

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00488 vom 21. Juni 2001**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2001-06-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00488](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00488)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00488 du 21 juin 2001

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00488 del 21 giugno 2001

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herab gesetzt oder aufgehoben ( Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ ATSG ] ). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zuspre chung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Renten an spruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Ände rung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kon text unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in recht licher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen) .

### **E. 1.2**

Zur Annahme der Invalidität nach Art. 8 ATSG ist – auch bei psychischen Er kra n kungen – in jedem Fall ein medizinisches Substrat unabdingbar, das (fach-)ärzt licherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Je stärker psychosoziale und sozio kul turelle Faktoren wie beispielsweise Sorge um die Familie oder Zukunftsängste (etwa ein drohender finanzieller Notstand) im Einzelfall in den Vordergrund tre ten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fach ärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare an dau ernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleich baren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungs situation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unab dingbar, damit überhaupt

von Invalidität gesprochen werden kann. Wo die begutachtende Person dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (BGE 127 V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_730/2008 vom 23. März 2009 E. 2).

Wenn und soweit psychosoziale und soziokulturelle Faktoren zu einer eigentlichen Beeinträchtigung der psychischen Integrität führen, indem sie einen selbstständigen Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner – unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden – Folgen verschlimmern, können sie sich mittelbar invaliditätsbegründend auswirken (Urteil des Bundesgerichts 9C\_537/2011 vom 28. Juni 2012 E. 3.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache des Sozialversicherungsgerichts (oder der verfügenden Verwaltungsstelle) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein (BGE 115 V 111 E. 3d/ bb ; Maurer, Sozialversicherungsrecht, Bd. I, 2. unveränderte Aufl., Bern 1983, S. 438 Ziff. 7a). Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 115 V 133 E. 8a). Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b).

### **E. 1.4**

Gemäss Art. 88a Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat. Art. 29 bis IVV ist sinngemäss anwendbar.

Die Erhöhung eines Rentenanspruchs setzt demnach eine relevante Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit von drei (vollen) Monaten (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5.3 mit Hinweis auf ZAK 1986 S. 345), aber kein neues Wartejahr nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG voraus (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_985/2009 vom 2. März 2010 E. 4.4.2 mit Hinweisen). Dies gilt nicht nur bei der revisionsweisen Neufestsetzung einer laufenden Rente, sondern auch dann, wenn gleichzeitig rückwirkend bei spielsweise eine halbe und eine diese ablösende ganze Rente zugesprochen wird (BGE 121 V 264 E. 6a und E. 6b/ dd mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 9C\_718/2008 vom 2. Dezember 2008 E. 4.1.1 und I 792/06 vom 26. September 2007 E. 8.2) .

### **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte am 23. Mai 2018 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei dergestalt abzuändern, dass ihm bereits ab dem 1. September 2015, eventuell ab dem 1. Juni 2016, eine ganze Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen sei. In prozessualer Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 27. Juni 2018 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6),

was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 22. Oktober 2018 angezeigt wurde (Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin erwog im angefochtenen Entscheid, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich verschlechtert. Seit der Begutachtung vom 15. Juni 2016 sei ihm nur noch eine optimal angepasste Tätigkeit zu 30 % zumutbar. Bei einem mittels Einkommensvergleichs ermittelten Invaliditätsgrad von 73 % sei die bisherige Dreiviertelsrente ab dem 1. September 2016 auf eine ganze Rente zu erhöhen (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber wandte der Beschwerdeführer ein, die Ausführungen von Dr. Y.\_\_\_\_ zum Zeitpunkt des Eintritts der Verschlechterung des Gesundheitszustandes seien nicht nachvollziehbar. Die Leukämieerkrankung des Sohnes, welche kurz vor der Begutachtung des Beschwerdeführers diagnostiziert worden sei, sei als psychosozialer Faktor gewertet und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt worden. Wenn bei einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit 30 % als IV-fremd unberücksichtigt blieben, könne die Leukämieerkrankung für den Zeitpunkt des Eintritts der Verschlechterung keine Rolle spielen. Massgebend sei, in welchem Zeitpunkt sich die Arbeitsunfähigkeit auf 70 % und nicht auf 100 % erhöht habe. Dafür müsse die Leukämieerkrankung gänzlich unberücksichtigt bleiben, würde diese doch ansonsten doppelt berücksichtigt, was nicht angehen könne (Urk. 1 S. 4 f.). Die Verschlechterung des Gesundheitszustandes müsse vor der Erkrankung des Sohnes eingetreten sein (Urk. 1 S. 5). Es liege sodann eine Verletzung des rechtlichen Gehörs vor, denn die Beschwerdegegnerin habe sich nicht mit den Argumenten des Beschwerdeführers im Einwandverfahren auseinandergesetzt. Deshalb sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Spätestens ab dem 25. September 2015, dem Zeitpunkt der psychiatrisch bedingten stationären Behandlung in der Z.\_\_\_\_, sei von einer Verschlechterung des Gesundheitszustands und damit einer 70%igen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen. Die dreimonatige Wartezeit für die Rentenerhöhung sei sodann nicht anwendbar (Urk. 1 S. 5 f.), weshalb dem Beschwerdeführer ab dem 1. September 2015 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen sei.

### **E. 3**

Unbestritten und ausgewiesen ist, dass dem Beschwerdeführer bloss noch eine optimal angepasste Tätigkeit im Umfang von 30 % zumutbar ist (vgl. Urk. 1, Urk. 2, Urk. 7/189/47 und Urk. 7/189/50 f. sowie Urk. 7/191/4-6). Dr. Y.\_\_\_\_ führte in ihrem Gutachten vom 17. Juni 2016 die folgenden psychiatrischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (Urk. 7/189/46): - Anhaltende, chronifizierte depressive Episode, gegenwärtig schwer (ICD-10: F32.2) - Generalisierte Angststörung (ICD-10: F.41.1) mit - hypochondrischem und paranoidem Schwerpunkt - Panikstörung (ICD-10: F41.0) - anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) mit - Analgetika-Abusus (ICD-10: F55.2) - somatoforme autonome Funktionsstörung, Atmungssystem/ Hyperventilation (ICD-10: F45.33) - Tinnitus (ICD-10: F54/H93.1) - Störungen durch Benzodiazepine, anamnestic low dose Abhängigkeitsyndrom, gegenwärtig abstinent (ICD-10: F13.20) - psychosoziale Belastungssituation: gegenwärtig und seit knapp 20 Jahren abwechselnde Probleme - mit Bezug auf Berufstätigkeit und Arbeitslosigkeit (ICD-10: Z56) - mit Bezug auf den engeren Familienkreis, einschliesslich familiärer Umstände (ICD-10: Z63) - mit

Bezug auf die Wohnbedingungen oder die wirtschaftlichen Verhältnisse (ICD-10: Z59)

#### **E. 4.1**

Vom Beschwerdeführer bestritten wurde einzig der Zeitpunkt, ab welchem eine Verschlechterung des Gesundheitszustands und eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % eingetreten sein soll.

#### **E. 4.2**

Dr. Y.\_\_\_\_

attestiert dem Beschwerdeführer in ihrem Gutachten vom 17. Juni 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und wies darauf hin, dass die Begutachtung knapp 10 Tage, nachdem beim Sohn eine akute Leukämie diagnostiziert worden sei, stattgefunden habe. Der Beschwerdeführer zeige sich hiervon – einfühlbar – emotional erschüttert. Der Anteil des psychosozialen Belastungsfaktors am Ausmass der heute beobachtbaren psychischen Symptomatik dürfte erheblich sein beziehungsweise etwa 30 % betragen. Gesamthaft sei damit, mit Abzug der IV-irrelevanten psychosozialen Faktoren, von einer 70%igen Arbeitsunfähigkeit als Chauffeur ab dem 15. Juni 2016 auszugehen. Die Tätigkeit als Chauffeur sei aber aus psychiatrischer Sicht nicht mehr als Behinderung angepasst zu bezeichnen. Für die Vorgeschichte sei auf die Angaben der behandelnden Psychiater abzustellen, die ab dem September 2002 vorwiegend eine 50%ige, zum Teil eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hätten. Eine etwaige schwere depressive Episode habe im Oktober 2015 (Austrittsbericht Klinik A.\_\_\_\_ beziehungsweise Z.\_\_\_\_) noch nicht vorgelegen, was auch auf den heutigen Einfluss der psychosozialen Belastung durch die Leukämie-Erkrankung des Sohnes hinweisen dürfte (Urk. 7/189/47). Beim Nachlassen der aktuellen psychosozialen Belastung (Leukämie-Erkrankung des Sohnes) sei wohl eine Rückkehr zum Vorzustand, mit maximal etwa 40%iger, eher 30%iger Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zu erwarten (Urk. 7/189/49). In der Stellungnahme vom 10. August 2017 (Urk. 7/199) führte Dr. Y.\_\_\_\_ aus, sie könne den Schreiben der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers keine medizinischen Argumente entnehmen, die dafür sprächen, dass der Zeitpunkt der gesicherten Verschlechterung des Gesundheitszustandes erheblich vor dem Datum der Begutachtung zu situieren sei. Vielmehr scheine die Rechtsvertretung hier mit medizinisch nicht überzeugenden juristischen Spitzfindigkeiten zu hantieren. Dass die Klinik A.\_\_\_\_ in ihrem Austrittsbericht vom 15. Dezember 2015 die Spezialkategorie F33.9 benutzt habe und sich nicht auf eine schwere depressive Episode festgelegt habe, spreche dafür, dass keine schwere depressive Episode vorgelegen habe. Der Beschwerdeführer habe vor allem durch eine Mischung von depressiven Anteilen mit aktiv dargestellter Unkooperativität und unwirschem Verhalten imponiert sowie fehlendes Interesse an der Behandlung gezeigt. Letztere Verhaltensweisen seien atypisch für eine schwere Depression. Auch die Tatsache, dass der behandelnde Psychiater Dr. med. B.\_\_\_\_ in seinem letzten «Arztbericht» beziehungsweise in seiner E-Mail an die Beschwerdegegnerin vom 26. Juni 2015 von einem unveränderten Gesundheitszustand und einer unveränderten Medikation berichte, spreche gegen eine allfällig sich schon zu diesem Zeitpunkt anbahnende Veränderung/Verschlechterung des Gesundheitszustandes.

#### **E. 4.3**

Bei der Rentenzusprache vom 27. Mai 2009 ging die IV-Stelle Schwyz ab November 2006 von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 45 % in angepasster Tätigkeit aus

und gewährte einen leidensbedingten Abzug von 15 %. Beim Einkommensvergleich resultierte ein Invaliditätsgrad von 65 % (Urk. 7/127). Die Dreiviertelrente (unveränderter Invaliditätsgrad von 65 %) wurde mit Mitteilung vom 3. März 2010 bestätigt (Urk. 7/149), nachdem Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, dem Beschwerdeführer im Bericht vom 23. November

2009 eine 50-60%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte (Urk. 7/138 /3). Im Rahmen des von der Beschwerdegegnerin am 14. April 2015 eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens (Urk. 7/155) hielt Dr. B.\_\_\_\_

in der E-Mail vom 26. Juni 2015 fest, der Zustand des Beschwerdeführers präsentiere sich seit dem letzten Bericht insgesamt unverändert, ebenso die Medikation (Urk. 7/166). Mit Dr. Y.\_\_\_\_ (vgl. ihre Stellungnahme vom 10. August 2017 [Urk. 7/199]) kann aufgrund der E-Mail von Dr. B.\_\_\_\_

vom 26. Juni 2015

(noch) nicht von einer verschlechterten Gesundheitssituation ausgegangen werden. Auch dem Austrittsbericht der integrierten Psychiatrie Z.\_\_\_\_ (Zentrum A.\_\_\_\_) vom 15. Dezember 2015 (Urk. 7/180) lassen sich ebenfalls noch keine Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes entnehmen. Der

überzeugenden Argumentation von Dr. Y.\_\_\_\_ in der Stellungnahme vom 10. August 2017 (Urk. 7/199) ist daher zu folgen.

#### **E. 4.4**

Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass psychosoziale Faktoren als invaliditätsfremde Faktoren grundsätzlich bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auszuklammern sind. Wenn sie allerdings zu einer eigentlichen Beeinträchtigung der psychischen Integrität führen, indem sie einen verselbständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner – unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden – Folgen verschlimmern, können sie sich mittelbar invaliditätsbegründend auswirken (E. 1.2). Dr. Y.\_\_\_\_ hat die Erkrankung des Sohnes als psychosozialen Faktor gewertet und diesen im Umfang von 30 % als invaliditätsfremd gewichtet. Im Übrigen ging sie somit davon aus, dass die Erkrankung des Sohnes zu einer weiteren Beeinträchtigung des bereits angeschlagenen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers geführt hat. Die Erkrankung des Sohnes wirkte sich somit teilweise mittelbar invaliditätsbegründend aus.

Diese Beurteilung kommt dem Beschwerdeführer invalidenverhältnismässig rechtlich letztlich zugute; hätte Dr. Y.\_\_\_\_ die Erkrankung des Sohnes vollumfänglich als invaliditätsfremden Faktor berücksichtigt, wäre es zufolge eines unveränderten Gesundheitszustands bei der Dreiviertelrente geblieben.

#### **E. 4.5**

Ein Beweis dafür, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor der Erkrankung des Sohnes verschlechtert hätte, kann nicht erbracht werden, denn es fehlen entsprechende ärztliche Unterlagen. Dies wirkt sich nach den Regeln über die Beweislast zuungunsten des Beschwerdeführers aus (E. 1.3).

#### **E. 4.6**

Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs liegt sodann nicht vor. Die Beschwerdegegnerin führte in der angefochtenen Verfügung aus, es werde auf die Stellungnahme von Dr.

Y.\_\_\_\_ abgestellt. Vor der Begutachtung (beziehungsweise der kurz zuvor festgestellten Erkrankung des Sohnes) könne aufgrund der von Dr. Y.\_\_\_\_ genannten Gründe nicht von einer schweren Depression ausgegangen werden (Urk. 2). Damit nannte die Beschwerdegegnerin die Überlegungen, von denen sie sich in ihrem Entscheid hat leiten lassen und auf die sich der Entscheid stützt. Auch ging die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf die Einwände des Beschwerdeführers ein; dabei musste sie sich nicht mit jedem einzelnen Einwand auseinandersetzen.

Die Beschwerdeführerin durfte sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 180 E. 1a mit Hinweisen).

#### **E. 4.7**

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist die dreimonatige Frist gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV zu berücksichtigen (E. 1.4). Der Beschwerdeführer wurde am 15. Juni 2016 begutachtet. Gemäss dem Gutachten wurde die Leukämie beim Sohn des Beschwerdeführers eine Woche beziehungsweise 10 Tage zuvor festgestellt (Urk. 7/189/16 f. und Urk. 7/189/47). Die Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ist damit per Anfang Juni 2016 ausgewiesen. Es ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Rentenerhöhung unter Berücksichtigung einer Frist von drei vollen Monaten per 1. September 2016 festgesetzt hat.

#### **E. 5**

Nach dem Gesagten erweist sich die Beschwerde als offensichtlich unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

#### **E. 6**

Der Beschwerdeführer stellte das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Dieses ist wegen mangelnder Substantiierung abzuweisen. Der Beschwerdeführer reichte weder das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit noch Belege zu seiner finanziellen Situation ein. Nach dreimalig erstreckter Frist, unter dem Hinweis darauf, dass keine weitere Fristerstreckung gewährt werde (Urk. 8-10), ersuchte der Beschwerdeführer um eine weitere Fristerstreckung (Urk. 11). Dieses Gesuch wurde mit Verfügung vom 22. Oktober 2018 abgewiesen (Urk. 12). Vor dem Hintergrund, dass sich den Akten keinerlei Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustands vor der Erkrankung des Sohnes entnehmen lassen, müsste das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege darüber hinaus auch wegen Aussichtslosigkeit abgewiesen werden. Ausgangsgemäss sind die auf Fr. 800.-- anzusetzenden Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers vom 23. Mai 2018 um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und um Bestellung einer

unentgeltlichen Rechtsvertreterin in der Person von Rechtsanwältin Barbara Wyler wird abgewiesen, und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler -  
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 Bundes  
gesetzes 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, zuzu  
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel  
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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstMuraro

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