

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00691 vom 7. April 2025**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-04-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00691](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00691)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00691 du 7 avril 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00691 del 7 aprile 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1971 geborene X.\_\_\_\_\_

verfügt über keinen erlernten Beruf und war abgesehen von zwei kurzzeitigen

Beschäftigung en

von August 1997 bis Februar 1998 und Juli bis Dezember 1998 nicht erwerbstätig (Urk. 8/10 S. 1

und S. 5 f. , Urk. 8/75 ). Unter Hinweis auf ein Herzklappenimplantat sowie rechtsseitige Lähmungen an Arm, Hand und Bein meldete sich die Versicherte am 10. Februar 2020 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/10 ). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab . Unter anderem veranlasste sie eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt bei der Versicherten zuhause ( Bericht vom 29 . April 2021

mit Erhebung am 19. April 2021 ; Urk. 8 /4

### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der am 10. Februar 2020 (Urk. 8/10) anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung könnten allfällige Leistungen frühestens ab 1. August 2020 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser über gangsrechtlichen Konstellation ist die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesene Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet wird.

### **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.3**

Gemäss dem in Art. 27 bis Abs. 2–4 IVV per 1. Januar 2018 eingeführten neuen Berechnungsmodell für die Festlegung des Invaliditätsgrads von teilerwerbs tätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) werden der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich – weiterhin – summiert (Art.

27 bis Abs. 2 IVV). Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbs tätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG, wobei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit . a IVV) und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads ,

den die versicherte Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit . b IVV). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 3 lit . b und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Art.

27 bis Abs. 4 IVV ).

### **E. 1.4**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen , erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

### **E. 1.5**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis ; Urteil des Bundesgerichts 9C\_587/2023 vom 8. April 2024 E. 4.2 ).

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sog. Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 8C\_77/2021 vom 20. April 2021 E. 3 m.w.H.). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte in

ihre r Verfügung vom 4 .

Dezember 2023 (Urk.

2) mit Verweis auf die

Haushaltsabklärung vom 19. April 2021 und das Z.\_\_\_\_ - Gutachten vom 28. Oktober 2022 aus , dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit in einem 80%-Pensum einer Hilfsarbeitertätigkeit nachgehen und die restliche Zeit für den Haushalt aufwenden würde. Sie sei seit September 2019 in ihrer Erwerbstätigkeit eingeschränkt, weshalb ein Rentenanspruch ab September 2020 zu prüfen sei. Bei einem 80%igen Erwerbsanteil mit einer Einschränkung von 75 % (Teilinvaliditätsgrad: 60 %) und einem 20%igen Anteil Haushalt mit einer Einschränkung von 22.5 % (Teilinvaliditätsgrad: 4.5 %) resultiere ein Invaliditätsgrad von 65 % , mit welchem der Schwellenwert für eine Dreiviertelsrente erfüllt sei . Aus der im Einwandverfahren vorgebrachten Kritik an der Haushaltsabklärung ergäben sich keine Gründe , von der bisherigen Einschätzung der Einschränkung im Haushalt abzuweichen (S. 3 f.). 2.2

Die Beschwerdeführerin bemängelte in ihrer Beschwerde vom 17. Dezember 2023 (Urk. 1) im Wesentlichen das Z.\_\_\_\_ - Gutachten vom 28. Oktober 2022 aus näher dargelegten Gründen ( S. 5-11 ) , machte Ausführungen zum Beweiswert der Beurteilungen der behandelnden Ärzte (S. 11) und kritisierte die Beurteilung der Haushaltsabklärung durch die IV-Stelle; dabei insbesondere die Qualifikation 80 % Erwerbsteil und 20 % Haushalt (S. 12 f. ). Sie stellte sich auf den Standpunkt, ihr stehe eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % zu (S. 1). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 4 . Dezember 2023 (Urk.

2) der Beschwerdeführerin zu Recht eine Dreiviertelsrente

gesprochen hat oder ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ganze Rente hat . 3.

Prof .

Dr. med. B.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. C.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, Dr. med. D.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Kardiologie, Dr. med. E.\_\_\_\_ , Facharzt für Neurologie, und Dr. med. F.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom Z.\_\_\_\_ nannten in ihrem von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebenen Gutachten vom 28 . Oktober 2022 (Urk. 8/116) in ihrer interdisziplinären Gesamtbeurteilung folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 9 f.): - organisches Psychosyndrom bei Zustand nach septischer Endokarditis 2019, Koma und langjährigem Alkohol- und Methamphetamineabusus - leichte Halbseitenstörung rechts bei möglichen embolischen Insulten bei Endokarditis - Ataxie bei Kleinhirnschädigung (Differentialdiagnose : Hirnstammencephalitis) und Polyneuropathie - zentralvestibulärer Schwindel bei Zustand nach Hirnstammaffektion mit

differentialdiagnostisch akutenanamnestischer Gentamycin -bedingter Vestibulopathie - Polyneuropathie (äthyltoxisch, Critical Illness -Komponente) - Ulnarisläsion rechts bei Verdacht auf Sulcus

Ulnaris -Syndrom, Differentialdiagnose: anamnestisch Läsion in der Loge de Guyon - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig klinisch-phenomenologisch leichte Episode, formal mittelgradige Episode (ICD-10 F33.0/F33.1) - mechanischer Aortenklappenersatz, Mitralklappenrekonstruktion mit Ringanuloplastik, Pulmonalispatchplastik, Patch Vena

cava superior (11. Oktober 2019) - Endokarditis Enterococcus

faecalis der nativen Aortenklappe 4. September 2019 - gute Klappenfunktion - Aortendissektion Typ

A mit suprakoronarem Ascendens - und Hemibogenersatz November 2015

Zudem nannten sie folgende Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 10) : - Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol, schädlicher Gebrauch, Differentialdiagnose: Abhängigkeitssyndrom anamnestisch, gegenwärtig abstinent (ICD-10 F10.1/F10.2) - paroxysmales Vorhofflimmern (November 2015) - Koronaratheromatose ohne signifikante Stenosen (LIKA Oktober 2019) - metabolisches Syndrom - Adipositas (BMI 33.5 kg/m<sup>2</sup>) (ICD-10 E66.0) - arterielle Hypertonie, medikamentös behandelt - Diabetes mellitus Typ II, medikamentös behandelt - Dyslipidämie, medikamentös behandelt - chronische Niereninsuffizienz KDIGO 3b - Heterozygote Alpha-Thalassämie, Erstdiagnose Oktober 2014 - anamnestisch Karpaltunnelsyndrom rechts

Die Z.\_\_\_\_ -Gutachter hielten in ihrer gesamtmedizinischen Beurteilung fest, insgesamt bestehe eine erheblich reduzierte Belastbarkeit aufgrund von gravierenden somatischen, insbesondere neurologischen Folgen nach septischer Endokarditis 2019 und langjährigem Alkohol- und Methamphetaminabusus sowie begleitender psychiatrischer Komorbidität im Sinne einer erheblichen affektiven Störung (S. 9).

Einfache Tätigkeiten in sitzender Stellung ohne jegliche kognitiven Anforderungen

seien der Beschwerdeführerin zwei bis drei Stunden pro Tag möglich. Es bestehe zusätzlich im reduzierten Pensum eine erheblich reduzierte Leistungsfähigkeit bei erhöhtem Pausenbedarf und reduziertem Rendement. Insgesamt bestehe in einer solchen Tätigkeit eine 20%ige Arbeitsfähigkeit bzw. 80%ige Arbeitsunfähigkeit.

Nach aufgehobener Arbeitsfähigkeit ab September 2019 könne die vorgängig erwähnte Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit seit Juni 2020 angenommen werden (S. 11) . 4.

Dem im Rahmen von Art.

44 ATSG eingeholten Z.\_\_\_\_ -Gutachten vom 28. Oktober 2022 (E.

3. 2) lagen internistische, kardiologische, orthopädische, neurologische und psychiatrische Untersuchungen zugrunde. Es beruht damit auf den erforderlichen allseitigen klinischen Untersuchungen (Urk. 8/116 S. 24 f., S. 32-35, S. 42 f., S. 50 f., S. 57), vorhandenen CT (Neurokranium, Hals und Thorax sowie Thorax und Abdomen; vgl. S. 16), eigens erstellte

transthorakale r Echo kardiographie (TTE)

und

Elektrokardiogramm ( EKG ; vgl. S 5 und S. 57 ) . Das Z.\_\_\_\_ -Gutachten wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet (S.

7 -9 , S. 16 - 22 , S 25 , S. 27, S 33 , S . 36 , S. 44 , S. 49 , S.

52 , S. 56, S. 58 ). Die Gutachter berücksichtigten die geklagten Beschwerden und setzten sich mit diesen sowie dem Verhalten der Beschwerdeführer in auseinander (S.

25, S 27 , S. 32 f., S. 36 f., S 41 f. , S. 44 f. , S. 49, S. 51 f. , S. 56, S. 58 f. ).

Die Z.\_\_\_\_ -Gutachter legten die medizinischen Zustände und Zusammenhänge aus internistischer, orthopädischer, neurologischer, kardiologischer und psychiatrischer Sicht einleuchtend dar und begründeten ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar. Einerseits legten die somatischen Gutachter gestützt auf ihre klinischen Untersuchungen mit Funktionsdiagnose, die medizinischen Akten, die vorhandene n

CT , die eigens eingeholten TTE und EKG überzeugend dar, dass zwar keine rein allgemeininternistische n oder orthopädische n Leiden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorliegen, die Beschwerdeführer in jedoch aufgrund neurologischer Erkrankungen ( organisches Psychosyndrom, leichte Halbseiten störung rechts, Ataxie bei Kleinhirnschädigung und Polyneuropathie, zentral vestibulärer Schwindel, Polyneuropathie und Ulnarisläsion rechts ) und der kardialen Problematik ( Aortenklappenersatz , Mitralklappenrekonstruktion , Patch Vena

cava superior und Aortendissektion Typ A ) in der Arbeitsfähigkeit insofern eingeschränkt ist, als ihr nurmehr lediglich einfache Tätigkeiten in sitzender Stellung ohne jegliche kognitive Anforderung zumutbar sind bei reduziertem Rendement und bei erheblich reduzierter Leistungsfähigkeit sowie erhöhtem Pausenbedarf (vgl. S. 8 f., S. 11, S. 26-29, S. 42-45, S. 50-53, S. 57-60 ) . Andererseits zeigte Dr.

F.\_\_\_\_

in seinem beweiskräftigen psychiatrischen Teilgutachten, welches mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung bei der klinischen Exploration den bundesgerichtlichen Vorgaben an eine beweiskräftige psychiatrische Expertise entspricht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_47/2016 vom 15.

März 2016 E.

3.2.2 mit Hinweis), im Lichte der massgebenden Indikatoren (BGE 145 V 361 E.

4.3, 148 V 49 E.

6.2.1) unter Berücksichtigung von Konsistenz und Plausibilität sowie unter Würdigung der Belastungsfaktoren und Ressourcen plausibel auf, dass die Beschwerdeführer in unter einer rezidivierenden depressiven Störung mit klinisch-phänomenologisch leichter, aber formal mittelgradiger

Episode mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit leidet , weswegen sie nur reduziert an einem ruhigen, klar strukturierten Arbeitsplatz arbeitsfähig ist (S. 9 und S. 35-38 ) .

Damit entspricht das schlüssige Z.\_\_\_\_ -Gutachten sämtlichen bundesgerichtlichen Vorgaben an eine beweiskräftige Expertise (vgl. E. 1.5).

Es ist somit gestützt auf das Z.\_\_\_\_ -Gutachten davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in

bei einer ab September 2019 bestehenden Arbeitsunfähigkeit seit Juni 2020 in sitzender Stellung ohne jegliche kognitiven Anforderungen noch zwei bis drei Stunden täglich arbeitsfähig ist, wobei zusätzlich zu diesem reduzierten Pensum eine erheblich reduzierte Leistungsfähigkeit bei erhöhtem Pausenbedarf besteht, sodass von einer 20%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen ist ( E. 3 ). 5. 5.1

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis ). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot von und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b; Urteil des Bundesgerichts 9C\_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 5.1). Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E. 6.1 mit Hinweisen; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 9C\_452/2022 vom 10. Januar 2023 E. 5.1 und 9C\_21/2022 vom 15. Juni 2022 E. 2.3.1, je mit weiteren Hinweisen).

Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_330/2021 vom 8. Juni 2021 E. 5.3.1 mit Hinweisen ; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl. 2022, N. 134 zu Art. 28a ). 5.2

Die Beschwerdeführerin war im September 2020 49 Jahre alt, verfügt über keine Ausbildung, war abgesehen von einer kurzen Arbeitstätigkeit in den Jahren 1997 und 1998 nie erwerbs tätig und beherrscht die deutsche Sprache nur rudimentär (vgl. Sachverhalt Ziff. 1

und Urk. 8/46 S. 1 f. ) .

Gestützt auf das beweiskräftige Z.\_\_\_\_ -Gutachten vom 28. Oktober 2022 ist davon auszugehen, dass sie

seit Juni 2020 lediglich in sitzender Stellung ohne kognitive Anforderungen noch zwei bis drei Stunden täglich arbeitsfähig ist, wobei zusätzlich zu diesem reduzierten Pensum eine erheblich reduzierte Leistungsfähigkeit bei erhöhtem Pausenbedarf besteht (E.

3 und E. 4 hiervor).

Dabei muss der Arbeitsplatz aufgrund der psychischen Erkrankung ruhig und klar strukturiert sein (E. 4.1) ; und wegen der neurologischen Leiden sind die motorischen, sensorischen und kognitiven Fähigkeiten deutlich eingeschränkt ( Urk. 8/116 S. 53 ) .

Die gutachterlich umschriebenen Einschränkungen sind erheblich und das Feld möglicher Tätigkeiten dadurch ausserordentlich eingeschränkt. Aufgrund des

Anforderungsprofils ( reduzierte Leistungsfähigkeit und erhöhter Pausenbedarf in der zwei bis drei Stunden täglich zumutbaren sitzenden Tätigkeit ohne jegliche kognitiven Anforderungen in einer ruhigen und klar strukturierten Arbeit bei zudem deutlichen motorischen und sensorischen Einschränkungen )

ist der Beschwerdeführer in eine berufliche Tätigkeit nur noch in solch eingeschränkter Form möglich, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt - auch unter Berücksichtigung von Nischenarbeitsplätzen - sie nicht kennt oder ein Arbeitseinsatz nur unter un realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre. Selbst etwa leichte Prüf-, Überwachungs- und Kontrollarbeiten fallen ausser Betracht . Auch wenn für Hilfsarbeiten

weder eine Berufsbildung, noch Erfahrung oder sonstige Vorkenntnisse oder Deutschkenntnisse vorausgesetzt werden, erscheint das Finden einer 20 %- Stelle mit derart eingeschränktem Anforderungsprofil sowie mit erhöhtem Pausenbedarf und eingeschränkter Leistungsfähigkeit von vorneherein als ausgeschlossen.

Fehlt es an der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor (Urteil des Bundesgerichts 9C\_403/2022 vom 15. März 2023 E. 5 .5). Folglich ist für den Erwerbsteil der Beschwerdeführerin von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit auszugehen. 6.

Bei einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit (E. 5.2 vorstehend) bei einem zu berücksichtigenden Erwerbsanteil von mindestens 80 % resultiert bereits ein zu einer ganzen Invalidenrente berechtigender Invaliditätsgrad von mindestens 80 % (vgl. E. 1.3-4). Damit erübrigen sich Weiterungen zu den Vorbringen

der Beschwerdeführerin zur Veranlassung des Z. \_\_\_ -Gutachtens, zum Gutachten an sich , zum Beweiswert der Beurteilung der medizinischen Situation durch die behandelnden Ärzte sowie zur Festlegung des Erwerbs- und Haushaltsanteils von 80 % und 20 % im Rahmen der Haushaltsabklärung. Bei einer ab September 2019 bestehenden Arbeitsunfähigkeit (E. 3) und der am 10. Februar 2020 (Urk. 8/10) anhängig gemachten Anmeldung entstand der Rentenanspruch - wie bereits für die zugesprochene Dreiviertelsrente korrekt erstellt (E. 2.1) - am 1. September 2020 (vgl. E. 1.1 und E. 1.4).

Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 4.

Dezember 2023 mit der Feststellung abzuändern , dass die Beschwerdeführerin ab 1.

September 2020 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat . 7 . 7 . 1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art.

69 Abs.

1 bis IVG) und auf Fr

800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung wird bei diesem Verfahrensausgang gegenstandslos. 7 .2

Angesichts fehlender fachlich qualifizierter Vertretung ist die Zusprache einer Prozessentschädigung nicht angezeigt (BGE 135 V 473 E. 3). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 4 . Dezember 202 3 mit der Feststellung abgeändert , dass die Beschwerdeführer in ab 1. September 2020 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Der Beschwerdeführerin wird

keine Parteientschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y. \_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis - mittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDer Gerichtsschreiber  
GräubMüller

## **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

## **E. 8**

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art.

28 Abs.

2 IVG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.