[AZA 7]
U 56/02 Vr

II. Kammer

Präsident Schön, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung; Gerichtsschreiber Jancar

Urteil vom 27. Juni 2002

in Sachen

B._____, 1943, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt David Husmann, Untermüli 6, 6300 Zug,

gegen

Helsana Unfall AG, Rechtsdienst, Stadelhoferstrasse 25, 8001 Zürich, Beschwerdegegnerin,

und

Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Zug

A.- Der 1943 geborene B._____ arbeitete seit Januar 1994 bei der Firma X._____ GmbH als Unternehmensberater und war damit bei der Helsana Unfall AG (damals Helvetia Krankenkasse, nachfolgend: Helsana) obligatorisch gegen Unfälle versichert. Am 5. März 1995 fuhr ein PW in das Heck seines Wagens. Der Versicherte erlitt ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS). Die Helsana erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Nach Einholung verschiedener Arztberichte und eines Gutachtens des Prof. Dr. med. S._____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, vom 22. Dezember 1995 stellte sie ihre Leistungen per 31. Januar 1996 ein (Verfügung vom 12. Januar 1996). Nach einer Rückfallmeldung vom 29. Oktober 1996 und Einholung weiterer Arztberichte verneinte die Helsana mit Verfügung vom 6. Januar 1997 ihre Leistungspflicht für die geltend gemachten HWS-Beschwerden mangels einer Unfallkausalität. Die hiegegen erhobene Einsprache hiess sie nach Einholung eines Gutachtens des Prof. Dr. med. S._____ vom 8. April 1997 gut (Entscheid vom 17. April 1997). Mit Verfügung vom 10. September 1997 anerkannte sie gestützt auf ein Gutachten des Dr. med. A._____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, vom 15. Juli 1997 ihre
Leistungspflicht für die Heilungskosten betreffend Schulter- und Armbeschwerden; Taggelder würden nicht ausbezahlt, da die Arbeitsfähigkeit ab 7. April 1997 100 % betragen habe. Die hiegegen erhobene Einsprache hiess sie auf Grund eines weiteren Gutachtens des Prof. Dr. med. S._____ vom 19. August 1997 gut und richtete dem Versicherten für die Zeit vom 7. April bis 30. November 1997 das versicherte Taggeld aus (Entscheid vom 5. Dezember 1997). Nach einer weiteren Rückfallmeldung vom 16. Februar 1998 beauftragte die Helsana Prof. Dr. med. D._____, Chefarzt Neurologie der Klinik Y._____, mit der Begutachtung, die am 9. Dezember 1998 erfolgte. Gestützt hierauf verfügte sie am 31. Mai 1999, als Unfallfolge könne nur das Cervicalsyndrom berücksichtigt werden, das vom 1. Februar bis 31. Dezember 1998 zu einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf geführt habe; die Cervicobrachialgie sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unfallkausal, weshalb hiefür keine Leistungspflicht bestehe; die Taggeldleistungen und die Heilbehandlung für das Cervicalsyndrom würden per 31. Dezember 1998 eingestellt; nach Rücksprache mit der Versicherung Z._____ AG sei momentan kein reibungsloser Übergang zu einem allfälligen
Rentenbeginn nach Art. 30 UVV möglich, da zur Rentenprüfung nach wie vor die bereits einverlangten Geschäftsberichte der Firma X._____ GmbH bzw. Steuerabrechnungen des Versicherten fehlten. Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies die Helsana mit Entscheid vom 22. Oktober 1999 ab.

B.- Hiegegen reichte der Versicherte beim Verwaltungsgericht des Kantons Zug Beschwerde ein und legte Gutachten des Neurologen Dr. med. M._____ vom 23. Januar 2000 und des Psychiaters Dr. med. I._____ vom 10. Dezember 2000 sowie einen Bericht des Dr. med. G._____, Spezialarzt FMH für med. Radiologie, vom 3. Dezember 1999 auf.

Mit Verfügung vom 12. April 2001 sprach die IV-Stelle Zug dem Versicherten ab 1. Juli 1999 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 79 % eine ganze Rente zu.
Mit Entscheid vom 29. November 2001 wies das Verwaltungsgericht des Kantons Zug die Beschwerde gegen den Entscheid der Helsana vom 22. Oktober 1999 ab.

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei die Helsana zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen aus UVG auszurichten; das gesamte Beschwerdebild, inkl. Cervicobrachialgie und psychische Anteile, sei als Unfallfolge zu erachten; es sei ihm ein Taggeld von 100 % auszurichten; eventualiter sei eine neurologische Begutachtung vorzunehmen. Er reicht neu Berichte des Dr. med. M._____ vom 31. Januar 2002 sowie des Dr. med. I._____ vom 3. Februar 2002 ein.
Das kantonale Gericht schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während die Helsana und das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Stellungnahme verzichten.
Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen über die Heilbehandlung nach Festsetzung der Rente (Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG) und über die Taggeldhöhe (Art. 25 Abs. 3 UVV) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 119 V 337 Erw. 1 mit Hinweis), zur vorausgesetzten Adäquanz des Kausalzusammenhangs bei psychischen Unfallfolgen (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb, 115 V 133 ff.), zur grundsätzlichen Übereinstimmung des Invaliditätsbegriffs in der Invaliden- und in der obligatorischen Unfallversicherung (sowie in der Militärversicherung; BGE 127 V 135 Erw. 4d mit Hinweisen), zu dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert eines Arztberichts (BGE 125 352 Erw. 3a; RKUV 2000 Nr. KV 124 S. 214).
Zu ergänzen ist, dass in Fällen, in welchen die versicherte Person ein Schleudertrauma der HWS oder eine diesem äquivalente Verletzung (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67 Erw. 2) erlitten hat, zunächst beurteilt werden muss, 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 die in BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Grundsätze massgebend; andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 366 Erw. 6a und 382 Erw. 4b festgelegten Kriterien (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb mit Hinweisen).
Im Weiteren muss auch bei Vorliegen eines Schleudertraumas der Nachweis möglich sein, dass es sich bei den Beschwerden im konkreten Fall um eine nicht unfallkausale psychische Beeinträchtigung handelt, auf welche die Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa anwendbar ist. Erforderlichenfalls ist vorgängig der Adäquanzbeurteilung daher zu prüfen, ob es sich bei den im Anschluss an den Unfall geklagten psychischen Beeinträchtigungen um blosse Symptome des erlittenen Traumas oder aber um eine selbstständige (sekundäre) Gesundheitsschädigung handelt, wobei für die Abgrenzung insbesondere Art und Pathogenese der Störung, das Vorliegen konkreter unfallfremder Faktoren und der Zeitablauf von Bedeutung sind (RKUV 2001 Nr. U 412 S. 79 f.).

2.- Auf Grund der medizinischen Akten steht fest, dass der Versicherte beim Unfall vom 5. März 1995 ein Schleudertrauma der HWS erlitten hat (aber mangels Bewusstlosigkeit keine Commotio cerebri).
Im massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides (22. Oktober 1999; BGE 116 V 248 Erw. 1a mit Hinweisen) lagen folgende Leiden vor: ein posttraumatisches rechtsbetontes, mässig bis mittelstark ausgeprägtes Cervicalsyndrom mit intermittierender, radikulärer Reiz- und Ausfallsymptomatik die Wurzel C 6 betreffend, eine rechtsseitige Cervicobrachialgie mit intermittierend auftretenden Parästhesien und subjektiver Schwäche des Oberarms (Gutachten des Prof. Dr. med. D._____ vom 9. Dezember 1998 und des Dr. med. M._____ vom 23. Januar 2000) sowie eine nicht näher zu bezeichnende anhaltende Persönlichkeitsstörung mit Krankheitswert (Gutachten des Dr. med. I._____ vom 10. Dezember 2000). Streitig und zu prüfen ist die Kausalität zwischen dem Unfall und diesen Beschwerden.

3.- a) Erstellt und unbestritten ist, dass das Cervicalsyndrom in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall steht.

b) Demgegenüber ist gestützt auf das Gutachten des Prof. Dr. med. D._____ vom 9. Dezember 1998 die natürliche Kausalität zwischen dem Unfall und der Cervicobrachialgie zu verneinen. Diesbezüglich wird auf die zutreffende Beweiswürdigung und die entsprechenden Erwägungen der Vorinstanz verwiesen.
Nicht zu folgen ist dem Einwand des Beschwerdeführers, eine Differenzierung des Beschwerdebildes in Cervicobrachialgie und Cervicalsyndrom sei nicht angängig. Selbst Dr. med. M._____ spricht im Bericht vom 31. Januar 2002 nicht von identischen, sondern bloss von verwandten Beschwerdekomplexen. Soweit der Versicherte unter Berufung auf diesen Bericht vorbringt, die Cervicobrachialgie sei Unfallfolge, weil sie mit einer Latenzzeit von bloss 12 Stunden nach dem Unfall aufgetreten sei, kann dem nicht gefolgt werden. Denn Prof. Dr. med. S._____ beschrieb im ersten Gutachten vom 22. Dezember 1995 keine entsprechenden Beschwerden. Erst in seiner zweiten Expertise vom 8. April 1997 legte er deren Auftreten auf Grund der Angaben des Versicherten frühestens auf Herbst 1996 fest, wovon auch Prof. Dr. med. D._____ im Gutachten vom 9. Dezember 1998 ausging.

4.- a) Die natürliche Kausalität zwischen dem Unfall und den psychischen Beschwerden (als Folge des HWS-Schleudertraumas) ist mit der Vorinstanz fraglich. Es kann aber auf eine Rückweisung zu weiteren Abklärungen verzichtet werden, weil - wie die nachstehenden Erwägungen zeigen - die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zu verneinen ist (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 68 Erw. 3c).

b) Die Vorinstanz hat - allerdings ohne dies näher zu begründen - die Praxis angewandt, wie sie für die Beurteilung der Adäquanz psychischer Unfallfolgen Geltung hat. Dies ist zu bestätigen. Denn die psychischen Beschwerden haben nach den Ausführungen des Dr. med. I._____ im Gutachten vom 10. Dezember 2000 vor mindestens zwei Jahren, demnach im Dezember 1998 oder etwas früher eingesetzt. Der Unfall datiert vom 5. März 1995. Eine Persönlichkeitsveränderung nach so langer Zeit, sofern eine solche überhaupt stattgefunden hat, kann allerhöchstens reaktiv (psychische Fehlverarbeitung) sein, bildet aber niemals zusammen mit physischen Unfallfolgen das für einen Unfall mit Schleudertrauma charakteristische Bild, bei dem nicht unterschieden werden kann, ob nun die Beschwerden mehr physischer oder psychischer Art sind.

c) In Anwendung der Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den psychischen Beschwerden zu verneinen. Der Unfall ist in Übereinstimmung mit der Vorinstanz in der mittleren Gruppe im Grenzbereich zu den leichten Unfällen einzustufen. Es wurde nicht einmal die Polizei an Ort und Stelle gerufen. Die Vorinstanz hat im Weiteren richtig ausgeführt, dass die praxisgemäss (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa) in die Beurteilung miteinzubeziehenden Kriterien weder in gehäufter oder auffallender Weise erfüllt sind noch eines der Kriterien in besonders ausgeprägter Weise gegeben ist. Die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhobenen Einwendungen vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern.

5.- Da vorliegend weder die Cervicobrachialgie noch das psychische Leiden bei der Beurteilung mit zu berücksichtigen sind, kann der von der IV-Stelle errechnete Invaliditätsgrad von 79 % nicht als massgebend herangezogen werden.
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, Sozialversicherungsrechtliche
Kammer, und dem Bundesamt für Sozialversicherung
zugestellt.

Luzern, 27. Juni 2002

Im Namen des

Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer:

Der Gerichtsschreiber: