaltig sind nach dem Gesagten die Vorbringen des Beschwerdeführers, die Vorinstanz habe angesichts der in E. 7.1 f. hiuvor unterbreiteten Aktenstücke Bundesrecht verletzt, insbesondere den Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG), das Willkürverbot (Art. 9 BV), den Gehörsanspruch (Art. 29 Abs. 2 BV) und den Grundsatz der Waffengleichheit (vgl. Art. 6 Ziff. 1 EMRK).

8.

8.1. Der Beschwerdeführer wendet ein, die Kurzbeurteilungen des Kreisarztes Dr. med. D. _____ vom 24. Juli 2020 und der Kreisärztin Dr. med. C. _____ vom 16. September 2020 seien blosser Stellungnahmen zu den Akten. Diese Ärzte hätten ihn somit nicht selber untersucht, was für eine medizinische Beurteilung mit grosser Tragweite nicht angehe. Zudem hätten sie nicht einmal die Vorakten vollständig beigezogen. Die unfallbedingten Beschwerden seien folglich nicht mehr detailliert abgeklärt worden, insbesondere die Gehörbeschwerden, der Schwindel und die psychischen Beschwerden. Den kreisärztlichen Beurteilungen komme somit kein Beweiswert zu, vor allem bezüglich der Verneinung von strukturell objektivierbaren und psychischen Unfallfolgen. Da wenigstens geringe Zweifel daran bestünden, seien ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Das Vorgehen von Suva und Vorinstanz sei willkürlich.

8.2. Nicht auf eigenen Untersuchungen der versicherten Person beruhende kreisärztliche Stellungnahmen können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte fachärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63, 8C 239/2008 E. 7.2; RKUV 1993 Nr. U 167 S. 95 E. 5d; Urteil 9C 558/2016 vom 4. November 2016 E. 6.1). Die Aktenbeurteilungen der Dres. med. D. _____ und C. _____ erfüllen diese Anforderungen an eine aktenbasierte medizinische Stellungnahme. Der Beschwerdeführer zeigt nicht substantiiert auf, welche entscheidungswesentlichen Vorakten sie nicht beachtet hätten. Sie berücksichtigten insbesondere seine Gehör- und Schwindelbeschwerden. Dass sie sich nicht zur psychischen Problematik äusserten, ist nicht zu beanstanden, da dies nicht in ihrer Fachkompetenz lag.

9.

9.1. Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, die Vorinstanz habe die ihr von ihm am 3. Mai 2021 eingereichten Arztberichte nicht sachgerecht berücksichtigt, insbesondere diejenigen der Klinik I. _____ vom 9. April 2021 und des Dr. med. J. _____, praktischer Arzt, vom 27. April 2021. Gemäss diesen Berichten bestehe bei ihm ein unfallbedingtes psychoorganisches Syndrom nach Schädelhirntrauma und es seien weitere neurologische Abklärungen notwendig gewesen. Dr. med. J. _____, praktischer Arzt FMH, habe im Zeugnis vom 17. Mai 2021 eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Med. pract. K. _____, Oberärztin, Spital F. _____, habe im Bericht vom 19. Mai 2021 aufgrund einer neurologischen Sprechstunde ein unfallbedingtes Cluster Kopfschmerzsyndrom mit chronischen Dauerkopfschmerzen und häufigen Exazerbationen diagnostiziert, eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert und verschiedene Therapien vorgeschlagen. Entgegen der Vorinstanz sei der medizinische Endzustand somit nicht erreicht worden. Vielmehr gehe aus dem Bericht des

behandelnden Arztes Dr. med. H. _____ vom 16. Juni 2020 hervor, dass der Unfall entgegen den Behauptungen der Suva-Arztpersonen eine Contusio Labyrinthi und in der Folge einen hochgradigen pantonalen

irreversiblen Hörverlust im Sinne eines Hörsturzes rechts mit leichter Tieftonsenke verursacht habe, was eine dauernde Versorgung mit einem Hörgerät erfordere. Dies stehe im Widerspruch zur Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. D. _____ vom 24. Juli 2020. Dr. med. H. _____ habe auch einen Tinnitus diagnostiziert, bei dem praxismässig die Adäquanz ohne weitere Prüfung bejaht werde. Die organische Diagnose einer Contusio Labyrinthi mit an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit sei im Bericht des Universitätsspital L. _____, Interdisziplinäres Zentrum für Schwindel und neurologische Sehstörungen, vom 23. Juni 2020 erneut gestellt worden. Als weitere Ursache der Beschwerden, insbesondere des Schwindels und des Hörverlusts, sei in diesem Bericht u.a. ein organisch bedingter benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel erwogen worden. Daraus ergebe sich zumindest eine teilweise unfallbedingte Ursache der Beschwerden. Weiter sei in diesem Bericht darauf hingewiesen worden, dass aufgrund der zervikalen Problematik noch nicht alle Untersuchungen hätten durchgeführt werden können, so insbesondere als weiterer diagnostischer Schritt eine Lagerung im 2-Achsendrehstuhl.

9.2. Das Arbeitsunfähigkeits-Zeugnis des Dr. med. J. _____ vom 17. Mai 2021 und den Bericht der med. pract. K. _____ vom 19. Mai 2021 reichte der Beschwerdeführer am 14. Juni 2021 bei der Vorinstanz ein. Er macht geltend, dies sei umgehend nach Eingang des letztgenannten Berichts bei ihm erfolgt. Zu diesem Zeitpunkt hatte die Vorinstanz ihr Urteil vom 31. Mai 2021 aber bereits gefällt. Dies konnte der Beschwerdeführer indessen nicht wissen, da der vorinstanzliche Urteilsversand erst am 25. Juni 2021 erfolgte. Da die besagten Aktenstücke vom 17. und 19. Mai 2021 vor dem angefochtenen Gerichtsurteil datieren, handelt es sich um unechte Noven. Ob deren Berücksichtigung vor Bundesgericht unter den gegebenen Umständen zulässig ist (vgl. E. 7.1 hiavor; siehe auch Urteil 8C 695/2015 vom 19. November 2015 E. 3.2), kann offen bleiben. Denn der Beschwerdeführer kann aus ihnen ohnehin nichts zu seinen Gunsten ableiten, wie sich aus Folgendem ergibt (vgl. auch Urteil 9C 672/2019 vom 12. August 2020 E. 5.9).

9.3. Bei objektiv (hinreichend) nachweisbaren organischen Unfallfolgen decken sich die natürliche und adäquate Kausalität weitgehend. Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hiebei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (BGE 138 V 248 E. 5.1; Urteil 8C 15/2021 vom 12. Mai 2021 E. 7.1).

Die vom Beschwerdeführer angerufenen, in E. 9.1 hiavor erwähnten Arztberichte belegen keine objektiv feststellbaren strukturellen Körpervletzungen als Folge des Unfalls vom 6. November 2019. Dies gilt insbesondere auch für den Bericht der med. pract. K. _____ vom 19. Mai 2021. Inwiefern der Nachweis solcher Unfallfolgen durch die gemäss dem Bericht des Universitätsspitals Zürich vom 23. Juni 2020 geplante Lagerung des Beschwerdeführers im 2-Achsendrehstuhl geleistet werden könnte, ist nicht ersichtlich.

Insgesamt vermag der Beschwerdeführer keine auch nur geringen Zweifel an der Einschätzung des Kreisarztes Dr. med. D. _____ vom 24. Juli 2020 und der Kreisärztin Dr. med. C. _____ vom 16. September 2020 zu wecken, wonach keine strukturell objektivierbaren Unfallfolgen vorliegen.

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers kann bei einem Tinnitus, der sich keiner organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolge zuordnen lässt, der adäquate Kausalzusammenhang zum Unfall nicht ohne besondere Adäquanzprüfung bejaht werden (BGE 138 V 248).

9.4. Wie sich aus den folgenden Erwägungen ergibt, ist die adäquate Unfallkausalität der gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers zu verneinen. Somit kann offen bleiben, ob der natürliche Kausalzusammenhang tatsächlich besteht (BGE 135 V 465 E. 5.1).

10.

10.1. Da gemäss vorinstanzlicher Feststellung von einem HWS-Schleudertrauma auszugehen ist, ist bei der Beurteilung der Leistungspflicht der Suva bezüglich aller nicht objektivierbarer Einschränkungen - namentlich auch des Tinnitus und der psychischen Beschwerden - deren adäquate Unfallkausalität nach den Grundsätzen von BGE 134 V 109 zu prüfen (vgl. BGE 134 V 109 E. 9

Ingress; Urteil 8C 344/2021 vom 7. Dezember 2021 E. 7.1). Diese Prüfung ist in jenem Zeitpunkt vorzunehmen, in dem von der Fortsetzung der auf das entsprechende Beschwerdebild gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr zu erwarten ist (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 134 V 109 E. 4.3 und E. 6.2). Ob eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes anzunehmen ist, bestimmt sich namentlich - aber nicht ausschliesslich - nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Der Begriff "namhaft" 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; SVR 2020 UV Nr. 24 S. 95, 8C 614/2019 E. 5.2 f.; Urteil 8C 183/2020 vom 22. April 2020 E. 2.3 und E. 4.3.2).

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; Urteil 8C 344/2021 vom 7. Dezember 2021 E. 7.2).

10.2.

10.2.1. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, gemäss dem Bericht des Dr. med. H. _____ vom 16. Juni 2020 benötige er ein Hörgerät, kann er daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn abgesehen von der fehlenden Unfallkausalität sowie davon, dass Dr. med. H. _____ ausführte, der Erfolg der Hörgeräteversorgung sei nicht klar, würde diese Massnahme keine ärztliche Behandlung im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG darstellen (vgl. auch Urteil 8C 891/2010 vom 23. Februar 2011 E. 4.2).

10.2.2. Unbehelflich ist die Berufung des Beschwerdeführers auf die von med. pract. K. _____ im Bericht vom 19. Mai 2021 vorgeschlagenen Therapien. Denn dieser Bericht wurde nach dem Fallabschluss per 19. Oktober 2020 und nach dem für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 17. November 2020 (BGE 140 V 70 E. 4.2) erstellt. Die Frage, ob durch die ärztliche Behandlung eine namhafte Besserung zu erwarten war, ist jedoch prognostisch und nicht auf Grund retrospektiver Feststellungen zu beurteilen (vgl. E. 10.1 hiavor).

10.2.3. Insgesamt zeigt der Beschwerdeführer nicht auf und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern bei Fallabschluss per 19. Oktober 2020 von weiteren Behandlungen eine namhafte Besserung seines Gesundheitszustandes, soweit dieser unfallbedingt beeinträchtigt ist, zu erwarten war.

11.

11.1. Im Rahmen der Adäquanzprüfung ist als Erstes die Unfallschwere 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; Urteil 8C 344/2021 vom 7. Dezember 2021 E. 9.1).

11.2. Der Beschwerdeführer hielt beim Unfall vom 6. November 2019 im Auto vor einer roten Ampel an, worauf der nachfolgende Personenwagen in dessen Heck prallte. Einfache Auffahrunfälle werden praxisgemäss in der Regel als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen qualifiziert (SVR 2017 UV Nr. 16 S. 53, 8C 425/2016 E. 4.3.3; Urteil 8C 674/2019 vom 3. Dezember 2019 E. 5.3). Besondere Umstände, die es rechtfertigen würden, hiervon abzuweichen und den Unfall vom 6. November 2019 - dem Beschwerdeführer folgend - als eigentlich mittelschwer einzustufen, sind nicht ersichtlich. Unbehelflich ist seine Berufung auf die biomechanische Kurzbeurteilung (Triage) der Arbeitsgruppe für Unfallmechanik (AGU), Zürich, vom 9. März 2020, wonach die unfallbedingte Geschwindigkeitsänderung (Δv) seines Fahrzeugs unterhalb oder innerhalb eines Bereichs von 10-15 km/h lag. Denn auch solche Unfälle werden praxisgemäss als mittelschwer an der Grenze zu den leichten Unfällen taxiert (vgl. Urteil 8C 123/2016 vom 12. April 2016 E. 5.2).

11.3. Damit die Adäquanz bejaht werden könnte, müssten somit von den in die Beurteilung einzubeziehenden sieben Kriterien (BGE 134 V 109 E. 10.3) entweder mindestens vier in einfacher Form oder ein einzelnes besonders ausgeprägt erfüllt sein (Urteil 8C 674/2019 vom 3. Dezember 2019 E. 5.3).

12.

12.1. Die Vorinstanz erwog, es könne offen bleiben, ob bis zu einem gewissen Grad die Kriterien "erhebliche Beschwerden" und "erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen"

erfüllt seien. Da nämlich die übrigen Kriterien zu verneinen seien, würde dies nicht genügen, um die adäquate Unfallkausalität der gesundheitlichen Beschwerden zu bejahen.

Der Beschwerdeführer bestreitet nicht, dass die beiden obgenannten Kriterien jedenfalls nicht besonders ausgeprägt erfüllt sind. Unbestritten ist auch, dass das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls zu verneinen ist.

12.2.

12.2.1. Zur Bejahung des strittigen Kriteriums der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen bedarf es einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma bzw. die äquivalente Verletzung typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, die das Beschwerdebild beeinflussen können. Es kann sich dabei z.B. um eine beim Unfall eingenommene spezielle Körperhaltung und die dadurch bewirkten Komplikationen handeln (BGE 134 V 109 E. 10.2.2).

12.2.2. Der Beschwerdeführer bringt vor, aufgrund der erlittenen hochgradigen Schwerhörigkeit rechts mit sich in der Folge entwickelndem unfallbedingtem psychorganischem Syndrom nach Schädelhirntrauma sowie einer mittelgradigen depressiven Episode verbunden mit einer spezifischen Angststörung wie auch aufgrund der schweren Cluster-Kopfschmerzen und der übrigen Schmerzen sei das Kriterium erfüllt.

Damit verkennt der Beschwerdeführer, dass sich dies alles dem typischen Beschwerdebild nach einem HWS-Schleudertrauma zuordnen lässt, bestehend aus einem Gemenge von objektiv nicht (hinreichend) nachweisbaren physischen Leiden und psychischen Symptomen (vgl. BGE 134 V 109 E. 6.2.1 und E. 9). Dazu gehörten selbst Gehörschäden (vgl. Urteile 8C 344/2021 vom 7. Dezember 2021 E. 7.1 und E. 10 sowie U 167/06 vom 31. Januar 2007 E. 3.1), wenn sie - wie im vorliegenden Fall - nicht ohnehin als vorbestehend auszusondern wären. Selbst wenn im Übrigen das Kriterium hier bejaht wird, trifft dies jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Weise zu.

12.3.

12.3.1. Der Beschwerdeführer beruft sich weiter auf eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert habe. Er macht geltend, die Behandlung durch Dr. med. L._____ und die von ihm beigezogene Dr. M._____ sei äusserst schlecht gewesen. Sie hätten einen Cocktail von höchstens teilweise geeigneten Medikamenten verordnet, damit die therapeutischen Optionen nicht ausgeschöpft und so zur Chronifizierung beigetragen. Der Beschwerdeführer verweist weiter auf die von med. pract. K._____ im Bericht vom 19. Mai 2021, von Dr. med. N._____, Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, im Bericht vom 2. Juli 2021 und vom Psychiater Dr. med. O._____ im Bericht vom 5. Juli 2021 vorgeschlagenen Therapien.

12.3.2. Bei den beiden letztgenannten Berichten handelt es sich um unzulässige echte Noven (vgl. E. 7.2 hiervor).

Der Bericht der Dr. med. K._____ vom 19. Mai 2021 wurde nach dem Fallabschluss am 19. Oktober 2020 erstellt. Es geht daraus nicht hervor, dass bis zu diesem Zeitpunkt eine ärztliche Fehlbehandlung erfolgt wäre, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte. Eine solche kann mithin nicht als erstellt gelten.

12.4. Aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu besonderer Gründe, welche die Genesung bis zum Fallabschluss beeinträchtigt oder verzögert haben. Der Umstand, dass trotz verschiedener Therapien keine Beschwerdefreiheit erreicht werden konnte, genügt allein nicht (SVR 2019 UV Nr. 41 S. 155, 8C 632/2018 E. 10.3). Relevante Umstände, die zur Bejahung dieses Kriteriums führen könnten, vermag der Beschwerdeführer nicht substantiiert darzulegen und sind auch nicht ersichtlich.

12.5. Der Beschwerdeführer beruft sich weiter auf das Kriterium der fortgesetzt spezifischen, belastenden ärztlichen Behandlung. Hierbei fallen die medikamentöse und physiotherapeutische Behandlung wie auch ärztliche Verlaufskontrollen und Abklärungen ausser Betracht (SVR 2019 UV Nr. 11 S. 41, 8C 525/2017 E. 8.5). Das subjektive Empfinden der versicherten Person ist für die Beurteilung des Kriteriums nicht massgebend (Urteil 8C 493/2018 vom 12. September 2018 E.

5.3.2). Der Beschwerdeführer konkretisiert nicht, welche Behandlungen die Bejahung des Kriteriums rechtfertigen könnten. Soweit er geltend macht, es sei ein erster Rehabilitationsaufenthalt nötig geworden, der zurzeit in der Rehabilitationsklinik P. _____ durchgeführt werde, handelt es sich um ein unzulässiges echtes Novum (vgl. E. 7.2 hiavor).

12.6. Nach dem Gesagten wären höchstens drei Kriterien erfüllt, aber nicht besonders ausgeprägt. Somit hat die Vorinstanz die adäquate Unfallkausalität der vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden und eine entsprechende Leistungspflicht der Suva seit dem Fallabschluss am 19. Oktober 2020 zu Recht verneint.

13.

Soweit der Beschwerdeführer verlangt, das Bundesgericht habe die erforderlichen Beweismassnahmen zu treffen, verkennt er, dass dieses grundsätzlich keine Beweise abnimmt (vgl. Urteil 5A 238/2021 vom 2. November 2021 E. 4.1 mit Hinweisen). Dies gilt gleichermassen im Rahmen von Art. 105 Abs. 3 BGG und ist nicht zu verwechseln mit ergänzenden Feststellungen des Sachverhalts gestützt auf die bestehende Aktenlage. Hiervon abgesehen sind von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten, weshalb die Vorinstanz davon absehen durfte. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen die Ansprüche 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 366/2021 vom 10. November 2021 E. 6.9). Von einer unzulässigen oder - wie geltend gemacht - geradezu willkürlichen Beweiswürdigung der Vorinstanz kann nicht die Rede sein.

14.

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, 11. Januar 2022

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Wirthlin

Der Gerichtsschreiber: Jancar