[AZA 7]
U 223/00 Gi

IV. Kammer

Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Ferrari; Gerichtsschreiberin Riedi Hunold

Urteil vom 14. Februar 2002

in Sachen

V._____, 1955, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Petra Oehmke, Bahnhofplatz 9, 8910 Affoltern am Albis,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin,

und

Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Zug

A.- V._____ (geboren 1955) war seit 1988 bei der N._____ S.A. (vormals: O._____ AG) in H._____ als Speditionsmitarbeiter angestellt und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: SUVA) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 13. Dezember 1995 verursachte er einen Autounfall, als er in einer Kurve infolge Glatteis ins Schleudern kam; Dr. med. D._____, Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte einen Status nach Schädel- und Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS) mit entsprechenden posttraumatischen Beschwerden, ein posttraumatisch bedingtes Cervikalsyndrom sowie einen unverarbeiteten psychischen, posttraumatischen Schock (Bericht vom 16. Januar 1996). Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen, welche sie mit Verfügung vom 28. April 1997 einstellte. V._____ stürzte am 4. April 1997 eine Treppe hinunter und zog sich dabei Kontusionen an Oberarmen, Hüfte und rechtsseitigem Thorax sowie Hämatome an Oberarmen und Hüfte zu (Bericht des Dr. med. S._____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 29. April 1997). Am 23. April 1997 erlitt er erneut einen Unfall, bei welchem er als Beifahrer in eine Auffahrkollision verwickelt war; die erstbehandelnde Ärztin, Frau Dr. med. M._____, diagnostizierte cervico-craniale Syndrome sowie eine Kontusion der Brustwirbelsäule (Bericht vom 10. Juni 1997). Die SUVA erbrachte zunächst die gesetzlichen Leistungen, welche sie mit Verfügung vom 15. Juli 1997 einstellte. V._____ liess hiegegen Einsprache erheben. Am 13. August 1997 erlitt er als Lenker einen Auffahrunfall. Dres. med. R._____ und P._____, Chirurgie, Spital W._____, hielten eine Dezelerationsverletzung der HWS, eine Schulterkontusion links, ein Cervikalsyndrom mit durchgehendem sensiblem Hemisyndrom links bei unklarer Genese sowie eine 40%ige Stenose der Arteria carotis interna links fest (Austrittsbericht vom 27. August 1997). Nachdem die SUVA erneut Leistungen erbrachte, stellte sie diese mit Verfügung vom 15. Juni 1998 ein. V._____ liess wiederum Einsprache einreichen. Mit Einspracheentscheid vom 30. Juli 1998 hielt die SUVA an ihren Verfügungen vom 15. Juli 1997 und 15. Juni 1998 fest.

B.- Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Zug mit Entscheid vom 30. März 2000 ab.

C.- V._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, es sei der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und die SUVA anzuweisen, ihm für die Unfälle vom 13. Dezember 1995, vom 4. April 1997, vom 23. April 1997 sowie vom 13. August 1997 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen; eventualiter sei eine umfassende interdisziplinäre medizinische Abklärung anzuordnen.
Die SUVA und das Verwaltungsgericht des Kantons Zug schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Der mitbeteiligte Krankenversicherer, die Wincare Versicherungen, und das Bundesamt für Sozi-

alversicherung verzichten auf eine Stellungnahme.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über die allgemeinen Leistungsvoraussetzungen des natürlichen (BGE 119 V 337 Erw. 1 mit Hinweisen) und des adäquaten Kausalzusammenhangs (BGE 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen), insbesondere bei Verletzungen der Halswirbelsäule ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle (BGE 117 V 359 und die hiezu ergangene Rechtsprechung) sowie bei Verdrängung dessen typischen Beschwerdebildes durch die im Vordergrund stehende psychische Problematik (BGE 123 V 99 Erw. 2a mit Hinweisen), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

2.- Streitig ist die Leistungspflicht der SUVA für die verschiedenen Unfälle.
3.- Die Verfügung vom 28. April 1997, mit der die Leistungen für den Unfall vom 13. Dezember 1995 eingestellt wurden und insbesondere eine Leistungspflicht für die verbleibende somatoforme Schmerzstörung mangels adäquatem Kausalzusammenhang abgelehnt wurde, wurde dem ersten Rechtsanwalt des Versicherten zugestellt, dessen Mitteilung der Mandatsniederlegung sich mit dem Versand der Verfügung kreuzte. In der Folge wurde die Verfügung am 30. Mai 1997 zusammen mit anderen Unterlagen dem neuen Rechtsvertreter zugestellt, welcher keine Einsprache erhob, sodass die Verfügung vom 28. April 1997 unangefochten in Rechtskraft erwuchs. Dies beeinflusst jedoch den Leistungsanspruch für allfällige Rückfälle und Spätfolgen (vgl. zu deren Begriff RKUV 1994 Nr. U 206 S. 327 Erw. 2) nicht.

4.- Streitig ist der adäquate Kausalzusammenhang der bestehenden psychischen Fehlentwicklung zu den erlittenen Unfällen.

a) Dres. med. X._____ und Y._____, Neurologische Poliklinik, Spital Z._____, schlossen anlässlich ihrer Untersuchung vom 30. April 1997 eine Schädigung zentraler oder peripherer Nervenstrukturen aus, hielten aber eine chronifizierte Schmerzverarbeitungsstörung mit ausgeprägter Somatisierungstendenz fest (Bericht vom 15. Mai 1997). Für Dr. med. D._____ waren die geklagten Beschwerden psychogen ausgeprägt (Bericht vom 13. Mai 1997). Dr. med. A._____, Facharzt für Neurologie, stellte zwei Monate nach dem letzten Unfall eine funktionelle Überlagerung fest (Bericht vom 29. Oktober 1997). Gemäss Austrittsbericht der Klinik B._____ vom 26. Februar 1998 liegen keine sicheren Unfallfolgen vor; die psychoreaktiven Komponenten stünden weit im Vordergrund. Im MEDAS-Gutachten vom 9. November 1998 wird als einziges die Arbeitsfähigkeit beeinflussendes Leiden eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert; diese psychisch bedingte Einschränkung sei jedoch nicht Folge der Unfälle.
Auf Grund dieser ärztlichen Aussagen hat die Vorinstanz zu Recht die vorliegende psychische Problematik gegenüber den zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas gehörenden Beeinträchtigungen als im Vordergrund stehend betrachtet und die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs nach der Rechtsprechung für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall (BGE 115 V 138 Erw. 6) vorgenommen.
b) Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers erfolgt die Einteilung in leichte, schwere oder mittelschwere Fälle auch bei mehreren Unfällen für jedes Ereignis einzeln (RKUV 1996 Nr. U 248 S. 177 Erw. 4b und c, wo es um drei Autokollisionen ging; vgl. auch nicht publiziertes Urteil I. vom 3. November 1995 [U 92/95]mit mehreren Hinweisen). Die Unfälle sind auf Grund des augenfälligen Geschehensablaufs und der erlittenen Verletzungen mit der Vorinstanz als mittelschwer zu bezeichnen. Demnach müssten zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs entweder mehrere der Kriterien erfüllt oder eines in besonders ausgeprägter Weise gegeben sein (BGE 115 V 140 Erw. 6c).

c) aa) Der Versicherte macht geltend, dass die Beurteilung des Kausalzusammenhangs nicht für jedes Ereignis einzeln, sondern unter Berücksichtigung aller erlittenen Unfälle zu erfolgen habe.
bb) Tritt im Anschluss an zwei oder mehrere Unfälle eine psychische Fehlentwicklung ein, ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs grundsätzlich für jeden Unfall gesondert gemäss der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 138 Erw. 6) zu beurteilen; dies gilt insbesondere dann, wenn die Unfälle verschiedene Körperteile betreffen und zu unterschiedlichen Verletzungen führen (RKUV 1996 Nr. U 248 S. 177 Erw. 4b mit Hinweis; Urteile I. vom 19. April 2001 [U 420/99]und K. vom 26. Januar 2000 [U 249/99]).

cc) Ob in casu abweichend von diesem Grundsatz eine Gesamtbetrachtung angebracht ist (vgl. BGE 115 V 399), kann offen bleiben, da bei beiden Vorgehen die Adäquanz zu verneinen ist. Die Unfälle ereigneten sich weder unter dramatischen Umständen, noch kann von einer besonderen Eindrücklichkeit gesprochen werden. Sodann kann auch nicht von einer ärztlichen Fehlbehandlung oder einem schwierigen Heilungsverlauf mit Komplikationen die Rede sein. Die ärztliche Behandlung der somatischen Unfallfolgen ist nicht als ungewöhnlich lang zu bezeichnen und eine übermässig lange Dauer der physisch begründeten Arbeitsunfähigkeit ist ebenso wenig gegeben; denn nach Ansicht der Ärzte sind die geklagten Beschwerden psychisch bedingt (Erw. 4a), womit diese entgegen der Ansicht des Versicherten für die Beurteilung der Kriterien unbeachtlich sind (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa; RKUV 1993 Nr. U 166 S. 94 Erw. 2c). Selbst wenn eine Verletzung besonderer Art vorläge und wenn zusätzlich die körperlichen Dauerschmerzen zu bejahen wären, was angesichts der offenkundigen psychischen Überlagerung zumindest fraglich erscheint, ist weder eine Häufung noch das ausgeprägte Vorliegen eines einzelnen Kriteriums gegeben.

d) Daran ändert auch der Umstand nichts, dass der Beschwerdeführer eine Invalidenrente erhält; denn auf Grund der finalen Konzeption der Invalidenversicherung (Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 2. Aufl., Bern 1997, S. 323 f.; Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zürich 1997, S. 14) hat sich diese nicht um die Ursachen der invalidisierenden Leiden zu kümmern, weshalb die Zusprechung einer Rente auch nichts über die Kausalität aussagt (vgl. etwa AHI 1999 S. 79).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I.Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II.Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III.Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Zug, den Wincare Versicherungen und
dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 14. Februar 2002

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der IV. Kammer: