

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00224 vom 21. August 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00224](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00224)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00224 du 21 août 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00224 del 21 agosto 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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). 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. 1.2**

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des

Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich 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 so weit 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. 1.3**

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 134 V 131 E. 3 und 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweis). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine Verfügung verzichtbar, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt

wurde ( Art. 74 ter

lit . f der Verordnung über die Invaliden ver siche rung, IVV) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfü gung verlangt ( Art. 74 quater

IVV) , ist jene in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer (ordentlichen) rechts kräftigen Verfügung gleichzustellen (Urteile des Bundesgerichts 9C\_771/2009 vom 10. September 2010 E. 2.2 und 9C\_586/2010 vom 15. Oktober 2010 E. 2.2 mit Hin weisen).

#### **E. 1.4**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuch tet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

#### **E. 2**

5. März 2014 ( Urk.

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung gestützt auf die medizinischen Abklärungen, insbesondere das Y.\_\_\_\_ -Gutachten vom 7. Mai 2013 ( Urk. 7/117) , davon aus, dass eine Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers ausgewiesen (S. 3) und ihm eine angepasste, körperlich nicht schwere Tätigkeit zu 80 % zumutbar sei (S. 2) .

#### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer bestritt beschwerdeweise ( Urk. 1) die von der Beschwer de gegnerin angenommene Verbesserung des Gesundheitszustands und machte unter anderem geltend, die Beurteilung der Y.\_\_\_\_ -Gutachter stelle eine andere Beurteilung des medizinischen Sachverhalts und nicht eine Feststellung einer Verbesserung des Gesundheitszustandes dar. Aus diesem Grund sei das Y.\_\_\_\_ -Gutachten als Beweis untauglich (S. 8).

#### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist, ob und allenfalls in welchem Ausmass sich der Gesund heitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seit der Verfügung vom 2 4. August 200 6

verändert haben. 3. 3.1

Die am 2 4. August 2006 mit Wirkung ab 1. Oktober 2004 verfügte Zusprache einer ganzen Invalidenrente ( Urk. 7/39) erfolgte aufgrund eines psych ischen Gesundheitsschadens (nachstehend E. 3.2) . In somatischer Hinsicht war

gemäss

Fest stellung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 2 8. Februar 2006 kein invalidisierender Gesundheitsschaden ausgewiesen (vgl. Urk. 7/22 S. 3 oben). 3.2

Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, nannte in seiner psychiatrischen Abklärung vom 25. März 2006 (Urk. 7/21) als Diagnose eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) mit Somatisierungstendenz (S. 8). Dazu führte er aus, es bestehe ein Gesundheitsschaden seit Ende Oktober 2003. Die posttraumatische Belastungsstörung habe zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit geführt. Der Beschwerdeführer habe sich sozial zurückgezogen, leide unter Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen sowie Schlafstörungen und Angstzuständen (S. 12 Ziff. 1). Mit der zurzeit bestehenden Symptomatik sei der Beschwerdeführer völlig arbeitsunfähig, da ihm die Leute Angst machen würden und er sich dadurch kaum getraue Kontakte aufzunehmen. Unter einer entsprechenden Therapie könnten diese Rückzugstendenzen allmählich überwunden werden (S. 12 Ziff. 2). Die verschiedenen Arztberichte würden aufzeigen, dass die leichten somatischen Störungen subjektiv viel schwerer empfunden würden. Der Beschwerdeführer empfinde die subjektiv empfundenen Schmerzen als viel gravierender. Unter einer psychagogischen Führung scheine die Prognose gut zu sein (S. 12 Ziff. 3). 4.4.1

Im Rahmen der nachfolgenden Rentenrevisionen holte die Beschwerdegegnerin die folgenden medizinischen Berichte ein: 4.2

Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, berichtete am 19. Dezember 2006 (Urk. 7/46) von einem stationären Gesundheitszustand. Der Beschwerdeführer sei nach wie vor depressiv und leide unter einer Anpassungsstörung. Die Erinnerungen an die Folterungen seien allgegenwärtig und würden Gedankenkreisen, Angstreaktionen, Verfolgungs- und Beziehungswahn verursachen. Der soziale Rückzug bestehe weiterhin. 4.3

Dr. Z.\_\_\_\_ (vorstehend E. 3.2) berichtete am 8. Mai 2008 (Urk. 7/63) von einem verbesserten Gesundheitszustand und hielt in diesem Zusammenhang fest, der Beschwerdeführer komme seit April 2006

regelmässig zur Therapie. Bei der Therapie der Traumata bestehe von Seiten des Beschwerdeführers starker Widerstand. Er leide noch immer unter Ängsten, getraue sich jedoch wieder auf die Strasse und hüte seinen kleinen Sohn und den Enkelsohn, hole die Kinder von der Schule ab, gehe mit den Frauen einkaufen und mache sich so im Haus und in der Umgebung nützlich. Er könne jedoch noch nicht einer geregelten Arbeit nachgehen und dies wahrscheinlich auf unabsehbare Zeit. Er sei mit dieser sozialen Situation sehr zufrieden (S. 3). Mit diesen Aufgaben sei er voll und ganz ausgefüllt, so dass eine berufliche Arbeit nicht mehr möglich sei (S.

4). 4.4

Dr. A.\_\_\_\_ (vorstehend E. 4.2) berichtete am 22. November 2008 (Urk. 7/64) weiter von einem stationären Gesundheitszustand und hielt hierzu fest, der Beschwerdeführer sei wegen seiner depressiven Episode und der posttraumatischen Störung in psychiatrischer Behandlung. Eine Änderung der bestehenden Diagnosen verneinte er. 4.5

Dr. Z.\_\_\_\_ verwies in seinem Bericht vom 22. April 2010 (Urk. 7/70) auf die von ihm bereits genannte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung und führte hierzu aus, die Störung zeige sich in Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen, Schlafstörungen und Angstzuständen. Die Situation habe sich bereits wesentlich gebessert, da sich die Familie des Beschwerdeführers nun so arrangiert habe, dass seine Frau und die

Schwiegertochter einer Arbeit nachgehen könnten, während er den Haushalt und die Kinder besorge ( Ziff. 1.4). Zu Konsultationen komme es im Abstand von 2 bis 3 Wochen ( Ziff. 1.5). Es seien vor allem die Söhne des Beschwerdeführers, die diesen beschäftigen würden. Der Beschwerdeführer sei weniger belastet, wenn er den Kindern schauen könne, als wenn er einer Arbeit nachgehen würde ( Ziff. 1.7). Wenn man die Arbeit als Hausvater anrechne, bestehe eine Arbeitsfähigkeit von etwa 40 % ( Ziff. 1.7). 4.6

Dr. A.\_\_\_\_ berichtete am 8. November 2010 ( Urk. 7/73) von unveränderten Diagnosen ( Ziff. 1.1) und erachtete den Beschwerdeführer aufgrund seines psychischen Gesundheitszustandes weiterhin als zu 100 % arbeitsunfähig ( Ziff. 1.6). 4.7

Dr. Z.\_\_\_\_ nannte in seinem Bericht vom 15. Mai 2012 ( Urk. 7/76) neben den bekannten Diagnosen neu eine Lähmung des Nervus

peroneus, welche anlässlich einer Extraktion der Varizen entstanden sei. Dazu hielt er fest, dass diese Lähmung nun die eigentliche Begründung der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers darstelle und dieser deshalb seinen Beruf als Taxi-Chauffeur nicht mehr ausüben könne ( Ziff. 1.1). 4.8

Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, sowie Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, nannten im polydisziplinären Y.\_\_\_\_-Gutachten vom 7. Mai 2013 ( Urk. 7/117 /2-23 ) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 18 unten): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichtgradige Episode (ICD-10 F33.0) - chronische Hüftbeschwerden rechts - Status nach Kontusion im Rahmen eines Autounfalles 1999 - radiologisch bis auf kleinen Knorpeldefekt unauffällig - freie Hüftgelenksbeweglichkeit

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie (S. 18 f.): - Status nach Osteosynthese einer Metakarpalefraktur I rechts 2001 ( Triemli Spital, Zürich) - Zustand nach Saphenusläsion bei Varizenoperation rechts - Verdacht auf residuelles Wurzelreizsyndrom S1 rechts - Varikosis an beiden Beiden - Status nach Varizenoperation rechts 2009 - f.orgesetzter Nikotinkonsum, schädlicher Gebrauch

Die Gutachter führten dazu aus, dass der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hätten sich seit 2006 deutlich verbessert. Beim Beschwerdeführer liessen sich nur wenige und leichte psychopathologische Befunde nachweisen (S. 21). Bei der psychiatrischen Untersuchung sei eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichtgradige Episode, diagnostiziert worden und der Beschwerdeführer sei durch diese depressive Symptomatik leichtgradig eingeschränkt. Eine posttraumatische Belastungsstörung könne nicht bestätigt werden.

Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 20). In somatischer Hinsicht könne eine wesentliche organische Einschränkung für die vom Beschwerdeführer geklagten Gefühlsstörungen und Schmerzen im rechten Bein nicht festgestellt werden. Aus orthopädischer Sicht bestehe eine uneingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten. Körperlich schwere Tätigkeiten könnten zu Schmerzexazerbationen führen und seien daher nicht mehr zumutbar. Aus neurologischer Sicht bestehe aufgrund der geringgradigen Befunde keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (S. 20 unten). Die Gutachter hielten ausserdem fest, dass sich der

Beschwerdeführer nicht fähig fühle, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und dies mit familiären Problemen begründe . Da kein schweres psychisches Leiden bestehe, sei es dem Beschwerdeführer zumutbar, die not wendigen Willensanstrengungen aufzubringen , um eine angepasste Erwerbstä tigkeit auszuüben (S. 21 Mitte).

Zusammenfassend sei der Beschwerdeführer aus polydisziplinärer Sicht für eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit zu 80 % arbeits- und leistungs fähig, verwertbar in einem ganztägigen Pensum mit etwas vermehrten Pausen (S. 21 oben). 5. 5.1

Die ursprüngliche Rentenzusprache im August 2006 ( Urk. 7/39) erfolgte aufgrund der psychiatrischen Einschätzung durch Dr. Z. \_\_\_ (vorstehend E. 3.2), wel cher eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) mit Somatisie rungs tendenz diagnostizierte und aufgrund der bestehenden Symptomatik, ins besondere des sozialen Rückzugs, der Konzentrations- und Aufmerksamkeits störungen, der Schlafstörungen und Angstzustände , und den Beschwerdeführer als vollst ändig arbeitsunfähig erachtete .

Die Beschwerdegegnerin ging nun gestützt auf das polydisziplinäre Y. \_\_\_ - Gutach ten vom 7. Mai 2013 ( Urk. 7/117) davon aus, dass seit Januar 2013 ein verbesserter psychischer Gesundheitszustand vorliege (vgl. vorstehend E. 2.1) . 5.2

Zur Beurteilung der Frage, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdefüh rers verbessert hat und somit ein Revisionsgrund vorliegt, ist auf das Y. \_\_\_ - Gut achten (vorstehend E. 4. 8 ) abzustellen, das sich für die zu beurteilenden Fragen als umfassend erweist. Die Y. \_\_\_ -Gutachter berücksichtigte n die geklagten Beschwerden und das Verhalten des Beschwerdeführers und erstellte n das Gut achten in Kenntnis der Vorakten , wozu sie auch Stellung nahm en . Die Beurtei lung leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein und die vorgenommenen Schlussfolgerungen zu Gesundheitszustand und Arbeitsfähig keit werden ausführlich begründet. Insbesondere hielt en die Gutachter in psy chiatrische r

Hinsicht ausdrücklich fest, dass sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seit 2006 deutlich verbessert haben.

Beim Beschwerdeführer liessen sich nur wenige und leichte psychopathologi sche Befunde nachweisen . Hinweise für eine posttraumatische Belastungsstö rung haben sich keine ergeben. Als einziger relevanter Befund wurden eine sor genvolle, niedergedrückte Grundstimmung, ein Selbstbild mit Schwäche und vermindertem Selbstvertrauen erhoben (vgl. vorstehend E. 4.8) .

Die Beurteilung, welche auf umfangreichen Untersuchungen beruht, ist nach dem Gesagten für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend und erfüllt damit die praxis gemässen Kriterien (vorstehend E. 1.4) vollumfänglich , so dass darauf abgestellt werden kann. Die Gutachter kamen in ihrer Gesamtbeurteilung zum nachvoll ziehbaren Schluss, dass dem Beschwerdeführer eine körperlich leichte bis mit telschwere Tätigkeit zu 80 % zumutbar sei. Somit ist gestützt auf das Y. \_\_\_ -Gut achten eine revisionsrelevante Verbesserung der Arbeitsfähigkeit ab Januar 2013 ausgewiesen. 5.3

Die Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach auf das Gutachten nicht abge stellt werden könne, da sich daraus keine revisionsrechtlich relevante Verbes erung des Gesundheitszustandes , sondern lediglich eine andere Beurteilung desselben Sachverhaltes ergebe, vermögen nach dem Gesagten nicht zu über zeugen (vgl. Urk. 1 S. 5 f.

Ziff. 7) . So hat die Aussage des psychiatrischen Gut achters, welcher rückblickend die von Dr. Z.\_\_\_\_ genannte Diagnose einer post traumatischen Belastungsstörung in Frage stellte, weder einen Einfluss auf den Beweiswert des Gutachtens noch vermag sie dieses in Zweifel zu ziehen.

Ins Leere stösst weiter die Kritik, dass

die Beschwerdegegnerin nur mit dem Motiv , den Rentenanspruch des Beschwerdeführers in Frage zu stellen , eine Begutachtung veranlasst habe (vgl. Urk. 1 S. 6 f. Ziff. 9-10) . Aus dem Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ v om Mai 2012 (vorstehend E. 4.7) geht hervor , dass nunmehr die Läh mung des Nervus

peroneus und nicht mehr der psychische Gesundheits schaden die eigentliche Begründung der Arbeitsunfähigkeit darstell t e . Zu m psychischen Gesundheitszustand lässt sich dem Bericht zudem entnehmen, d ass die gegen wärtige Behandlung

nur noch alle vier bis fünf Wochen in Form einer Ausspra che erfolge und die jetzige Situation eine Stabilisierung gebracht habe. Die Beschwerdegegnerin ging daher zu Recht von einem abklärungsbedürftigen Gesundheitszustand aus und nahm entsprechend weitere medizinische Abklä rungen vor . Gerade der Umstand, dass die Leistungsanpassung nur bei revisi onsrelevanter Veränderung zulässig ist (Art. 17 ATSG), setzt voraus, da ss die Beschwerdegegnerin den

möglicherweise geänderten, möglicherweise aber auch unverändert gebliebenen Sachverhalt entsprechend abklärt. 5.4

Z usammenfassend ist vorliegend gestützt auf das Y.\_\_\_\_ -Gutachten ein verbesser t er Gesundheitszustand und somit ein Revisionsgrund ausgewiesen, wobei fest zustellen ist, dass der Beschwerdeführer in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit seit Januar 20

## **E. 6**

) die Abweisung der Beschwerde. Mit Gerichtsverfügung vom 2 8. März 2014 wurden antragsgemäss (vgl. Urk. 1 S. 2 ) die unentgeltliche Prozessführung und Rechts vertretung bewilligt und dem Beschwerdeführer die Beschwerdeantwort zuge stellt ( Urk.

### **E. 6.1**

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichts kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert fest zulegen ( Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzu erlegen. Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung werden diese jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen, dies mit Hinweis auf §16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( GSVGer ).

### **E. 6.2**

Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein, steht bei diesem Verfahrensgang eine Entschädigung aus der Gerichtskasse zu. Mit Honorarnote vom 1 3. August 2015 machte er einen Auf wand von knapp 7 Stunden geltend ( Urk.

## **E. 11**

). Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

### **E. 13**

). Dieser Aufwand ist dem Umfang und der Schwierigkeit der Sache angemessen. Die Entschädigung beläuft sich unter Berücksichtigung des bis Ende Dezember 2014 gerichtssüblichen

Stundenansatzes von Fr. 200.-- auf Fr. 1'537.35 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein, Zürich, wird mit Fr. 1'537.35 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

Gegen diese Entscheidung 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 Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Mosimann Sager

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