

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01291 vom 14. Juni 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-06-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.01291

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01291 du 14 juin 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01291 del 14 giugno 2019

Erwägungen

E. 1

Der 1963 geborene X.____ meldete sich am 28. Januar 2016 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf Rückenschmerzen bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 6/2). Diese lud ihn zu einem Standortgespräch ein, welches am 15. Februar 2016 stattfand (Urk. 6/10). Zudem zog sie die Akten des Krankentaggeldversicherers bei (Urk. 6/7-8, 6/21) und holte Berichte der behandelnden Ärzte ein (Urk. 6/14, 6/25). Mit Schreiben vom 8. August 2016 teilte sie dem Versicherten mit, es könnten keine beruflichen Massnahmen durchgeführt werden (Urk. 6/20). Am 16. März 2017 liess die IV-Stelle die Verhältnisse hinsichtlich der selbständigen Tätigkeit des Versicherten vor Ort abklären (Urk. 6/42). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 26. Oktober 2017 einen Anspruch des Versicherten auf eine Rente der Invalidenversicherung (Urk. 2 [= 6/53]).

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). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 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. 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

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).

E. 1.3

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

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

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 27. November 2017 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, es sei ihm eine Dreiviertelrente zuzusprechen. Eventualiter sei eine gutachterliche Beurteilung anzuordnen oder die Sache sei an die IV-Stelle zur Vornahme weiterer Abklärungen zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht beantragte er, es seien ein zweiter Schriftenwechsel sowie eine öffentliche Verhandlung durchzuführen (Urk. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 10. Januar 2018 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 18. Januar 2018 angezeigt wurde (Urk. 7).

Mit Schreiben vom 28. September 2018 verzichtete der Beschwerdeführer auf die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung (Urk. 10). Am 22. Mai 2019 fand eine Instruktionsverhandlung statt, anlässlich welcher der Beschwerdeführer im Wesentlichen an seinen Anträgen festhielt (Protokoll S. 3).

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass der Versicherte seine angestammte Tätigkeit als selbständig

erwerbender Schreiner lediglich noch zu 50 % ausüben könne. Unter Berücksichtigung dessen, dass er deshalb für die Produktion einen Teilzeitarbeiter einstellen müsse, resultiere ein Invaliditätsgrad von 37 %, was keinen Anspruch auf eine Invalidenrente begründe (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, die IV-Stelle sei zu Unrecht von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Sie habe seinen medizinischen Zustand nur unzureichend abgeklärt und so die Untersuchungspflicht verletzt. Zudem sei die angefochtene Verfügung nur mangelhaft begründet worden, weshalb sein rechtliches Gehör verletzt worden sei. Weiter habe die IV-Stelle zu Unrecht keinen Tabellenlohnabzug vorgenommen, weshalb das von ihr berechnete Invalideneinkommen zu hoch sei (Urk. 1).

E. 2.3

Die Rüge der Gehörsverletzung ist aufgrund ihrer formellen Natur vorweg zu behandeln (vgl. BGE 118 Ia 18 E. 1a). Das Recht auf eine Begründung eines Entscheides ist ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie er neben den speziellen gesetzlichen Regelungen in Art. 42 ATSG und Art. 57a Abs. 1 IVG auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird (vgl. BGE 124 V 181 E. 1a). Die Begründungspflicht soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten

lässt, und soll es dem Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl er als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. Es muss für sie nachvollziehbar sein, inwieweit die Einwände gewürdigt wurden. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Die Verwaltung darf sich nicht darauf beschränken, die vom Versicherten im Vorbescheidverfahren vorgebrachten Einwände tatsächlich zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen; sie hat ihre Überlegungen dem Betroffenen gegenüber auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den (entscheidwesentlichen) Einwänden auseinanderzusetzen oder aber zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie gewisse Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 181 ff. E. 1a und E. 2b mit Hinweisen, 126 V 80 E. 5b/ dd; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 3. Oktober 2006 in Sachen J., I 614/06, E. 3.2). Nach der Rechtsprechung kann eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn der Betroffene die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines – allfälligen – Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 124 V 183 E. 4a mit Hinweisen).

Im angefochtenen Entscheid vom 26. Oktober 2017 (Urk. 2) wurden die Überlegungen genannt, von denen sich die Beschwerdegegnerin in ihrem Entscheid hat leiten lassen und auf die sich der Entscheid stützt. Die Beschwerdegegnerin ging auf die Einwände des Beschwerdeführers vom 19. Juni und 31. August 2017 (Urk. 6/47 und 6/51) ein und führte aus, weshalb sie diesen nicht stattgebe. Der Beschwerdeführer vermochte den Entscheid denn auch sachgerecht anzufechten und konnte sein Anliegen vor einer Beschwerdeinstanz vortragen, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüft (vgl. BGE 127 V 431 E. 3d/ aa S. 437). Eine allfällige Gehörsverletzung wäre daher als geheilt zu betrachten. Von einer Rückweisung aus formellen Gründen wäre aber auch aus prozessökonomischen Gründen und mit Blick auf das gebotene einfache und rasche Verfahren (vgl. BGE 132 V 387 E. 5.1 S. 390 mit Hinweis) abzusehen. 3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die Akten ist, soweit für die Entscheidung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Im Bericht des behandelnden Arztes,

Dr. med.

Y.____, Facharzt FMH für Neurochirurgie, vom 20. Mai 2016 wurde ausgeführt, beim Patienten habe eine Diskushernie entfernt werden müssen. Der postoperative Verlauf gestaltete sich bei deutlicher Rückbildung der präoperativen Schmerzen im Rücken und im linken Bein gut. Die Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule sei leicht eingeschränkt. Sensomotorische Ausfälle würden nicht auftreten (Urk. 6/21 S. 13).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, der Patient sei seit dem 29. Februar 2016 zu 33 % arbeitsfähig, wobei ihm keine körperlichen Belastungen zugemutet werden könnten. Es könne zurzeit noch keine Prognose hinsichtlich Dauer und Grad der Arbeitsunfähigkeit gemacht werden (Urk. 6/21 S. 13).

E. 3.2

Im Bericht des Dr. Y.____ vom 25. August 2016 wurde folgende Diagnose aufgeführt (Urk. 6/25 S. 1): - Status nach Spondylodese L5/S1 (19.11.2015) wegen schwerer segmentaler Degeneration mit grosser Diskushernie

Der Patient leide seit 30 Jahren unter Rückenschmerzen. Im Herbst 2015 sei eine akute Lumboschialgie links aufgetreten. Die Prognose sei gut, wenn sich der Patient im Alltag und bei der Arbeit entsprechend schone (Urk. 6/25 S. 2).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, vom 19. November 2015 bis 28. Februar 2016 sei der Patient vollständig arbeitsunfähig gewesen. Ab dem Herbst 2016 könne der Patient seine angestammte Tätigkeit zu 50 % wieder aufnehmen. Körperlich schwere Arbeiten könne er dauerhaft nicht mehr verrichten (Urk. 6/25 S. 3).

E. 3.3

Im Z.____-Gutachten vom 15. September 2016, welches von der Krankentaggeldversicherung in Auftrag gegeben worden war, wurde folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit genannt (Urk. 6/30 S. 5): - lumbovertebrales Schmerzsyndrom bei/mit: - Status nach Dekompressions-Operation und Spondylodese L5/S1 - ausgeprägter Osteochondrose L5/S1 - Diskushernie L5/S1 mit Nervenwurzelkompression S1 - Röntgen-befundanamnestisch vorbestehender Ventrolisthese L4/L5

Der Versicherte klagt über Rückenschmerzen, welche vor allem beim Aufrichten aus dem Rücken und in vorgeneigter Haltung auftreten würden. Er könne maximal 2-3 Stunden lang sitzen. Die Beschwerden hätten sich seit der Operation nur geringfügig gebessert (Urk. 6/30 S. 6).

Der Versicherte befinde sich in einem guten Allgemein- und Ernährungszustand. Die Wirbelsäule weise eine leichte Fehlf orm auf. Die Lendenwirbelsäule sei in den unteren zwei Abschnitten steif und in den oberen Abschnitten frei beweglich. Auf der Höhe L5/S1 träten palpatorisch eine leichte Druckdolenz und ein Ventralisationsschmerz auf. Neurologisch fänden sich keine Hinweise für motorische Ausfälle oder radikuläre Reizphänomene. Radiologisch sei in den präoperativen Bildern eine ausgeprägte Osteochondrose L5/S1 erkennbar (Urk. 6/30 S. 6-7).

Bei der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit habe der Versicherte eine gute Leistungsbereitschaft und Konsistenz gezeigt. Die Resultate würden zeigen, dass er in seiner angestammten Tätigkeit als selbständig erwerbender Schreiner für die Tätigkeiten in der Produktion nicht mehr arbeitsfähig sei. Für die Bürotätigkeit bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit ab dem Zeitpunkt der Begutachtung. Für angepasste, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sei er vollständig arbeitsfähig (Urk. 6/30 S. 8).

E. 3.4

Am 29. November 2016 nahm Dr. med. A.____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Stellung für den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und führte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf

(Urk. 6/43 S. 3): - lumbovertebrales Schmerzsyndrom bei/mit: - Status nach Dekompressions-Operation und Spondylodese L5/S1 (19.11.2015) - ausgeprägter Osteochondrose L5/S1 - Diskushernie L5/S1 mit Nervenwurzelkompression S1 - Röntgen-befundanamnestisch vorbestehender Ventrolisthese L4/L5 - anamnestisch Status nach multilokulären Beckenfrakturen 1987 (angeblich Suva-Unfall) - Status nach Schulteroperation rechts vor ca. 10 Jahren, minimalste Restbeschwerden - Status nach Schulteroperation Sommer 2015, keine Restbeschwerden - Status anamnestisch nach Knieoperation, keine Restbeschwerden

Der Versicherte könne nur noch leichte bis mittelschwere Lasten bis zu 20 kg heben und sei deshalb in seiner angestammten Tätigkeit als Schreiner eingeschränkt. Diese Einschränkung sei dauerhaft und es sei davon auszugehen, dass weitere medizinische Massnahmen zu keiner relevanten Steigerung der Arbeitsfähigkeit führen würden. Die Arbeitsunfähigkeit für Tätigkeiten in der Produktion bestehe seit dem 28. September 2015. Bis am 28. Februar 2016 sei der Versicherte auch für administrative Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig gewesen. Seit dem 29. Februar 2016 sei für diese von einer 67 % Arbeitsunfähigkeit und ab dem 30. August 2016 von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit auszugehen. In seiner angestammten Tätigkeit sei der Versicherte somit seit dem 30. August 2016 zu 50 % arbeitsfähig. Für angepasste, leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten sei der Versicherte seit dem 30. August 2016 vollständig arbeitsfähig (Urk. 6/43 S. 4-5). 4.

Die Einschätzung des RAD-Arztes vermag zu überzeugen. Sie steht in Einklang mit der Beurteilung der Z.____-Gutachter, welche sorgfältige und umfassende Untersuchungen tätigten (Urk. 6/30 S. 12-22), und deckt sich mit der Einschätzung des behandelnden Arztes. Übereinstimmend wird von einer dauerhaften vollständigen Arbeitsunfähigkeit für schwere Arbeiten sowie von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit ausgegangen (Urk. 6/25 S. 3, 6/43 S. 4-5). Zu einer angepassten Tätigkeit äusserte sich Dr. Y.____ weder in seinem Bericht vom 25. August 2016 noch im anlässlich der Instruktion-verhandlung vom 22. Mai 2019 eingereichten Bericht vom 15. Mai 2019 (Urk. 6/25, Urk. 15). Vor dem Hintergrund dessen, dass in allen ärztlichen Berichten lediglich von einer Arbeitsunfähigkeit für schwere Arbeiten berichtet wird, ist indes nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer für

leichte bis mittelschwere, wechselbelastbare Tätigkeiten in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sein sollte. Der medizinische Sachverhalt erweist sich damit als rechtsgenügend abgeklärt, weshalb das Vorbringen des Beschwerdeführers, die IV-Stelle habe die Untersuchungspflicht verletzt und hätte weitere Abklärungen tätigen müssen (Urk. 1), nicht verfangt.

Damit ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer für schwere Arbeiten vollständig arbeitsunfähig ist und ihm leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten seit dem 30. August 2016 wieder zumutbar sind.

5.

5.1

Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden 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. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode (Art. 28a Abs. 2 IVG) besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchen bemessen wird. Viel mehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann ist aber diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen einer erwerbstätigen Person kann zwar, muss aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge haben. Wollte man bei Erwerbstätigen ausschliesslich auf das Ergebnis des Betätigungsvergleichs abstellen, so wäre der gesetzliche Grundsatz verletzt, wonach bei dieser Kategorie von Versicherten die Invalidität nach Massgabe der Erwerbsunfähigkeit zu bestimmen ist (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 E. 1; AHI 1998 S. 120 E. 1a und S. 252 E. 2b je mit Hinweisen). Die ausserordentliche Bemessungsmethode des erwerblich gewichteten Betätigungsvergleichs unterscheidet sich von der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs Unselbständigerwerbender gerade dadurch, dass bei der Einkommensermittlung nicht auf die LSE abgestellt wird, sondern deren Festsetzung unter Berücksichtigung der einzelfallbezogenen Kriterien (Betriebsgrösse, Branche, Erfahrung des Betriebsinhabers usw.) zu erfolgen hat (Urteil des Bundesgerichts I 707/06 vom 9. Juli 2007 E. 3.3.1 mit Hinweis).

5.2

Für die Ermittlung des Valideneinkommens von selbständig erwerbstätig gewordenen Personen, das der Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG zugrunde zu legen ist, sollten in erster Linie die aus dem Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) ersichtlichen Löhne herangezogen werden. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_626/2011 vom 29. März 2012 E. 3, E. 4.1 f.). 5.3

Dem IK-Auszug lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2014 ein Einkommen von Fr. 88'790.-- erzielte (Urk. 6/6). Hinzu kommt der jährliche Betriebsgewinn, welcher sich in den Jahren 2011 bis 2014 durchschnittlich auf Fr. 1'892.30 belief (Urk. 6/42 S. 6). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2016 ein an die Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräfte von 2'220 Punkten im Jahr 2014 auf 2'23

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). 2.

E. 9

00.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzulegen und der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 26. Oktober 2017 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. September 2016

Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Urs Hochstrasser - 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 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
Die Gerichtsschreiberin
Hurst
Curiger

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