

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00970 vom 27. August 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00970](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00970)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00970 du 27 août 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00970 del 27 agosto 2015

## Erwägungen

### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1984, absolvierte erfolgreich eine Lehre als diplomierte medizinische Praxisassistentin (MPA). Diesen Beruf übte sie bei wechselnden Arbeitgebern aus. Neben ihrer Arbeitstätigkeit besuchte sie eine Handelsschule und erwarb das Bürofachdiplom VSH. Zuletzt war

sie ab dem

1. September 2011

mit einem Pensum von rund 90 %

in der Praxis von Dr. med. Y.\_\_\_\_ angestellt (Urk. 6/1/4, 6/3/1 und 6/10). Ab dem 26. März 2012 stellten diverse Ärzte der Versicherten Arbeitsunfähigkeitszeugnisse aus (Urk. 6/3/4), wo rauf sie Krankentaggelder und Unterstützung durch das Case Management ihres Krankentaggeldversicherers erhielt (vgl. Urk. 6/3, 6/5 und 6/7). Das Arbeitsverhältnis wurde durch die Arbeitgeberin per Ende Mai 2012 gekündigt (Urk. 6/1/4).

Am 13. September 2012 meldete sich die Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, wegen eines akuten Erschöpfungszustands mit depressiver Störung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/1). Die IV-Stelle zog die Akten des Krankentaggeldversicherers bei (Urk. 6/3). Überdies tätigte sie weitere erwerbliche

Abklärungen (Urk. 6/10, 6/11, 6/13 und 6/20). Am 22. Januar 2013 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für Integrationsmassnahmen vom 1. Februar bis zum 31. Juli 2013

im Rahmen des WISA (Wirtschaftsnahe Integration und Support am Arbeitsplatz) am vormaligen Arbeitsplatz der Versicherten. Diese bestanden in einem persönlichen Support durch ein Job Coaching

und einem finanziellen Beitrag an Dr. Y.\_\_\_\_ als Arbeitgeberin (Urk. 6/17).

Mit Schreiben vom 25. Juni 2013 teilte die IV-Stelle der Versicherten den vorzeitigen Abbruch der Integrationsmassnahmen per 30. Juni 2013 mit, da sie

gemäss ihrer telefonischen Bekanntgabe seit dem 11. Juni 2013 wieder zu 100 % arbeitsunfähig sei (Urk. 6/38). In der Folge nahm die IV-Stelle weitere medizinische (Urk. 6/43, 6/46, 6/56 und 6/57) und erwerbliche (Urk. 6/53 und 6/55) Unterlagen zu den Akten.

Überdies liess sie

Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst die Versicherte am 22. April 2014

untersuchen und einen Bericht darüber verfassen (Urk. 6/61). Die Versicherte teilte der IV-Stelle am 23. April 2014 mit, dass sie gleichentags einen Arbeitsvertrag als Arztsekretärin mit einem Pensum von 40 % in einer grossen Praxis für orthopädische Chirurgie mit Arbeitsbeginn am 1. Juni 2014 unterzeichnen werde. Das Arbeitspensum sei ausbaubar bis auf ein 60%iges Pensum. Sie werde lediglich den Empfang bedienen, wobei sie ihr medizinisches Wissen einsetzen könne. Die Praxis sei ein ruhiger und gut strukturierter Betrieb. Sie sei daher zuversichtlich, den Beruf einzustiegen nun schaffen zu können (Urk. 6/58). Die IV-Stelle stellte der Versicherten daraufhin mit Vorbescheid vom 14. Mai 2014 die Abweisung ihres

Rentenbegehrens in Aussicht (Urk. 6/64). Die behandelnde Psychotherapeutin,

A.\_\_\_\_,

reichte darauf eine Stellungnahme vom 11. Juni 2014 ein (Urk. 6/68). Am 10. Juni 2014 erhob die

Versicherte Einwand gegen den Vorbescheid (Urk. 6/69). In der Folge verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 20. August 2014 (Urk.

### **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). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art.

### **E. 1.2**

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 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**

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden

medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht 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 Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

#### **E. 1.4**

Die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Nach Art. 49 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethoden können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2; Urteil des Bundesgerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweis auf BGE 135 V 254 E. 3.5).

Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Allerdings kann auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen – zu denen die RAD-Berichte gehören – nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4.2 mit Hinweisen auf BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

In der angefochtenen Verfügung zog die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen in Betracht, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin nicht als invalidisierend zu werten seien (Urk. 2).

Demgegenüber wird in der Beschwerdeschrift geltend gemacht, es liege durch aus ein invaliditätsrelevanter Gesundheitsschaden vor. Die Remission der diagnostizierten mittelgradigen depressiven Störung sei nicht nachgewiesen. Über dies sei der diagnostizierten Angststörung ein erheblicher Einfluss auf die Leistungsfähigkeit zuzumessen (Urk. 1 S.

4

ff.). In der Stellungnahme vom 3. Dezember 2014 wird hierzu ergänzend ausgeführt, dass eine diagnostizierte generalisierte Angststörung (ICD-10: F41.1) nicht zu den pathogenetisch-ätiologischen und klaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gehöre (Urk.

## **E. 2**

Gegen die Verfügung vom 20. August 2014 liess die Versicherte mit Eingabe vom 19. September 2014 (Urk. 1) Beschwerde erheben mit dem Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlichen Leistungen zu gewähren; unter Kosten und Entschädigungsfolge (zuzüglich Mehrwertsteuer). Die IV-Stelle schloss am 16. Oktober 2014 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5). Hierzu reichte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 3. Dezember 2014

eine Stellungnahme ein (Urk. 8). Die Beschwerdegegnerin verzichtete darauf, sich zu dieser zu äussern (Urk. 10).

Auf die einzelnen Ausführungen in den Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

## **E. 4**

Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, 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.

### **E. 4.1**

Es ist strittig und zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin auf den psychiatrischen Untersuchungsbericht von Dr. Z.\_\_\_\_ vom Regionalen Ärztlichen Dienst vom 23. April 2014 (Urk. 6/61) abstellen und gestützt darauf von überwindbaren Gesundheitsstörungen und damit von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgehen durfte (vgl. Urk. 1 S. 5 und 2 S. 2).

### **E. 4.2**

In der Beschwerdeschrift wird gegen den Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ vorgebracht, die Feststellung, die depressive Störung sei weitgehend remittiert, werde durch seine eigenen Ausführungen widerlegt. Diesen gemäss sei die Beschwerdeführerin nicht in der Lage, mit einer ausreichenden Flexibilität den verschiedenen Anforderungen zu genügen. Der reduzierte Selbstwert und die ständigen Selbstzweifel und dadurch die übermässige Gewissenhaftigkeit führten zu einer Verlangsamung des Arbeitstempos und zur raschen Erschöpfung. Diese Feststellungen hätten im Kern die Symptomatik der noch vorhandenen Depression zum Inhalt, welche die Beschwerdeführerin, wie Dr. Z.\_\_\_\_ zu Recht festgehalten habe, in ihrer Leistungsfähigkeit deutlich limitiere (Urk. 1 S. 6).

Dieser Argumentation ist entgegen zu halten, dass Dr. Z.\_\_\_\_ die erwähnten einschränkenden Faktoren nachvollziehbar und plausibel den von ihm diagnostizierten akzentuierten Persönlichkeitszügen zugeordnet hat. Insofern sind seine Ausführungen nicht widersprüchlich. Zum Vorwurf, er habe bei seiner Beurteilung die Chronifizierung der depressiven Störung nicht angemessen berücksichtigt, welche der Annahme einer Remission klar entgegenstehe, ist festzuhalten, dass – soweit aus den Akten ersichtlich – nie eine Chronifizierung, sondern von den behandelnden Ärzten der E.\_\_\_\_ und von der Psychotherapeutin A.\_\_\_\_ lediglich eine beginnende Tendenz zur Chronifizierung der mittelgradig depressiven Episode festgestellt wurde (Urk. 6/57/1 und 6/46/1). Die betreffenden Ausführungen in der Beschwerdeschrift sind folglich nicht geeignet, Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der von Dr. Z.\_\_\_\_ abgegebenen Beurteilung zu wecken.

### **E. 4.3**

Dr. Z.\_\_\_\_ diagnostizierte eine generalisierte Angststörung (ICD-10: F41.1) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/51/5). Entgegen der offenbaren Auffassung der Beschwerdegegnerin gehört die Angststörung nicht zu den pathogenetisch-etiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage, bei denen nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung eine willentliche Überwindbarkeit nur ausnahmsweise zu verneinen war. Vielmehr stellt sie ein Leiden dar, dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestützt auf die fachmedizinische Beurteilung aufgrund von objektiven Kriterien zu beurteilen ist (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 8C\_371/2014 vom 29.

September 2014 E.

5.2.1, teilweise überholt durch das zur Publikation vorgelegene Urteil 9C\_492/2014 vom 3. Juni

2015; vgl. auch Urk. 14 S.

1). Die Beschwerdegegnerin durfte dieser Diagnose daher nicht bereits aus rechtlichen Gründen die Relevanz absprechen, das Leiden als überwindbar erachten und die Beschwerdeführerin als zu 100 % arbeitsfähig qualifizieren.

Sodann ging Dr. Z.\_\_\_\_ von einer weitgehenden Remission der rezidivierenden depressiven Störung aus, deren Diagnose er aufgrund der Vorberichte als nachvollziehbar beurteilte (Urk. 6/61/4 und 6/61/5). Der Beschwerdegegnerin ist zwar dahingehend beizupflichten, dass leichte bis höchstens mittelschwere psychische Störungen depressiver Natur als therapeutisch angebar und rechtsprechungs gemäss in der Regel nicht als invalidisierender Gesundheitsschaden gelten (vgl. die Urteile des Bundesgerichts 9C\_917/2012 vom 14. August 2013 E. 3.2, 9C\_415/2012 vom 10. August 2012 E. 3.2.2 und 8C\_369/2011 vom 9. August 2011 E. 4.3.2, je mit Hinweisen). Ausnahmen sind aber nicht ausgeschlossen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_801/2014 vom 1. April 2014 E.

3.5 mit Hinweisen). Aufgrund der wiederholt über einen längeren Zeitraum attestierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit und der beiden stationären Klinikaufenthalte kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Beschwerdeführerin vor der Untersuchung durch Dr. Z.\_\_\_\_ während einer gewissen Zeit an einer depressiven Störung von invaliditätsrelevantem Ausmass litt. Auch diesbezüglich ist das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, der depressiven Erkrankung für den gesamten für eine Invalidenrente in Frage kommenden Zeitraum eine anspruchsbegründende Massgeblichkeit abzusprechen, nicht korrekt.

### **E. 4.4**

Hinsichtlich der weiteren von der Beschwerdegegnerin getätigten medizinischen Abklärungen ist festzuhalten, dass lediglich ein Teil des Austrittsberichtes der C.\_\_\_\_ vom 20. Juli 2012 an die Beschwerdegegnerin gesandt wurde und diese offenbar darauf verzichtete, die fehlende Seite 4 beizuziehen (vgl. Urk. 6/3/5-8 und das Aktenverzeichnis). Darüber hinaus hat sie weder von Dr. B.\_\_\_\_, welcher die Beschwerdeführerin ab dem 8. März 2012 psychiatrisch behandelte (Urk. 6/1/5, 6/3/4 und 6/3/11), noch von Dr. H.\_\_\_\_, welche als erste eine Arbeitsunfähigkeit attestierte (Urk. 6/1/5, 6/3/3 und 6/3/4), Auskünfte eingeholt. Ebenso wenig befindet sich ein vom delegierenden Psychiater Dr. D.\_\_\_\_ unterzeichneter Bericht in den Akten (vgl. insbesondere Urk. 6/46). Die gesundheitlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin ab Spätsommer 2012 bis Juni 2013 und von

November 2013 bis zum 25. März 2014 sind mit keinen medizinischen Unterlagen dokumentiert. Insofern basiert die Beurteilung von Dr. Z.\_\_\_\_ nicht auf hinreichenden Vorakten, was für die von der Rechtsprechung statuierten Anforderungen an ein Gutachten erforderlich wäre (BGE 134 V 231 E. 5.a und 125 V 351 E. 3a).

Es drängen sich jedoch auch inhaltliche Fragen zum Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ auf. Dieser beurteilte die Beschwerdeführerin ab dem 26. März 2012 in ihrer angestammten Tätigkeit als MPA als zu 100 % arbeitsunfähig. Ab Februar 2013 attestierte er ihr eine Arbeitsfähigkeit von 30-40 % (vgl. Urk. 6/61/6 und E. 3.6 hiervor). Eine einleuchtende und nachvollziehbare Begründung für diese Einschätzung wurde von Dr. Z.\_\_\_\_ nicht genannt und ergibt sich auch nicht aus den vorhandenen medizinischen Akten. Diese dokumentieren lediglich eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 26. März bis in den August 2012 (Urk. 6/3). Für die Zeit ab September 2012 bis Juni 2013 enthalten sie keine Angaben; vom 1. Februar 2013 bis zum vorzeitigen Abbruch per Ende Juni 2013 befand sich die Beschwerdeführerin in einer beruflichen Integrationsmassnahme (Urk. 6/19 und 6/38). Ab Juni 2013 wurde erneut eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 6/42).

In einer angepassten Tätigkeit erachtete Dr. Z.\_\_\_\_ die Beschwerdeführerin ab Mai 2014 als zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 6/61/6). Zur Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit für die Zeit davor, namentlich ab März 2013, dem frühest möglichen Zeitpunkt des Rentenbeginns nach der Anmeldung vom 13. September 2012 (Urk. 6/1; vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG), machte er keine Angaben.

Bei dieser Aktenlage lässt sich weder die für die Erfüllung der Wartezeit ab März 2012 massgebliche Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit noch die Arbeitsunfähigkeit in einer dem Gesundheitsschaden angepassten Tätigkeit ab März 2013 feststellen. Es kann diesbezüglich weder auf den Bericht von Dr.

Z.\_\_\_\_ abgestellt werden noch geben die übrigen medizinischen Akten ausreichend Aufschluss. Sie können daher ebenfalls nicht abschliessend zur Ermittlung des massgeblichen medizinischen Sachverhaltes dienen. Ebenso wenig sind die Berichte der behandelnden Psychotherapeutin A.\_\_\_\_ vom 25.

Juni 2013 (Urk. 6/42) und vom 11. Juni 2014 (Urk. 6/86) hierfür geeignet.

#### **E. 4.5**

Es bedarf somit weiterer Abklärungen zur Beantwortung der Frage, ab wann welcher Gesundheitsschaden vorlag und wie es sich mit den Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in angestammter und in angepasster Tätigkeit im Verlauf des gesamten hier zu beurteilenden Zeitraumes verhielt. Dafür sind namentlich der Beizug der noch fehlenden medizinischen Unterlagen, eine ergänzende Stellungnahme von Dr. Z.\_\_\_\_ und hernach allenfalls die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens erforderlich. Da

diese Weiterungen grundsätzlicher Natur sind, wird die Beschwerdegegnerin sie

vor zu nehmen haben. Die angefochtene Verfügung ist somit aufzuheben und die Sache ist zur Durchführung der notwendigen Abklärungen und zu neuer Entscheidung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (§ 26 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 5

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr.

#### **E. 7**

Abs. 2 ATSG).

#### **E. 8**

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Walter Keller - 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 siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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 Grünig Gohl Zschokke

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