

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01342 vom 23. Dezember 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01342

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01342 du 23 décembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01342 del 23 dicembre 2015

Erwägungen

E. 1

Die im Jahre 1967 geborene X.____ ist diplomierte Kauffrau und reiste im Februar 1989 aus dem Y.____ in die Schweiz ein, wo sie ab 1990 als Kü chen gehilfin erwerbstätig war. Im Zusammenhang mit einer Ruptur des linken Kreuz bandes meldete sie sich am 2 8. August 2006 bei der Sozialversicherungs anstalt des Kantons Zürich , IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 12/3). Mit Verfü gung vom 1 2. Juli 2010 sprach diese der Versicherten – ausgehend von einem Inval iditätsgrad von 50 % - für die Z eit vom 1. April 2006 bis 3 1. August 2008 eine halbe Rente zu (Urk. 12 /40).

Im Zusammenhang mit einem am 1 5. Dezember 2012 erlittenen Bänderriss am linken Fuss meldete sich die Versicherte am 2 3. April 2014 erneut bei der IV- Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 12/43). In der Folge klärte diese den medizi nischen Sachverhalt ab, stellte mit Vorbescheid vom 4. August 2014 die Ab wei sung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 12/65) und hielt an diesem Ent scheid mit Verfügung vom 1 8. November 2014 fest (Urk. 12/72).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den All gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Sie kann Folge von Ge burts gebrechen , Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beein träch ti gung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verur sachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teil weise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommen den aus ge glichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vor lie gens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesund heit lichen 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

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betäti gen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich min des tens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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 aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE

130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 f. E. 1c, je mit Hinweisen). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Vertreter der Versicherten am 23. Dezember 2014 Beschwerde und beantragte, es seien der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen auszurichten; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Weiter sei das Verfahren zwecks Akteneinsicht und einlässlicher Begründung um mindestens zwei Monate zu sistieren (Urk. 1 S).

2). Die ergänzende Begründung der Beschwerde erfolgte mit Schreiben vom 4. Februar 2015, unter Hinweis auf die Hinfälligkeit des Sistierungsantrags (Urk. 7).

Mit Beschwerdeantwort vom 5. Februar 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde und verzichtete nach Erhalt der ergänzenden Beschwerdebegründung mit Schreiben vom 26. Februar 2015 auf eine weitere Stellungnahme (Urk. 11, Urk. 15), was der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 3. März

2015 mitgeteilt wurde (Urk. 16). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung vom 18. November 2014 damit, dass in einer leidensangepassten Tätigkeit seit Januar 2013 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei, was zur Abweisung des Leistungsbegehrens führe (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber macht der Vertreter der Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, dass auch in einer adaptierten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von maximal 50 % auszugehen sei, da die Schmerzen und Einschränkungen zu stark seien. Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den Facharzt des RAD erfülle die Beweisanforderungen an einen ärztlichen Bericht in keiner Weise und widerspreche zudem der Einschätzung von Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 28. Mai 2013

(Urk. 1 S. 3, Urk. 7). 3.3.1

Im Rahmen der

Berichtserstattung von Dr. Z.____ vom 28. Mai 2013 gab die Beschwerdeführerin an, dass sie schon seit dem 2. April 2013 wieder zu 50 % als Küchenhilfe arbeite, aber dabei Schmerzen im linken Kniegelenk, in der linken Ferse sowie im Rücken habe. Dr. Z.____ diagnostizierte einen Fersensporn links, eine deutliche Gonarthrose links, eine leicht eingeschränkte Hüftbeweglichkeit links und einen leicht positiven Lasègue-Test ab 70° sowie eine diffuse Druckschmerzhaftigkeit im Bereich der LWS. Die beklagten Beschwerden könnten objektiviert werden, seien aber nicht unfall- sondern krankheitsbedingt. Die Untersuchung des linken oberen Sprunggelenkes habe normale Verhältnisse ergeben. Es liege keine Schwellung vor und es finde sich kein interartikulärer Erguss. Hinsichtlich der Beweglichkeit werde bei Extension endphasig noch etwas Schmerz angegeben. Auf der medialen Seite liege keine Druckschmerzhaftigkeit vor; im Bereich der vorderen Bandgrube liege demgegenüber eine leichte Druckschmerzhaftigkeit vor, allerdings bei

stabilen Bandverhältnissen ohne Aufklappbarkeit. Aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht sei ab dem 1. Juni 2013 wieder von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit als Küchenhilfe auszugehen. Um den leichten Restbeschwerden im Bereich der vorderen Bandgrube gerecht zu werden, habe er der Beschwerdeführerin eine Verordnung für eine Malleolainnen-Bandage ausgestellt. Zusätzlich habe er eine Verordnung für eine weiche gelartige Einlage für die Ferse ausgestellt, um den klinisch palpablen Fersensporn etwas zu dämpfen. Grundsätzlich bestätigte er die 50%ige Arbeitsunfähigkeit, habe der Beschwerdeführerin aber geraten, diese über das Krankentaggeld abzurechnen (Urk. 12/62 S. 26 ff.). 3.2

Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, hielt in seinem Bericht vom 10. Juni 2013 fest, dass die Beschwerdeführerin bei einem Status nach OSG-Distorsion links weiterhin an persistierenden belastungsabhängigen Beschwerden leide, welche seiner Meinung nach am ehesten einer Fasciitis

plan taris entsprechen würden. In dieser Hinsicht sei eine fachärztliche Abklärung angezeigt (Urk. 12/62 S. 21). 3.3

Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Allgemeine Medizin, diagnostizierte in seinem Bericht vom 10. Juni 2014 eine massive Fasziiitis

plantaris links bei einem Status nach OSG-Distorsions trauma links sowie einer überlastungsbedingten

Metatarsalgie MTP II-IV links. Ein am 25. November 2013 erstelltes MRI des linken Vorfusses habe keine Hinweise auf ein Morton-Neurom, keine sonstigen Weichteilauffälligkeiten, einen normalen Verlauf der Beuge- und Strecksehnen sowie einen leichten

Hallux

valgus ergeben; ein Korrelat für die Metatarsalgie sei nicht erkennbar. Es sei nicht mit bleibenden Nachteilen zu rechnen (Urk. 12/59 S. 17). 3.4

Dr. med. C.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie vom Regionalärztlichen Dienst (RAD) der IV-Stelle, hielt in seiner Stellungnahme vom 2. August 2014 fest, dass vorliegend die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aufgrund seiner Berufserfahrung medizinisch-theoretisch festgelegt werden könne. So könne vom 15. Dezember 2012 bis maximal 31. Januar 2013 von einer Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Von da an könne in einer leichten, wechselbelastenden und überwiegend sitzenden Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 6-8 kg und ohne häufiges Treppensteigen oder Gehen auf unebenem Boden von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden (Urk. 12/64 S. 4). 3.5

In seinem Bericht vom 12. Januar 2015 hielt der Allgemeinmediziner Dr. A.____ fest, dass die Beschwerdeführerin weiterhin über persistierende belastungsabhängige Beschwerden klagt (Fasciitis

plantaris). Eine Infiltration im September 2014 habe nicht den erhofften Erfolg gebracht. In angestammter Tätigkeit sei von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Aufgrund der geschilderten Beschwerden halte er eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit für unrealistisch (Urk. 8). 4. 4.1

Nachdem die befristete Rentenzusprache in der Zeit vom 1. April 2006 bis 31. August 2008 aufgrund der dann zumal relevanten Kniebeschwerden erfolgt war, wurde im Rahmen der Neuanmeldung vom 23. April 2014 allein auf die im Zusammenhang mit dem Bänderriss aufgetretenen Fussbeschwerden links hingewiesen. Vor diesem Hintergrund fielen ein Wiederaufleben der Invalidität im Sinne von Art. 29 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) bereits deshalb ausser Betracht.

Bei der vorliegenden Neuanmeldung zum Leistungsbezug stellt sich – wie bei der Revision – die Frage, ob ein Revisionsgrund analog zu Art. 17 ATSG (vgl. dazu BGE 134 V 131 E. 3) vorliegt (BGE 117 V 198 E.

3a; Bundesgerichtsurteil 8C_487/2013 vom 21. Oktober 2013 E.

2.1), mithin ob (nachdem die IV-Stelle auf die Neuanmeldung materiell eingetreten ist) im massgebenden Zeitraum zwischen der Verfügung vom 12. Juli 2010, mit welcher der Anspruch auf eine Invalidenrente ab dem 1. September 2008 verneint worden war, und der angefochtenen Verfügung vom 18. November 2014 eine anspruchrelevante Veränderung eingetreten ist. 4.2

Die Neuanmeldung erfolgte im Zusammenhang mit dem am 15. Dezember 2012 erlittenen Bänderriss.

In der Zeit vom 12. Juli 2010 bis dahin ist von einem im Wesentlichen unveränderten medizinischen Sachverhalt auszugehen. In der Folge entwickelte sich im Verlauf des Genesungsprozesses der Bänderverletzung

eine Fasziitis

plantaris, welche für die aktuell beklagten Beschwerden verantwortlich ist.

Für die Zeit ab Juni 2013 (Bericht von Dr. A. ___ vom 10. Juni 2013) kann aufgrund der vorliegenden Akten davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Fasziitis

plantaris an persistierenden belastungsabhängigen Fussbeschwerden links leidet. Dabei stellt sich die Frage, inwieweit diese Beschwerden einen Einfluss auf eine behinderungsangepasste Tätigkeit haben. Festzuhalten ist dabei, dass Dr. Z. ___ in seinem Bericht vom 28. Mai 2013 allein zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Küchenhilfe Stellung nimmt, wie dies in diesem Stadium des unfallversicherungsrechtlichen Verfahrens üblich ist. Die Beschwerdeführerin hat ihre angestammte Tätigkeit am 2. April 2013 wieder zu 50 % aufgenommen und Dr. Z. ___ attestiert auch für die Zeit nach dem 1. Juni 2013 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit, allerdings aufgrund der (unfallfremden) Restbeschwerden im Bereich der Bandgrube sowie der Ferse. Da die angestammte Tätigkeit aber in keiner Weise als behinderungsangepasst bezeichnet werden kann (häufiges Stehen, Gehen und Tragen; vgl. Urk. 12/56 S. 5 ff.) sind die Ausführungen von Dr. Z. ___ für das vorliegende Verfahren nicht weiterführend. Nicht zu überzeugen vermag weder der Bericht des Allgemeinmediziners Dr. A. ___ vom 12. Januar 2015. Ausgehend von belastungsabhängigen Fussbeschwerden legt der Bericht nicht in einer nach vollziehbaren Weise dar, weshalb auch in einer optimal angepassten Tätigkeit keine vollständige Arbeitsfähigkeit erreicht werden kann;

dies gilt umso mehr, als die Beschwerdeführerin bereits am 2. April 2013 sogar ihre angestammte, angesichts des damit verbundenen häufigen Stehens, Gehens und Tragens belastende Tätigkeit wieder zu 50 % aufnehmen konnte. Weiter ist auf die doch sehr übersichtliche Diagnoseliste hinzuweisen, so dass im Rahmen der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit allein

die belastungsabhängigen Fussbeschwerden links von Relevanz sind. Entsprechend der Einschätzung des berufserfahrenen orthopädischen Chirurgen Dr. C. ___ ist dabei davon auszugehen, dass sich das vorliegende Beschwerdebild in einer überwiegend sitzenden Tätigkeit nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt; auch ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit nachhaltig ein Pensum von 50 % zu leisten vermag. Entsprechend den Ausführungen von Dr. C. ___

sowie bei Würdigung der weiteren vorliegenden medizinischen Akten erscheint es damit überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin in einer optimal angepassten Tätigkeit uneingeschränkt arbeitsfähig ist. In einer leichten, wechselbelastenden und überwiegend sitzenden Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 6-8 kg und ohne häufiges Treppensteigen oder Gehen auf unebenem Boden kann demnach von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. 5. 5.1

Bei der Ermittlung des Valideneinkommens

ist bei einem Pensum von rund 86 % von einem monatlichen Einkommen per November 2012 von Fr. 3'680.-- auszugehen (Urk. 12/56 S.

3, Urk. 12/63), was unter Berücksichtigung eines 1/3 Monatslohnes einem Jahreseinkommen von Fr. 47'840.-- entspricht. Geht man entsprechend den Ausführungen der Beschwerdegegnerin zugunsten der Beschwerdeführerin davon aus, dass dieses Einkommen auf ein Pensum von 100 % aufzurechnen ist, ergibt sich ein Jahreseinkommen von 55'627.90. Nach Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit per 2014 von 41.7 Stunden pro Woche (www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit, detaillierte Daten, Normalarbeitsstunden) sowie der Nominallohnentwicklung (Schweizerischer Lohnindex insgesamt (1939 = 100), Frauen , Stand 2012: 2630, Stand 2014: 2673; www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Löhne/ Erwerbseinkommen , detaillierte Daten, Lohnentwicklung) führt dies zu einem Validen einkommen von Fr. 56'537.40 . 5.2

Für die Ermittlung des Invalideneinkommens ist praxisgemäss auf das Total des Anforderungsniveaus 4 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen. Der monatliche Bruttolohn (Zentralwert) weiblicher Arbeitskräfte im privaten Sektor für einfache und repetitive Tätigkeiten betrug im Gesamtdurchschnitt Fr. 4'225.-- (LSE 2010 Tabelle TA1 S. 26), was nach Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit per 2014 von 41.7 Stunden sowie der Nominallohnentwicklung zu einem Jahreseinkommen von Fr. 54'781.20 führt (Schweizerischer Lohnindex insgesamt (1939 = 100), Frauen, Stand 2010: 2579, Stand 2014: 2673; www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Löhne/Erwerbseinkommen, detaillierte Daten, Lohnentwicklung) .

Zu prüfen bleibt, ob davon ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen ist. Zu berücksichtigen gilt es dabei, dass die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin körperlich schwere Arbeit zu verrichten, nicht automatisch zu einer Verminderung des hypothetischen Invalidenlohnes

führt , weil der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C_455/20

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 13

vom 4. Oktober 2013 E. 4.4). Der Umstand, dass die versicherte Person gemäss den medizinischen Angaben auf eine Tätigkeit angewiesen ist, die im Sitzen verrichtet werden kann und die Möglichkeit zu gelegentlichen Positionswechseln bietet, ihre Einsatzmöglichkeiten daher begrenzt sind, ist im Hinblick auf den alleinmassgeblichen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art.

E. 16

ATSG; BGE 134 V 64 E.

4.2.1) nicht abzugsrelevant (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_176/2012 vom 3. September 2012)

E. 8). Auch das Angewiesensein auf das Entgegenkommen eines verständnisvollen Arbeitgebers stellt praxisgemäss kein anerkanntes eigenständiges Abzugskriterium dar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_176/2012 vom 3. September 2012 E. 8, Urteil 8C_91/2013 vom 22. August 2013 E. 3.3.4).

Unter Berücksichtigung der von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze erscheint im vorliegenden Fall ein leidensbedingter Abzug nicht angezeigt, was zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 3 % führt ($[\text{Fr. } 56'537.40 - \text{Fr. } 54'781.20] \times 100 / \text{Fr. } 56'537.40 = 3.1$). Selbst wenn man grosszügigerweise einen leidensbedingten Abzug in der Höhe von 10 % gewähren würde, hätte dies noch immer einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 13 % zur Folge ($[\text{Fr. } 56'537.40 - \text{Fr. } 49'303.10] \times 100 / \text{Fr. } 56'537.40 = 12.79$).

Zusammenfassend führt dies in Abweisung der Beschwerde zur Bestätigung der angefochtenen Verfügung. 6.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Ivo Baumann - 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 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 Gräub Schetty

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