

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00029 vom 28. August 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-08-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00029

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00029 du 28 août 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00029 del 28 agosto 2014

Erwägungen

E. 1.1

Die 195 9

geborene X.____

war bis Anfang 200

E. 1.2

Am 22. Juli 2002

meldete sich die Versicherte wegen chronischer

Rückenbe schwerden nach Unfall und kleiner Diskushernie lumbal bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Rentenbezug an (Urk. 6/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle), klärte die erwerblichen und medizinischen Verhältnisse ab und holte unter anderem die Akten der Suva ein (Urk. 6/11/1-110, Urk. 6/17/1-16). Mit Verfügung vom 4. Februar 2004 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Juni 2002 eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % zu (Urk. 6/25). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

E. 1.3

Im Rahmen des im Oktober 2007 angehängten Revisionsverfahrens (Urk. 6/26) holte die IV-Stelle von Dr. med. Z.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, den Verlaufsbericht vom 28. November 2007 (Urk. 6/28/3-4) und dessen weitere Arztberichte (Urk. 6/28/5-9) ein. Gestützt darauf teilte die IV-Stelle der Versicherten am 10. Dezember 2007 mit, es bestehe weiterhin ein Anspruch auf die bisherige (ganze) Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % (Urk. 6/30).

E. 1.4

Im Dezember 2010 hob die IV-Stelle ein weiteres Rentenrevisionsverfahren an (Urk. 6/34). Die Versicherte meldete am 17. Januar 2011, ihr Gesundheitszustand sei unverändert und sie sei weiterhin nicht erwerbstätig (Urk. 6/35). Die IV-Stelle klärte die aktuellen medizinischen und erwerblichen Verhältnisse ab und holte die Berichte von Dr. med. A.____, Facharzt für Arbeitsmedizin und Allgemeinmedizin, vom 20. April 2011 (Urk. 6/43/1-5) sowie von dipl. med. P. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und für Neurologie, vom 8. Mai 2012 (Urk. 6/49) je vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), welche die Versicherte am 20. April (Urk. 6/43/1) und am 8. Mai 2012 (Urk. 6/49/1) untersucht hatten, ein.

Mit Vorbescheid vom 21. September 2012 kündigte die IV-Stelle die wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 4. Februar 2004 und die Einstellung der Rente an (Urk. 6/53). Die Versicherte erhob dagegen mit Schreiben vom 11. Oktober 2012 Einwände (Urk. 6/55). Mit Verfügung vom 23. November 2012 hob die IV-Stelle die bisherige ganze Rente auf Ende des der Zustellung folgenden Monats wie angekündigt auf (Urk. 2).

E. 2

Die Versicherte erhob mit Eingabe vom 8. Januar 2013 Beschwerde gegen die Verfügung vom 23. November 2012 und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr weiterhin eine ganze Rente auszurichten (Urk. 1 S. 2). In der Beschwerdeantwort vom 11. Februar 2013 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5). Mit Eingabe vom 14. Juni 2013 (Urk. 8) reichte die Beschwerdeführerin den Austrittsbericht der Klinik C. ___ vom 27. Mai 2013 (Urk. 9) und mit Eingabe vom 27. Februar 2014 (Urk. 13) den Bericht von Prof. Dr. med. D. ___, Leitender Arzt Schmerztherapie und Gutachten der Klinik E. ___, vom 14. Januar 2014 (Urk. 14) ein. Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Schreiben vom 6. August 2013 (Urk. 11)

und vom 25. März 2013 (Urk. 16) auf eine Stellungnahme.

Auf die Ausführungen der Parteien und die weiteren eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Am 1. Januar 2008 und am 1. Januar 2012 sind die im Rahmen der IV-Revisions

E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invaliden versicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

E. 2.2

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen.

Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Validen einkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 2.3

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind.

E. 2.4.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar.

E. 2.4.2

Lässt sich eine massgebliche Sachverhaltsänderung als Voraussetzung für eine revisionsweise Rentenherabsetzung oder – aufhebung nicht nachweisen, so kann die Verwaltung eine rechtskräftig zugesprochene Rente nur herabsetzen oder aufheben, wenn die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung erfüllt sind. Dies ist dann der Fall, wenn sich eine formell rechtskräftige Rentenverfügung, die nicht Gegenstand einer materiellen richterlichen Beurteilung gewesen ist, als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (vgl. Art. 53 Abs. 2 ATSG). Nach höchst richterlicher Rechtsprechung ist die zweifellose Unrichtigkeit als Voraussetzung für eine Wiedererwägung nur unter restriktiven Bedingungen zu bejahen, da die Wiedererwägung andernfalls zum Instrument für eine jederzeitige voraussetzungslose Neubeurteilung von rechtskräftig zugesprochenen Dauerleistungen würde (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 551/03 vom 30. Dezember 2003 E. 2.2.1). Nicht jede Unrichtigkeit, sondern nur eine qualifizierte, offensichtlich Unrichtigkeit berechtigt somit zur wiedererwägungsweisen Herabsetzung oder Aufhebung einer rechtskräftig zugesprochenen Dauerleistung.

E. 2.4.3

Die Wiedererwägung dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts (Urteil des Bundesgerichts 8C_33/2011

vom 16. Mai 2011 E. 2.2).

Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache aufgrund falsch oder unzutreffend verstandener Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchs Voraussetzungen liegt, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Er scheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung solcher Anspruchsvoraussetzungen (Invaliditätsbemessung, Arbeitsunfähigkeitschätzung, Beweiswürdigung, Zumutbarkeitsfragen) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darboten, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus. Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung - denkbar. Eine voraussetzungslose Neubeurteilung der invaliditätsmässigen Voraussetzungen genügt nach ständiger Rechtsprechung nicht für eine wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente (Urteil des Bundesgerichts 8C_347/2011 vom 11. August 2011 E. 2.2 mit Hinweisen). Dagegen ist eine auf keiner nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung der massgeblichen Arbeitsfähigkeit beruhende Invaliditätsbemessung nicht rechtskonform und die entsprechende Verfügung zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinne (Urteil des Bundesgerichts 8C_33/2011 vom 16. Mai 2011 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 2.5

Gemäss Schlussbestimmung lit. a der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Änderung des IVG vom 18. März 2011 (IV-Revision 6a; AS 2011 5659; Schlussbestimmung

lit. a IVG) werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Art.

E. 5

und 6a vorgenommenen Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten. In materiell rechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat

(vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 23. November 2012 (Urk. 2) ergangen, wobei zu prüfen ist, ob die Verfügung vom 4. Februar 2004, mit der der Beschwerdeführerin eine ganze Invalidenrente zugesprochen worden war (Urk. 6/25), zweifellos unrichtig war, was sich nach der in jenem Zeitpunkt gültig gewesenen Sach- und Rechtslage beurteilt

(vgl. BGE 125 V 383 E. 3; Urteil des Bundesgerichts 9C_655/2007 vom 4. Januar 2008 E. 2 mit Hinweis) .

Anzufügen ist, dass die am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Änderungen der 5. IV-Revision (AS 2007 5129 ff.) in revisionsrechtlicher Hinsicht insofern Auswirkungen gezeitigt haben, als nunmehr die in Art. 31 IVG ("Herabsetzung oder Aufhebung der Rente") festgehaltenen Modalitäten im Sinne der Anrechnung von Einkommensfreibeträgen gelten. Da die Beschwerdeführer in seit 2002 keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht (Urk. 6/35/1-2) , gelangt die Regelung nicht zur Anwendung (BGE 136 V 216 ; Urteil des Bundesgerichts 8C_329/2010 vom 6. August 2010 E. 2.2).

Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - so weit nichts anderes vermerkt ist - in der 2008 gültigen geänderten Fassung zitiert . 2.

E. 5.1

Bei dieser Ausgangslage ist des Weiteren zu prüfen, ob die Schlussbestimmung lit . a IVG anwendbar ist

(vgl. Erwägung 2. 5 hiervor) . Denn beruhte die ursprüngliche Zusprechung der Invalidenrente auf einer von lit . a der Schlussbestimmung erfassten gesundheitlichen Beeinträchtigung , namentlich einem pathogenetisch -ätiologisch unklaren syndromalen

Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage wie etwa einer andauernden somatoformen Schmerzstörung oder einer Fibromyalgie (weitere vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3) , kann im vor gegebenen Zeitrahmen eine voraussetzungslose (namentlich nicht von einer massgebenden Veränderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG abhängige) Neubeurteilung des Rentenanspruchs stattfinden, sofern - wie hier - keine der in Abs. 4 der Schlussbestimmung lit . a IVG genannten Ausnahmesituationen gegeben ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_384/2014 vom 10. Juli 2014 E. 3.1). Mit Blick auf die Zielsetzung der Schlussbestimmung, nämlich Rentenbezüger

in den dort gezogenen Grenzen

möglichst gleich zu behandeln wie Rentenanwärter, kommt es auf die Natur des Gesundheitsschadens an, nicht auf eine präzise Diagnose. Soweit organische Beeinträchtigungen auch zu einer Leistungseinschränkung bei trugen, hindert dies die Anwendbarkeit der Schlussbestimmung

nicht. Laufende Renten sind daher vom Anwendungsbereich der Schlussbestimmung

lit . a IVG nur auszunehmen, wenn und soweit sie auf erklär baren Beschwerden beruhen. Lassen sich unklare Beschwerden von erklär baren Beschwerden trennen, kann die Schlussbestimmung auf die unklaren

Beschwerden Anwendung finden (zur Publikation vorgesehene Urteil des Bundesgerichts 8C_74/2014 vom 16. Mai 2014 E. 6.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_384/2014 vom 10. Juli 2014 E. 3.2).

E. 5.2

Massgeblich für die

Zusprache der Rente Anfang Februar 2004 (Urk. 6/25) war die Arbeitsunfähigkeit, welche vorerst hauptsächlich aufgrund der lumbalen Beschwerden attestiert worden war. Die Fraktur am Querfortsatz LWK 3 im Zusammenhang mit dem Flachhohlrücken und lumbosacralen Übergangswirbel sowie den übrigen degenerativen lumbalen Veränderungen L4/5 ist bis Juni 2002 als somatisches Korrelat für die Beschwerden zu sehen (Urk. 6/11/29, Urk. 6/11/12-13). Nach Ansicht von PD Dr. J. ___ waren zudem die Diskushernie L4/5 und die Bandscheibenveränderungen mit Blick auf die Sakralisation L5 (Urk. 6/11/98) mit kompensatorischer Mehrbeanspruchung und vorzeitigem Verschleiss L4/5 für anhaltende, sich tendenziell verschlechternde Lumbalbeschwerden erklärend (Urk. 6/11/13). Somit bestanden insofern auch für die Zeit nach Juni 2002 überwiegend wahrscheinlich erklärbare somatische Beschwerden. Andererseits waren die degenerativen Veränderungen bei Flachhohlrücken und lumbosacralem Übergangswirbel L4/5 nicht derart erheblich, dass damit allein eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit erklärbar gewesen wäre. Sowohl Dr. L. ___ (Bericht vom 26. November 2002, Urk. 6/12/1) als auch Dr. G. ___ (Berichte vom 20. Februar und 2. Juni 2003, Urk. 6/19) äusserten sich dahingehend, dass die Arbeitsunfähigkeit nicht hauptsächlich rheumatologisch begründbar sei, sondern die Problematik wahrscheinlich in der (somatoformen) Komplexität der chronischen Schmerzkrankheit (mit LWS-, Schulter-, Nacken- und Kopfschmerzen, Urk. 6/19/5) begründet sei.

E. 5.3

Im Lichte der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts 8C_74/2014 vom 16. Mai 2014 E. 6.2.3) ist damit von einem Anwendungsfall

der Schlussbestimmung lit. a IVG auszugehen. Folglich ist unabhängig vom Vorliegen einer Sachverhaltsänderung die angefochtene Aufhebung der Rente nach dem Gesundheitszustand zu prüfen, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 23. November 2012 (Urk. 2) entwickelt hat. 6.6.1 Die derzeitige medizinische Aktenlage erlaubt indes keine abschliessende Beurteilung dieser Frage. Insbesondere bilden die Berichte der RAD-Ärzte Dr. A. ___

vom 20. April 2011 (Urk. 6/43) und dipl. med. B. ___ vom 8. Mai 2012 (Urk. 6/49) hierzu keine genügende Grundlage. Es fehlt namentlich an einer

interdisziplinären

Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit. Auch ist keiner der RAD-Ärzte ein Facharzt der Rheumatologie oder Orthopädie. Den RAD-Berichten ist auch keine Auseinandersetzung mit den Berichten der rheumatologischen Fachärzte zu entnehmen. Nicht besprochen wurden darin zudem die Hinweise auf eine Zunahme der somatischen Beschwerdebilder und der degenerativen Veränderungen am Bewegungsapparat - wie unter Erwägung 4.2.3 hiervoor dargestellt - und deren Bedeutung für die Arbeitsfähigkeit. Auch aus den übrigen medizinischen Akten ergibt sich keine aktuelle einheitliche interdisziplinäre Beurteilung zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen und in einer leidensangepassten Tätigkeit, welche alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c) erfüllt, sämtliche Gesundheitsbeeinträchtigungen berücksichtigt und

(gegebenenfalls) zur Überwindbarkeit

der psychisch überlagerten Schmerzsymptomatik im Sinne der zitierten bundesgerichtlichen Rechtsprechung Stellung nimmt. 6.2 Nach dem Gesagten

ist die Aufhebung der Rente weder unter dem Titel der Wiedererwägung noch unter jenem der Revision gerechtfertigt. Es liegt ein Anwendungsfall der erwähnten Schlussbestimmung lit. a IVG vor, und die Neubeurteilung der Voraussetzungen nach Art. 7 ATSG bedarf der vorangehenden ergänzenden medizinischen Abklärungen.

Die Beschwerde ist deshalb in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 23. November 2012 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden Abklärung sowie zu neuem Entscheid über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ab Januar 2013 zurück zu weisen ist.

E. 7

00.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Christine Kessi - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - die 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 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

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