[AZA 7]
I 361/01 Vr

II. Kammer

Präsident Schön, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter
Frésard; Gerichtsschreiber Jancar

Urteil vom 5. März 2002

in Sachen
B._____, 1962, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Urs Späti, Stadthausgasse 16, 8200 Schaffhausen,

gegen
IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich, Beschwerdegegnerin,

und
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- Der 1962 geborene B._____ arbeitete seit 1988 bei der H._____ AG als Bauarbeiter. Am 17. November 1998 wurde ihm die Stelle per 28. Februar 1999 gekündigt, nachdem er seit 21. Januar 1997 nicht mehr gearbeitet hatte. Am 14. Januar 1998 meldete er sich wegen Rückenbeschwerden und psychischer Probleme bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Zürich holte Berichte des Dr. med. J._____ vom 30. Januar 1998, und des Dr. med. K._____, Innere Medizin FMH, vom 20. März 1998, sowie ein Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS, vom 28. Mai 1999) ein. Gestützt auf diese Unterlagen sprach sie dem Versicherten ab 1. Dezember 1997 bei einem Invaliditätsgrad von 45 % eine Viertelsrente zu (Verfügungen vom 10. April 2000).

B.- Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 24. April 2001 ab.

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei ihm ab 1. Dezember 1997 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen; eventuell sei ein neutrales Gutachten, insbesondere auch in psychiatrischer Hinsicht einzuholen. Ferner ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung.
Er legt einen Arztbericht des Dr. med.
K._____ vom 4. Januar 2000 betreffend seine Ehefrau auf.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- a) Die Vorinstanz hat die gesetzlichen Bestimmungen und die Grundsätze über die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG; BGE 104 V 136 Erw. 2a und b; AHI 2000 S. 309 Erw. 1a) sowie die Bedeutung, die den ärztlichen Stellungnahmen bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades zukommt (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen), zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.
b) Zu ergänzen ist, dass als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit gilt (Art. 4 Abs. 1 IVG).
Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wiederherzu-

stellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern. Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen.

Nach Art. 28 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu 66 2/3 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % invalid ist; in Härtefällen hat der Versicherte nach Art. 28 Abs. 1bis IVG bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine halbe Rente.
Der Rentenanspruch entsteht jedoch nicht, solange der Versicherte sich Eingliederungsmassnahmen im Sinne von Art. 8 ff. IVG unterzieht oder auf den Beginn bevorstehender Eingliederungsmassnahmen warten muss und dafür ein Taggeld beanspruchen kann (Art. 28 Abs. 2 und Art. 29 Abs. 2 IVG, Art. 18 Abs. 1 und 2 sowie Art. 28 Abs. 1 IVV; BGE 126 V 243 Erw. 5, 121 V 190; AHI 2001 S. 154 Erw. 3b). Rentenleistungen werden nur erbracht, wenn der Versicherte nicht oder bloss in ungenügendem Masse eingegliedert werden kann.
Sowohl bei einer erstmaligen Prüfung des Leistungsgesuches wie auch im Revisionsfall hat die Verwaltung von Amtes wegen abzuklären, ob vorgängig der Gewährung oder Weiterausrichtung einer Rente Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind (BGE 108 V 212 Erw. 1d; AHI 1997 S. 39 Erw. 4a). Die Pflicht der IV-Stelle, vor Gewährung einer Rente von Amtes wegen die Anordnung und Durchführung von allfälligen Eingliederungsmassnahmen abzuklären, beinhaltet implizit die Verpflichtung, diese auch tatsächlich anzuordnen, falls sie notwendig und geeignet erscheinen, die Erwerbsfähigkeit des Versicherten wiederherzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern (nicht veröffentlichtes Urteil S. vom 14. Dezember 1998 Erw. 2c, I 116/98).

c) Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet und nachvollziehbar sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis; RKUV 2000 KV Nr. 124 S. 214).

2.- Streitig ist der Grad der Arbeitsfähigkeit des Versicherten und damit die Feststellung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch erzielbaren Einkommens (Invalideneinkommen).

a) aa) Verwaltung und Vorinstanz stellten auf das Gutachten der MEDAS vom 28. Mai 1999 ab, wo sich der Versicherte am 20., 23. und 26. April 1999 zur Abklärung aufhielt.
Es wurde folgende Diagnose mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit gestellt: chronisches, therapieresistentes Panvertebralsyndrom mit spondylogener Ausstrahlung bds. bei Verdacht auf leichte Instabilität bei Spondylolyse L5/S1, Osteochondrose L3/L4, leichter Torsionsskoliose und Streckhaltung der BWS und LWS sowie muskulärer Dysbalance, mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom sowie somatoforme Schmerzstörung bei dependenter, wenig autonomer, unterdurchschnittlich intelligenter Persönlichkeit mit passiven Copingstrategien. Als Diagnose ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, aber mit Krankheitswert wurde Folgendes festgestellt: Übergewicht leichten Grades, leichte Periarthropathia humeroscapularis chronica tendinopathica bds. , Nikotinabusus und Zahnkaries. Als Nebenbefunde führen die Gutachter eine Pleuraschwarte rechts nach Pleuropneumonie mit Pleuraempyem im Dezember 1996, Status nach Hepatitis im Dezember 1996 (wahrscheinlich Klazid-induziert) sowie eine leichte Schwerhörigkeit rechts an. In der angestammten Arbeit als Bauhandlanger sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig. Zumutbar sei ihm eine leichte oder mittelschwere Arbeit zu 60 %, bei der er keine Lasten über
25 kg heben und keine Tätigkeiten in ständiger Inklination ausführen müsse; limitierend wirkten sich die psychopathologischen Befunde aus. Die Prognose sei bei der Persönlichkeitsstruktur des Versicherten ungewiss.
In psychiatrischer Hinsicht stützte sich die MEDAS auf die Berichte des Dr. med. F._____, FMH Psychiatrie Psychotherapie, vom 27. April und 10. Mai 1999. Dieser führte im ersten Bericht vom 27. April 1999 aus, der Versicherte sei wegen der Schmerzverarbeitungsstörung und der Depression in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Aktuell liege diese Einschränkung aus psychiatrischer Sicht sicher über 20 %. Eine Quantifizierung der Restarbeitsfähigkeit, sei es als Bauarbeiter oder in einer anderen körperlichen Tätigkeit mit leichteren An-

forderungen, sei heute aus psychiatrischer Sicht sehr schwierig, da der Versicherte nicht genügend therapiert sei. Es sei eine antidepressive Therapie mit Überprüfung der Compliance (allenfalls Blutspiegelmessungen) über längere Zeit durchzuführen.
Die Ehefrau des Versicherten sei in die psychotherapeutische Behandlung mit einzubeziehen, bestehe doch der Verdacht, dass sie durch wahrscheinlich dysfunktionales Verhalten seine Hilflosigkeit fixiere. In einem zweiten Schritt empfehle er ein Arbeitstraining in einem geschützten Rahmen, in dem die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers trainiert und evaluiert werden müsse. Im ergänzenden Bericht vom 10. Mai 1999 legte Dr. med.
F._____ dar, er präzisiere seinen ersten Bericht in dem Sinne, dass die Restarbeitsfähigkeit des Versicherten bei ca. 60 % liege; je nach Therapieerfolg sei sie, wie im Gutachten ausgeführt worden sei, noch steigerbar.

bb) Der Beschwerdeführer erachtet die Beurteilung seines psychischen Zustandes und der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit als nicht rechtsgenüglich. Zumindest sei diesbezüglich der Endzustand noch nicht erreicht; eine definitive Einschätzung habe erst nach Durchführung der aus psychiatrischer Sicht angezeigten Therapie Platz zu greifen.

b) In Anbetracht der Vorschläge des Dr. med.
F._____ zur Durchführung einer antidepressiven Therapie und eines Arbeitstrainings hätte die Verwaltung nicht ohne weiteres eine Rente zusprechen dürfen, zumal die Arbeitsfähigkeit des Versicherten erst im Rahmen dieser Massnahmen zuverlässig evaluiert werden kann. Vor allem aber bestehen auf Grund der Berichte des Dr. med. F._____ gewichtige Anhaltspunkte, welche die Durchführung dieser unbestrittenermassen zumutbaren Massnahmen im Hinblick auf eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers indizieren.
Unter diesen Umständen ist der Verzicht der IV-Stelle auf die Anordnung der entsprechenden Vorkehren mit dem Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (Art. 28 Abs. 2 IVG) nicht vereinbar (nicht veröffentlichtes Urteil S. vom 14. Dezember 1998 Erw. 3, I 116/98). Sie hat deshalb die als sinnvoll erachteten Eingliederungsmassnahmen anzuordnen und durchzuführen und danach über die Leistungsansprüche des Versicherten erneut zu verfügen. Hierbei wird sie insbesondere auch zu entscheiden haben, ob der Versicherte bis zum Beginn der Eingliederungsmassnahmen Anspruch auf Wartetaggeld (Art. 18 IVV) oder ausnahmsweise auf eine Rente hat (BGE 121 V 193 f. Erw. 4d und e).
3.- Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend steht dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG). Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung ist damit gegenstandslos.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I.Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne
gutgeheissen, dass der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts
des Kantons Zürich vom 24. April 2001
sowie die Verfügungen vom 10. April 2000 aufgehoben
werden und die Sache an die IV-Stelle des Kantons
Zürich zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der
Erwägungen verfahre.

II.Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
III. Die IV-Stelle des Kantons Zürich 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, der Ausgleichskasse
des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung
zugestellt.
Luzern, 5. März 2002

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer:
Der Gerichtsschreiber: