

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00031 vom 10. Juni 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-06-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2020.00031

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00031 du 10 juin 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00031 del 10 giugno 2021

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1990, war seit 1. Mai 2016 bei der Y.____AG als

angestellt und dadurch bei der SWICA Versicherungen AG (nachfolgend: Swica) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert (Urk. 7/1), als er am 16. Dezember 2016 beim Überqueren der Strasse als Fussgänger von einem Auto angefahren wurde (Urk. 7/27-28, Urk. 7/107). Dabei zog er sich laut den Berichten des Spitals Z.____ vom 20. Dezember 2016 und des Universitätsspitals A.____ vom 22. Dezember 2016, wo er nach dem Ereignis hospitalisiert war, ein mittelschweres Schädel-Hirn-Trauma mit Kalottenfraktur und ein Thoraxtrauma zu (Urk. 7/12/1, Urk. 7/18/1). Die Swica anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Urk. 7/6).

Gemäss Telefonnotiz der Swica vom 31. Januar 2017 nahm der Versicherte am 28. Januar 2017 seine Arbeit zu 100% wieder auf (Urk. 7/20), stand indes weiterhin in ärztlicher Behandlung (vgl. etwa Urk. 7/32, Urk. 7/36, Urk.

7/42).

E. 1.1

Am 1. Januar

2017 sind die am 25. September

2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dem entsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 16. Dezember 2016 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweck mässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG), so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG).

E. 1.3

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 1.4

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 405 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

E. 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

Vom Verzicht des Beschwerdeführers auf nochmalige Durchführung des Administrativverfahrens sei Vormerk zu nehmen.

E. 2.1

und 8C_627/2016 vom 17. November 2016 E. 4.3). Nichts Anderes ergibt sich aus dem Gesetzesentwurf, wonach künftig die IV-Stellen eine Liste mit Angaben zu allen beauftragten Sachverständigen und Gutachterstellen führen und veröffentlichen werden (Art. 57 Abs. 1 Bst. n E IVG und Art. 41b E-IVV), da diese Bestimmungen noch nicht in Kraft stehen .

5. 5.1

Zu prüfen ist demnach, ob in materieller Hinsicht auf das Gutachten des B.____

und dessen Ergänzung abgestellt werden kann. 5.2

Laut dem interdisziplinären Konsens der Sachverständigen des

B.____

vom 27. September 2018 leidet der Beschwerdeführer auf neuropsychologischem Fachgebiet an einer leichten bis mittelgradigen neuropsychologischen Störung. Die Gutachter führten aus, dass die Funktionsfähigkeit im Alltag und unter den meisten beruflichen Anforderungen leicht eingeschränkt sein könne . Nur in Berufen und Aufgaben mit hohen kognitiven Anforderungen könne die Funktionsfähigkeit möglicherweise mittelgradig eingeschränkt sein. Die neuropsychologische Störung sei ätiopathogenetisch nicht sicher einzuordnen, es sei jedoch wahrscheinlich von einer multifaktoriellen Ätiologie auszugehen. Ein überwiegend wahrscheinlicher Kausalzusammenhang mit dem Ereignis vom 16. Dezember 2016 bestehe nicht.

Auf orthopädisch-unfallchirurgischem Fachgebiet nannten die Gutachter die Diagnose einer stattgehabten Innenmeniskus- Hinterhornnaht rechts. Der Unfall vom 16. Dezember 2016 sei nicht Mitursache der gesundheitlichen Störung am rechten Kniegelenk. Diesbezüglich sei erst im März 2017 eine ärztliche Behandlung dokumentiert. Bei den Untersuchungsterminen nach dem stationären Aufenthalt im A.____ und während der dortigen Hospitalisation nach dem Verkehrsunfall seien weder eine Symptomatik beschrieben noch Beschwerden dokumentiert. Bezüglich des Bewegungsapparates, insbesondere des rechten Kniegelenks, sei der Beschwerdeführer sowohl als Call Agent als auch in denkbaren Verweistätigkeiten ohne Einschränkung arbeitsfähig

(Urk. 7/94 S. 3).

Auf psychiatrischen Fachgebiet lasse sich keine anhaltende Störung nach den Kriterien des ICD-10 feststellen, das Ereignis vom 16. Dezember 2016 habe keinen dauerhaften anhaltenden Gesundheitsschaden verursacht. Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei aus psychiatrischer Sicht nicht wesentlich eingeschränkt (Urk. 7/94 S. 3 f.).

Auf neurologischem Fachgebiet lasse sich keine anhaltende Diagnose stellen. Beim Beschwerdeführer sei es am 16. Dezember 2016 zu einem leichten Schädelhirntrauma mit einer kleinen kortikalen Blutung links frontal gekommen, zusätzlich zu einer epiduralen und einer subduralen Blutung. Die Blutungen hätten sich vollständig resorbiert. Strukturelle Läsionen hätten sich im Schädel-MRI vom 9. März 2017 nicht mehr nachweisen lassen. Das Schädelhirntrauma sei somit als ausgeheilt zu betrachten. Anhaltend beklagte Beschwerden seien nicht überwiegend wahrscheinlich als unfallkausal zu klassifizieren. Gesamthaft bestehe keine unfallbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/94/4).

5.3

Der behandelnde Neurologe Prof. Dr. C.____

nannte im Bericht vom 25. Februar 2019 aufgrund seiner Untersuchungen vom 21. März 2017 und vom 23. Januar

2019 als Diagnosen einen Zustand nach Verkehrsunfall am 16. Dezember 2016 mit (Urk. 7/120/114): - mittelschwerem Schädelhirntrauma bei Kalottenfraktur, Subduralhämatom, Zustand nach Kraniotomie, initial tonisch-klonischem Krampfanfall und kognitiven Störungen links- fronto -temporal und links- fronto -temporal betont - Thoraxtrauma mit Kontusion des rechten Lungenunterlappens - links posttraumatisch kleinen Hämosiderinablagerungen am Kortex des Tyrus

frontalis

medius und Veränderungen der frontotemporalen Schädelkalotte gemäss Schädel-MRI vom 9. März 2017 - normaler zerebraler Farbduplexsonografie

Prof. Dr. C.____ hielt fest, der Beschwerdeführer habe in der Folge kognitive Defizite, nämlich Symptome einer motorischen Dysphasie mit semantischen Paraphasien bemerkt, die nur durch links fronto -temporale Hirnfunktionsstörungen verursacht werden könnten. Zudem verwies er auf den Bericht der Verhaltensneurologin Dr. med. E.____ und der Neuropsychologin lic. phil. F.____ vom 5. Mai 2017 (Urk. 7/59), worin weitere kognitive Minderleistungen, einschliesslich affektiven und Verhaltenssymptomen beschrieben seien; diese wiesen auf Dysfunktionen linksbetont frontaler und fronto -temporaler, subkortikaler Hirnareale und Regelkreise hin (Urk. 7/120/114). Für vorbestehende, neuropsychologische Defizite etwa im Rahmen eines gelegentlichen Drogen-(Kokain-)Konsums (vgl. dazu die Angaben des Beschwerdeführers gegenüber den Gutachtern, Urk. 7/91/13 unten) ergäben sich keine objektivierbaren Hinweise (Urk. 7/120/115). 5.4

Der begutachtende Neurologe Dr. D.____ führte zur Einsprache des Beschwerdeführers und zum Bericht von Prof. Dr. C.____ am 20. Dezember 2019 aus, es sei unerheblich, ob es zu einem leichten oder zu einem mittelschweren Schädelhirntrauma gekommen sei. Es komme auf die tatsächlichen Verletzungen und Heilungsvorgänge sowie auf die zum Untersuchungszeitpunkt bestehenden Befunde an. Die ätiologische Zuordnung durch Dr. E.____ und lic. phil. F.____ sei eine mögliche, keinesfalls jedoch eine überwiegend wahrscheinliche Kausalität (Urk. 7/123/3). Eine fronto -temporal lokalisierte Störung der Hirnfunktion begründe für sich genommen noch keine Unfallkausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (Urk. 7/123/5). Zudem seien komplexe neuropsychologische beziehungsweise kognitive oder mentale Funktionen nicht auf isolierte Bereiche des zerebralen Kortex zu beziehen. Im Bericht über das Schädel-MRI sei weder von subkortikalen Hirnarealen noch von temporalen Hirnläsionen oder linksbetont frontalen Störungen die Rede, sondern von einer kleinen Hämosiderinablagerung im Gyrus

frontalis

medius (Urk. 7/123/7). Es bestehe nur ein sehr kleiner lokalisierte Defekt im Assoziationskortex, der die kognitiven Minderleistungen des Beschwerdeführers gerade nicht gesamthaft erklären könne (Urk. 7/123/8). 6.

E. 2.2

Dagegen wandte der Beschwerdeführer ein (Urk. 1), das Gutachten sei parteiisch und unprofessionell (S. 10). Die Swica habe - ohne ihn zu informieren - den Gutachter zur

Stellungnahme zu seiner Einsprache ersucht und hernach den Einspracheentscheid erlassen, ohne ihn dazu anzuhören. Die Beschwerdegegnerin verletze damit sein rechtliches Gehör und den Datenschutz und die Gutachterstelle verstosse gegen Berufsregeln, die ärztliche Geheimhaltungspflicht und die Datenschutzbestimmungen, was das Gericht zu ahnden habe (S. 7 f.). Gestützt auf das Öffentlichkeitsgesetz (BGÖ) verlangte er die Edition von Unterlagen betreffend das generelle Vertragsverhältnis zwischen der Swica und der Gutachterstelle, wie etwa Vertragsgrundlagen, Weisungen, sowie sämtliche von der Gutachterstelle B.____

bzw. den Gutachtern im Auftrag der Versicherung erstellten (anonymisierten) Gutachten, Statistiken und Listen betreffend die Zusammenarbeit (S. 9). Die enge und versteckte Beziehung zwischen Versicherer und Gutachterstelle erwecke den Anschein der Befangenheit und stelle einen Ausstandsgrund im Sinne von Art. 36 und Art. 44 ATSG dar (S.

E. 2.3

In der Vernehmlassung (Urk. 6) ergänzte die Beschwerdegegnerin, das interdisziplinäre Gutachten des B.____ sei im gegenseitigen Einverständnis mit dem Beschwerdeführer veranlasst worden (S. 3). Sie habe von der Gutachterstelle rechtsprechungsgemäss eine Stellungnahme zur Kritik des Beschwerdeführers am Gutachten sowie zum abweichenden Bericht des behandelnden Neurologen eingeholt. Dabei handle es sich nicht um Ergänzungs- und Zusatzfragen, weshalb sie das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers nicht verletzt habe, genauso wenig wie den Datenschutz. Auf das Gutachten sei abzustellen (S.

4). Ihr Vorgehen sei aufgrund des Untersuchungsgrundsatzes geboten gewesen; es lägen keine Ausstands- und Ablehnungsgründe vor. Das BGÖ finde auf das Verfahren der Verwaltungsrechtspflege keine Anwendung. Mit der Herausgabe der Dokumente wäre bei vollständiger Anonymisierung zudem ein unverhältnismässiger Aufwand verbunden, was ihren Geschäftsgang lahmlegen würde (S. 5). Von einem Gerichtsgutachten sei kein verlässlicher neuer Aufschluss zu erwarten (S. 6).

E. 2.4

Der Beschwerdeführer fügte mit Eingabe vom 6. April 2020 an, rechtsprechungsgemäss habe ein Gutachter eine beamtenrechtliche Stellung inne, was nicht nur für die Invaliden-, sondern auch für die Unfallversicherung gelte. Aus dieser Beamtenfunktion ergäben sich noch höhere Anforderungen an die Unparteilichkeit. Aus dem erläuterten Anschein der Befangenheit resultiere ein Anspruch auf Offenlegung der Zusammenarbeit zwischen Gutachter und Swica (Urk. 9).

E. 2.5

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Sachlage rechtsge-nüchlich abgeklärt hat.

3. 3 .1

Zu prüfen sind vorweg die vom Beschwerdeführer aufgeworfenen Fragen in Bezug auf die Unparteilichkeit der Gutachter :

Im Verwaltungsverfahren müssen Personen, die Entscheidungen über Rechte und Pflichten zu treffen oder vorzubereiten haben, darunter auch Sachverständige, in den Ausstand treten,

wenn sie in der Sache ein persönliches Interesse haben oder aus anderen Gründen in der Sache befangen sein könnten (Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung, BV; Art. 36 Abs. 1 ATSG ; Urteil des Bundesgerichts 8C_62/2019 vom 9. August 2019 E. 5. 1).

Nach der Rechtsprechung gelten für Sachverständige grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richter vorgesehen sind. Danach ist Befangenheit anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken. Bei der Befangenheit handelt es sich allerdings um einen inneren Zustand, der nur schwer bewiesen werden kann. Es braucht daher für die Ablehnung nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, die den Arztgutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab anzusetzen. Die formelle Natur der Verletzung des Anspruchs auf einen unabhängigen Experten führt dazu, dass ein Gutachten, das die erforderlichen Attribute nicht aufweist, als Beweismittel auszuschliessen ist, unabhängig davon, wie es sich mit den materiellen Einwendungen tatsächlich verhält (BGE 137 V 210 E. 2.1.3 ; Urteil des Bundesgerichts 8C_62/2019 vom 9. August 2019 E. 5.2) .

Das Verhalten eines Sachverständigen (oder eines Richters) gegenüber einer Partei kann den Anschein der Befangenheit begründen, wenn daraus nach objektiver Betrachtung inhaltlich oder durch die Art der Kommunikation auf besondere Sympathien oder Antipathien oder (was hier besonders hervorzuheben ist) auf eine Ungleichbehandlung der Prozessbeteiligten geschlossen werden kann. Insofern begründen namentlich einseitige Kontakte eines gerichtlichen Experten zu einer Partei oder deren Vertreter den Befangenheitsanschein (Urteil des Bundesgerichts 5A_663 /2015 vom 7. März 2016 E. 3.4.1).

E. 3

Gutachten und Stellungnahme der Gutachter des B.____ sind aus dem Recht zu weisen.»

Die Swica schloss mit Beschwerdeantwort vom 16. März 2020

auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 3.2

Die Vergabe des Gutachtensauftrages am 18. Mai 2018 an das B.____ erfolgte in Nachachtung des vom Beschwerdeführer am 14. Mai 2018 geäusserten Wunsches sowie unter Berücksichtigung der von ihm ergänzend formulierten Fragen und der angeregten (weiteren) Disziplin (Psychiatrie; Urk.

7/83/2, Urk. 7/84). Ausstands- oder Ablehnungsgründe sind gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung so früh wie möglich geltend zu machen . Es verstösst gegen Treu und Glauben, Einwendungen dieser Art erst im Rechtsmittelverfahren vorzubringen, wenn dies schon vorher möglich und zumutbar gewesen wäre. Wird eine sachverständige Person nicht unverzüglich als befangen abgelehnt, wenn die betroffene Person vom Ablehnungsgrund Kenntnis erhält, verwirkt sie den Anspruch auf spätere Anrufung dieser Verfahrensgarantie (BGE 137 V 210 E. 6.1.1 mit Hinweisen). Es erübrigen sich daher weitere Ausführungen

des Gerichts gegen den erst beschwerdeweise erhobenen Vorhalt, es handle sich dabei um «Vertrauensärzte der Swica» (Urk. 1 S. 7). Anders als im Bereich der Invalidenversicherung (Art. 72 bis Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) muss im Bereich der Unfallversicherung bei polydisziplinären Gutachten eine Gutachtensvergabe nicht nach dem Zufallsprinzip erfolgen, weshalb vorliegend die Gutachtenszuteilung an sich nicht zu beanstanden ist.

E. 3.3

Der Beschwerdeführer monierte des Weiteren, dass die Beschwerdegegnerin ohne Rücksprache mit ihm seine Einsprache und den miteingereichten Bericht von Prof. Dr. C.____

dem Gutachter

Dr. D.____

zur Stellungnahme unterbreitet habe, was er als «pragmatische(r) Austausch sensibler Daten» und informelle Beauftragung zur weiteren Abklärung bezeichnete. Die gutachterliche Stellungnahme sei ihm zudem erst mit dem angefochtenen Einspracheentscheid zugeestellt worden (Urk.

1 S. 7). Das Gericht habe deshalb eine Strafanzeige vorzunehmen und das Gutachten als Beweismittel auszuschliessen (Urk. 1 S. 8).

Auf die Einsprache des Versicherten hin gelangte die Beschwerdegegnerin nach Lage der Akten mit E-Mail vom 4. September

2019 an den Gutachtachter Dr. D.____

und ersuchte ihn um Stellungnahme hinsichtlich der Beanstandungen des Beschwerdeführers zum Gutachten sowie zum Bericht von Prof. Dr. C.____ vom 25. Februar 2019 (Urk. 7/108-109, Urk. 7/113/1-2). Die Akten geben keine Anhaltspunkte dafür, dass darüber hinaus zwischen der Beschwerdegegnerin und dem Gutachter ein Kontakt bestanden hätte, der dessen Befangenheit oder auch nur einen Anschein der Befangenheit begründen könnte. Es kann daher nicht angenommen werden, dass dieser nicht mehr bereit gewesen wäre, den Einwänden des Beschwerdeführers - sofern begründet - Gehör zu schenken

oder den neuen Arztbericht zu berücksichtigen. Vielmehr war das Ergebnis der durch Dr. D.____ zu erstattenden ergänzenden Stellungnahme nach wie vor offen und in keiner Weise vorbestimmt.

Seine Aufgabe bestand in erster Linie darin, sich zu den vom Beschwerdeführer und von Prof. Dr. C.____ im Zusammenhang mit dem Gutachten aufgeworfenen Fragen auseinanderzusetzen. Dies ist nicht zu beanstanden, da der Rechtsanwender zur Beurteilung der medizinischen Sachverhalte auf das Wissen und die Erfahrung fachärztlicher Sachverständiger angewiesen ist. Vor diesem Hintergrund liegt es nicht nur im Ermessen der Beschwerdegegnerin, sondern es ist regelmässig angezeigt, die im

Verwaltungsverfahren beigebrachten medizinischen Unterlagen mit abweichenden ärztlichen Einschätzungen oder auch die in einer Rechtsschrift hinsichtlich der medizinischen Verhältnisse aufgeworfenen Fragen dem Gutachter zu unterbreiten (vgl. etwa Urteil des Sozialversicherungsgerichts UV.2018.00215 vom 27. März 2019 E. 4.2), ohne dass - entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 7) - hierfür das Einverständnis des Versicherten erforderlich wäre. Zur Annahme von Befangenheit müssen weitere Umstände (beispielsweise ein in unsachlichem Duktus verfasster Bericht) hinzu kommen (Urteil des Bundesgerichts 9C_441/2014 vom 18. Juni 2014 E. 2.2.3), wovon hier nicht die Rede sein kann. Ebenso wenig ergeben sich aus dem Vorgehen der Beschwerdegegnerin Anhaltspunkte für eine «enge und versteckte Beziehung» zum Gutachter, zumal ausser der E-Mail-Anfrage keine weiteren Kontaktnahmen aktenkundig oder dargetan sind.

Die Beschwerdegegnerin wertete

das Gutachten im Rahmen ihrer Beweiswürdigung aus

und mass ihm volle Beweiskraft zu, wie der Beschwerdeführer

dem mit einer Kopie des Gutachtens eröffneten Schreiben vom 5. November 2018 entnehmen konnte

und wozu ihm das rechtliche Gehör gewährt wurde (Urk. 7/95). Die eingeräumte Gelegenheit zur Stellungnahme liess der Beschwerdeführer innert erstreckter Frist (Urk. 7/101) unbenutzt verstreichen. Daraufhin verfügte die Beschwerdegegnerin im angekündigten Sinn (Urk. 7/104), wogegen der Beschwerdeführer Einsprache erhob (Urk. 7/109). Ob die Weiterleitung der Eingabe an den Gutachter als Ergänzungsfragen des Beschwerdeführers oder - wie dies er geltend macht - als solche des Versicherungsträgers zu werten sind, braucht hier nicht weiter vertieft zu werden

(vgl. dazu BGE 136 V 113). Demnach der Beschwerdeführer legte beschwerdeweise nicht dar, welche seiner mangels Rücksprache nicht gestellten Zusatzfragen

unbeantwortet geblieben wären und inwie weit daraus in Bezug auf die hier zu beurteilende Frage ein entscheidere Erkenntnisgewinn zu erwarten gewesen wäre (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.5).

Vor diesem Hintergrund ist im Vorgehen der Swica

keine Verletzung des rechtlichen Gehörs des Beschwerdeführers ersichtlich. Im Übrigen kann entgegen den beschwerdeweisen Vorbringen in der direkten Weiterleitung der Einwände des Beschwerdeführers

und des Arztberichts keine unzulässige Beeinflussung des Gutachters erblickt werden, die zu seiner Vorbefassung und demzufolge zum Ausstand geführt hätte (Urteil des Bundesgerichts 8C_112/2019 vom 30. April 2019 E. 4.4).

Insoweit liegt demnach keine Verletzung der Mitwirkungsrechte des Beschwerdeführers vor und es ist kein

strafrechtlich relevanter Sachverhalt ersichtlich. 3.4

Die Rüge des Beschwerdeführers betreffend die Verletzung des Datenschutzgesetzes durch die Beschwerdegegnerin, begangen mittels Weiterleitung seiner Eingaben und des Berichts von Prof. Dr. C. ___ an den Gutachter, zielt ins Leere. Das Bundesgesetz über den

Datenschutz (DSG) sieht vor, dass Organe des Bundes, worunter auch die Unfallversicherer fallen, Personendaten nur bearbeiten dürfen, wenn dafür eine gesetzliche Grundlage besteht (Art.

E. 3.4

des Urteils des Bundesgerichts 8C_481/2013 vom 7. November 2013). 3 . 5

Dem Beschwerdeführer ist jedoch insofern beizupflichten, als ihm die Beschwerdegegnerin vor Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids

die Möglichkeit hätte einräumen müssen, sich zur von Dr. D.____ eingeholten

Stellungnahme vom 20. Dezember 2019 zu äussern. Gemäss Art. 29 Abs. 2 BV haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen).

Auch wenn sich das Vorgehen der Beschwerdegegnerin unter dem Aspekt des rechtlichen Gehörs nicht als gänzlich korrekt erweist, erhielt der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren

jedenfalls Gelegenheit, sich umfassend zur Sache vernehmen zu lassen. Er konnte sich vor einer Beschwerdeinstanz äussern, die sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüft, so dass seinen Gehörs rechten Genüge getan ist (BGE 127 V 431 E. 3d/ aa). Dies gilt umso mehr, als sich der Beschwerdeführer inhaltlich nicht mit der ergänzenden Stellungnahme auseinandersetzte und diesbezüglich keine Rügen formulierte. Seine Vorbringen erschöpfen sich - wie gesagt zu Unrecht - darin, mit dieser eine Befangenheit zu begründen.

Aus prozessökonomischen Gründen ist unter diesen Umständen von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung abzusehen, da 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 vereinbar wären (BGE 132 V 387 E. 5.1 mit Hinweis). 3 . 6

Zum beschwerdeweise erstmals gestellten Antrag, das Gutachten des B.____ und die ergänzende Stellungnahme von Dr. D.____ aus den Akten zu entfernen (Urk. 1 S. 11), erübrigen sich in Anbetracht der

nach folgenden gerichtlichen Erwägungen zum Beweiswert der Expertise und zur Befangenheit der Gutachter weitere Ausführungen, zumal das beschwerdeführerische Gesuch diesbezüglich

jegliche Begründung vermissen lässt. 4 . 4 .1

Im Weiteren verlangte der Beschwerdeführer

unter Berufung auf Art. 5 BGÖ seitens der Swica die Edition beziehungsweise Auskunftserteilung folgender Unterlagen (Urk. 1 S. 9): - Vertragsgrundlagen/Memoranden oder Merkblätter der Zusammenarbeit

mit der Gutachterstelle B.____ bzw. mit Gutachtern der Stelle - Weisungen, Instruktionen, Merkblätter oder anderweitige Schriftstücke,

welche die Zusammenarbeit bzw. die Auftragsbefüllung betreffen - Sämtliche von der Gutachterstelle B.____ bzw. den Gutachtern im

Auftrag der Versicherung erstellten (anonymisierten) Gutachten oder Berichte - Versicherungsinterne Listen, Statistiken, Auftragsbücher oder dergleichen,

welche die Zusammenarbeit mit der Gutachterstelle xxx bzw. den Gutachtern

betreffen - Schriftstücke, welche eine anderweitige Zusammenarbeit mit der Gutachterstelle

(z.B. im Zusammenhang mit der Erbringung von medizinischen

Leistungen etc.) belegen

Dazu führte er aus, es sei zu vermuten, dass beste und dauerhafte Beziehungen zwischen der Beschwerdegegnerin und Dr. D.____ bzw. der Gutachterstelle B.____ bestünden, dass ein generelles Vertragsverhältnis zwischen diesen Parteien über die Begutachtung bestehe, dass unzählige Aufträge an letztere erteilt und letztere einen hohen Gewinn mit Boni im Falle der Verneinung der Kausalität oder der

Arbeitsfähigkeit spreche. Eine so enge und versteckte Beziehung zwischen Versicherer und Gutachter erwecke den Anschein von Befangenheit und stelle Ausstands- und Ablehnungsgründe dar (S. 9 f.).

Die Beschwerdegegnerin lehnte den Zugang

zu den verlangten Informationen und Dokumenten ab mit der Begründung, Akten eines hängigen oder abgeschlossenen Verwaltungsbeschwerdeverfahrens blieben gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. a Ziff 5 BGÖ vom Öffentlichkeitsprinzip ausgeschlossen. Selbst wenn das BGÖ anwendbar wäre, würde die Herausgabe der Dokumente wegen des damit verbundenen ausserordentlichen und unverhältnismässigen Aufwands, der ihren ordentlichen Geschäftsgang nahezu lahmlegen würde, ausser Betracht fallen. Im Übrigen sei die Edition unbegründet, denn es lägen weder der Anschein von Befangenheit - noch Ausstandsgründe vor (Urk. 6 S. 5). 4.2

Die Unfallversicherer fallen in den Anwendungsbereich von Art. 2 BGÖ. Somit kann – sofern sich aus Art. 97 UVG kein Recht auf Dateneinsicht ableiten lässt – ein Unfallversicherer nach den Grundsätzen des BGÖ informationspflichtig werden (Kieser Ueli/Gehring Kaspar/Bollinger Susanne, in: a.a.O.,

Art. 96 N 6). Die Beschwerdegegnerin wies in Bezug auf den sachlichen Geltungsbereich des BGÖ indes zu Recht darauf hin, dass das BGÖ weder anwendbar ist für den Zugang zu amtlichen Dokumenten betreffend Verfahren der Staats- und Verwaltungspflege (Art. 3 Abs. 1 lit. a Ziff. 5 BGÖ) noch auf die Einsichtnahme einer Partei in die Akten eines erstinstanzlichen Verwaltungsverfahrens (Art. 3 Abs. 1 lit. b BGÖ; BGE 142 II 268 E. 4.2.5.1).

Insoweit bleiben die verfahrensrechtlichen Regelungen vorbehalten (Waldmann Bernhard/Oeschger Magnus, in: Waldmann Bernhard/Weissenberger Philippe [Hrsg.], VwVG - Praxiskommentar Verwaltungs ver fahrensgesetz, 2. Aufl., Zürich - Basel - Genf 2016, Art. 26 N 20).

Eine Edition der verlangten Unterlagen im vorliegenden Verfahren gestützt auf das BGÖ fällt demnach von vornherein ausser Betracht. 4 .3

Zu prüfen bleibt, ob der Beschwerde führer gestützt auf den

im vorliegende n Ver waltungsverfahren zur Anwendung gelangende n

Art. 47 ATSG die Einsicht nah me

fordern kann. Das Bundesgericht bejahte i n BGE 14 4 I 170 E. 7.6

grundsätzlich das Interesse einer Einzelperson, welche aufgrund eines eingereichten Leistungs begehrens konkret mit dem Einsatz eines bestimmten Gutachters in ihrem Fall rechnen muss , a m Aktenzugang zur Gewährleistung von gewissen Überwa chungsmechanismen hinsichtlich medizinische r Gutachten, sofern sie konkret mit dem Einsatz eines bestimmten Gutachters rechnen muss , so dass sie umgehend ihr Ablehnungsrecht beanspruch en kann .

Da hier - wie gesagt - die Beschwerdegegnerin die vom Beschwerdeführer vor geschlagene Gutachterstelle mit der Untersuchung betraute , erscheint es als rechts missbräuchlich, wenn der Beschwerdeführer später der - allenfalls nicht genehmen - Expertise die Beweiskraft infolge einer allfälligen Tendenz des Gut achters, Arbeitsunfähigkeit eher zurückhaltend oder grosszügig anzuerkennen , ab spricht . Die erstmals im Beschwerdeverfahren geforderte Aktene dition entbehrt vor diesem Hintergrund eines schutzwürdigen Interesses . Darüber hinaus würde

nach unwidersprochen gebliebener Aussage der Beschwerdegegnerin die Aufbe reitung der entsprechenden Unterlagen wie etwa die Anonymisierung deren Ge schäftsgang lahmlegen .

Festzuhalten bleibt sodann, dass selbst ein regelmässige r

Beizug eines Gutachters durch den Versicherungsträger, die Anzahl der beim selben Arzt in Auftrag gege benen Gutachten und Berichte oder das Honorarvolumen nach gefestigter bun des gerichtlicher Rechtsprechung für sich allein genommen keine Zweifel an der Unabhängigkeit eines Gutachters zu erwecken vermögen (vgl. Urteil des Bun desgerichts 9C_96/2018 vom 1 9. März 2018 E. 3.2.1 unter Hinwe is auf BGE 137 V 210 E. 1.3.3). Es ist auch nicht ersichtlich und dargetan, inwiefern die Kenntnis sämtlicher vom B.____ oder von Dr. D.____ in anderen Fällen attestierten Arbeitsunfähigkeiten den Beweiswert seiner hier interessie renden gutachterlichen Einschätzung in Frage stellen würde . Auch wenn sich bei der Auswertung der Häufigkeitsverteilung von attestierten Arbeitsunfähigkeiten eine starke Abweichung nachweisen liesse, wäre damit noch nicht ausgewiesen, worauf dies zurückzuführen wäre. Denn Begutachtungen sind allein aufgrund der individuellen Sachlage vorzunehmen, so dass allfällige allgemeine Tendenzen nicht geeignet sind, den Beweiswert der vorliegenden Einschätzung in Frage zu stellen . Es rechtfertigt sich daher, in antizipierter Beweiswürdigung auf im Zu sammenhang mit der gutachterlichen Ergebnisoffenheit verlangte Beweismass nahme n zu verzichten (vgl. auch die Urteile des

Bundesgerichts 8C_25/2020 vom 22. April

2020 E.

5.1.2.2, 9C_582/2018 vom 7. Januar

2019 E.

E. 6

), wovon dem Beschwerdeführer am 17. März 2020 Kenntnis gegeben wurde (Urk.

E. 6.1

Mit der Expertise des B.____ vom 27. September 2018 in den Disziplinen Neuropsychologie, Chirurgie/Unfallchirurgie, Psychiatrie und Neurologie (Urk. 7/94/5) liegt in medizinischer Hinsicht eine umfassende Begutachtung vor, welche auf den erforderlichen Untersuchungen beruht und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden, des Verhaltens des Beschwerdeführers sowie der Vorakten erfolgte. Die medizinischen Zusammenhänge wurden sowohl bezüglich der somatischen als auch bezüglich der nicht organischen Beschwerden nachvollziehbar aufgezeigt und die Beurteilung der gesundheitlichen Verhältnisse

und die Frage der Kausalität der geklagten Beschwerden wurden

schlüssig begründet dargelegt. Auch wurden die getroffenen Schlussfolgerungen ausführlich und nachvollziehbar erläutert. Die Experten legten dar, weshalb die Beurteilungen von Prof. Dr. C.____

beziehungsweise und von Dr. E.____

die eigene Einschätzung nicht entkräften. Das polydisziplinäre Gutachten erfüllt damit grundsätzlich alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

Die Beschwerdegegnerin stellte im angefochtenen Entscheid in somatischer Hinsicht auf die gutachterliche Einschätzung ab und verneinte das Vorliegen von unfallkausalen organisch objektiv ausgewiesenen Folgen des Unfalls (Urk. 2 S. 12). Diese materielle Beurteilung hat der Beschwerdeführer beschwerdeweise nicht substantiiert bestritten, weshalb in Anbetracht des schlüssigen Gutachtens und dessen Ergänzung ohne Weiteres davon auszugehen ist.

Festzuhalten bleibt, dass die - trotz Aufforderung durch die Beschwerdegegnerin im Verwaltungsverfahren um Beibringung von Videosequenzen (Urk. 7/83/1), - erst beschwerdeweise aufgelegte Video- Aufzeichnung des Unfalls (Urk. 3/6), welche laut dem Beschwerdeführer die Schwere des Ereignisses dokumentiert (Urk. 1 S.

4

f.) und den Gutachtern nicht vorlag, von vornherein keine zuverlässigen Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Leistungseinstellung zulässt als die Abklärung durch die medizinischen Sachverständigen. Insbesondere psychiatrische Beschwerden wie auch die Folgen von Schädelhirntraumen erfordern rechtsprechungsgemäss die Gespräche

mit dem Patienten, da der persönliche Eindruck von ausschlaggebender Bedeutung ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_721/2014 vom 27. April 2015 E. 7.3). Dieser Anforderung kamen die Experten mit ihren ausführlichen und sorgfältigen Befragungen des Beschwerdeführers zweifelsfrei nach (Urk. 7/90/7, Urk. 7/91/12-15,

Urk. 7/92/10-16, Urk. 7/93/3). Dagegen liegt dem Bericht von Prof. Dr. C.____ zwar eine persönliche Untersuchung zu Grunde, aber es sind ihm keine nachvollziehbaren anamnestischen Angaben zu entnehmen. Zudem fehlt eine Auseinandersetzung mit den gutachterlichen Einschätzungen, soweit sich diese nicht mit den eigenen decken, und allein die neurologische Beurteilung des Behandelers vermag die Schlussfolgerung der polydisziplinären Untersuchung nicht in Zweifel zu ziehen.

Die Beschwerdegegnerin erkannte im Weiteren mit Blick auf die Kausalitätsbeurteilung zu Recht, dass allein die Formulierung «Zustand nach» beziehungsweise «Status nach» keine hinreichende Aussage zur Frage der Kausalität liefern (Urteil des Bundesgerichts U 263/06 vom 23. Juli 2007 E. 4.3.3). Ebenso wenig gilt der von Prof. Dr. C.____ angeführte Umstand, dass keine Hinweise auf vorbe stehende Defizite vorlägen (Urk. 7/108/2),

beweisrechtlich als Unfallursache (Urteil des Bundesgerichts 8C_772/2019 vom 4. August 2020 E. 4.2.2).

Selbst der Beschwerdeführer vertrat im Übrigen nicht die Ansicht, dass die Befunde von Dr. E.____ oder von Prof. Dr. C.____ geeignet wären, vom Gutachten abweichende Schlussfolgerungen zu ziehen; vielmehr ersuchte er um Anordnung eines Gerichtsgutachtens (Urk. 1 S. 2). Da das Gutachten indes nach dem Gesagten eine verlässliche Beurteilung des Leistungsanspruches des Beschwerdeführers erlaubt und ein Gerichtsgutachten keine neuen entscheidung relevanten Erkenntnisse verspricht, ist entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 10 f., Urk. 9 S. 2) darauf zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b; 122 V 162 E. 1d).

E. 6.2

Nach dem Gesagten hat es bei der Kausalitätsbeurteilung der somatischen Beschwerden gestützt auf das Gutachten des B.____ sein Bewenden. Zu prüfen bleibt, ob die neuropsychologische Störung des Beschwerdeführers, denen die Gutachter die natürliche Kausalität zum Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit absprachen (Urk. 7/94/3), adäquat kausal zum Ereignis ist. Ist dies zu verneinen, erübrigen sich nähere Ausführungen zum natürlichen Kausalzusammenhang in Bezug auf die nicht organischen Beschwerden.

E. 6.3

Der begutachtende Neurologe schloss aufgrund der echtzeitlichen Vorakten (Urk. 7/8-9) zutreffend, dass der Beschwerdeführer am 16. Dezember 2016, als er als Fussgänger von einem Personenwagen angefahren wurde, ein Schädelhirntrauma erlitt. Es sei zu einer kurzen Bewusstlosigkeit für einige Sekunden gekommen und anschliessend zu einem epileptischen Anfall. Beim Eintreffen der Ambulanz habe der Glasgow Coma Score (GCS) 13 bis 14 betragen, in der Notaufnahme durchgehend 15 (vgl. Urk. 7/12/1-2, Urk. 7/18), also normal, sodass er das Schädelhirntrauma folgerichtig als leicht einstufte. Für das Ereignis bestehe eine Amnesie, aber aus dem MRI vom 9. März 2017 ersah er keine strukturellen Läsionen mehr und er erachtete das erlittene Schädelhirntrauma dementsprechend als ausgeheilt (Urk. 7/94/4). Organische Unfallfolgen können daher nicht angenommen werden (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_636/2018 vom 28.

November 2018 E. 4.3), woran auch die Videoaufzeichnungen der Dashcam nichts ändern, denn so oder anders könnte von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt würden (BGE 138 V 248 E. 5.1).

E. 6.4

Nach der Rechtsprechung ist bei der Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgeschäden wie folgt zu differenzieren: Zunächst ist abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der HWS, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung oder ein Schädel-Hirntrauma erlitten hat. Ist dies nicht der Fall, gelangt die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 E. 6c/aa (sogenannte Psychorechtsprechung) zur Anwendung. Ergeben die Abklärungen indessen, dass die versicherte Person eine der oben erwähnten Verletzungen erlitten hat, muss beurteilt werden, ob die zum typischen Beschwerdebild einer solchen Verletzung gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise vorliegen, im Vergleich zur psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten. Trifft dies zu, sind für die Adäquanzbeurteilung ebenfalls die für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Grundsätze (BGE 115 V 133 E. 6c/aa) massgebend; andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 359 E. 6a und E. 4b festgelegten Kriterien (BGE 123 V 98 E. 2a).

Eine analoge Anwendung der Schleudertrauma-Praxis rechtfertigt sich gemäss Rechtsprechung nur dann, wenn eine erlittene Hirnerschütterung mindestens im Grenzbereich zwischen einer Commotio und einer Contusio cerebri liegt. Leichte Hirnerschütterungen reichen hierfür nicht aus (Urteil des Bundesgerichts 8C_270/2011 E. 2.1).

Wie dargelegt ist eine Schädigung mindestens im Grenzbereich zu einer Contusio cerebri nicht erstellt. Die Adäquanz ist folglich gemäss den in BGE 115 V 133 aufgeführten Kriterien zu prüfen. 6.5

Für die Beurteilung der Frage, ob ein Unfall nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, eine psychische Gesundheitsschädigung herbeizuführen, ist nach der in BGE 115 V 133 ergangenen Rechtsprechung auf eine weite Bandbreite von Versicherten abzustellen. Dazu gehören auch jene Versicherten, die aufgrund ihrer Veranlagung für psychische Störungen anfälliger sind und einen Unfall seelisch weniger gut verkraften als Gesunde, somit im Hinblick auf die erlebnismässige Verarbeitung des Unfalles zu einer Gruppe mit erhöhtem Risiko gehören, weil sie aus versicherungsmässiger Sicht auf einen Unfall nicht optimal reagieren (BGE

115 V 133 E. 4b).

Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsschädigungen ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (vgl. RKUV 1996 Nr. U 264 S. 288 E. 3b; BGE 115 V 133 E. 7 mit Hinweisen). Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf zwischen banalen beziehungsweise leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem

dazwischen liegende n mittlere n Bereich unterschieden wird (BGE 115 V 133 E. 6; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 6.1, 120 V 352 E. 5b/ aa ; SVR 1999 UV Nr. 10 E. 2).

Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalles allein schlüssig beantworten. Es sind daher weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte beziehungsweise indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen: - besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; - die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszu lösen; - ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; - körperliche Dauerschmerzen; - ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert ; - schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; - Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 134 V 109 E. 6.1, 115 V 133 E. 6c/ aa).

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist (vgl. RKUV 1999 Nr. U 346 S. 428, 1999 Nr. U 335 S. 207 ff.; 1999 Nr. U 330 S. 122 ff.; SVR 1996 UV Nr. 58). Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie zum Beispiel eine auf fallend lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit infolge schwierigen Heilungsverlaufes. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes beziehungsweise ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann. Diese Würdigung des Unfalles zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung der Adäquanz. Damit entfällt die Notwendigkeit, nach andern Ursachen zu forschen, die möglicherweise die psychisch bedingte Erwerbsunfähigkeit mitbegünstigt haben könnten (BGE 115 V 133 E. 6c/ bb , vgl. auch BGE 120 V 352 E. 5b/ aa ; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., Nr. U 449 S. 53 ff., 1998 Nr. U 307 S. 448 ff., 1996 Nr. U 256 S.

215 ff.; SVR 1999 UV Nr. 10 E. 2). 6. 6

Die Beschwerdegegnerin ging von einem mittelschweren Unfall höchstens im mittleren Bereich aus (Urk. 2 S. 12) , was unbestritten blieb und wovon auszu gehen ist. Zur Bejahung der adäquaten Kausalität wäre daher erforderlich, dass ein einzelnes unfallbezogenes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder dass mehrere der nach der Rechtsprechung massgebenden Kriterien gegeben sind. 6. 7

Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalles ist objektiv zu beurteilen und nicht auf Grund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 207, U 287/97 E. 3b/cc; Urteil des Bundesgerichts 8C_624/2008 vom 12. Dezember 2008 E. 4.3.1). Dabei ist jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit

eigen, welche somit noch nicht für eine Bejahung des Kriteriums ausreichen kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_39/2008 vom 20. November 2008 E. 5.2). Der Beschwerdeführer legte auch mit Blick auf die eingereichten Video- Aufzeichnungen (Beilage zu Urk. 3/6) nicht näher dar, wo raus sich die besondere Eindringlichkeit oder besonders dramatische Begleitumstände ergeben sollen und solche sind aufgrund des Unfallablaufs auch nicht ersichtlich.

Bei den vom Beschwerdeführer erlittenen Traumen handelt es sich nicht um schwere Verletzungen oder um solche, die erfahrungsgemäss geeignet wären, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Anlässlich der Konsultation im A.____, Klinik für Neurochirurgie, vom 27. Januar 2017,

klagte der Beschwerdeführer zwar über Schmerzen im Kiefer, doch verneinte er Kopfschmerzen, Übelkeit oder Erbrechen, und der zuständige Arzt berichtete von einem erfreulichen Verlauf (Urk. 7/38/2). Am Folgetag nahm der Beschwerdeführer seine Arbeit wieder in vollem Pensum auf (Urk. 7/20). Es folgten am 9. März 2017 eine neurologische Untersuchung bei Prof. Dr. C.____, der eine neuropsychologische Abklärung anregte (Urk. 7/34), die Dr. E.____ und lic. phil. G.____ am 5. Mai 2017 durchführte (Urk. 7/37). Nach der seitens des A.____, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, angeordneten Physiotherapie wurde dort die Behandlung laut Bericht vom 12. Juni 2017 abgeschlossen (Urk. 7/45). Es kann unter diesen Umständen selbst unter Berücksichtigung der auf die nicht organischen Leiden gerichteten Behandlungen nicht auf eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung, Dauerbeschwerden, einen schwierigen Heilungsverlauf geschlossen werden, während die Arbeitsunfähigkeit nicht länger anhielt. Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, ist nicht ersichtlich.

Damit sind keine Zusatzkriterien erfüllt, womit der adäquate Kausalzusammenhang der geklagten, nicht objektivierbaren Beschwerden zum Unfallereignis nicht gegeben ist, weshalb die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht in Bezug auf die psychogenen Beschwerden zu Recht verneint hat. 7.

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin ihre weitere Leistungspflicht zu Recht verneint, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Martin Hablützel - SWICA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der

angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDer Gerichtsschreiber FehrKlemmt

E. 8

) . Zur unaufgefordert ein gereichten Stellungnahme vom 6. April 2020, mit welcher der Beschwerdeführer sein e Rechtsbegehren erneuerte (Urk.

9), äusserte sich die Beschwerdegegnerin nicht (Urk. 12-13). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 9

f.). Das Admini strativgutachten sei nicht beweistauglich und es bedürfe eines gerichtlichen Gut achtens aus den Disziplinen Neurologie, Psychiatrie und Neuropsychologie (S. 11).

Infolge des Beweisverwertungsverbots sei das Gutachten des B.____ aus dem Recht zu weisen (S. 11) . F alls das Gericht die Sache zur Sach verhaltsabklärung an die Beschwerdegegnerin zurückweise, sei diese - wie die Invalidenversicherung mittels med@ap - zur Zuweisung der Gutachtensaufträge nach dem Zuf allsprinzip zu verpflichten (S.

E. 12

f.).

E. 17

Abs. 1 DSGVO). Die Bearbeitung besonders schützenswerter Personendaten und von Persönlich keitsprofilen bedarf einer formell-gesetzlichen Ermächtigung. Gleiches gilt für die Bekannt- und Weitergabe von Personendaten (Art.

E. 19

DSG). Art. 96 f. UVG stellen ebendiese Gr undlage für die Datensammlung, bearbeitung und -weiterleitung durch die Unfallversicherer dar, weshalb diese spezialgesetzlichen Bestimmungen zur Datenbearbeitung im Bereich des UVG den Normen des DSGVO vorgehen. Für die eigenständige Anwendung allgemeiner datenschutzrechtlicher Grundsätze besteht kein Raum mehr (Kieser Ueli/Gehring Kaspar/Bollinger Susanne, in: KVG/UVG Kommentar, Bundesgesetze über die Krankenversicherung, die Unfall versicherung und den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] mit weiteren Erlassen, Zürich 2018, Navigator, Art. 96 N 6 und N 8).

Im Übrigen hat der Unfallversicherer nach den allgemeinen Regeln des Sozial versicherungsrechts den rechtserheblichen Sachverhalt abzuklären. Er ist nach dem in Art. 43 Abs. 1 ATSG statuierten Untersuchungsgrundsatz verpflichtet, die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen und die erforder lichen Auskünfte einzuholen. Die Verfahrensleitung liegt dabei beim Versiche rungs träger, dessen Ermessensspielraum in Bezug auf Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen gross ist (in BGE

139 V 585 nicht publizierte E.

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