

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00027 vom 24. August 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-08-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_BV.2019.00027

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00027 du 24 août 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT BV.2019.00027 del 24 agosto 2020

Erwägungen

E. 1.1

Nach Art.

E. 1.2

Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach einer längeren Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal aus während der Versicherungsdauer aufgetretene

Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft kein Erlöschungsgrund (Art. 26 Abs. 3 BVG e contrario ; BGE 123 V 262 E. 1a, 118 V 35 E. 5).

E. 1.3

Art. 23 BVG kommt auch die Funktion zu, die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen gegeneinander abzugrenzen, wenn eine in ihrer Arbeitsfähigkeit bereits beeinträchtigte versicherte Person ihre Arbeitsstelle (und damit auch die Vorsorgeeinrichtung) wechselt und ihr später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird. Der Anspruch auf Invalidenleistungen nach Art. 23 BVG entsteht in diesem Fall nicht gegenüber der neuen Vorsorgeeinrichtung, sondern gegenüber derjenigen, welcher die Person im Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit angehörte. Damit eine Vorsorgeeinrichtung, der eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für das erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invaliditätsrisiko aufzukommen hat, ist indes erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 270 E. 4.1). In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zu Grunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Sodann setzt die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig wurde. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten.

Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist dann anzunehmen, wenn während mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58 E).

4.4 und Urteil des Bundesgerichts 9C_214/2019 vom 12. Dezember 2019 E. 4.2). 2. 2.1

Der Kläger führte zur Klagebegründung aus, er habe wegen der ausgeprägten Rückenproblematik eine Rente erhalten. Es rechtfertige sich deshalb, dass die damals zuständige Pensionskasse ebenfalls ihre Leistungen erbringe. Soweit sich die Beklagte auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung berufe, erscheine diese - aus näher dargelegten Gründen - als korrekturwürdig. Würde er etwa für leichte Arbeiten oder um sich bei der Arbeitslosenkasse anzumelden voll arbeitsfähig geschrieben, würden seine Rentenansprüche auf der Basis des neuen Lohnes bestimmt. Dies führe zu einer massiven Herabsetzung der ursprünglichen Pensionskassenleistungen und der Zweck des BVG-Gesetzes, den Lebensstandard zu wahren, werde unterhöhlt (Urk. 1 S. 4-7).

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels hielt der Kläger fest (Urk. 18), die Rückenbeschwerden seien während der Versicherungszeit bei der Beklagten eingetreten, weshalb diese leistungspflichtig geblieben sei. Aus rückenbestimmten Gründen sei er zu keinem Zeitpunkt voll arbeitsfähig gewesen (S. 4-5). Der Verweis der Beklagten auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung und insbesondere auf die dreimonatige Arbeitsfähigkeit sei eine Fehlentscheidung. Aus diesem Grund werde ausdrücklich beantragt, auf den zeitlichen Zusammenhang generell zu verzichten und alleine auf den sachlichen Kausalzusammenhang abzustellen. Dieser sei vorliegend zweifelsohne gegeben (S. 5-6). 2.2

Die Beklagte begründete die Leistungsverweigerung damit, dass der Kläger ab dem 7. März 2011 in einer angepassten Tätigkeit wieder voll arbeitsfähig gewesen sei und bei der Y. ___ in einem 100 % -Pensum weiter gearbeitet habe. Am 14. Juni 2011 sei er aus der Beklagten ausgetreten (Urk. 11 S. 6-8). Bis zur Operation am 9. Mai 2014, bei welcher die Wirbelsäule versteift werden müsse, sei er in der angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig gewesen. Es habe somit während mehr als 3 Jahren eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bestanden und der zeitliche Konnex sei unterbrochen worden. Im Übrigen sei - aus näher dargelegten Gründen - auch der sachliche Zusammenhang unterbrochen worden. Die Ausführungen des Klägers würden sich in weder zielführend er noch sachdienlicher Systemkritik erschöpfen, weshalb darauf nicht einzugehen sei (S. 8-9).

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels ergänzte die Beklagte (Urk. 21), die ursprünglichen Rückenbeschwerden seien gemäss den Urteilen des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz gerade nicht invalidisierend gewesen und es hätten andere gesundheitliche Beschwerden zur zugesprochenen Viertelsrente geführt. Der sachliche Konnex sei damit nicht gegeben (S. 3-4). Dass die zeitliche Konnexität unterbrochen worden sei, werde vom Kläger nicht bestritten (S. 4). 3.

E. 1.4

Auf Aufforderung des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz hin prüfte die IV-Stelle die im Beschwerdeverfahren vom Versicherten geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes als Neuanmeldung ab August 2017, liess den Versicherten durch die A. ___ polydisziplinär begutachten (Expertise vom 19. Oktober 2018, Urk. 16/109) und sprach ihm mit Verfügung vom 28. Januar 2019 – unter Hinweis auf eine 80%ige

Arbeitsfähigkeit in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit – eine Viertelsrente mit Wirkung ab 1. Februar 2018 zu (Urk. 16/115).

E. 1.5

Auf entsprechendes Gesuch des Versicherten hin lehnte die AXA die Ausrichtung von Invalidenleistungen ab (Urk. 2/1). 2.

Mit Eingabe vom 5. April 2019 erhob der Versicherte Klage gegen die AXA mit folgendem Rechtsbegehren (Urk. 1 S. 2): «1. Die Beklagte sei zu verpflichten, dem Kläger ab 1. Februar 2018 eine Viertels rente samt Prämienbefreiung zu gewähren. 2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich 7.7 % Mehrwertsteuer zu Lasten der Beklagten.»

Am 17. Juni 2019 beantragte die AXA , die Klage sei abzuweisen und es sei fest zustellen, dass sie für die Invalidität des Klägers nicht leistungspflichtig sei (Urk.

E. 3

1. August 2011 als Maurer bei der Y.____ angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur (nachfolgend: AXA) berufsvorsorgeversichert (Urk. 16/

E. 3.1

Die nach der Neuanmeldung vom 1. Juli 2014 beauftragten Gutachter Dr. med. B.____ , FMH Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. C.____ , FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. D.____ , FMH Chirurgische Orthopädie, Dr. med. E.____ , FMH für Neurologie, und Dr. med. F.____ , FMH für Urologie, von der Z.____ hielten in ihrer Expertise vom 22. September 2015 (Urk.

16/63 /2-26) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (S. 22): - chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom - Status nach Diskektomie LWK4/5 10/2010 (G.____) - Status nach Diskektomie LWK4/5 mit Neurolyse L4, transpedikulärer Fusion LWK4 bis SWK1 beidseits, interkorporeller Fusion LWK5/SWK1 beidseits sowie rechtsseitig LWK4/5 mittels Cage und kortikospongiösem Material sowie Dekompression LWK4/5 und LWK5/SWK1 beidseits am 9. Mai 2014 (Dr.

H.____ , I.____) - radiologisch weitgehend regelrechter Befund (CT 21. Januar 2015)

Zudem stellten sie folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 22): - leichte depressive Episode - Schmerzverarbeitungsstörung - chronische Schulterbeschwerden beidseits - radiologisch Hypertrophie des Akromioklavikulargelenkes rechts (Röntgen 12. Februar 2015 und MRI 16. April 2015) - klinisch keine klar fassbare Pathologie - Dupuytren-Kontraktur Ringfinger beidseits und Kleinfinger links - Zustand nach TUR-Prostata 12/2014 mit/bei: - chronischer Prostatitis - suprasymphysäre Schmerzen - asymptomatische Nephrolithiasis rechts bekannt seit ca. 2010 - inkomplettes metabolisches Syndrom - Adipositas (BMI 32kg/m²) - Hyperurikämie - Dyslipidämie anamnestisch - medikamentös behandelt - fortgesetzter Nikotinkonsum, schädlicher Gebrauch (zirka 50 packyears) - Differentialdiagnose

Meralgia

paraesthetica

Dazu führten sie aus, im Vordergrund ständen die seit mehreren Jahren anhaltenden Rückenbeschwerden. Aus polydisziplinärer Sicht seien dem Kläger die frühere Tätigkeit auf dem Bau wie auch andere körperlich schwere und andauernd mittelschwere Tätigkeiten seit der Diskushernienoperation 2010 nicht mehr zu mutbar. Für eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit sei er hingegen zu 100 % arbeits- und leistungsfähig. Ausser der postoperativen Phase von zirka 9 Monaten nach der Operation vom 9. Mai 2014 könne keine länger andauernde höhergradige Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden (S. 23-24).

E. 3.2

Die nach der geltend gemachten Verschlechterung beauftragten Gutachter Prof. Dr. med. J.____, Innere Medizin FMH, Dr. med. K.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Dr. med. L.____, FMH Handchirurgie, FMH Plastische Chirurgie, Plastische, Rekonstruktive, Ästhetische und Handchirurgie, und Prof. Dr. med. M.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie FMH, von der A.____ stellten in ihrer Expertise vom 19. Oktober 2018 (Urk. 16/109) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 5): - chronische belastungsabhängige Lumbalgien bei Status nach dreimaliger Operation - Status nach Dekompression L4/5 am 21. Oktober 2010 - Status nach PLIF L4 - S1 am 9. Mai 2014 - Status nach Metallentfernung und Dekompression L3/4 am 7. November 2017 - Osteochondrose L1/2 - Allodynie N7 Hand links bei - Status nach partieller Fasziektomie 05/2015 - Differentialdiagnose Nervenkompression durch Narbe, Neurom bei Partialverletzung, zentrale Schmerzen - Morbus Dupuytren Hände beidseits - Status nach Xiapex - Infiltration sowohl links - leichte depressive Episode - mit ausgeprägten Schlafstörungen und Grübeltendenz

Zudem führten sie folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (S. 5): - Diabetes mellitus Typ 2 - Adipositas (BMI 31.5 kg/m²) - Lower

Urinary

Tract Syndrom (LUTS) - Reizdarmbeschwerden - fortgesetzter Nikotinkonsum schädlicher Gebrauch - leichte Leukozytose, am ehesten bei der Diagnose des fortgesetzten Nikotinkonsums - mögliche Meralgia

paraesthetica rechts

Dazu hielten sie fest, in der bisherigen Tätigkeit als Bauarbeiter und Gruppenführer auf dem Bau bestehe mindestens seit dem 9. Mai 2014 keine Arbeitsfähigkeit mehr. In einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne notwendigen Grobgriff mit der linken Hand leichtere Tätigkeiten oder auch schwerere Tätigkeiten mit der rechten Hand und Hilfstätigkeiten mit der linken Hand durchzuführen, mit Möglichkeit zu Positionswechsel zwischen sitzend, gehend und stehend, ohne Notwendigkeit sich repetitiv beugen zu müssen, bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80%. Es sei nicht davon auszugehen, dass in einer derart angepassten Tätigkeit abgesehen von jeweils einer postoperativen Rekonvaleszenz von jeweils maximal 3 Monaten jemals eine höhergradige als die aktuell attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden habe. Die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei schon alleine durch die Rückenproblematik bedingt, die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer dem somatischen Leiden adaptierten Verweistätigkeit sei psychiatrisch bedingt (S. 6). 4. 4.1

Es ist unbestritten und ausgewiesen, dass der Kläger in seiner angestammten Tätigkeit als Bauarbeiter aufgrund seiner Rückenbeschwerden seit dem 22. März 2010 nicht mehr

arbeitsfähig ist. Auch in einer angepassten Tätigkeit trat während der Vorsorgedauer bei der Beklagten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ein (vgl. etwa Urk. 16/14 und Urk. 16/17). Diese verbesserte sich jedoch, sodass er ab dem 17. Januar 2011 bei seiner damaligen Arbeitgeberin eine neue Tätigkeit als Bauführer antreten konnte (vgl. Urk. 16/26/1) und spätestens ab Juli 2011 in einer angepassten Tätigkeit wiederum zu 100 % arbeitsfähig war (Verfügung der IV-Stelle Schwyz vom 12. Juli 2011, Urk. 16/33, bestätigt durch den Entscheid I 2011 118 des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz vom 20. Januar 2012, Urk.

16/36). Die 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bestand bis zur Operation am 9. Mai 2014 und anschliessend erneut vom 1. März 2015 bis mindestens 28. Juni 2016 (Verfügung der IV-Stelle Schwyz vom 28. Juni 2016, Urk. 16/77, bestätigt durch den Entscheid I 2016 90

des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz vom 9. August 2017, Urk. 16/89, vgl. auch Gutachten der Z. ___ vom 22. September 2015, E. 3.1 hievore).

Nach dem Ende des Vorsorgeschutzes bei der Beklagten war der Kläger damit während mehreren Jahren in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. Nachdem ein Unterbruch des zeitlichen Konnexes rechtsprechungsgemäss bereits dann anzunehmen ist, wenn in einer angepassten Tätigkeit länger als drei Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % vorliegt (E. 1.3 hievore), wurde er bei einer wie im vorliegenden Fall während rund vier Jahren bestehenden

100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit erst recht unterbrochen. Dies wird vom Kläger denn auch nicht bestritten, weshalb sich der von ihm beantragte Beizug der Akten der Helsana beziehungsweise die Befragung seiner ehemaligen Arbeitgeberin (Urk. 18 S. 3 und S. 5)

erübrigt. 4.2

Mit seinen Einwendungen kritisierte der Kläger einzig die zum Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs ergangene bundesgerichtliche Rechtsprechung. Diese wurde im Leitentscheid BGE 144 V 58 bezüglich des Unterbruchs aufgrund einer Arbeitsfähigkeit in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit präzisiert und seither vielfach bestätigt. Es besteht kein Anlass, sie in Frage zu stellen, weshalb auf die Ausführungen des Klägers dazu nicht vertieft einzugehen ist, auch wenn seiner Argumentation durchaus etwas abzugewinnen ist in dem Sinne, dass wiederholte Verschlechterungen des Gesundheitszustandes in jeweils nicht rein begründendem Ausmass zu Lasten der Versicherten gehen und die Einbusse in der Erwerbsfähigkeit in solchen Konstellationen nicht gesamthaft, sondern lediglich bezogen auf das konkrete Arbeitsverhältnis berücksichtigt wird. Indessen sprechen auch gewichtige Argumente gegen das klägerische Ansinnen einer neuen Rechtsprechung. So vorweg der Umstand, dass im Rahmen der beruflichen Vorsorge eine Versicherung basierend auf dem konkreten Arbeitsverhältnis erfolgt und nicht - wie etwa in der Invalidenversicherung - die Erwerbsfähigkeit der Betroffenen an sich versichert ist. Wenn eine Invalidität eintritt, diese aber kein rentenbegründendes Ausmass annimmt und ein Versicherter eine neue Stelle in angepasster Tätigkeit zu einem tieferen Lohn antritt, ist nurmehr diese Tätigkeit versichert. Er bezahlt immerhin auch die Prämien nur für diese Tätigkeit. Dies mag für die Betroffenen unbefriedigend sein, die Berufsvorsorge ist aber so konzipiert und nicht als allumfassende

Erwerbsfähigkeitsversicherung. Ein weiter gehender Versicherungsschutz ist durch die Sozialversicherungsgesetze nicht obligatorisch vorgesehen und Solches müsste auf privater Basis erfolgen mit entsprechender Kostenfolge . 4.3

Im Übrigen wurde auch der sachliche Zusammenhang unterbrochen, wurde die 20%ige Arbeitsunfähigkeit in einer den somatischen Beschwerden angepassten Tätigkeit, welche mit Verfügung vom 28. Januar 2019 (Urk. 16/115) zur Zuspäheftung einer Viertelsrente ab 1. Februar 2018 führte, doch einzig auf die psychischen Beschwerden zurückgeführt (E. 3.2 hievore). Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der psychischen Beschwerden wurde jedoch frühestens ab 28. Juni 2014 attestiert (vgl. Urk. 16/50 S. 4) und somit zu einem Zeitpunkt, als der Kläger längst nicht mehr bei der Beklagten vorsorgeversichert war. 4.4

Der Kläger hat nach dem Gesagten keinen Anspruch auf Ausrichtung einer Rente durch die Beklagte, ebenso fällt die beantragte Prämienbefreiung ausser Betracht. Dies führt zur Abweisung der Klage . Die von der Beklagten beantragte Feststellung, dass sie für die Invalidität des Klägers nicht leistungspflichtig sei, erübrigt sich damit. 5.

Art. 73 Abs. 2 BVG schliesst einen Anspruch der obsiegenden Versicherungs trägerin auf eine Prozessentschädigung zwar nicht aus. Indes wird im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen wie UVG-Versicherern oder Krankenkassen - ausser bei einem als mutwillig zu qualifizierenden Verhalten der Gegenpartei - in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen. Das hat auch für Träger der beruflichen Vorsorge gemäss BVG zu gelten (vgl. BGE 112 V 356 E. 6 und BGE 128 V 124 E. 5b je mit Hinweisen). Es besteht kein Grund, bei der obsiegenden Beklagten - trotz ihres entsprechenden Antrages - anders zu verfahren. Das Gericht erkennt: 1.

Die Klage wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Der Beklagten wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Kreso

Glavas - AXA Leben AG - Bundesamt für Sozialversicherungen 5 .

Gegen diesen Entscheid kann innert

E. 8

/2 und Urk. 16/35/6) . Seit

22. März 2010 ist er infolge Rückenbeschwerden in der angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig (vgl. Urk. 16/14 S. 1).

E. 11

). Nachdem mit Gerichtsverfügung vom 19. Juni 2019 (Urk.

E. 13

) die Akten der Invalidenversicherung beigezogen worden waren (Urk. 16/1-125), hielten die Parteien im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels an den gestellten Anträgen fest (Urk.

E. 18

und Urk.

E. 21

). Die Duplik der Beklagten wurde dem Kläger mit Verfügung vom 11. September 2019 zur Kenntnis gebracht (Urk.

E. 22

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 24

Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge (BVG) hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn er mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte und auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % invalid ist. Gemäss Abs. 1 von Art.

E. 26

BVG gelten für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art.

E. 29

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Die Invalidenleistungen nach BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welcher die den Anspruch erhebende Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses angeschlossen war. Im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge fällt dieser Zeitpunkt nicht mit dem Eintritt der Invalidität nach IVG, sondern mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zusammen, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (vgl. Art. 23 BVG). Auf diese Weise wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die versicherte Person meistens erst nach einer längeren Zeit der Arbeitsunfähigkeit (nach einer Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 BVG) invalid wird. Damit nämlich der durch die zweite Säule bezweckte Schutz zum Tragen kommt, muss das Invaliditätsrisiko auch dann gedeckt sein, wenn es rechtlich gesehen erst nach einer langen Krankheit eintritt, während welcher die Person unter Umständen aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und daher nicht mehr dem Obligatorium unterstanden hat (BGE 123 V 262 E. 1b, 121 V 97 E. 2a, 120 V 112 E. 2b, je mit Hinweisen).

E. 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 siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 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 Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubLanzicher

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