[AZA 7]
U 416/00 Ge

III. Kammer

Bundesrichter Schön, Spira und Bundesrichterin Widmer; Gerichtsschreiber Flückiger

Urteil vom 31. Mai 2001

in Sachen

K._____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Volker Pribnow, St. Urbangasse 2, 8001 Zürich,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin,

und

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- Der 1964 geborene K._____ war seit 1989 als Elektromonteur/Telefonmonteur bei der H._____ AG angestellt und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfall und Berufskrankheit versichert. Am Abend des 10. September 1990 erlitt er einen Unfall, als er im letzten Wagen einer auf die Abfahrt wartenden Zugskomposition einer Achterbahn sass, auf welche der erste Wagen der nächsten Zugskomposition, die (offenbar wegen eines Defekts) nicht abgebremst worden war, von hinten auffuhr. Dr. med. R._____, Assistenzarzt, Spital X._____, der den Versicherten am Morgen des 11. September 1990 untersuchte, stellte eine schmerzhafte paravertebrale Muskulatur zervikal und lumbal sowie eine Klopfdolenz der Halswirbelsäule (HWS) und Lendenwirbelsäule (LWS), neurologisch unauffällig, ohne ossäre Läsion, fest und diagnostizierte ein Schleudertrauma HWS/LWS. Der Hausarzt Dr. med. H._____ bestätigte am 9. Oktober 1990 - unter anderem gestützt auf durch Prof. E._____, Radiologie FMH, beschriebene seitliche Funktionsaufnahmen der HWS vom 21. September 1990 - die Diagnose "Schleudertrauma der HWS" und attestierte dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In der Folge wurde K._____ in der Klinik B._____ behandelt (Berichte vom 22. November und 2. Dezember 1990 sowie 25. März 1991). Ab 11. Februar 1991 nahm er die Arbeit zu 50 %, ab 15. April 1991 zu 100 % wieder auf. Arbeitgeberin war bis 30. Mai 1991 die H._____ AG, anschliessend bis 2. Oktober 1991 die T._____ AG und ab 12. Dezember 1991 die K._____ AG. Als Restbeschwerden diagnostizierte Dr. med. E._____, Innere Medizin FMH, ein Zervikalsyndrom bei segmentaler Dysfunktion und muskulärer Dysbalance nach Schleudertrauma der HWS (Berichte vom 25. Juni und 17. September 1991). Dr. med. K._____, Orthopädische Chirurgie FMH, berichtete am 20. März 1992, es würden in erster Linie persistierende Beschwerden im Bereich der HWS angegeben.
Am 25. Mai 1992 meldete die Arbeitgeberin der SUVA, der Versicherte habe die Arbeit wegen eines Rückfalls seit 14. Mai 1992 aussetzen müssen. Die Anstalt holte einen Bericht des Dr. med. K._____ vom 9. Juli 1992 (mit beigelegten Stellungnahmen des Dr. med. W._____, Neurologie FMH, vom 19. Mai 1992 und des Dr. med. U._____, Röntgeninstitut der Klinik Y._____, vom 30. März und 1. April 1992) ein. In einem gleichentags der Invalidenversicherung erstatteten Bericht attestiert Dr. med. K._____ dem Versicherten für die Zeit vom 14. bis 31. Mai 1992 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Nachdem der Anstalt ausserdem eine Stellungnahme des Dr. med. D._____, Leitender Arzt Neurologie, Klinik Z._____, vom 1. September 1992 eingereicht worden war, veranlasste sie eine Untersuchung durch den Kreisarzt Dr. med. S._____, welche am 8. Oktober 1992 stattfand. Bei der neuen Arbeitgeberin S._____ AG, wo der Versicherte seit 1. August 1992 tätig war, musste das Pensum - nach einzelnen halbtägigen Arbeitsaussetzungen im September und Oktober - ab 9. November 1992 auf 50 % reduziert werden. Anschliessend war der Versicherte, abgesehen

von einer zwischenzeitlichen 100%igen Arbeitsunfähigkeit nach einem Verkehrsunfall vom 12. Dezember 1992, der ohne längerfristige Folgen blieb, gemäss ärztlicher Bescheinigung zu 50 % arbeitsunfähig (Zeugnisse des Dr. med. D._____ vom 21. Dezember 1992, 8. Januar und 8. November 1993, Bericht des Kreisarztes Dr. med. J._____ vom 22. März 1993). Das Arbeitsverhältnis bei der S._____ AG wurde per 31. Januar 1993 aufgelöst. Seither war K._____ nur noch kurzzeitig oder mit geringem Pensum erwerbstätig. Nachdem er eine am 3. Mai 1993 begonnene, durch die Invalidenversicherung finanzierte Handelsausbildung im September 1993 wegen starker Konzentrationsstörungen vorzeitig abgebrochen hatte, holte die SUVA ein neuropsychologisches Gutachten von Frau Dr. phil. O._____ vom 14. Januar 1994 ein. Eine berufliche Abklärung in der Stiftung U._____, Servicezentrum, vom 14. März bis 13. September 1994 ergab nur bescheidene Eingliederungsmöglichkeiten. Die IV-Stelle sprach dem Versicherten daraufhin für die Zeit ab 1. September 1994 auf Grund eines Invaliditätsgrades von 75 % eine ganze Rente zu (Verfügung vom 10. August 1995). Die SUVA veranlasste eine Magnetresonanztomographie des Schädels vom 15. November 1994 durch das Medizinisch-Radiodiagnostische Institut am Spital W._____ und einen Aufenthalt des Versicherten
in der Rheuma- und Rehabilitationsklinik U._____, der vom 24. Januar bis 14. Februar 1995 dauerte. Nach einer kreisärztlichen Untersuchung durch Dr. med. L._____ vom 15. Mai 1995 wurde vom 19. Juli bis 16. August 1995 eine Abklärung in der SUVA-Rehabilitationsklinik A._____ durchgeführt, in deren Verlauf ein neuropsychologischer Bericht vom 4. August 1995 (Frau Dr. phil. B._____) und ein Bericht vom 18. August 1995 über ein psychosomatisches Konsilium (Dr. med. A._____) verfasst wurden. Nach einer weiteren Untersuchung durch den Kreisarzt vom 30. Oktober 1995 erstattete schliesslich Dr. med. T._____ von der Abteilung Unfallmedizin der SUVA am 9. Januar 1996 ein Gutachten, wobei er als somatisches Residuum des Unfallereignisses vom 10. September 1990 ein chronifiziertes mässiges Zervikalsyndrom diagnostizierte. Der Kreisarzt formulierte daraufhin am 9. April 1996 das Zumutbarkeitsprofil. Gestützt darauf sprach die SUVA dem Versicherten eine Invalidenrente auf Grund einer Erwerbsunfähigkeit von 15 % für die Zeit ab 1. Juli 1996 und eine Integritätsentschädigung von Fr. 8160.- zu, dies entsprechend einer Integritätseinbusse von 10 % (Verfügung vom 5. Dezember 1996). An dieser Beurteilung hielt die Anstalt - nach
Einholung einer weiteren Stellungnahme des Dr. med. T._____ vom 20. Mai 1997 - mit Einspracheentscheid vom 6. März 1998 fest.

B.- In teilweiser Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde sprach das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich dem Versicherten mit Entscheid vom 13. September 2000 für die Zeit ab 1. Juli 1996 eine Invalidenrente auf Grund einer Erwerbsunfähigkeit von 20 % zu. Im Übrigen wies es die Beschwerde ab.
C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt K._____ das Rechtsbegehren stellen, ihm sei eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 75 % sowie eine Integritätsentschädigung auf der Basis eines Integritätsschadens von mindestens 60 % auszurichten. Ferner lässt er um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung ersuchen. Mit Eingabe vom 6. November 2000 stellt er zudem den Beweisantrag, es sei, sofern das Eidgenössische Versicherungsgericht der Frage der Aufprallgeschwindigkeit und der kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderung Bedeutung zumesse, das von der SUVA im vorinstanzlichen Verfahren eingereichte Gutachten des dipl. Ing. ETH C._____ vom 20. Juli 1998 durch die Eidgenössische Materialprüfungs- und Forschungsanstalt (EMPA), gutachterlich zu überprüfen.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung lässt sich nicht vernehmen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Die Vorinstanz hat die Bestimmungen über die Voraussetzungen des Anspruchs auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung (Art. 18 Abs. 1 UVG), den Begriff der Invalidität (Art. 18 Abs. 2 Satz 1 UVG) und die Bestimmung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 18 Abs. 2 Satz 2 UVG) sowie über den Anspruch auf Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG) und deren Bemessung (Art. 25 UVG) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen zur Aufgabe des Arztes oder der Ärztin bei der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1) und zum Beweiswert sowie zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 122 V 160 Erw. 1c mit Hinweisen; vgl. auch BGE 125 V 352 Erw. 3a und b). Darauf

kann verwiesen werden.
2.- a) Streitig sind der Invaliditätsgrad und die Integritätseinbusse, auf welchen die Invalidenrente und die Integritätsentschädigung, die dem Beschwerdeführer auf Grund des Unfallereignisses vom 10. September 1990 zustehen, zu berechnen sind.

b) Auf Grund zahlreicher ärztlicher Stellungnahmen steht fest, dass der Beschwerdeführer anlässlich des Unfalls vom 10. September 1990 ein Schleudertrauma der HWS erlitten hat. Dies ist denn auch unbestritten. Zu prüfen ist dagegen, inwieweit ein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliegt, der in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis steht.

3.- a) Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst 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 bzw. 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 entfiele (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).
Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. 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 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

b) Die Vorinstanz geht zunächst, gestützt auf das Gutachten des Dr. med. T._____ vom 9. Januar 1996, davon aus, als Unfallrestfolge sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lediglich ein Zervikalsyndrom anzusehen, während eine zusätzlich gegebene psychische Problematik unfallfremd sei. Anschliessend führt sie aus, die zum typischen Beschwerdebild einer Kontusion der HWS gehörenden Beeinträchtigungen lägen teilweise vor - leide der Versicherte doch an Kopfschmerzen, Konzentrationsschwierigkeiten, Gedächtnisstörungen und rascher Ermüdbarkeit - und träten im Vergleich zur psychischen Problematik nicht in den Hintergrund, sodass die natürliche Unfallkausalität zu bejahen und die Prüfung der Adäquanz des Kausalzusammenhangs gemäss den in BGE 117 V 359 formulierten Regeln vorzunehmen sei. Der Beschwerdeführer ist der Auffassung, diese beiden Aussagen liessen sich nicht vereinbaren.

c) Die Vorinstanz hat das Vorliegen des typischen Beschwerdebildes eines Schleudertraumas der HWS mit Recht bejaht. Neben den unbestrittenen Nackenbeschwerden und mehrfach dokumentierten, belastungsabhängigen Kopfschmerzen (Bericht des Dr. med. W._____ vom 19. Mai 1992; Austrittsbericht der Rheuma- und Rehabilitationsklinik U._____ vom 27. Februar 1995; Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik A._____ vom 31. August 1995) ergaben die medizinischen und erwerblichen Abklärungen namentlich das Vorliegen von Konzentrationsschwierigkeiten (Berichte über die Abklärung der Eingliederungs- und Abklärungsfähigkeit des Service-Zentrums U._____ vom 6. Juni 1994 und 29. August 1994; Bericht von Frau Dr. phil. B._____ vom 4. August 1995), Gedächtnisstörungen (Bericht von Frau Dr. O._____ vom 14. Januar 1994; Bericht von Frau Dr. phil. B._____ vom 4. August 1995), rascher Ermüdbarkeit (Bericht von Frau Dr. phil. B._____ vom 4. August 1995) sowie einer Wesensveränderung (Bericht von Frau Dr. O._____ vom 14. Januar 1994 und - im Rahmen einer Differenzialdiagnose - Bericht des Dr. med. A._____ vom 18. August 1995). Dr. med. W._____ weist in seinem Bericht vom 19. Mai 1992 ausserdem auf ein depressives Zustandsbild hin, welches entweder direkt durch das Schleudertrauma der HWS verursacht oder die Folge der beruflichen Beeinträchtigung sein könnte, ein Befund, welchen Dr. med. A._____ in seiner Stellungnahme vom 18. August 1995 als Möglichkeit - im Rahmen einer Differenzialdiagnose - in Betracht zieht. Das typische, vielfältige Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS (vgl. BGE 117 V 360 Erw. 4b) bzw. eine ganze Reihe der Symptome eines solchen ist somit gegeben. Unter diesen Umständen kann jedoch der

Aussage der Vorinstanz, einzige Unfallrestfolge sei ein Zervikalsyndrom, nicht beigepflichtet werden, gehen doch die erwähnten Beschwerden weit über ein Zervikalsyndrom hinaus. Ist aber das Vorliegen eines typischen Beschwerdebildes nach Schleudertrauma der HWS zu bejahen, ist in Bezug auf die Ursache nicht zwischen physischen und psychischen Störungen zu unterscheiden (vgl. BGE 119 V 337 f. Erw. 1 mit Hinweisen).

d) Schlüssige Fakten, aus welchen hervorginge, dass unfallfremde Gründe für die gesundheitlichen Beschwerden des Versicherten verantwortlich sind und diese auch ohne den Unfall eingetreten wären, bestehen nicht. Es muss deshalb davon ausgegangen werden, dass der Unfall vom 10. September 1990 mindestens eine Teilursache der Beschwerden darstellt, sodass der natürliche Kausalzusammenhang ohne weiteres zu bejahen ist (BGE 119 V 337 Erw. 1 mit Hinweis, 341). Dies gilt auch für die neuropsychologischen Defizite, welche Frau Dr. phil. O._____ in ihrem Gutachten vom 14. Januar 1994 als Folgen des Unfalls bezeichnet. Die gesundheitlichen Störungen, an welchen der Versicherte leidet, sind somit auf den Unfall zurückzuführen.
4.- a) 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 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen).

b) Da eine ganze Reihe der zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der HWS gehörenden Beeinträchtigungen gegeben ist und das psychische Zustandsbild nicht eindeutig im Vordergrund steht, ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs nicht nach der Rechtsprechung zu den psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 138 Erw. 6), sondern nach der nicht zwischen physischen und psychischen Aspekten unterscheidenden Rechtsprechung zu den Schleudertraumen der HWS (BGE 117 V 359) zu prüfen (vgl. BGE 123 V 99 Erw. 2a). Es ist somit an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und den dazwischen liegenden, dem mittleren Bereich zuzurechnenden Ereignissen zu unterscheiden ist (BGE 117 V 366 Erw. 6a mit Hinweisen).

c) Beschwerdegegnerin und Vorinstanz qualifizieren den Vorfall vom 10. September 1990 als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen. Sie stützen sich dabei auf ein von der Haftpflichtversicherung der Bahnbetreiberin in Auftrag gegebenes Gutachten des dipl. Ing. ETH C._____ vom 20. Juli 1998, welches insbesondere zum Ergebnis kommt, die Auffahrgeschwindigkeit der hinteren auf die vordere Wagenkomposition habe höchstens 8,2 km/h betragen. Der Beschwerdeführer äussert Zweifel an der Zuverlässigkeit dieses Privatgutachtens und verlangt dessen Überprüfung durch die EMPA. Das Gutachten wurde knapp acht Jahre nach dem Unfall erstattet und stützt sich im Wesentlichen auf eine Besprechung mit dem Hersteller der Bahn in Italien sowie auf Angaben der Bahnbetreiberin über unmittelbar nach dem Unfall durch das Personal vorgenommene Kontrollen. Unter diesen Umständen ist in der Tat fraglich, ob anlässlich der Besprechung mit dem Bahnhersteller alle relevanten Fakten erhoben werden konnten und ob das Personal der Bahnbetreiberin ausreichend qualifiziert war, um die notwendigen Kontrollen durchzuführen, zumal nicht feststeht, ob die Bahn am Unfalltag überhaupt noch weiter betrieben wurde. Die Zuordnung des Unfalls in den mittleren
Bereich wäre jedoch selbst dann nicht zu beanstanden, wenn die Auffahrgeschwindigkeit das doppelte der angenommenen 8,2 km/h betragen hätte (vgl. RKUV 1995 Nr. U 215 S. 91, 1999 Nr. U 330 S. 122), während andererseits auch kein banaler oder leichter Unfall (vgl. dazu BGE 115 V 139 Erw. 6a) gegeben ist. Die vom Beschwerdeführer verlangte Überprüfung des Gutachtens ist daher nicht notwendig, sodass offen bleiben kann, ob der Beweisantrag rechtzeitig gestellt worden ist.

d) Die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem dem mittleren Bereich zuzuordnenden Unfall und den im Sinne der natürlichen Kausalität auf diesen zurückzuführenden Gesundheitsstörungen hängt davon ab, ob und inwieweit die massgebenden unfallbezogenen Kriterien (besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; Dauerbeschwerden; ärztliche Fehlbehandlung, welche Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit) erfüllt sind (BGE 117 V 367 f.).
aa) Im Gegensatz zu vielen anderen Schleudertraumen der HWS liegen nachweisbare, dauerhafte Beeinträchti-

gungen vor, die für sich allein genommen zur Zusprechung einer Rente durch die Beschwerdegegnerin geführt haben. Die besondere Art der Verletzung - als ein erstes Indiz für die Adäquanz des Kausalzusammenhangs - ist daher gegeben.

bb) Durch verschiedene ärztliche Stellungnahmen, welche mit den Angaben des Versicherten übereinstimmen, ist dokumentiert, dass er während der gesamten Dauer der Heilbehandlung und der Abklärungen an persistierenden Nackenschmerzen sowie belastungabhängigen Kopfschmerzen litt. Damit ist auch das Kriterium der (körperlichen) Dauerbeschwerden erfüllt.
cc) Nach dem Unfall vom 10. September 1990 war der Beschwerdeführer zunächst vollständig arbeitsunfähig (Bestätigung des Dr. med. H._____ vom 9. Oktober 1990; Bericht der Klinik B._____ vom 22. November 1990). Ab 11. Februar 1991, also nach fünf Monaten, konnte er die Arbeit zu 50 %, ab 15. April 1991 zu 100 % wieder aufnehmen. In der Folge war er bis 2. Oktober 1991 und vom 12. Dezember 1991 bis 31. Juli 1992 grundsätzlich vollzeitlich erwerbstätig, wobei vom 14. bis 31. Mai 1992 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestand und auf Grund der medizinischen Unterlagen, insbesondere des Berichts des Dr. med. K._____ an die IV-Stelle vom 9. Juli 1992, auch für den anschliessenden Zeitraum von einer Einschränkung in der damaligen Tätigkeit ausgegangen werden muss. Im Verlauf der am 1. August 1992 begonnenen Anstellung bei der S._____ AG wurde die Arbeitszeit - nach einzelnen halbtägigen Arbeitsaussetzungen im September und Oktober 1992 - ab 9. November 1992 auf 50 % reduziert und das Arbeitsverhältnis schliesslich per 31. Januar 1993 aufgelöst. Für die Folgezeit ist eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % dokumentiert (Berichte des Dr. med. D._____ vom 21. Dezember 1992 und 8. Januar 1993, des Kreisarztes Dr. med. J._____ vom 22. März 1993 und des Dr. med. D._____ vom 8. November 1993). Die Abklärung im Service-Zentrum U._____ vom 14. März bis 13. September 1994 wurde zunächst mit einem Vollpensum begonnen, welches wegen Konzentrationsschwierigkeiten jedoch auf 4 Stunden pro Tag reduziert werden musste, wobei trotzdem Stundenpausen notwendig waren. Im Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik A._____ vom 31. August 1995 wird die Arbeitsfähigkeit ab 17. August 1995 auf 33 1/3 % beziffert. Rund fünf Jahre nach dem Unfall war der Beschwerdeführer demnach in seiner Arbeitsfähigkeit weiterhin stark eingeschränkt. Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer rund sieben Monate nach dem Unfall für die Dauer von rund 13 Monaten wieder voll arbeitsfähig war, aber nach dem 14. Mai 1992 die volle Arbeitsfähigkeit nicht mehr erlangte. Ausmass und Dauer der Arbeitsunfähigkeit sprechen - auch unter Berücksichtigung der zwischenzeitlichen vollzeitlichen Erwerbstätigkeit - für die Bejahung der Adäquanz des Kausalzusammenhangs zum Unfall.
e) Eine Gesamtbetrachtung ergibt, dass dem Unfall vom 10. September 1990 eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der festgestellten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zukommt. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs ist deshalb zu bejahen. Es wird Aufgabe der SUVA sein, an welche die Sache zurückzuweisen ist, über die Höhe der Rente neu zu verfügen. Dabei wird sie sich an dem durch die Invalidenversicherung ermittelten Invaliditätsgrad von 75 % zu orientieren haben, sofern dieser sich nicht als offensichtlich falsch erweisen sollte (vgl. BGE 126 V 288). Zudem wird die SUVA auch über die Integritätsentschädigung eine neue Verfügung erlassen.

5.- Im vorliegenden Verfahren geht es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen, weshalb von der Auferlegung von Gerichtskosten abzusehen ist (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend ist dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 OG). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege, einschliesslich der unentgeltlichen Verbeiständung, erweist sich damit als gegenstandslos.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne
gutgeheissen, dass der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts
des Kantons Zürich vom 13. September
2000 sowie der Einspracheentscheid vom 6. März 1998
aufgehoben werden, und es wird die Sache an die SUVA
zurückgewiesen, damit sie über den Anspruch des Beschwerdeführers

auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung
neu verfüge.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III.Die SUVA hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren
vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung
von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer)
zu bezahlen.

IV.Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wird
über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren
entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen
Prozesses zu befinden haben.
V. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht
des Kantons Zürich und dem Bundesamt für
Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 31. Mai 2001

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der III. Kammer:

Der Gerichtsschreiber: