Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 290/04

Urteil vom 24. Juni 2005
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und nebenamtlicher Richter Maeschi; Gerichtsschreiber Hadorn

Parteien
D._____, 1949, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt David Husmann, Untermüli 6, 6300 Zug,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 28. Juni 2004)

Sachverhalt:
A.
A.a D._____, geboren 1949, war ab 1. Juli 1984 als Mitarbeiter im Fertiglager bei der Firma X._____ AG angestellt. Seit 1996 litt er an Rückenbeschwerden und war deshalb ab 1. Juli 1999 arbeitsunfähig (Bericht Dr. med. E._____, Spezialarzt FMH für Rheumakrankheiten, vom 7. September 1999). Ab 1998 traten chronische Kopfschmerzen auf, welche sich im Sommer 2000 verstärkten (Bericht Frau Dr. med. R._____, vom 6. November 2000). Eine neurologische Untersuchung vom 14. Juni 2000 blieb bis auf ein zervikovertebrales Syndrom ohne radikuläre Komponenten unauffällig, und es wurde auf eine durch die psychosoziale Situation bedingte Schmerzausbreitung geschlossen (undatierter Bericht Frau Dr. med. L._____, Fachärztin FMH für Neurologie). Nach der am 4. Juli 2000 erfolgten Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung erlitt D._____ am 10. November 2000 einen Verkehrsunfall, als er vor einem Fussgängerstreifen anhalten musste, ein nachfolgender Lastwagen nicht mehr rechtzeitig bremsen konnte und in das Heck des von ihm gesteuerten Personenwagens fuhr. Die primäre Unfallbehandlung erfolgte vom 10. bis 12. November 2000 im Spital Uster, wo ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule (HWS) sowie eine
Rissquetschwunde frontal ohne Hinweise auf eine Commotio cerebri festgestellt wurden. Die IV-Stelle des Kantons Zürich traf nähere Abklärungen und beauftragte Dr. med. M._____, Facharzt für physikalische Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, mit einem Gutachten. In dem am 11. März 2001 erstatteten Bericht diagnostizierte dieser Arzt schwere funktionelle (psychogen bedingte) Wirbelsäulen- und Gelenkbeschwerden mit massiver Symptomausweitung, verneinte aus rheumatologischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und erachtete eine psychiatrische Abklärung als angezeigt. In einem gutachtlichen Bericht vom 25. Oktober 2002 gelangte der Psychiater Dr. med. B._____ zum Schluss, der Versicherte leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) sowie einer länger dauernden mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.1) auf dem Hintergrund seit 1996 bestehender Rückenschmerzen, welche durch den Unfall vom 10. November 2000 verstärkt worden seien. Es sei von einer länger dauernden vollständigen

Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Mit Wirkung ab 1. Juli 2000 sprach die IV-Stelle Zürich dem Versicherten eine ganze Rente auf Grund eines Invaliditätsgrades von 100 % zu.
A.b Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), bei der D._____ obligatorisch für Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie Berufskrankheiten versichert war, zog die IV-Akten bei, liess durch Prof. Dr. med W._____/Dr. sc. techn. U._____ (Arbeitsgruppe für Unfallmechanik) eine biomechanische Kurzbeurteilung vornehmen und holte im Einvernehmen mit dem Versicherten bei Dr. med. O._____, Facharzt FMH für Neurologie, ein Gutachten vom 15. Januar 2002 ein. Darin wird das Vorliegen relevanter organischer Befunde verneint und aus somatischer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit angegeben. Es wird die Auffassung vertreten, dass die aktuellen Beschwerden bereits vor dem Unfall vom 10. November 2000 bestanden hätten und auf eine unfallfremde Depression zurückzuführen seien. Des Weiteren wird festgestellt, dass sich aus den geltend gemachten Leiden nicht auf ein typisches Beschwerdebild nach einem HWS-Distorsionstrauma schliessen lasse und keine Hinweise für eine milde traumatische Hirnschädigung bestünden. Mit Verfügung vom 21. Februar 2002 stellte die SUVA die Leistungen (Heilkosten, Taggeld) auf den 1. März 2002 ein und lehnte die Zusprechung einer Invalidenrente sowie einer Integritätsentschädigung mit der Begründung ab,
dass keine unfallbedingten organischen Unfallfolgen mehr bestünden und die psychischen Beeinträchtigungen nicht unfallkausal seien. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie gestützt auf eine Stellungnahme von Dr. med. A._____, Leitender Arzt des Ärzteteams Unfallmedizin der SUVA, mit Entscheid vom 22. Oktober 2002 ab.
B.
D._____ liess hiegegen Beschwerde erheben und beantragen, in Aufhebung des Einspracheentscheides seien ihm die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen, es sei ein interdisziplinäres Gutachten anzuordnen, er sei gemäss Art. 6 EMRK persönlich anzuhören und es sei ihm die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren.

Mit Entscheid vom 28. Juni 2004 wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die Beschwerde unter Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt D._____ das vorinstanzliche Rechtsbegehren und dessen Begründung erneuern.

Die SUVA beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde hält der Versicherte an dem im kantonalen Verfahren gestellten Antrag auf persönliche Anhörung und Befragung fest. Er macht eine Verletzung von Art. 6 EMRK, des rechtlichen Gehörs und der Begründungspflicht durch die Vorinstanz geltend. Diese formellen Einwendungen sind vorab zu prüfen.
1.1 Soweit der Beschwerdeführer die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK verlangt, gilt es zu beachten, dass die Öffentlichkeit der Verhandlung primär im erstinstanzlichen Rechtsmittelverfahren zu gewährleisten ist. Dabei setzt nach der Rechtsprechung die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung im Sozialversicherungsrecht einen - im erstinstanzlichen Verfahren zu stellenden - klaren und unmissverständlichen Parteiantrag voraus. Verlangt eine Partei beispielsweise lediglich eine persönliche Anhörung oder Befragung, ein Parteiverhör, eine Zeugeneinvernahme oder einen Augenschein, liegt ein blosser Beweisantrag vor, auf Grund dessen noch nicht auf den Wunsch auf eine konventionskonforme Verhandlung mit Publikums- und Presseanwesenheit zu schliessen ist (BGE 122 V 55 Erw. 3a mit Hinweisen; vgl. auch BGE 125 V 38 Erw. 2).
1.2 Im kantonalen Verfahren liess der Beschwerdeführer gestützt auf Art. 6 EMRK beantragen, er sei unter Beizug eines Übersetzers vom Gericht persönlich zu befragen. Begründet wurde das Begehren damit, dass aus den Arztberichten auf Kommunikationsschwierigkeiten zu schliessen sei und der Versicherte im Rahmen einer persönlichen Befragung eindeutig anzugeben vermöge, wie es sich hinsichtlich seines Gesundheitszustandes vor und nach dem Unfall verhalte. Damit hat der Beschwerdeführer klarerweise einen Beweisantrag auf Parteibefragung gestellt. Auch wenn er sich dabei auf die Konventionsbestimmung berufen hat, lässt sich darin kein

Begehren um Durchführung einer öffentlichen Verhandlung im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK erblicken. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz von der Durchführung einer solchen Verhandlung abgesehen und das Begehren unter dem Gesichtspunkt eines blossen Beweisantrages beurteilt hat. Ob die Ablehnung des Begehrens zu Recht erfolgte, beurteilt sich nach Massgabe der aus dem Anspruch auf das rechtliche Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV abgeleiteten Regeln für das Beweisverfahren. Die EMRK statuiert diesbezüglich keine weiter gehenden Rechte und ändert insbesondere an der aus Art. 29 Abs. 2 BV (bzw.
Art. 4 Abs. 1 aBV) abgeleiteten Zulässigkeit der antizipierten Beweiswürdigung durch den Richter nichts (BGE 124 V 96 Erw. 5b, 122 V 163 f. Erw. 2b). Den Verzicht auf weitere Beweisvorkehren in Form der beantragten persönlichen Befragung des Beschwerdeführers hat die Vorinstanz damit begründet, dass den vom Versicherten gegen das Gutachten von Dr. med. O._____ vorgebrachten Einwendungen nicht gefolgt werden könne und sich der medizinische Sachverhalt aus den vorhandenen Akten hinreichend ergebe. Sie ist damit der ihr obliegenden Begründungspflicht genügend nachgekommen (vgl. BGE 126 V 80 Erw. 5b/dd, 124 V 181 Erw. 1a). Anhaltspunkte dafür, dass der medizinische Sachverhalt zufolge sprachlicher Schwierigkeiten mangelhaft abgeklärt geblieben war, lagen nicht vor. Dass die Vorinstanz von weiteren Abklärungen und einer persönlichen Befragung des Beschwerdeführers abgesehen hat, lässt sich daher nicht beanstanden.
2.
Im kantonalen Entscheid werden die gesetzliche Bestimmung über den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG) und die Rechtsprechung zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem versicherten Unfall und dem Gesundheitsschaden (BGE 129 V 181 Erw. 3 mit Hinweisen), insbesondere bei Schleudertraumen und schleudertraumaähnlichen Verletzungen der HWS (BGE 117 V 359 ff.; RKUV 2000 Nr. U 359 S. 29 mit Hinweisen) sowie psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133 ff.), zutreffend dargelegt. Das Gleiche gilt hinsichtlich der vorinstanzlichen Ausführungen zur Beweiswürdigung und zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3, 122 V 160 Erw. 1c) sowie zur Nichtanwendbarkeit des ATSG auf den vorliegenden Fall (BGE 129 V 4 Erw. 1.2; vgl. auch BGE 130 V 445 ff.). Darauf kann verwiesen werden.
3.
3.1 Den Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit 1996 an Rückenbeschwerden klagte und deshalb ab Juli 1999 voll arbeitsunfähig war. Zudem litt er seit 1998 an Kopfschmerzen, welche sich im Sommer 2000 verstärkten und am 14. Juni 2000 zu einer neurologischen Abklärung Anlass gaben. Die untersuchende Ärztin Dr. med. L._____ schloss auf chronische Spannungstyp-Kopfschmerzen, erachtete ein muskuloskelettales Problem im Sinne eines zervikovertebralen Syndroms ohne radikuläre Komponente als vordergründig und wies darauf hin, dass es auf Grund der psychosozialen Situation zu einer Schmerzausbreitung und Chronifizierung gekommen sei. Die behandelnde Ärztin Dr. med. R._____ fand eine starke Arthrose der intervertebralen Gelenke, ohne Diskushernie oder engen Spinalkanal, sowie eine eingeschränkte Beweglichkeit der HWS; ferner verwies sie auf Konzentrationsstörungen, Schwindelanfälle sowie eine depressive Entwicklung (Bericht vom 6. November 2000). Nach einer Verschlimmerung der Symptomatik im Sommer 1999 war der Beschwerdeführer voll arbeitsunfähig und einer Umschulung nicht zugänglich, was zur Zusprechung einer ganzen Rente der Invalidenversicherung ab 1. Juli 2000 führte. Wie Dr. med. A._____ in der Stellungnahme vom 7. Oktober 2002 ausführt, bestand schon vor dem Unfall vom 10. November 2000 weitgehend ein Beschwerdebild, wie es für Schleudertraumen und schleudertraumaähnliche Verletzungen der HWS (sowie Schädel-Hirntraumen) typisch ist (vgl. BGE 117 V 360 Erw. 4b und 382 Erw. 4b). Anderseits ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer beim Unfall vom 10. November 2000 ein Distorsionstrauma der HWS erlitten hat. Ob der Unfall (mit Kopfanprall) auch ein leichtes Schädel-Hirntrauma zur Folge hatte, ist fraglich, kann jedoch offen bleiben, weil jedenfalls ein Schleudertrauma oder eine schleudertraumaähnliche Verletzung der HWS vorliegt und ein Schädel-Hirntrauma weitgehend zum gleichen Beschwerdebild führt, wie es nach Schleudertraumen der HWS auftritt (BGE 117 V 382 Erw. 4b). Streitig und zu prüfen ist, ob der Unfall vom 10. November 2000 zu einer Verschlimmerung der vorbestehenden Beschwerden geführt und ob eine allfällige Verschlimmerung im Zeitpunkt der verfügten Einstellung der Leistungen auf den 1. März 2002 noch angedauert hat.
3.2 Gegenüber der SUVA gab der Beschwerdeführer am 12. September 2001 an, seit dem Unfall an stärkeren Rückenschmerzen, neu auch mit Ausstrahlungen in die Oberschenkel, zu leiden; zudem bestehe ein Taubheitsgefühl in den Füssen. Seit dem Ereignis bestünden stärkere Nackenbeschwerden mit Kopfweh; ferner leide er neu an Konzentrationsschwierigkeiten und Schwindel. Dies ist insofern unzutreffend, als der Beschwerdeführer bereits vor dem Unfall auch über Konzentrationsstörungen und Schwindel geklagt hatte. Im Übrigen

waren die Rücken-, Nacken- und Kopfschmerzen auf Grund der psychisch bedingten Symptomausweitung mit vollständiger Arbeitsunfähigkeit schon vor dem Unfall von einem Schweregrad, dass für eine unfallbedingte Verschlimmerung kaum Raum bestand. Im Gutachten vom 11. März 2001 hat Dr. med. M._____ eine wesentliche Verschlechterung des Beschwerdebildes wegen des Unfalls vom 10. November 2000 denn auch verneint. Der Versicherte hält dem entgegen, damit bleibe unberücksichtigt, dass im Anschluss an den Unfall eine Diskushernie L4/5 sowie eine Streckhaltung der HWS aufgetreten seien. Laut MR-Befund vom 5. Februar 2001 handelte es sich indessen um eine sehr kleine Diskushernie ohne sichere Hinweise für eine Wurzeltaschenkompression bei degenerativen Veränderungen L2 bis L5. Selbst wenn die Diskushernie als unfallbedingt zu gelten hätte, was insbesondere im Hinblick darauf, dass sie erst geraume Zeit nach dem Unfall festgestellt wurde, nach allgemeiner medizinischer Erfahrung als wenig wahrscheinlich erscheint (vgl. RKUV 2000 Nr. U 379 S. 192), ist ihr im Hinblick auf die Geringfügigkeit des Befundes einerseits und der Schwere des Vorzustandes anderseits unfallkausal keine wesentliche Bedeutung beizumessen. Das Gleiche gilt für die geltend gemachte Streckhaltung der HWS, welche mit den vorbestehenden myogelotischen Symptomen (Muskelhartspann) zusammenhängen dürfte und welcher im Rahmen des gesamten Beschwerdebildes keine erhebliche Bedeutung zukommt. Die von Dr. med. H._____, Facharzt für Neurologie, im Bericht an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers vom 11. Januar 2002 festgestellte eingeschränkte Beweglichkeit der HWS hat ebenfalls bereits vor dem Unfall bestanden (Bericht Frau Dr. med. R._____ vom 6. November 2000). Es besteht daher kein Anlass, von der Feststellung im Gutachten des Dr. med. M._____ abzugehen, wonach der Unfall vom 10. November 2000 - aus organischer Sicht - zu keiner wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes geführt hat. Die Beurteilung steht im Einklang mit den Schlussfolgerungen im neurologischen Gutachten des Dr. med. O._____ vom 15. Januar 2002, welcher eher geringere Befunde feststellte als bei der kurz nach dem Unfall erfolgten Untersuchung durch Dr. med. E._____ und der gutachterlichen Untersuchung durch Dr. med. M._____ und auf ein psychisches Leiden schloss, was durch die fachärztliche Untersuchung des Beschwerdeführers durch Dr. med. B._____ bestätigt wurde. Wie bereits die Vorinstanz festgestellt hat, erfüllt das Gutachten des Dr. med. O._____ die für den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten massgebenden Anforderungen (BGE 125 V 352 Erw. 3, 122 V 160 Erw. 1c) und vermag in den Schlussfolgerungen zu überzeugen. Dem kantonalen Gericht ist auch darin beizupflichten, dass der vom Beschwerdeführer erhobene Einwand der mangelnden Objektivität des Gutachters unbegründet ist. Es kann diesbezüglich auf die Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden, welchen nichts beizufügen ist. Was die nicht durchgeführte neuropsychologische Untersuchung betrifft, ist festzuhalten, dass eine solche im Rahmen der Begutachtung vorgesehen war, davon jedoch abgesehen wurde, weil der Versicherte über keine neuropsychologischen Ausfälle klagte (und zudem die für die Testuntersuchungen erforderliche Brille nicht bei sich hatte). Es fand jedoch ein längeres Gespräch statt, aufgrund dessen die Neuropsychologin auf eine reaktive depressive Entwicklung schloss und eine regelmässige psychologische Gesprächstherapie empfahl. Daraus folgt, dass allfällige neuropsychologische Defizite psychogener Natur sind, was sich mit der psychiatrischen Beurteilung deckt. Ohne dass es weiterer Abklärungen bedürfte, muss es daher bei der Feststellung bleiben, dass der Unfall vom 10. November 2000 zu keiner wesentlichen Verschlimmerung des vorbestehenden organischen Gesundheitsschadens geführt hat. Dagegen ist aufgrund der Feststellungen im Bericht des Dr. med. B._____ vom 25. Oktober 2002 mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass der Unfall zu einer Verschlimmerung des psychischen Krankheitsbildes geführt hat. Dass der Unfall, wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend gemacht wird, zu einer richtunggebenden Verschlimmerung des vorbestehenden Gesundheitsschadens geführt hat (vgl. zum Begriff der richtunggebenden Verschlimmerung: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, Bern 1994 S. 97; Debrunner/Ramseier, Die Begutachtung von Rückenschäden in der schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung, Bern 1990, S. 16 und 63), ist nicht erstellt. Es fragt sich indessen, ob die unfallbedingte Verschlimmerung des psychischen Beschwerdebildes im Zeitpunkt der Einstellung der Leistungen auf den 1. März 2002 behoben war, was voraussetzen würde, dass entweder der (krankhafte) Zustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne den Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht war (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 75 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Wie es sich hinsichtlich des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen den bestehenden Beschwerden und dem Unfallereignis im Zeitpunkt der Leistungsaufhebung (und bis zu dem für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt

des Erlasses des Einspracheentscheids) verhielt, bedarf indessen keiner weiteren Abklärung, weil jedenfalls die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zu verneinen ist, wie sich aus dem Folgenden ergibt.
4.
4.1 Die Adäquanzprüfung hat gemäss den für psychische Fehlentwicklungen nach Unfällen massgebenden Kriterien (BGE 115 V 333 ff.) zu erfolgen. Dies hätte selbst dann zu gelten, wenn - entgegen dem Gesagten - davon ausgegangen würde, dass am bestehenden Beschwerdebild im Sinne einer Teilkausalität auch organische Unfallursachen beteiligt sind. Weil diese bereits unmittelbar nach dem Unfall im Vergleich zur psychischen Problematik ganz in den Hintergrund getreten sind, hätte die Adäquanzprüfung praxisgemäss nach den für Unfälle mit psychischen Folgeschäden aufgestellten Grundsätzen zu erfolgen (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb, 123 V 99 Erw. 2a).
4.2 Der Unfall vom 10. November 2000, bei welchem der vom Beschwerdeführer gelenkte Personenwagen von einem schweren Lastwagen (Sattelschlepper) von hinten angefahren und stark beschädigt wurde, ist als mittelschwer zu qualifizieren. Wie die Vorinstanz zu Recht feststellt, kann auf Grund des Geschehensablaufs und der erlittenen Verletzungen nicht von einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen gesprochen werden. Es liegt entgegen den Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde auch kein Ereignis im Grenzbereich zu den schweren Unfällen vor. Der Umstand, dass in der biomechanischen Kurzbeurteilung des Unfalls durch Prof. Dr. med. W._____ vom 16. Oktober 2001 auf Grund der technischen Informationen auf eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (delta-v) oberhalb der im Normalfall für nicht unerhebliche HWS-Beschwerden nach Auffahrkollisionen geltenden Grenze von 10-15 km/h geschlossen wurde und das Fahrzeug Totalschaden erlitt, lässt nicht schon auf ein Ereignis im Grenzbereich zu den schweren Unfällen folgern; ebenso wenig die Unfallverletzungen (HWS-Distorsion mit unauffälligem Neurostatus, Kopfanprall ohne Hinweise auf eine Commotio cerebri), welche nicht von besonderer Schwere waren und lediglich einen kurzen Spitalaufenthalt notwendig machten. Vielmehr sprechen die gesamten Umstände für einen mittelschweren Unfall im eigentlichen Sinn (vgl. auch die in SZS 45/2001 S. 431 ff. genannte Rechtsprechung). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre praxisgemäss daher zu bejahen, wenn mehrere der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien erfüllt wären oder ein einzelnes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise gegeben wäre (BGE 115 V 141 Erw. 6b/bb).

Der Unfall hat sich nicht unter besonders dramatischen Begleitumständen ereignet. Eine gewisse Eindrücklichkeit ist ihm schon auf Grund des Masseverhältnisses der beteiligten Fahrzeuge und der aus dem Schaden am Fahrzeug des Beschwerdeführers abzuleitenden Wucht des Aufpralls nicht abzusprechen. Ob der Unfall - wie die Vorinstanz annimmt - objektiv betrachtet (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209 Erw. 3b/cc; vgl. auch RKUV 2000 Nr. U 394 S. 313) - von besonderer Eindrücklichkeit war, erscheint fraglich. Wie es sich damit verhält, kann jedoch dahingestellt bleiben, weil das Kriterium jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Weise gegeben ist und die weiteren Kriterien nicht erfüllt sind: Der Versicherte hat keine schweren Verletzungen oder solche besonderer Art und insbesondere keine Verletzungen erlitten, die erfahrungsgemäss geeignet sind, psychische Fehlentwicklungen herbeizuführen. Der Umstand allein, dass er beim Auffahrunfall ein Distorsionstrauma der HWS erlitten hat, genügt nicht zur Bejahung dieses Kriteriums. Es bedarf hiezu besonderer Umstände, wie beispielsweise einer aussergewöhnlichen Körperhaltung beim Aufprall des hinteren Wagens (RKUV 1998 Nr. U 297 S. 245 Erw. 3c). Solche Umstände liegen nicht vor, woran nichts ändert,
dass der Beschwerdeführer den Kopf im Zeitpunkt der Kollision leicht abgedreht hielt. Es handelt sich dabei um eine Abweichung von der Grundposition des Lenkers, welche noch im Rahmen des Üblichen liegt und nicht als aussergewöhnlich bezeichnet werden kann (Urteil N. vom 14. März 2005, U 82/04). Des Weiteren dauerte die ärztliche Behandlung nicht ungewöhnlich lange. Bereits am zweiten Tag nach dem Unfall konnte der Beschwerdeführer nach deutlichem Rückgang der Schmerzsymptomatik zur Nachbehandlung durch den Hausarzt aus dem Spital entlassen werden. In der Folge wurden physiotherapeutische Massnahmen und eine medikamentöse Behandlung mit Antirheumatika durchgeführt; zudem erfolgte eine unfallbedingte Zahnbehandlung. Bereits anlässlich der Untersuchung vom 22. Februar 2001 gelangte Dr. med. M._____ zum Schluss, dass sich aus rheumatologischer Sicht eine weitere Behandlung erübrige. Zum gleichen Ergebnis kam Dr. med. O._____, welcher die Frage nach der Notwendigkeit weiterer medizinischer Massnahmen im Gutachten vom 15. Januar 2002 dahin gehend beantwortete, dass eine psychiatrische Untersuchung und Behandlung erforderlich sei. Soweit in der Folge weitere therapeutische Massnahmen durchgeführt wurden, stand die Behandlung des psychischen Beschwerdebildes im Vordergrund, was im Rahmen der Adäquanzbeurteilung unberücksichtigt zu

bleiben hat. Anhaltspunkte für eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, oder für einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen liegen nicht vor. Dass sich der Heilungsverlauf verzögert hat, ist auf den vorbestehenden Gesundheitsschaden und die psychische Problematik zurückzuführen. Nicht erfüllt sind sodann die Kriterien von Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit und der körperlichen Dauerschmerzen. Zum einen haben schon vor dem Unfall gleichartige Leiden bestanden und war der Versicherte deswegen voll arbeitsunfähig. Zum andern waren die Beschwerden und die damit verbundene Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit schon kurz nach dem Unfall überwiegend psychisch bedingt. Da somit weder eines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist noch mehrere der zu berücksichtigenden Kriterien gegeben sind, ist die Unfalladäquanz der bestehenden Beschwerden zu verneinen, was zur Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde führt.
5.
Der Beschwerdeführer hat die unentgeltliche Verbeiständung beantragt.
5.1 Nach Gesetz (Art. 152 OG) und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos erscheint, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen).
5.2 Bedürftig im Sinne von Art. 152 Abs. 1 OG ist eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhaltes nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten (BGE 128 I 232 Erw. 2.5.1, 127 I 205 Erw. 3b, 125 IV 164 Erw. 4a). Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der Entscheidung über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (BGE 108 V 269 Erw. 4). Bei der Beurteilung der Bedürftigkeit ist das Einkommen beider Ehegatten zu berücksichtigen (BGE 115 Ia 195 Erw. 3a, 108 Ia 10 Erw. 3, 103 Ia 101 mit Hinweisen).
5.3 Aus den eingereichten Unterlagen geht hervor, dass der Beschwerdeführer über ein monatliches Einkommen von Fr. 4194.- (Fr. 1852.- BVG-Rente, Fr. 2342.- IV-Rente, je einschliesslich Kinderrente) verfügt. Dazu kommt das Einkommen der Ehefrau (IV-Rente), welches sich auf Fr. 976.- (einschliesslich Kinderrente) beläuft, womit sich ein Gesamteinkommen von Fr. 5170.- im Monat ergibt. Als Ausgaben werden ein Mietzins mit Nebenkosten von Fr. 1245.-, Krankenkassenprämien von Fr. 611.10 (einschliesslich Tochter), Steuern von Fr. 107.- sowie Sozialversicherungsbeiträge von Fr. 70.80 genannt. Es verbleibt damit ein Betrag von Fr. 3136.10 monatlich für die übrigen Auslagen. Der Beschwerdeführer legt nicht dar, dass er damit den Grundbedarf nicht zu bestreiten und für die Kosten der Rechtsvertretung nicht aufzukommen vermöchte. Namentlich hat er keinen Notbedarf errechnet, wie es seine Pflicht gewesen wäre (BGE 125 IV 164 Erw. 4a; Urteil D. vom 17. März 2000, U 219/99). Wenn indessen behelfsweise auf die im Kreisschreiben der Verwaltungskommission des Obergerichts des Kantons Zürich an die Bezirksgerichte und die Betreibungsämter enthaltenen Richtlinien für die Berechnung des betreibungsrechtlichen Existenzminimums vom 23. Mai 2001
abgestellt wird (vgl. Urteil I. vom 12. August 2003, I 38/03), könnten als Grundbetrag für ein Ehepaar monatlich Fr. 1550.- sowie Fr. 500.- für die Tochter berücksichtigt werden. Damit wird der zur Verfügung stehende Restbetrag von Fr. 3136.10 längst nicht ausgeschöpft. Sodann ist die Bedürftigkeit auch deshalb nicht dargetan, weil gemäss Bescheinigung der Steuerbehörde für das Bezugsjahr 2004 ein steuerbares Vermögen von Fr. 26'000.- ausgewiesen ist (vgl. auch Urteil J. vom 13. Februar 2003, U 294/01). Mangels Bedürftigkeit ist das Begehren um unentgeltliche Verbeiständung daher abzuweisen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Das Begehren um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird abgewiesen.
3.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.

Luzern, 24. Juni 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: