

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00429 vom 24. März 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-03-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00429](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00429)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00429 du 24 mars 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00429 del 24 marzo 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

X.\_\_\_\_, geboren 1997, wurde von seiner Mutter im August 2003 unter anderem unter Hinweis auf ein psychoorganisches Syndrom

( POS ) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet ( Urk. 6/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, gewährte Kostengutsprache für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 404 des Anhangs der Verordnung über das Geburtsgebrechen ( GgV

; Kongenitale Hirnstörungen mit vorwiegend psychischen und kognitiven Symptomen bei normaler Intelligenz [kongenitales infantiles Psychosyndrom, kongenitales hirndiffuses psychorganisches Syndrom, kongenitales hirnlokales Psychosyndrom ] ; vgl. dazu Verfügung vom 24. Oktober 2003 [Urk. 6/6]; Mitteilung vom 18. März 2008 [Urk. 6/13]; Mitteilung vom 4. Juni 2008 [Urk. 6/19] ).

### **E. 1.2**

Am 29. Juni 2013 (Urk. 8/20-21) wurde der Versicherte erneut unter Hinweis auf ein frühkindliches POS bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (medizinische Massnahme) angemeldet. In der Folge holte die IV-Stelle einen Bericht bei der behandelnden Hausärztin und Mutter des Versicherten ein (Urk. 6/24/5-6). Am 23. Juli 2013 (Urk. 6/25) teilte sie der Mutter des Versicherten mit, dass sie die Kosten für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 404 weiterhin bis zum 30. November 2017 (20. Altersjahr) übernehme.

### **E. 1.3**

Am 13. Dezember 2013 (Urk. 6/26) ersuchte die Mutter des Versicherten, Dr. med.

Y.\_\_\_\_, Spezialärztin FMH für Allgemeine Medizin, um Kostengutsprache für eine Lerntherapie. Mit Vorbescheid vom 29. Januar 2014 (Urk. 6/29) stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, wogegen der Versicherte, gesetzlich vertreten durch seine Mutter, Einspruch erhob (vgl. dazu Urk. 6/31). Mit Verfügung vom 11. April 2014 (Urk.

### **E. 6**

/34 ) entschied die IV-Stelle im angekündigten Sinne und lehnte die angebehrte Übernahme der Kosten für die Lerntherapie ab. 2.

Dagegen erhob Dr. med. Y.\_\_\_\_ als gesetzliche Vertreterin ihres Sohnes X.\_\_\_\_ mit Eingabe vom 15. April 2014 Beschwerde (Urk. 1, vgl. dazu Urk. 8-9/1-2) mit dem sinngemässen

Antrag, die Verfügung vom 11. April 2014 sei aufzuheben und es sei die IV-Stelle zu verpflichten, rückwirkend die Kosten für die durchgeführte Lerntherapie zu übernehmen. Die IV-Stelle schloss in der Beschwerdeantwort vom 28. Mai

2013 (Urk. 5) auf Abweisung der Beschwerde, worüber die gesetzliche Vertreterin des Versicherten am 2. Juni 2014 (Urk. 7) informiert wurde.

Mit Eingabe vom 3. Juni 2014 (Urk. 8) legte die gesetzliche Vertreterin einen Bericht der behandelnden Dr. med. A.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie, vom 27. Mai 2014 (Urk. 9/1), auf. Am 30. Juni 2014 (Urk.

13) teilte die Beschwerdegegnerin ihren Verzicht auf eine Stellungnahme mit, was der gesetzlichen Vertreterin des Beschwerdeführers am 1. Juli

2014 (Urk. 14) zur Kenntnis gebracht wurde. 3.

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§

## **E. 11**

Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). 2. 2. 1

Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben gestützt auf Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im (nicht erwerblichen) Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern. 2.2

Zu den Eingliederungsmassnahmen gehören zunächst die in Art. 12 ff. IVG geregelten medizinischen Massnahmen (Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG).

Gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung oder in den (nicht erwerblichen) Aufgabenbereich gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im (nicht erwerblichen) Aufgabenbereich zu betätigen, dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Ferner haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr nach Art. 13 Abs. 1 IVG Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) notwendigen Massnahmen. Dieser Anspruch besteht aufgrund der Regelung in Art. 8 Abs. 2 IVG im Sinne einer Ausnahme zu Art. 8 Abs. 1 IVG unabhängig davon, ob die Massnahmen einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den (nicht erwerblichen) Aufgabenbereich dienen. Gemäss Art. 13 Abs. 2 IVG bezeichnet der Bundesrat die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden. Gestützt auf diese Delegationsnorm hat der Bundesrat die Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) erlassen. In deren Anhang sind die einzelnen Gebrechen aufgelistet.

Nach Art. 14 Abs. 1 IVG umfassen die medizinischen Massnahmen die Behandlung, die vom Arzt selbst oder auf seine Anordnung durch medizinische Hilfspersonen in Anstalts-

oder Hauspflege vorgenommen wird, mit Ausnahme von logopädischen und psychomotorischen Therapien ( lit . a), und die Abgabe der vom Arzt verordneten Arzneien ( lit . b). Sowohl die medizinischen Massnahmen nach Art. 12 IVG als auch diejenigen nach Art. 13 IVG zur Behandlung von Ge burtsgebrechen müssen nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissen schaft angezeigt sein und den Eingliederungserfolg beziehungsweise therapeu tischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs. 1 Satz 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV], Art. 2 Abs. 3 GgV ). 2.3

### 2.3.1

Bis Ende 2007 hatten zu den Eingliederungsmassnahmen auch die Massnahmen für die besondere Schulung bildungsfähiger Versicherter gehört, die das 20. Alters jahr noch nicht vollendet hatten (Art. 19 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 lit . c IVG, in Kraft gewesen bis Ende 2007). In der IVV hatte der Bun desrat als Massnahmen für die besondere Schulung den Sonderschul unter richt (Art. 8 ff. IVV, in Kraft gewesen bis Ende 2007), die Massnahmen zur Er mög lichung des Volksschulbesuchs (Art. 9 ff. IVV, in Kraft gewesen bis Ende 2007) und die Massnahmen zur Vorbereitung auf den Sonder- und Volksschul unter richt (Art. 10 f. IVV, in Kraft gewesen bis Ende 2007) unterschieden. Nach dem damals in Kraft gewesenen Art. 10 Abs. 1 IVV übernahm die Versicherung die Kosten für die Durchführung von Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art, die im vorschulpflichtigen Alter zur Vorbereitung auf den Besuch des Son der - oder Volksschulunterrichts notwendig waren. Die Massnahmen umfassten nach Art. 10 Abs. 2 IVV Sprachheilbehandlung ( lit . a), Hörtraining und Ablese unterricht ( lit . b) und heilpädagogische Früherziehung ( lit . c). 2.3.2

Im Zuge der Neugestaltung des Finanzausgleichs per 1. Januar 2008 ( Bundesge setz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen [NFA] vom 6. Oktober 2006) wurde der ganze Bereich der Sonderschulung den Kanto nen übertragen; diese erhielten die Gesamtverantwortung von der heilpädago gi schen Früherziehung bis zum Abschluss der Sonderschulung. Dementspre chend wurden Art. 19 IVG und die Ausführungsbestimmungen in Art. 8 ff. IVV auf ge ho ben (Botschaft zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufga ben zwischen Bund und Kantonen vom 14. November 2001, BBl 2002 II 2416 f. und 2467 ) . 2.4 2.4 .1

In der Zeit, als der Bereich der besonderen Schulung noch in die Kompetenz der Invalidenversicherung fiel, erfolgte zum einen eine Abgrenzung zwischen der Sonderschulung selbst und den Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art ( altArt . 19 Abs. 2 lit . c IVG, altArt . 8 ter , 9 und 10 Abs. 2 lit . c IVV), die den Schulunterricht begleiteten, ermöglichten oder auf ihn vorbereiteten, und zum andern eine Abgrenzung zwischen den Massnahmen pädagogisch-therapeuti scher Art und den medizinischen Massnahmen nach Art. 12 und Art. 13 IVG.

Das Bundesgericht hielt fest, die Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art dienten im Gegensatz zur (Sonder-)Schulung nicht unmittelbar der Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten in schulischen Belangen, sondern seien da rau f ausgerichtet, die beeinträchtigenden Auswirkungen der Behinderung auf die Schu lung zu mildern und zu beseitigen, wobei der Begriff „therapeutisch“ ver deutliche, dass hierbei die Behandlung des Leidens im Vordergrund stehe. Die Abgrenzung gegenüber den medizinischen Massnahmen andererseits erfolge da nach, ob das pädagogische oder das medizinische

Moment überwiege (BGE 131 V 9 E. 5.2.1, 122 V 206 E. 3a, 114 V 22 E. 3a).

Gemäss Bundesgericht war die Frage nach dem Überwiegen des pädagogischen oder medizinischen Moments im Einzelfall zu beurteilen, sodass dieselbe therapeutische Vorkehrung je nach Kontext entweder eine medizinische Behandlung oder eine pädagogisch-therapeutische Massnahme sein konnte (BGE 114 V 22 E. 3a). Als pädagogisches Moment bezeichnete das Bundesgericht den Aspekt der Erziehung im Sinne der günstigen Beeinflussung des Verhaltens und der anlage mässig gegebenen Möglichkeiten (BGE 114 V 22 E. 2c). 2.4 .2

Auch nach der Ausgliederung der pädagogisch-therapeutischen Massnahmen aus der Invalidenversicherung per Anfang 2008 ist deren Abgrenzung von den medizinischen Massnahmen erforderlich. Denn die Ausgliederung hat nicht zur Folge, dass bisher als pädagogisch-therapeutisch qualifizierte Massnahmen neu den medizinischen Massnahmen zugeordnet werden, sondern die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen sollen vielmehr neu zu Lasten der Kantone gehen (vgl. Silvia Bucher, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, Bern 2011, S. 107). Die psychomotorischen und logopädischen Therapien, die bis anhin in gewissen Fällen als medizinische Massnahmen galten, wurden neu in Art. 14 Abs. 1 lit. a IVG sogar ausdrücklich von der Leistungspflicht ausgenommen und somit als ausschliesslich pädagogisch-therapeutische Massnahmen qualifiziert (vgl. Bucher, a.a.O., S.

112 ff.). Daher ist die zitierte bundesgerichtliche Rechtsprechung zur Charakterisierung der pädagogisch-therapeutischen Massnahmen weiterhin anwendbar (zur Kasuistik vgl. Bucher, a.a.O., S. 106 ff.; Gabriela Riemer-Kafka, Soziale Sicherheit von Kindern und Jugendlichen, Bern 2011, S.

188

f; Urteil des Sozialversicherungsgerichts IV.2013.00320 vom 17. September 2014 E. 2 ). 3

.

3.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Leistungsablehnung in der angefochtenen Verfügung vom 1. April 2014 (Urk. 2) damit, dass eine Lerntherapie keine Leistung der Invalidenversicherung darstelle.

Nicht strittig ist demgegenüber, dass der Beschwerdeführer an einem POS nach Ziffer 404 Anhang GgV leidet, für welches Gebrechen grundsätzlich gestützt auf Art.

### **E. 13**

IVG medizinische Massnahmen gewährt werden. 3.2

Die gesetzliche Vertreterin des Beschwerdeführers stellte sich auf den Standpunkt (Urk. 1, Urk. 8), die medizinischen Befunde und die Argumentation für die Durchführung der Lerntherapie seien im Bericht der behandelnden Kinderpsychiaterin Dr. med. A.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie, vom 3. Juni 2014,

beschrieben. Im Übrigen gehe sie davon aus, dass

angesichts der klassischen Symptomatik des angeborenen Geburtsgebrechens die Invalidenversicherung auf Anfrage die Kosten einer ergotherapeutischen Behandlung übernommen hätte. Aufgrund des Alters und der Lernproblematik sei die Lerntherapie

deutlich zielführender. 4 .

Im Bericht vom 27. Mai 2014 (Urk. 9/1) hielt Dr. A.\_\_\_\_ fest, sie kenne den Beschwerdeführer seit 2008, dies im Zusammenhang mit seinem „frühkindlichen POS“ (Geburtsgebrechen Ziffer 404). Dank seiner hohen Intelligenz seien bislang - abgesehen von einer Ergotherapie in der früheren Kindheit sowie einer

Medikation mit Methylphenidat - nur wenige Massnahmen erforderlich gewesen. Den noch bestehenden Symptomen im Zusammenhang mit seinem Grundleiden, die sich auf seine schulischen Leistungen auswirkten und insgesamt einen hohen Mehraufwand erforderten. Im Vordergrund stünden die Schwierigkeiten in den exekutiven Funktionen (sich organisieren, planen, Strukturen einhalten und Gedächtnis [Aufbauen von Erinnerungshilfen]). Der Beschwerdeführer besuche aktuell die vierte Klasse des Gymnasiums, wo gerade diese Fähigkeiten ausserordentlich wichtig seien.

Der Beschwerdeführer habe in einer Lerntherapie bei Frau lic. phil. B.\_\_\_\_ an den oben erwähnten Schwierigkeiten arbeiten und viel profitieren können. Oft schicke sie Jugendliche mit dieser Lernproblematik in eine - befristete, circa einjährige - Ergotherapie, was jeweils von der Invalidenversicherung im Rahmen eines Geburtsgebrechens auch finanziert werde. Im Fall von X.\_\_\_\_ sei ein anderer Weg gewählt worden, nämlich die erwähnte Lerntherapie. Sie beantrage deshalb die - rückwirkende - Kostenübernahme für die Lerntherapie, die eine ausgesprochen zielgerichtete Massnahme zur Unterstützung der schulischen Leistungsfähigkeit des

Versicherten im Hinblick auf seine zukünftige berufliche Integration in den freien Markt darstellt habe. 5 .

## 5.1

Die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin hängt von verschiedenen Voraussetzungen ab. Zunächst muss die durchgeführte Therapie die Kriterien einer medizinischen Massnahme nach Art. 12 ff. IVG erfüllen beziehungsweise darf nicht eine pädagogisch-therapeutische Massnahme im Sinne der dargelegten Abgrenzungserhellung sein. Als medizinische Massnahme muss die Therapie sodann gestützt auf Art. 14 Abs. 1 lit. a IVG vom Arzt selbst oder auf seine Anordnung von medizinischen Hilfspersonen durchgeführt werden. Schliesslich muss die Therapie im Sinne von Art. 2 Abs. 3 GgV nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sein und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben. 5.2

Ausweislich der Aufstellung vom 24. Mai 2014 (Urk. 9/2) befand sich der Beschwerdeführer seit 22. August 2013 bis 22. Mai 2014 bei lic. phil. B.\_\_\_\_ in C.\_\_\_\_ in Lerntherapie und absolvierte insgesamt 19 Lerntherapiestunden. Bezüglich des konkreten Inhaltes der Lerntherapie ist den Unterlagen nichts zu entnehmen. Einzig aus dem medizinischen Bericht von Dr. A.\_\_\_\_ vom 27. Mai 2014 (Urk. 9/1) ist ersichtlich, dass der

an einem POS leidende Beschwerdeführer in der Lerntherapie an seinen im Vordergrund stehenden Schwierigkeiten in den exekutiven Funktionen (Organisation, Planung, Einhaltung von Strukturen, Gedächtnis) arbeitete.

Der Homepage des Schweizerischen Berufsverbandes der diplomierten Lerntherapeutinnen und Lerntherapeuten (SVLT) ist folgende Beschreibung der Lerntherapie zu entnehmen: „Die Lerntherapie befasst sich mit dem Lernenden, den Lernprozessen und

deren Auswirkungen auf die Persönlichkeit.

Die Lerntherapie hilft Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, ein positives Selbstwertgefühl aufzubauen und fördert die Persönlichkeitsentwicklung. Die Lerntherapie bezieht Gedankengut und Handlungskonzepte aus der Psychologie, der Psychotherapie, der Pädagogik und der Heilpädagogik. Die Lerntherapie arbeitet an den Ursachen eines Lernproblems. Sie unterstützt und fördert die Lernenden, damit die Gründe für Lernschwierigkeiten oder Lernkrisen selber erkannt werden können.

Die Lerntherapie sucht nach individuellen Lernmethoden, welche die Therapie begleiten.

Die Lerntherapie hilft, Fähigkeiten zu entdecken und die Persönlichkeit zu stärken, wodurch weitere Entwicklungsschritte und Lernprozesse ausgelöst werden können.“

Entsprechend der auf der Homepage des SVLT angegebenen Fachliteratur (u.a. A. Metzger, Lerntherapie in Theorie und Praxis, Bern 2008), bildet (Teil-)ziel der Lerntherapie – kurz gefasst – die Befähigung der Lernenden, ihre Lernschwierigkeiten oder Lernkrisen zu lösen oder mindestens zu vermindern; darüber hinaus die Verbesserung, Förderung und Entwicklung der Lernkompetenz Lernender und die Nutzung der Lernprozesse als Mittel der Persönlichkeitsentwicklung. Die interdisziplinär (Persönlichkeitspsychologie, Lernpsychologie, Psychotherapie, Neuropsychologie und Heilpädagogik) orientierte Lerntherapie soll denjenigen Lernenden helfen, welche nicht ihren Möglichkeiten entsprechende Lernleistungen erbringen, oder sich in einer eigentlichen Lernkrise befinden. Der heilpädagogische Ansatz zeigt sich in der stärkeren Beachtung der Beziehung zwischen Lernenden und Lerntherapeuten einerseits und in der individuellen Herausarbeitung spezifischer Lernschwierigkeiten andererseits (vgl. Metzger, a.a.O., S.

38

f.). Die zentralen Begriffe des Lernens und der Lernprozesse und die pädagogische Zielsetzung lassen (ungeachtet des interdisziplinären Ansatzes) darauf schliessen, dass bei der vorliegend angewandten Behandlungsmethode das pädagogisch-therapeutische Moment gegenüber dem medizinischen überwiegt. Der Beschwerdeführer vermochte denn auch nicht darzulegen, dass es sich bei der durchgeführten Therapie um eine medizinische Massnahme handelt. Aus dem Umstand, dass er an einem POS leidet, kann noch nicht abgeleitet werden, die Lerntherapie sei eine medizinische Massnahme. Im Übrigen ist die Lerntherapie im Gegensatz zur Ergotherapie oder Psychotherapie auch nicht als Leistung im Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME [Stand: 1. März 2014])

aufgeführt.

Vom Gesagten abgesehen ist nicht ersichtlich, ob die Therapie auf ärztliche Anordnung erfolgte. Zumindest wurde die Lerntherapie nicht von der behandelnden Jugendpsychiaterin Dr. A. \_\_\_ angeordnet, da sie die beantragte Lerntherapie erstmals rund zehn Monaten nach Beginn der Therapie am 22. August 2013 als die zielgerichtete Massnahme zur Unterstützung der schulischen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers bezeichnete. 5.3

Überwiegt nach dem Dargelegten bei der durchgeführten Therapie das pädagogische Moment gegenüber dem medizinischen, hat die Beschwerdegegnerin die angegebene Kostengutsprache für die Lerntherapie zu Recht verneint. An der fehlenden Leistungspflicht vermag schliesslich auch das Vorbringen der behandelnden Jugendpsychiaterin Dr. A. \_\_\_ ,

wonach die Lerntherapie im Vergleich zu einer Ergotherapie die zielgerichtete Massnahme sei, nichts zu ändern.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 6 .

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Verfahren für den unterliegenden Beschwerdeführer kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 600.-- festzulegen. Die Einzelrichterin erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.\_\_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Einzelrichterin Die Gerichtsschreiberin AnnaheimDietrich

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