[AZA]
I 128/98 Vr

I. Kammer

Präsident Lustenberger, Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Meyer, Borella und Bundesrichterin Leuzinger;
Gerichtsschreiber Maillard

Urteil vom 24. Januar 2000

in Sachen

V._____, 1957, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt S._____,
gegen

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

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- Der 1957 geborene V._____ stürzte am 20. September 1989 aus drei bis vier Metern Höhe von einem Gerüst und zog sich dabei Rippenfrakturen links sowie Kontusionen der Niere, der Bauchspeicheldrüse und der Lendenwirbelsäule (LWS) zu. Die Heilung verlief verzögert, wobei insbesondere Rückenschmerzen anhielten. Am 8. Januar 1993 meldete er sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Zürich holte unter anderem Gutachten bei Dr. med. O._____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 24. Oktober 1994, sowie beim Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB), vom 29. November 1995, ein, zog die Akten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) bei und liess die beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten abklären. Gestützt darauf lehnte sie nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 22. Januar 1996 einen Rentenanspruch ab.

B.- Die hiegegen erhobene Beschwerde, in deren Verfahrensverlauf V._____ ein von seinem Rechtsvertreter veranlasstes Gutachten des Dr. med. H._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. Juni 1996, einreichen liess, wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 6. Februar 1998 ab.

C.- V._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Begehren, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids seien ihm "die gesetzlich geschuldeten Leistungen zu bezahlen, insbesondere eine Rente zuzusprechen" und die IV-Stelle sei zur Übernahme der Kosten des Gutachtens des Dr. med. H._____ zu verpflichten. Weiter ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während sich das Bundesamt für Sozialversicherung nicht vernehmen lässt.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Die Vorinstanz hat die massgeblichen Bestimmungen über die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG) und die Bemessung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Erwägungen über die Aufgabe des Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 115 V 134 Erw. 2, 105 V 158 Erw. 1; vgl. auch BGE 114 V 314 Erw. 3c). Darauf kann verwiesen werden.

2.- Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer Schwerstarbeiten (z.B. auf dem Bau) nicht mehr ausüben

kann. In Würdigung der umfangreichen medizinischen Unterlagen, insbesondere der im Administrativverfahren eingeholten Gutachten des Dr. med. O._____ und des ZMB sowie unter Berücksichtigung des im kantonalen Verfahren vom Beschwerdeführer ins Recht gelegten Privatgutachtens des Dr. med. H._____, zog das kantonale Gericht den Schluss, für eine mittelschwere, dem Rücken angepasste Tätigkeit sei er aus somatischer Sicht hingegen zu 100 % arbeitsfähig, wobei er dabei aus psychiatrischer Sicht nicht in erheblicher zusätzlicher Weise eingeschränkt sei. Der Beschwerdeführer wirft der Vorinstanz im Wesentlichen vor, bei der Beurteilung seiner Arbeitsfähigkeit die Anforderungen an den Beweiswert eines Gutachtens verkannt und auf nicht schlüssige medizinische Gutachten abgestellt zu haben.

3.- a) Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 40 BZP in Verbindung mit Art. 19 VwVG; Art. 95 Abs. 2 OG in Verbindung mit Art. 113 und 132 OG). Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass der Sozialversicherungsrichter alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht 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 in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet 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 122 V 160 Erw. 1c mit Hinweisen).

b) Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten
Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen.

aa) So weicht der Richter bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Richter als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass er die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass er ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 118 V 290 Erw. 1b, 112 V 32 f. mit Hinweisen).

bb) Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durch die SUVA und durch UVG-Privatversicherer eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist in der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 104 V 212 Erw. c; RKUV 1993 Nr. U 167 S. 96 Erw. 5a mit weiteren Hinweisen). Zu beachten ist, dass die SUVA bei der Einholung von solchen Gutachten sinngemäss nach den Bestimmungen des Bundeszivilprozesses zu verfahren und insbesondere die in Art. 57 ff. BZP genannten Mitwirkungsrechte der Verfahrensbeteiligten zu beachten hat (RKUV 1993 Nr. U 167 S. 96 Erw. 5b), was ebenfalls für die nach Art. 68 Abs. 1 UVG zugelassenen Privatversicherer gilt (BGE 120 V 361 f. Erw. 1c).

cc) In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärztemitunterim Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 124 I 175 Erw. 4 mit Hinweisen; unveröffentlichte Urteile B. vom 11. Juni 1997, I 255/96, B. vom 22. Februar 1994, I 159/93 und P. vom 22. Oktober 1984, U 10/84; Plädoyer 6/94 S. 67; Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 31).

dd) Was Parteigutachten anbelangt, rechtfertigt der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (ZAK 1986 S. 189 Erw. 2a in fine).

ee) Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt schliesslich Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre
Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte
Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 122 V 161 unten f.
Erw. 1c).

c) Im zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenen, in RKUV 1999 Nr. U 356 S. 570 veröffentlichten Urteil B. vom 14. Juni 1999, U 139/98, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erkannt, dass auch ein Parteigutachten Äusserungen eines Sachverständigen enthält, welche zur Feststellung eines medizinischen Sachverhalts beweismässig beitragen können. Daraus folgt indessen nicht, dass eine solche Expertise den gleichen Rang besitzt wie ein vom Gericht oder von einem Unfallversicherer nach Massgabe des anwendbaren Verfahrensrechts eingeholtes Gutachten. Trotz dieser beschränkten Bedeutung verpflichtet es indessen, wie jede substanziiert vorgetragene Einwendung gegen eine solche Expertise, den Richter, den von der Rechtsprechung aufgestellten Richtlinien für die Beweiswürdigung folgend, zu prüfen, ob es in rechtserheblichen Fragen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des vom Gericht oder vom Unfallversicherer förmlich bestellten Gutachters derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist (Erw. 3c).
Dieselbe Prüfungspflicht obliegt dem Richter, wenn mit einem Privatgutachten Einwendungen gegen eine von einer IV-Stelle im Rahmen des Abklärungsverfahrens eingeholte Expertise erhoben werden, insbesondere gegen solche einer spezialisierten unabhängigen Abklärungsstelle (vgl. dazu, für die MEDAS, BGE 123 V 178 f. Erw. 4b mit Hinweis).

4.- In beiden vom Beschwerdeführer beanstandeten Gutachten ging es um die Erhebung der medizinischen Grundlagen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, in jenem des Dr. med. O._____ in psychiatrischer Hinsicht, in der Expertise des ZMB polydisziplinär. Nach dem in Erw. 3c Dargelegten ist zu prüfen, ob die allgemeinen sowie die gestützt auf das Privatgutachten Dr. med. H._____ erhobenen Einwendungen die Darlegungen der Administrativgutachter zu erschüttern vermögen, auf denen angefochtener Entscheid und Ablehnungsverfügung beruhen.

a) Gegenüber dem Gutachten des Dr. med. O._____ erhebt der Beschwerdeführer zunächst den Vorwurf der fehlenden Neutralität und Objektivität. Überdies weise das Gutachten verschiedene fachliche Mängel auf.

aa) Ein Ausstands- oder Ablehnungsgrund ist nach der Rechtsprechung so früh wie möglich geltend zu machen. Es verstösst gegen Treu und Glauben, Einwände dieser Art erst im Rechtsmittelverfahren vorzubringen, wenn der Mangel schon vorher hätte festgestellt werden können. Wer einen Richter nicht unverzüglich ablehnt, nachdem er vom Ablehnungsgrund Kenntnis erhält, sondern sich stillschweigend auf den Prozess einlässt, verwirkt den Anspruch auf spätere Anrufung der Verfahrensgarantien von Art. 58 Abs. 1 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK (BGE 121 I 38 Erw. 5f, 118 Ia 284 Erw. 3a, 117 Ia 323 Erw. 1c und 495 Erw. 2a, 114 Ia 280 Erw. 3e, 114 V 62 Erw. 2b, 112 Ia 340). Diese Rechtsprechung gilt analog für die Geltendmachung von Ausstands- und

Ablehnungsgründen gegenüber einem Experten (BGE 116 Ia 142 Erw. 4).
Zunächst ist festzustellen, dass sich der Beschwerdeführer im Vorfeld der psychiatrischen Begutachtung wohl gegen die Durchführung derselben durch Dr. med. I._____, Psychiatrie und Psychotherapie, aussprach, worauf ihm am 21. Juli 1994 mitgeteilt wurde, Dr. med. O._____ nehme die Begutachtung vor. Gegen die Ernennung dieses Experten hat der Versicherte indessen keine Einwendungen erhoben. Die Berufung auf einen Ablehnungsgrund erfolgt nach dem Gesagten verspätet.
Abgesehen davon geht er mit seiner Forderung zu weit, wonach Dr. med. O._____ als ursprünglich kroatischem Arzt keine Gutachtensaufträge über "Personen anderer ethnischer Zugehörigkeiten aus demselben geographischen Raum" erteilt werden dürften. In dieser allgemeinen Form würde die Forderung dem Grundsatz friedlichen multikulturellen Zusammenlebens zuwiderlaufen. Dass auch in den Ausführungen des Gutachtens Anhaltspunkte für eine Voreingenommenheit des Experten gegenüber dem Beschwerdeführer hervorgehen, wie dieser behauptet, etwa aus der Bezeichnung des Versicherten als "fleischig", oder wegen der nach der Auffassung des Beschwerdeführers als kränkend anzusehenden Verdachtsdiagnose eines Aethylabusus, kann nicht behauptet werden. Mit "fleischig", welches Wort nicht isoliert sondern im Zusammenhang mit der Beschreibung der äusseren Erscheinung gesehen werden muss, will der Gutachter offenbar einen Habitus beschreiben, der nicht als (ausgeprägt) fettleibig erscheint und im Allgemeinstatus des ZMB-Gutachtens als "stark gebaut" bezeichnet worden ist. Etwas Kränkendes ist darin nicht zu erblicken, ebenso nicht in der Feststellung einer leichten Facies aethylica. Wenn der Gutachter im Gesicht des Beschwerdeführers Anzeichen eines Alkoholmissbrauchs zu erkennen meinte, so ist es nicht sachfremd, darauf hinzuweisen. Dass sein Eindruck nicht als gesichert erscheint, lässt der Gutachter erkennen, indem er den Alkoholabusus zeitlich möglicherweise als etwas zurückliegend angibt, dies angesichts von normalen Laborwerten.

bb) Die Familien- und Personenanamnese bis zum Unfallereignis im September 1989 wird im Gutachten als unauffällig bezeichnet. Das bedeutet nicht, wie der Beschwerdeführer behauptet, dass sie gar nicht erhoben worden ist, setzt doch auch ein blander Befund eine Untersuchung voraus. Der Beschwerdeführer kritisiert sodann verschiedene Punkte des Gutachtens von Dr. med. O._____, welche indessen der Schlüssigkeit seiner Stellungnahme, es liege psychiatrischerseits keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor, nicht Abbruch tut. Denn die Rügen am Gutachten des amtlich eingesetzten Experten stützen sich praktisch ausschliesslich auf das Privatgutachten des Dr. med. H._____. Auf diese Privatexpertise kann indessen, wie die Beschwerdegegnerin zutreffend bemerkt, nicht abgestellt werden, weil Dr. med. H._____ dem Beschwerdeführer bei der Begutachtung nicht kritisch genug begegnet ist: er übernimmt ohne weiteres dessen Schmerzangaben wie überhaupt das gesamte in der Untersuchungssituation gezeigte Verhalten, ohne dieses umsichtig und auf das sonstige Sozialverhalten bezogen zu würdigen, und macht es unmittelbar zur Grundlage der Diagnosestellung (Gutachten S. 23 unten), von welcher daher nicht ausgegangen werden kann. Sodann betreffen die als Ursachen der Chronifizierung angegebenen Faktoren (Gutachten S. 32 unten) weit überwiegend invaliditätsfremde Aspekte, die nicht objektiv zu erklären vermögen, warum der Beschwerdeführer, aufgrund seiner psychischen Verfasstheit, nicht mehr die Kraft aufbringen könnte, einer Erwerbsarbeit nachzugehen, wie es die Rechtsprechung zum invalidisierenden geistigen Gesundheitsschaden verlangt (BGE 102 V 165 f.). Der Vorwurf des Beschwerdeführers an die Vorinstanz, ihr fehle für die Feststellung, dass die Gutachten von Dr. med. O._____ und des ZMB im psychiatrischen Teil im Wesentlichen übereinstimmen würden, die Fachkenntnis, ist bei dieser Beweislage irrelevant, auch wenn es wünschbar erscheint, dass sich die für die Invalidenversicherung (und die übrigen Sozialversicherungszweige) tätigen psychiatrischen Gutachter der anerkannten Diagnoseklassifikationssysteme, vorzugsweise der internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10), bedienen.

b) Aus den gleichen Gründen vermögen die Einwände des Beschwerdeführers gegen das Gutachten des ZMB, namentlich den darin enthaltenen Bericht des Dr. med. W._____, Facharzt Psychiatrie, dessen Schlussfolgerungen nicht zu erschüttern. Wenn der Beschwerdeführer bemängelt, vieles sei in diesem Bericht nicht diskutiert worden, so ist ihm entgegenzuhalten, dass sich die Gutachten einer beliebigen Zahl von Experten zur selben Sache in der Art und Weise der Darlegungen mehr oder weniger unterscheiden, ohne dass aus dieser Verschiedenheit Rückschlüsse auf die Qualität eines Gutachtens gezogen werden können. Entscheidend ist, dass die Voraussetzungen, die an eine medizinische Begutachtung zu stellen sind, mit den Expertisen von ZMB und Dr. med. O._____ insgesamt erfüllt sind. Namentlich die Schlussfolgerungen des ZMB, aus somati-

schen Gründen sei der Beschwerdeführer in der Lage, eine mittelschwere, dem Rücken adaptierte Tätigkeit vollschichtig auszuüben, und eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit könne psychiatrisch nicht begründet werden, sind einleuchtend und nachvollziehbar, ebenso die Antworten auf die speziell an den Gutachter gestellten Fragen.

5.- Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen dieses Gesundheitsschadens.
Während das Valideneinkommen unbestrittenermassen Fr. 59'467. - beträgt, herrscht über das Invalideneinkommen Uneinigkeit. Die Vorinstanz ist bei der Ermittlung des Invalideneinkommens zu Recht vom Mittel zwischen Fr. 3200. - und Fr. 3800. - (Fr. 3500. -) monatlich ausgegangen, woraus ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 23,5 % resultiert. Der Beschwerdeführer hält dafür, dass vom unteren Ansatz von Fr. 3200. - auszugehen und davon ein Abzug von 25 % vorzunehmen sei, da Arbeitnehmer mit gesundheitlichen Einschränkungen nicht mit den statistisch erfassten Arbeitslöhnen rechnen könnten. Es sind indessen keine Gründe ersichtlich, welche den Schluss zuliessen, der Beschwerdeführer könnte mit der ihm zumutbaren Willensanstrengung nicht mindestens den mittleren Lohnansatz von Fr. 3500. - monatlich erreichen. Was den leidensbedingten Abzug anbetrifft, der insbesondere Versicherten gewährt wird, die bisher schwere körperliche Arbeiten verrichtet haben und aus gesundheitlichen Gründen nur noch leichte Tätigkeiten ausführen können und daher in der Regel überproportional weniger verdienen als gesunde Hilfsarbeiter (vgl. dazu BGE 124 V 323 Erw. 3b/bb; AHI 1998 S. 291 Erw. 3b; in BGE 114 V 310 nicht publizierte Erw. 4b), kann ein solcher wohl auch vorgenommen werden, wenn das hypothetische Invalideneinkommen aufgrund konkreter Löhne in Verweisungsberufen ermittelt wird (RKUV 1999 Nr. U 343 S. 414 Erw. 4b/cc). Der Abzug von 25 % kommt jedoch nicht generell und in jedem Fall zur Anwendung. Vielmehr ist anhand der gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles zu prüfen, ob und in welchem Ausmass das hypothetische Einkommen als Invalider zusätzlich reduziert werden muss (AHI 1998 S. 177 Erw. 3a). Vorliegend ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer nicht mehr bloss noch leichte, sondern dem Rücken angepasste mittelschwere Arbeit verrichten kann. Weiter ist zu beachten, dass ihm eine leidensangepasste Beschäftigung ganztags zumutbar ist, und nichts dafür spricht, dass er über die aus den Rückenbeschwerden resultierende Beeinträchtigung hinaus lohnmässig benachteiligt ist. Ein Abzug lässt sich nach dem Gesagten nicht rechtfertigen. Die Vorinstanz hat im Übrigen berücksichtigt, dass der Beschwerdeführer unerfahren ist. Selbst wenn an die unterste mögliche Einkommensgrenze gegangen würde, resultiert daraus kein Invaliditätsgrad, der Anspruch auf eine Invalidenrente ergäbe.

6.- Der angefochtene Entscheid ist sodann auch in Bezug auf die Abweisung des Begehrens um Vergütung der Kosten des Privatgutachtens von Dr. med. H._____ nicht zu beanstanden, ist doch eine solche nach der Rechtsprechung an die Voraussetzung des Obsiegens gebunden. Das Privatgutachten war zur Klärung der medizinischen Sachlage nicht erforderlich (vgl. BGE 115 V 62).

7.- Da es im vorliegenden Verfahren 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 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 abgewiesen.

II.Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III. Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt S._____ 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, der Ausgleichskas-

se des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 24. Januar 2000

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

Der Gerichtsschreiber: