[AZA]
I 493/98 Vr

IV. Kammer

Bundesrichter Borella, Rüedi und Bundesrichterin Leuzinger;
Gerichtsschreiber Krähenbühl

Urteil vom 1. März 2000

in Sachen

W._____, 1953, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt J._____,
gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, Zürich,
Beschwerdegegnerin,
und

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- Der 1953 geborene, als selbstständigerwerbender Alteisen- und Altstoffhändler tätige W._____ leidet an einem lumbovertebralen, teils lumbospondylogenen Syndrom links bei mässigen degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule und einer Spondylolyse L5 mit Spondylolisthesis L5. Nachdem er am 28. Dezember 1993 auf den Rücken gefallen war, wies ihn seine Hausärztin Dr. med. F._____ an die Rheumaklinik des Spitals X._____, auf deren Anordnung hin zunächst eine ambulante Physiotherapie und ab August 1994 eine ambulante medizinische Trainingstherapie durchgeführt wurden. Zudem stand W._____ auf Grund panikartiger Angstanfälle seit Mitte Juli 1994 wegen Agoraphobie und Akrophobie in psychiatrischer Behandlung bei Frau Dr. med. B._____ von der Psychiatrischen Poliklinik des Spitals X._____.
Am 7. April 1995 meldete sich W._____ bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an. Gestützt auf die erfolgten Abklärungen medizinischer und erwerblicher Art setzte die IV-Stelle des Kantons Zürich den Invaliditätsgrad auf zunächst 70 % fest; zufolge Verbesserung des Gesundheitszustandes bestehe ab Juni 1995 hingegen keine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit mehr. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach sie dem Versicherten deshalb mit Verfügung vom 18. März 1997 rückwirkend ab 1. Dezember 1994 eine bis 30. September 1995 befristete ganze Invalidenrente sowie eine Zusatzrente für die Ehefrau und eine Kinderrente zu. Gestützt auf ein entsprechendes Antragsformular, das von W._____ am 28. Februar 1997 unterzeichnet worden war, überwies die Ausgleichskasse des Kantons Zürich vom gesamten Rentenanspruch Fr. 19'126. 80 zwecks Verrechnung mit erbrachten Vorschussleistungen an die Waadt Versicherungen, sodass lediglich noch Fr. 651. 20 zur Ausrichtung an den Versicherten selbst gelangten.

B.- Die gegen die Befristung der Rente einerseits und die erfolgte Drittauszahlung andererseits gerichtete Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 9. September 1998 ab.

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt W._____ die Rückweisung der Sache an die Verwaltung, eventuell an die Vorinstanz zur "Wiederholung des Verfahrens" beantragen. Dabei stellt er die Begehren, je ein Obergutachten der Orthopädischen Klinik Y._____ und des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Psychiatrischen Klinik X._____ einzuholen, eine Berufsabklärung und -erprobung in einer beruflichen (BEFAS), eventuell auch einer medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) anzuordnen und eine über den 30. September 1995 hinaus unbefristete ganze Invalidenrente zuzusprechen sowie das ihm für die Zeit ab 1. Dezember 1994 noch zustehende Rentenbetreffnis von Fr. 19'126. 80 direkt auszuzahlen. Zudem ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung.
Die IV-Stelle verzichtet unter Hinweis auf die Ausführungen des kantonalen Gerichts auf eine Stellungnahme. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat sich nicht vernehmen lassen.

Die als Mitinteressierte zur Stellungnahme eingeladenen Waadt Versicherungen schliessen hinsichtlich der angefochtenen Drittauszahlung auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- a) In formeller Hinsicht macht der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs und des Grundsatzes des "fairen Verfahrens nach EMRK" durch die Vorinstanz geltend. Dabei beanstandet er, dass es das kantonale Gericht unterlassen hat, ihm als Analphabeten von Amtes wegen einen Rechtsbeistand zu bestellen und eine mündliche Verhandlung durchzuführen.

b) Der Vorinstanz ist eine handschriftliche Beschwerde eingereicht worden, welche, wie in der vorliegend zu beurteilenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde erklärt wird und im Übrigen auch aus den Akten hervorgeht, von der Ehefrau des Versicherten verfasst worden war. Nachdem die rechtsuchende Partei im invalidenversicherungsrechtlichen Beschwerdeverfahren nicht notwendigerweise anwaltlich vertreten sein muss (vgl. Art. 69 IVG in Verbindung mit Art. 85 Abs. 2 lit. f AHVG), war diese Eingabe durchaus vergleichbar mit zahlreichen Rechtsschriften in andern dem kantonalen Gericht zur Beurteilung unterbreiteten Fällen. Klar und unmissverständlich wurde darin zum Ausdruck gebracht, weshalb und inwiefern der Beschwerdeführer mit der angefochtenen Verfügung nicht einverstanden war und sich dagegen zur Wehr setzen wollte. Auch wenn die Vorinstanz auf Grund der Akten wissen musste, dass der Beschwerdeführer kaum lesen und schreiben kann, bestand somit kein Anlass, das Vorliegen einer sachgerechten Interessenwahrung in Frage zu stellen. Ein Tätigwerden des kantonalen Gerichts im Sinne der Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde war unter diesen Umständen nicht angezeigt, zumal der Beschwerdeführer im Vorbescheidverfahren in der Lage
gewesen war, selbst einen Rechtsanwalt beizuziehen, und im anschliessenden Beschwerdeverfahren nicht einmal ein Antrag auf Unentgeltlichkeit einer allfälligen anwaltlichen Verbeiständung gestellt worden war.

c) Inwiefern die Vorinstanz zur Ansetzung einer mündlichen Verhandlung hätte verpflichtet sein sollen, wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht näher begründet. Nachdem gar nie ein entsprechendes Begehren gestellt worden ist, kann dem kantonalen Gericht jedenfalls unter dem Aspekt der von der EMRK gewährleisteten Verfahrensgarantien nicht vorgehalten werden, davon zu Unrecht abgesehen zu haben (vgl. BGE 122 V 55 Erw. 3a mit Hinweisen).

2.- Die massgebenden gesetzlichen Bestimmungen über den Invaliditätsbegriff (Art. 4 Abs. 1 IVG), die für einen Rentenanspruch erforderlichen Voraussetzungen und dessen Umfang (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG) sowie die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG) einschliesslich der dazu ergangenen Rechtsprechung (BGE 104 V 136 Erw. 2a und b) sind im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt worden. Darauf kann verwiesen werden. Dasselbe gilt hinsichtlich der bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente zu beachtenden revisionsrechtlichen Grundsätze (Art. 41 IVG; AHI 1999 S. 253 Erw. 2d, 1998 S. 121 Erw. 1b, zur Publikation bestimmtes Urteil I. vom 14. Juni 1999 [I 84/97]).

3.- Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, sein Gesundheitszustand sei sowohl in physischer als auch in psychischer Hinsicht unzureichend abgeklärt worden, weshalb entsprechende zusätzliche Begutachtungen anzuordnen seien.

a) Die in der Rheumaklinik des Spitals X._____ einerseits und in der Klinik Z._____, andererseits erhobenen somatischen Befunde zeigen ein von einem lumbovertebralen und lumbospondylogenen Syndrom, einer Spondylolyse mit Spondylolisthesis sowie von degenerativen Wirbelsäulenveränderungen geprägtes Beschwerdebild. Insbesondere die Feststellungen des Spitals X._____ beruhen auf Erkenntnissen, die über einen längeren Beobachtungszeitraum hinweg unter Berücksichtigung der Ergebnisse teils intensiver Therapien gewonnen worden waren. Es erscheint deshalb unwahrscheinlich, dass zusätzliche medizinische Abklärungen neue, bisher unbeachtet gebliebene Gesichtspunkte zu Tage fördern könnten. Der körperliche Gesundheitszustand darf als hinreichend erstellt gelten, sodass es sich erübrigt, diesbezüglich weitere Vorkehren in Betracht zu ziehen.

Zutreffend wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zwar vorgebracht, dass die ärztlichen Schätzungen der trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung noch zumutbaren Leistung im angestammten Tätigkeitsbereich als Altwarenhändler nicht übereinstimmen, indem diese von der Rheumaklinik auf 50 %, von der Klinik Z._____ hingegen bloss auf 30 % veranschlagt wird. Diese Diskrepanz wirkt sich auf die Beurteilung des Rentenanspruchs indessen nicht aus, steht doch - worauf der Beschwerdeführer wiederholt hingewiesen worden ist - seit Jahren fest, dass in seinem mit häufigem Heben und Tragen teils schwerster Lasten verbundenen bisherigen Beruf eine behinderungsgerechte Eingliederung nicht mehr möglich ist. Da keine triftigen Gründe vorliegen, welche dem Beschwerdeführer eine berufliche Umstellung, wie sie seit langem angezeigt ist, im Rahmen der ihm obliegenden Schadenminderungspflicht unzumutbar machen würden, ist für die Zwecke der Invaliditätsbemessung auf die Verhältnisse in allenfalls in Frage kommenden Verweisungstätigkeiten abzustellen. Für wechselbelastende Tätigkeiten, bei welchen nur gelegentlich schwerere Lasten von 20 bis zu 30 kg zu heben sind, bescheinigt die Rheumaklinik in ihrem Bericht vom 24. Mai 1995 indessen eine 100 %ige
Arbeitsfähigkeit. Unter der Voraussetzung, dass das Finden einer den gesundheitlichen Gegebenheiten wie auch den individuellen Fähigkeiten des Beschwerdeführers Rechnung tragende Beschäftigung noch als realistisch zu werten ist, sind Zweifel an der Zuverlässigkeit dieser fachärztlichen Einschätzung nicht angebracht.

b) Die Psychiatrische Poliklinik des Spitals X._____ diagnostizierte am 29. Juni 1995 eine Panikstörung mit Agoraphobie und Akrophobie. Weiter erklärten die Ärzte, im Juli 1994 sei eine psychiatrische Therapie mit Medikamenten und regelmässigen monatlich stattfindenden Gesprächen aufgenommen worden, worauf sich die Symptomatik rasch gebessert habe; unter Anleitung habe der Versicherte zunehmend wieder in höhere Stockwerke (zuletzt 5. Stock) steigen sowie durch kürzere Tunnels und über höhere Autobahnbrücken fahren können, ohne dass es zu Angstzuständen gekommen wäre; die Medikation habe im April 1995 reduziert und schliesslich Mitte Juni 1995 abgesetzt werden können. Ausdrücklich festgehalten wurde, ein psychopathologischer Befund, insbesondere eine depressive Symptomatik sei nicht erhebbar; eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf bestehe aus psychiatrischer Sicht nicht mehr.
Trotz dieser klaren ärztlichen Stellungnahme wird der darin angegebene Behandlungserfolg in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde in Abrede gestellt und geltend gemacht, nach wie vor bestehe eine massive Beeinträchtigung. Ernsthaft in Frage gestellt wird die Glaubhaftigkeit dieser Behauptung indessen schon durch den Umstand, dass seit April 1995 offenbar nie mehr eine fachärztliche Konsultation stattgefunden hat. Auch in den Akten finden sich keine Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer bis zum Erlass der Rentenverfügung vom 18. März 1997 je über ein Weiterbestehen oder ein Wiederauftreten seiner Phobien geklagt hätte, obschon er dazu spätestens in seinen im Vorbescheidverfahren eingereichten Vernehmlassungen vom 26. Juni und 10. Juli 1996 hinreichend Gelegenheit gehabt hätte. Inwiefern sich die Verwaltung bei dieser Sachlage dennoch zu weiteren diesbezüglichen Abklärungen hätte veranlasst sehen sollen, ist nicht ersichtlich. Anhaltspunkte für ein entgegen der ärztlichen Prognose erfolgtes Andauern oder erneutes Aufkommen der panikartigen Angstzustände liegen, zumindest was den vorliegend einzig zur Diskussion stehenden Zeitraum bis zum Erlass der angefochtenen Verwaltungsverfügung anbelangt, nicht vor, weshalb kein Grund für eine
darauf ausgerichtete neue Begutachtung besteht. Davon könnten zum Vornherein keine Aufschlüsse erwartet werden, welche die behauptete Entwicklung nach Abschluss der Behandlung in der Psychiatrischen Poliklinik als mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt erscheinen lassen könnten. Sollten sich die Verhältnisse in einem späteren Zeitpunkt geändert haben, liegt es am Beschwerdeführer, sich mit entsprechenden Vorbringen an die Verwaltung zu wenden.
Dass die aktenkundige Lese- und Schreibunfähigkeit ihre Ursache in einem psychischen Gesundheitsschaden mit Krankheitswert haben könnte, wird schon durch die Feststellung der Psychiatrischen Poliklinik vom 29. Juni 1995, dass kein psychopathologischer Befund erhebbar sei, sowie deren Erklärung im Kurzbericht vom 6. März 1996, wonach eine Berufslehre nicht durch eine "psychiatrische Krankheit" verunmöglicht worden sei, hinreichend widerlegt. Abgesehen davon ist ein solcher Verdacht während der über Jahre hinweg andauernden Betreuung und Beratung durch die Organe der Invalidenversicherung nie aufgetaucht. Fehlen aber jegliche Anhaltspunkte für ein psychisch begründetes Defizit, erübrigen sich auch in diese Richtung zielende fachärztliche Erhebungen. Der bestehende Analphabetismus ist vielmehr wie etwa mangelnde Ausbildung oder sprachliche Verständigungsschwierigkeiten als invaliditätsfremder Faktor zu werten. Für darauf zurückzuführende Eingliederungsschwierigkeiten hat die Invalidenversicherung nicht einzustehen (BGE 107 V 21 Erw. 2c; ZAK 1991 S. 321 f. Erw. 3c, 1989 S. 315 f. Erw. 2b).

4.- Damit stellt sich die Frage, ob und gegebenenfalls inwiefern das durch die Rückenbeschwerden beeinträchtigte Leistungsvermögen bei zumutbarem Einsatz auf dem für den Beschwerdeführer in Betracht fallenden Arbeitsmarkt wirtschaftlich verwertbar ist.

a) Im Rahmen der Invaliditätsbemessung darf bei der Bestimmung des trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren Einkommens nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (ZAK 1991 S. 320 f. Erw. 3b, 1989 S. 321 f. Erw. 4a). Ferner ist bei der Ermittlung des Invalidenlohnes gegebenenfalls dem Umstand Rechnung zu tragen, dass ein Versicherter, welcher körperliche Schwerarbeit verrichtete, nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine physisch anstrengende Tätigkeit mehr auszuüben vermag. Eine solche Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit kann sich als Erwerbseinbusse niederschlagen, wenn für den Versicherten keine anderen Erwerbsgelegenheiten in Frage kommen, welche der allgemeine ausgeglichene Arbeitsmarkt kennt (ZAK 1991 S. 321 Erw. 3b, vgl. auch ZAK
1989 S. 321 f. Erw. 4a). Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes beinhaltet jedoch nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften, sondern auch einen Arbeitsmarkt, der einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist (BGE 110 V 276 Erw. 4b), und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Letzteres gilt auch im Bereiche der un- und angelernten Arbeitnehmer. Schliesslich ist zu berücksichtigen, dass in Industrie und Gewerbe Arbeiten, welche physische Kraft verlangen, seit vielen Jahren und in ständig zunehmendem Masse durch Maschinen verrichtet werden, während - wie im Dienstleistungsbereich auch - den Überwachungsfunktionen grosse und wachsende Bedeutung zukommt.

b) aa) Wie bereits erwähnt, kann angesichts der bestehenden Rückenproblematik von einer Wiedereingliederung des Beschwerdeführers im bisher ausgeübten Beruf als Altwarenhändler kein auf die Dauer Erfolg versprechendes Resultat erwartet werden. Nicht ganz unproblematisch erscheint auch die dem Einkommensvergleich von Vorinstanz und Verwaltung zu Grunde gelegte Tätigkeit als Chauffeur von Lastwagen, Lieferwagen, Kurier- oder Kanalreinigungsfahrzeugen, dürfte eine solche Beschäftigung bei ganztägigem Einsatz doch regelmässig mit einer erheblichen Belastung des Rückens verbunden sein, welche es nach Möglichkeit gerade zu vermeiden gilt. Wie es sich diesbezüglich verhält, braucht an dieser Stelle jedoch nicht weiter geklärt zu werden.

bb) Dem Bericht der Rheumaklinik des Spitals X._____ vom 24. Mai 1995 ist zu entnehmen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach seinem Unfall vom 28. Dezember 1993 so weit gebessert hat, dass er bei wechselbelastenden Tätigkeiten mit nur gelegentlichem Tragen von schwereren Lasten praktisch uneingeschränkt arbeitsfähig wäre. Insofern ist, entgegen der Argumentation in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, von einer Veränderung der Situation auszugehen, welche unter der Voraussetzung entsprechender erwerblicher Auswirkungen eine auf Art. 41 IVG gestützte Rentenrevision zur Folge haben muss.

cc) Fraglich bleibt, welche Einsatzmöglichkeiten für den Beschwerdeführer konkret in Betracht fallen. Dass bei der Stellensuche angesichts des beruflich geringen Ausbildungs- und Erfahrungsstandes mit Schwierigkeiten zu rechnen sein dürfte, ist nicht von der Hand zu weisen. Grundsätzlich wäre die schon von der Berufsberaterin der IV-Stelle im Bericht vom 30. Januar 1996 angeregte und in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragte beruflich orientierte Abklärung deshalb zwar angezeigt. Zu einer solchen ist es indessen nicht gekommen, weil der Beschwerdeführer einer beruflichen Umstellung konstant ablehnend gegenüberstand und ungeachtet des seit Jahren kaum mehr existenzsichernden Auskommens auf der Weiterführung seines Altwarenhandels beharrte, sodass aufwändige berufliche Evaluationen zum Vornherein nicht als zweckmässig eingestuft werden konnten. Sollte der Beschwerdeführer seine Einstellung in der Zwischenzeit geändert haben und zu einer beruflichen Neuorientierung bereit sein, steht es ihm frei, die Invalidenversicherung um Unterstützung seiner Eingliederungsbemühungen zu ersuchen. Dies ändert indessen nichts daran, dass im Rahmen der Invaliditäts-

bemessung auf die bei voller Ausnutzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit bestehenden Erwerbsmöglichkeiten abzustellen ist.

c) Trotz der namentlich im Analphabetismus und der weitgehend fehlenden schulischen und beruflichen Ausbildung begründeten Erschwernisse ist erfahrungsgemäss nicht zu befürchten, dass es für den Beschwerdeführer geradezu ausgeschlossen wäre, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine seinem Leiden angepasste Stelle zu finden. Hat ein Versicherter nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, können nach der Rechtsprechung für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) Tabellenlöhne beigezogen werden (BGE 124 V 322 Erw. 3b/aa). Auch im vorliegenden Fall erscheint es angesichts der besonderen Umstände sachgerecht, den auf Grund der ärztlich bescheinigten Arbeitsfähigkeit mutmasslich noch erzielbaren Verdienst unter Zuhilfenahme der vom Bundesamt für Statistik für das Jahr 1994 herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE 1994) zu ermitteln (vgl. dazu BGE 124 V 321).

aa) Laut Tabelle A 1.1.1 der LSE 1994 belief sich der Zentralwert (Median) für die mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Männer im privaten Sektor (bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) im Jahre 1994 auf Fr. 4127. -, was bei Annahme einer betriebsüblichen durchschnittlichen Arbeitszeit von 41,9 Stunden pro Woche ein Gehalt von monatlich Fr. 4323. - oder Fr. 51'876. - im Jahr ergibt. Wollte man zusätzlich berücksichtigen, dass Versicherte, die bisher körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nicht uneingeschränkt einsatzfähig sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind, und dem Beschwerdeführer deshalb einen 25 %igen Abzug von den Durchschnittswerten zugestehen, würde ein Invalideneinkommen von jährlich Fr. 38'907. - resultieren.

bb) Verglichen mit dem ohne Gesundheitsschädigung erreichbaren Einkommen (Valideneinkommen), das Vorinstanz und Verwaltung - für 1996 - auf Fr. 45'000. - festgesetzt haben, was auch in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unbeanstandet geblieben ist, ergibt sich ein weit unter dem anspruchsrelevanten Ausmass liegender Invaliditätsgrad.
Einzuräumen ist, dass das Valideneinkommen von Fr. 45'000. -, das im Wesentlichen auf den Geschäftsergebnissen in den Jahren vor dem Ende 1993 erlittenen Unfall beruht, deutlich unter den statistisch ausgewiesenen Durchschnittslöhnen liegt, was abgesehen von konjunkturellen Gegebenheiten weitgehend als Ausdruck des geschäftlichen Geschicks und der individuellen Qualifikationen des Beschwerdeführers zu werten sein dürfte. Invaliditätsfremde Faktoren sind bei der Festlegung des hypothetischen Valideneinkommens praxisgemäss nicht (zusätzlich) zu berücksichtigen. Führen solche zu einem unterdurchschnittlichen Einkommen, so ist diesem Umstand entweder sowohl beim Validen- wie auch beim Invalideneinkommen oder aber bei beiden überhaupt nicht Rechnung zu tragen (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 104; ZAK 1989 S. 458 Erw. 3b). Daraus kann der Beschwerdeführer indessen nichts zu seinen Gunsten ableiten. Selbst wenn man davon ausgehen wollte, das Valideneinkommen von Fr. 45'000. - liege bereits um 25 % unter dem für die Tätigkeit des Beschwerdeführers in Betracht zu ziehenden Durchschnitt, würde bei entsprechender Korrektur in Form einer Erhöhung des hypothetischen Valideneinkommens auf Fr. 60'000. - verglichen mit dem Invalideneinkommen von Fr. 38'907. - ein mit rund 35 % klar unter 40 % liegender Invaliditätsgrad resultieren. Ein Rentenanspruch ist damit nicht gegeben.

5.- Schliesslich bleibt die Zulässigkeit der vom Beschwerdeführer beanstandeten Überweisung des Rentenbetreffnisses im Teilbetrag von Fr. 19'126. 80 an die Waadt Versicherungen zwecks Verrechnung mit von dieser im Hinblick auf künftige Rentennachzahlungen der Invalidenversicherung angeblich erbrachten Vorschussleistungen zu prüfen.

a) Der Streit um die Nachzahlung einer Invalidenrente an bevorschussende Dritte betrifft nicht unmittelbar die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen (BGE 121 V 18 Erw. 2 mit Hinweis). Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat daher nur zu prüfen, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt

worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

b) Der auf den 1. Januar 1994 in Kraft gesetzte Art. 85bis IVV mit dem Randtitel "Nachzahlungen an bevorschussende Dritte" bestimmt in Abs. 1, dass Arbeitgeber, Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, Krankenversicherungen, öffentliche und private Fürsorgestellen oder Haftpflichtversicherungen mit Sitz in der Schweiz, welche im Hinblick auf eine Rente der Invalidenversicherung Vorschussleistungen erbracht haben, verlangen können, dass die Nachzahlung dieser Rente bis zur Höhe ihrer Vorschussleistung verrechnet und an sie ausbezahlt wird (Satz 1); vorbehalten bleibt die Verrechnung nach Art. 20 AHVG (Satz 2); die bevorschussenden Stellen haben ihren Anspruch mit besonderem Formular frühestens bei der Rentenanmeldung und spätestens im Zeitpunkt der Verfügung der IV-Stelle geltend zu machen (Satz 3). Laut Abs. 2 derselben Norm gelten als Vorschussleistungen freiwillige Leistungen, sofern die versicherte Person zu deren Rückerstattung verpflichtet ist und sie der Auszahlung der Rentennachzahlung an die bevorschussende Stelle schriftlich zugestimmt hat (lit. a) sowie vertraglich oder auf Grund eines Gesetzes erbrachte Leistungen, soweit aus dem Vertrag oder dem Gesetz ein eindeutiges Rückforderungsrecht infolge der Rentennachzahlung
abgeleitet werden kann (lit. b). Art. 85bis Abs. 3 IVV schliesslich sieht vor, dass die Nachzahlung der bevorschussenden Stelle höchstens im Betrag der Vorschussleistung und für den Zeitraum, in welchem diese erbracht worden ist, ausbezahlt werden darf.

c) Die Pflicht zur Rückerstattung von Vorschussleistungen einerseits und die Zustimmungserklärung für die Drittauszahlung andererseits sind klar auseinander zu halten. Erstere gründet auf einer gesetzlichen Regelung oder einer Abrede zwischen Versichertem und bevorschussendem Dritten, während der Leistungsberechtigte bei Letzterer lediglich zuhanden der Verwaltung erklärt, dass die Nachzahlungen zwecks Erfüllung der Rückerstattungsschuld dem Dritten auszurichten sind. Die Unterzeichnung des Leistungsberechtigten auf dem von der Verwaltung für die Zustimmungserklärung vorgesehenen Formular "Überweisung von Nachzahlungen der AHV/IV an Dritte, die Vorschussleistungen erbracht haben" begründet demnach für sich allein noch keine Rückerstattungspflicht. Im Abschnitt D. des Formulars wird mit Bezug auf Vereinbarungen als Grundlage für die Drittausahlung denn auch ausdrücklich vorgeschrieben, dass die Vorschussleistungen unter Vorbehalt der Rückerstattung erbracht worden sein müssen.
In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird das Bestehen einer Rückerstattungspflicht in Abrede gestellt und geltend gemacht, auf dem Drittauszahlungsformular sei nicht angegeben worden, inwiefern und in welcher Funktion die Waadt Versicherungen Vorschussleistungen erbracht haben. Tatsächlich geht aus dem Antragsformular weder hervor, worauf sich der angebliche Rückforderungsanspruch stützt, noch lässt sich auf Grund der vorhandenen Abrechnungsbelege ermitteln, welche Leistungen wann vorschussweise erbracht worden sein sollen und nunmehr zurückgefordert werden. Insoweit trifft die vorinstanzliche Feststellung, wonach der vom Beschwerdeführer am 28. Februar 1997 mitunterzeichnete Verrechnungsantrag die beanstandete Überweisung an die Waadt Versicherungen ohne weiteres rechtfertige, nicht zu. Diesbezüglich wäre die Verwaltung vor der angefochtenen Drittauszahlung vielmehr zur näheren Abklärungen verpflichtet gewesen. Damit sie dies nachholen kann, ist die Sache an sie zurückzuweisen. Ergibt sich dabei nicht schon, dass das Drittauszahlungsbegehren mangels Rückerstattungspflicht des Versicherten abzulehnen ist, wird die Verwaltung überdies die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Umstände im Zusammenhang mit der Unterzeichnung des
Antragsformulars prüfen und auf Grund der dabei gewonnenen Erkenntnisse darüber befinden müssen, ob von dessen ursprünglichem Einverständnis mit der Drittauszahlung ausgegangen werden darf. Dabei wird sich die Wirksamkeit der diesbezüglichen Erklärung, entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers, nicht schon deshalb verneinen lassen, weil er als Analphabet das unterzeichnete Formular nicht hatte lesen können, muss er sich doch als selbstständigerwerbender Geschäftsmann der Bedeutung und Tragweite seiner Unterschrift bewusst gewesen sein und deshalb grundsätzlich auch deren Verbindlichkeit gegen sich gelten lassen.

6.- Da der Streit um die Drittauszahlung einer Invalidenrente nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft (Erw. 5a), ist das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht insoweit kostenpflichtig (Umkehrschluss aus Art. 134 OG). Die diesbezüglichen Kosten sind von der unterliegenden IV-Stelle zu tragen (Art. 156 in Verbindung mit Art. 135 OG), welche dem in diesem Punkt obsiegenden Beschwerdeführer überdies eine Parteientschädigung schuldet (Art. 159 in Verbindung mit Art. 135 OG). Soweit dessen Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung damit nicht gegenstandslos wird, kann dem Begehren

entsprochen werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I.Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 9. September 1998 und die angefochtene Verfügung vom 18. März 1997 bezüglich der Rentenauszahlung an die Waadt Versicherungen aufgehoben werden, und es wird die Sache an die IV-Stelle des Kantons Zürich zurückgewiesen, damit diese im Sinne der Erwägungen verfahre. Im Übrigen wird die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abgewiesen.

II.Die Gerichtskosten von Fr. 1000. - werden der IV-Stelle des Kantons Zürich auferlegt.

III. Die IV-Stelle des Kantons Zürich hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 1500. - (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

IV.Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt J._____ für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 1000. - (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.

V.Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der Ausgleichskasse des Kantons Zürich, dem Bundesamt für Sozialversicherung und den Waadt Versicherungen zugestellt.

Luzern, 1. März 2000

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

Der Gerichtsschreiber: