«AZA 7»
I 529/00 Vr

III. Kammer
Bundesrichter Schön, Spira und Bundesrichterin Widmer; Gerichtsschreiberin Polla

Urteil vom 8. Februar 2001

in Sachen
B._____, 1955, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Helena Böhler, Feldeggstrasse 49, Zürich,

gegen
IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, Zürich, Beschwerdegegnerin,
und
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- Der 1955 geborene B._____ arbeitete seit 1983 als selbstständiger Maurer. Am 24. Januar 1997 verlor er beim Ausladen eines Luftdruckkompressors aus seinem Geschäftsbus das Gleichgewicht und fiel rücklings über den umgestürzten Kompressor. Dabei zog er sich eine Lendenwirbelsäulen-Kontusion zu. Seither ging er keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Am 23. Oktober 1997 meldete sich B._____ bei der Invalidenversicherung unter Hinweis auf Rückenschmerzen zum Leistungsbezug an. Nach medizinischen Abklärungen und nach Beizug der Akten der Unfallversicherung verneinte die IV-Stelle des Kantons Zürich mit Verfügung vom 30. Juni 1998 den Anspruch auf eine Invalidenrente.

B.- Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 14. Juli 2000 ab.

C.- B._____ lässt unter Beilage neuer Berichte des Dr. med. H._____, Neurologe (vom 28. August 2000) und des lic. phil. U._____, Neuropsychologisches Institut X._____ (vom 9. September 2000) sowie eines Attests des Hausarztes Dr. med. L._____, Facharzt für Allgemeinmedizin und Akupunktur (vom 15. August 2000) Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Rechtsbegehren, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und ab Januar 1998 sei ihm eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventuell sei die Sache zu ergänzenden Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen; subeventuell sei das Verfahren zu sistieren, damit er eigene medizinische Gutachten in Auftrag geben könne. Ferner sei die IV-Stelle zur Erstattung der Kosten des von der Rechtsvertreterin veranlassten Berichtes des Neuropsychologischen Instituts X._____ (vom 9. September 2000) zu verpflichten. Weiter wird um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung ersucht.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Stellungnahme verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Verfügungserlasses gegeben war (BGE 121 V 366
Erw. 1b mit Hinweisen). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweis).
Die nach dem 30. Juni 1998, dem Datum des Erlasses der Verfügung der IV-Stelle, eingegangenen Stellungnahmen der Dres. H._____ (vom 28. August 2000) und L._____ (vom 15. August 2000) und des Neuropsychologen U._____ (vom 9. September 2000) sind für die Beurteilung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde insofern unbeachtlich, als sie sich auf die aktuelle Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers beziehen.

2.- Das kantonale Gericht hat im angefochtenen Entscheid die massgeblichen gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG), zu den Voraussetzungen und dem Umfang des

Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG) und zur richterlichen Beweiswürdigung von Arztberichten (BGE 122 V 160 Erw. 1c; siehe auch BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

3.- a) Vorinstanz und Verwaltung gehen von einer Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf als Maurer von 70 % aus. Sie stützen sich bei der Ablehnung des Anspruchs auf Invalidenrente zur Hauptsache auf das am 6. Februar 1998 zuhanden der Unfallversicherung erstellte Gutachten des Prof. Dr. med. W._____, Neurologe, und auf die Expertise des Dr. med. V._____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie (vom 14. Mai 1998).
Der Beschwerdeführer rügt eine einseitige Würdigung der Berichte und Gutachten und verweist auf die übereinstimmende Schätzung der Arbeitsunfähigkeit des Hausarztes Dr. med. L._____ und des Neurologen Dr. med. H._____. Da die für die Vorinstanz entscheidrelevanten Gutachten der Dres. W._____ und V._____ keine hinreichende Erklärung für das subjektiv geklagte Beschwerdebild gefunden hätten, habe sich der Beschwerdeführer veranlasst gesehen, weiterführende Abklärungen beim Neuropsychologischen Institut X._____ in Auftrag zu geben.

b) Dies führt zur Frage, ob gestützt auf die vorhandenen medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung der streitigen Ansprüche möglich ist. Die Gutachter haben zur Arbeitsfähigkeit Stellung zu nehmen und diese Ausführungen bilden eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen (vgl. BGE 105 V 158 Erw. 1 in fine). Letztlich obliegt es jedoch der rechtsanwendenden Behörde - der Verwaltung oder im Streitfall dem Richter - zu beurteilen, ob eine Invalidität im Rechtssinne (Art. 4 Abs. 1 IVG), bejahendenfalls eine solche rentenbegründender Art (Art. 4 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 28 f. IVG) eingetreten ist. Zu diesem Zweck sind die Gutachten im Lichte des objektivierten Zumutbarkeitsbegriffes gemäss ständiger Rechtsprechung zu Art. 4 Abs. 1 IVG (BGE 102 V 165 ff.) frei zu würdigen.
Der Versicherte wurde durch verschiedene Fachärzte in Neurologie, Psychiatrie, Innere Medizin, Orthopädische Chirurgie, Physikalische Medizin, Rheumatologie und Rehabilitation untersucht und begutachtet, wobei sich widersprüchliche Aussagen vor allem bezüglich der Auswirkungen der erhobenen Befunde auf die Leistungsfähigkeit finden. Hinsichtlich des objektivierten Befundes besteht weitgehende Einigkeit. Dr. med. H._____ stellt in seinem Bericht vom 12. November 1997 ein Lumbovertebralsyndrom sowie ein cervico-cephales Syndrom mit neurovegetativer und neuropsychologischer Symptomatik fest. Prof. Dr. med. W._____ kommt in seinem Gutachten vom 6. Februar 1998 zum Schluss, dass sich neurologisch keine Auffälligkeiten finden liessen. Er diagnostiziert ein chronifiziertes Schmerzsyndrom, im Rahmen einer somatoformen Schmerz-Symptomatik sowie eine Depression aufgrund einer psychosozialen Belastungssituation. Zur Arbeitsfähigkeit nimmt er in dem Sinne Stellung, dass der medizinische Befund eine maximale Arbeitsunfähigkeit als Maurer von 30 % zuliesse, wobei er aus psychiatrischer Sicht eine höhere Arbeitsunfähigkeit für möglich hielt. Das Gutachten des darauf durch die IV-Stelle beauftragten Dr. med. V._____ vom 14. Mai 1998 hält
fest, dass sich kein psychiatrisch relevanter Befund bei chronischem Lumbovertebralsyndrom feststellen lasse und die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt sei. Der Hausarzt Dr. med. L._____ und der Neurologe Dr. med. H._____ hingegen erachten den Versicherten unter Hinweis auf seine chronischen Schmerzen zu 100 % arbeitsunfähig. In den Akten der Unfallversicherung findet sich zudem ein Bericht der Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation des Spitals Y._____ vom 18. August 1997. Der Beschwerdeführer wurde dort während rund zweieinhalb Wochen multidisziplinär behandelt, wobei die von ihm subjektiv geklagten zervikalen Beschwerden mit Spannungskopfschmerzen in Übereinstimmung mit Dr. med. E._____, Facharzt für Innere Medizin (Bericht zuhanden des Unfallversicherers vom 17. Juni 1997) im Rahmen einer Neigung zur Symptomausweitung und Somatisierung sowie Generalisierungstendenz gesehen wurden. Dr. med. E._____ schätzte zur Zeit seines Berichtes die Arbeitsunfähigkeit auch für leichtere Tätigkeiten auf 100 %, wobei er nach erfolgter multidisziplinärer Therapie eine Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit für möglich hielt. Nach Abschluss der entsprechenden Behandlung im Spital Y._____ wird von einer
Arbeitsunfähigkeit von 100 % bis 24. August 1998 (recte: 1997) ausgegangen, nachher von einer Arbeitsfähigkeit von 50 %. Für leichte Tätigkeiten wurde der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsfähig geschätzt.

c) Prof. Dr. med. W._____ und Dr. med. V._____ lagen diese Berichte bei ihrer Beurteilung vom 6. Februar und 14. Mai 1998 vor. Die Gutachten sind als umfassend und einleuchtend zu werten, erfüllen die not-

wendigen Beweisanforderungen und überzeugen auch inhaltlich, sodass mit der Vorinstanz darauf abzustellen ist.
Insbesondere stehen sie nicht in Widerspruch zueinander oder zu anderen Arztberichten. Für die Chronifizierung und Ausweitung der Schmerz-Symptomatik macht Prof. Dr. med. W._____ unfallfremde, familiärsoziale Faktoren verantwortlich. Dies deckt sich mit zuhanden der Unfallversicherung gemachten Aussagen der früheren Hausärztin des Versicherten, Frau Dr. med. R._____ (vom 13. September 1997) und des Dr. med. E._____ (vom 17. Juni 1997). Bezüglich der diagnostizierten depressiven Stimmungslage äussert sich Prof. Dr. med. W._____ als Neurologe nicht abschliessend, indem er die aufgrund der Schmerz-Symptomatik bescheinigte Arbeitsunfähigkeit von 30 % möglicherweise aus psychiatrischer Sicht durch eine Depression erhöht sah. Der Psychiater Dr. med. V._____ konnte jedoch weder das Vorliegen einer Depression noch eines anderen psychiatrisch relevanten Befundes bestätigen.
Die Aussagen des Hausarztes Dr. med. L._____ (vom 30. Juli 1998 und 15. August 2000) und die Berichte des Dr. med. H._____ sind im Vergleich dazu weniger differenziert. Dr. H._____ fasste seinen Bericht vom 12. November 1997, auf den er in seiner neuesten Stellungnahme vom 28. August 2000 ausdrücklich verweist, in Unkenntnis der Behandlungsergebnisse des Spitals Y._____ ab, während die Stellungnahme des Dr. med. L._____ mit Zurückhaltung zu würdigen ist, da Hausärzte erfahrungsgemäss im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 115 V 353 Erw. 3b/cc).
Zusammenfassend kann davon ausgegangen werden, dass ein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden nicht hinreichend belegt ist. Es kommt entscheidend darauf an, ob der Versicherte von seiner psychischen Verfasstheit (und nicht von seinem soziokulturellen Kontext) her besehen, an sich die Möglichkeit hat, trotz seiner subjektiv erlebten Schmerzen einer Arbeit nachzugehen. Dies ist vorliegend aufgrund des Gutachtens des Dr. med. V._____ und in Würdigung der übrigen Arztberichte zu bejahen. Die durch die objektivierbaren Befunde nicht erklärbaren Schmerzen sind in erster Linie als Reaktion auf die namentlich von Prof. Dr. med. W._____ erwähnte psychosoziale Belastungssituation des Versicherten zu sehen. Somit ist dem Beschwerdeführer sowohl aus physischer wie auch aus psychischer Sicht eine Tätigkeit im angestammten Bereich zu 70 % zumutbar.

4.- Aufgrund der zuverlässigen und schlüssigen medizinischen Beurteilungen sind von einer zusätzlichen multidisziplinären Begutachtung keine zu einem abweichenden Ergebnis führenden Erkenntnisse zu erwarten. Insbesondere wurde der Versicherte von Prof. Dr. med. W._____ hinsichtlich neuropsychologischer Auffälligkeiten untersucht, wobei auf eine formale neuropsychologische Testung verzichtet wurde. Somit ist im Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht von der Einholung einer weiteren fachärztlichen Stellungnahme abzusehen (BGE 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweisen), und auch die beantragte Sistierung des Verfahrens erübrigt sich. Ebenso ist der Antrag des Beschwerdeführers auf Vergütung der Kosten des Berichtes von lic. phil. U._____ vom 9. September 2000 abzuweisen, da es sowohl an der Voraussetzung des Obsiegens des Beschwerdeführers wie auch an der Relevanz des Berichtes für den Ausgang des Verfahrens fehlt (vgl. BGE 115 V 62).

5.- Ausgehend von einer zumutbaren Tätigkeit im bisherigen Beruf von 70 % resultiert, basierend auf der Einkommensvergleichsmethode, ein Invaliditätsgrad von 30 %, weshalb kein Rentenanspruch besteht (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG).

6.- Da es um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben. Die unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als zum Vornherein aussichtslos zu bezeichnen und die Verbeiständung geboten war (BGE 124 V 309 Erw. 6; ARV 1998 Nr. 32 S. 178 Erw. 5a 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 abgewiesen.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
III. Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwältin Helena Böhler für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung (einschliesslich Mehrwertsteuer) von Fr. 2500.- ausgerichtet.

IV. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 8. Februar 2001
Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der III. Kammer:

Die Gerichtsschreiberin: