

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.01012 vom 27. Februar 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-02-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.01012

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.01012 du 27 février 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.01012 del 27 febbraio 2015

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetz es

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 ausgegliche nen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beein trächtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Vier telsrente , 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.

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, her abgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 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 Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung 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 revisions rechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). 1.

E. 2

IVG).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die rentenaufhebende Verfügung vom 6. September 2018 (Urk. 2/2) damit, dass aufgrund des Verlaufsgutachtens von Dr. Y. ___ eine Verschlechterung des Gesundheitszustands seit der letzten gutachterlichen Untersuchung im November 2013 nicht erwiesen sei. Der Beschwerdeführer sei unverändert voll arbeitsfähig für angepasste Tätigkeiten, wobei es sich bei der Anstellung als kaufmännischer Mitarbeiter bei der Z. ___ um eine entsprechend angepasste Verrichtung handle. Gestützt auf beide Gutachten bestehe somit rückwirkend seit spätestens Januar 2014 eine volle Arbeitsfähigkeit und es sei dem Beschwerdeführer

im Vergleich zur angestammten Tätigkeit als Koch möglich, mit der kaufmännischen Tätigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Entsprechend bleibe die Invalidenrente rückwirkend per 1. April 2015 aufgehoben.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), die medizinische Abklärung sei nicht erfolgt, da den gutachterlichen Aussagen statische MRI-Aufnahmen ohne Belastung der Wirbelsäule (WS) zugrunde lägen, die behandelnden Ärzte hingegen die Durchführung von Funktionsaufnahmen der WS empfahlen (S. 4). In seiner Eingabe vom 16. August 2019 (Urk. 10) wies der Beschwerdeführer auf die im Nachgang an das Verlaufsgutachten festgestellten Vernarbungen im Segment S1 hin und hielt fest, dass die Expertisen von Dr. Y. ___ aufgrund der fehlenden Berücksichtigung der narbigen Veränderungen nicht umfassend und deshalb unbeachtlich seien. Betreffend die Beschwerden im Halswirbelsäulen (HWS)-Bereich sei sodann eine Verschlechterung nachgewiesen, da eine Protrusion C5/C6 mit Kontakt zur Nervenwurzel C6 im Bericht vom Oktober 2014, nicht aber in jenem vom August 2009 erwähnt worden sei (S. 3 ff.). 3.

Gemäss den verbindlichen Feststellungen des hiesigen Gerichts

(vgl. § 26 Abs. 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]) im Urteil vom 5. Dezember 2016 (Urk. 6/171/1-12; Prozess Nr. IV.2015.00370)

schloss Dr. Y. ___ in ihrem Gutachten vom 14. Januar 2014 (Urk. 6/143/2-53) in schlüssiger Weise auf eine Besserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers seit der Verfügung vom 28. März 2011 (Urk. 6/122) und ging in einer angepassten Tätigkeit (wie sie der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Verfügung vom 27. Februar 2015 [Urk. 6/162] ausübte)

nachvollziehbar von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit aus (Urk. 6/171/1-12 E. 4.1).

Mit Bezug auf die beim Beschwerdeführer im April 2014 und damit nach Erstattung des Gutachtens von Dr. Y. ___ aufgetretenen lumbalen Beschwerden mit ausstrahlenden

Schmerzen ins linke Bein erachtete das Gericht den Sachverhalt als nicht rechtsgenügend abgeklärt, weshalb sie die Sache zu ergänzenden Abklärungen und erneutem Entscheid über den Anspruch auf Rentenleistungen an die Beschwerdegegnerin zurückwies (E. 4.2 f.)

Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet somit die Frage, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach der Gutachtenserstellung vom 14. Januar 2014 in invalidenversicherungsrelevantem Umfang verschlechtert hat.

E. 4

.2.1

Dr. Y.____ führte in ihrem internistisch-rheumatologischen Verlaufsgutachten vom 27. Februar 2018 (Urk. 6/199/1-49) folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auf (S. 34): - verminderte Belastbarkeit und linksbetonte Beschwerden der LWS bei - Status nach Diskushernien-Operation L5/S1 links am 21. Februar 2006 mit - leichten degenerativen Veränderungen, flacher paramedianer Protrusion L4/L5 links ohne Nervenwurzelkontakt und linksbetonter Protrusion L5/S1 mit Kontakt zur Nervenwurzel S1 links ohne Kompression - bildgebend seit Jahren im Wesentlichen unverändert - MRI 02/2018, 07/2014, 10/2012, 04/2010 mit - symmetrischer und kräftiger lumbaler Rückenmuskulatur (MRI 02/2018) und - stabiler LWS (funktionelles Röntgen 04/2010) - ohne radikuläre Zeichen - verminderte Belastbarkeit und linksbetonte Beschwerden der HWS bei - degenerativen Veränderungen und rechtsbetonter Protrusion C5/C6 mit Kontakt zur Nervenwurzel C6 rechts sowie mittelschwere n bis schwere n

Foraminalstenosen C3 bis C6 rechts und gering auch C4 bis C6 links mit - symmetrischer und kräftiger Nackenmuskulatur (MRI 02/2018) - bildgebend seit Jahren im Wesentlichen unverändert - MRI 10/2012, 10/2014, 02/2018) - ohne radikuläre Zeichen

Keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mass sie den Diagnosen eines Nikotin- und Cannabis-Abusus, einer Hypercholesterinämie sowie einer Mikrohämaturie (Verdacht auf chronische Prostatitis) sowie ausgedehnten chronischen Schmerzen bei (S. 34).

Des Weiteren führte die Gutachterin aus, dass bei der klinischen Untersuchung Diskrepanzen auffielen. Die Untersuchung werde durch die Gegenspannung des Beschwerdeführers erschwert und er stöhne oft wegen Schmerzen respektive zucke bei sanfter Berührung, wobei sich

das Schmerzverhalten

bei Ablenkung nicht zeige. Die Beweglichkeit der LWS könne wegen der Gegenspannung nicht geprüft werden, die HWS sei indessen normal beweglich. Bei der direkten Prüfung der Beweglichkeit der HWS zeige er deutliche Einschränkungen, bei Ablenkung bewege er die HWS aber normal. Radikuläre Zeichen seien nicht vorhanden und der Lasègue sei beidseits normal. Alle grossen peripheren Gelenke seien normal beweglich.

Die Bioimpedanz-Analyse zeige eine grosse Muskelmasse von 53 %,

so dass eine lang andauernde körperliche Schonung nicht abgeleitet werden könne (S. 36).

Die Ganzkörper-MRI-Untersuchung (02/2018) zeige altersentsprechende normale Befunde im Bereich beider Schultern, der Thoraxwand, des Beckens und beider Hüftgelenke. Die Muskulatur im Bereich der Schultergürtel, des Beckens und der Oberschenkel beidseits sei

kräftig. Die MRI-Untersuchung der HWS (02/2018) habe keine wesentlichen Veränderungen gegenüber den beiden früheren MRI-Untersuchungen (10/2012, 10/2014) ergeben und Kompressionen von Nervenwurzeln seien weiterhin nicht erkennbar. Die Nackenmuskulatur sei beidseits kräftig. Da die bildgebenden HWS-Befunde hauptsächlich auf der rechten Seite seien, der Beschwerdeführer indessen Beschwerden links angab, sei es fraglich, ob die entsprechenden Befunde überhaupt einen Zusammenhang mit seinen Beschwerden hätten. Die MRI-Untersuchung der BWS

(02/2018) zeige eine kräftige Rückenmuskulatur ohne entzündliche oder degenerative Veränderungen, wobei der Spinalkanal und die Foramina unauffällig seien. Im Weiteren zeige auch die MRI-Untersuchung der LWS (02/2018) im Wesentlichen unveränderte Befunde gegenüber den drei vorangegangenen postoperativen MRI-Untersuchungen. Kompressionen von Nervenwurzeln seien weiterhin nicht erkennbar, die Nackenmuskulatur sei beidseits kräftig respektive die lumbale Rückenmuskulatur sei symmetrisch und kräftig (S. 36).

Dr. Y.____ wies ferner darauf hin, dass sich der im November 2013 leicht erhöhte Rheumafaktor unterdessen normalisiert habe (S. 37).

Zusammenfassend seien die strukturellen Befunde der HWS und LWS nicht besonders gravierend, insbesondere, weil keine Kompressionen von Nervenwurzeln vorhanden seien. Die Befunde erklärten die Beschwerden nur teilweise. Die klinischen und bildgebenden Befunde seien im Vergleich zur Abklärung im November 2013 im Wesentlichen gleich, weshalb auch die Arbeitsfähigkeit unverändert sei (S. 37).

Dr. Y.____

hielt weiter fest, dass der Beschwerdeführer nicht über Handbeschwerden klagt und sein Handeinsatz beidseits normal gewesen sei. Die in der aktuellen Untersuchung durchgeführten Messungen der maximalen Handkraft zeigten im Vergleich zu den im November 2013

vorgenommenen Messungen eine deutlich verminderte maximale Handkraft. Aus rheumatologischer Sicht gebe es indessen keine Ursache für die Verminderung und es habe wohl neu eine Selbstlimitierung bei der Messung vorgelegen (S. 37).

Unter dem Titel Arbeitsfähigkeit wies die Gutachterin darauf hin, dass der Beschwerdeführer HWS- und LWS-schonende Tätigkeiten benötige, wobei er Lasten bis zu 17,5 kg hantieren könne.

Verrichtungen, welche diesem Profil entsprächen, könne er – bezogen auf ein Pensum von 100 % - zu 100 % respektive ganztags ausführen. Die Ausübung der letzten Tätigkeit bei Z.____ sei zu 100 % möglich. Vermutlich seien auch weitere bisherige Tätigkeiten, beispielsweise die Arbeit als Betriebsassistent bei C.____, zumutbar. Als Abteilungsleiter Food/Tabak und als Koch bestehe ein Teilbereich, welcher zu hohen Anforderungen stelle (Heben von Lasten über 17,5 kg). Es sei allerdings zu evaluieren, ob die Lasten in Teillasten aufgeteilt werden könnten, so dass auch die Tätigkeit als Abteilungsleiter möglich sei.

Dr. Y.____ hielt weiter fest, dass aus den Unterlagen nicht eindeutig hervor gehe, ab wann der Beschwerdeführer in seiner Tätigkeit bei Z.____ oder in einer anderen angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Entsprechend gelte die attestierte Arbeitsfähigkeit seit der rheumatologischen Untersuchung am 11. November 2013. In einer nicht angepassten

Tätigkeit sei er seit 10. Januar 200

E. 6

Prof. Dr. med. I.____, Chefarzt, und Dr. med. J.____, Oberärztin, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, K.____, stellten in ihrem Bericht vom 13. Mai 2019 (Urk. 11/8) folgende Diagnosen (S. 1): Lumboischialgie linksbetont bei Bandscheibendegeneration L4/L5 und L5/S1, narbigen postoperativen Veränderungen mit möglicher Affektion der S1 Wurzel links, Status nach Dekompression L5/S1 (2006); Cervicobrachialgie rechts bei degenerativen Veränderungen C4/C5 und C5/C6 mit foraminale Stenosen beidseitig, rechts ausgeprägter als links; chronic

pelvic

pain unklarer Ursache; Larynxschmerz unklarer Ursache.

Die von

Drs. I.____ und J.____

genannten LWS- und HWS- Diagnosen

entsprechen im Wesentlichen jenen im Verlaufsgutachten vom 27. Februar 2018 (vgl. E. 4.2.1). Bezüglich des

chronic

pelvic

pain ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer bereits in den Jahren 2017 und 2018 über Schmerzen und ein Druckgefühl im Damm- und Hodenbereich beziehungsweise Schmerzen im Genitalbereich klagte (Urk. 6/199/63, Urk. 6/199/1-49 S. 35). Der Larynxschmerz wird demgegenüber erstmals

im hier in Frage stehenden Bericht erwähnt, wobei unklar ist, wann die Kehlkopfbeschwerden erstmals aufgetreten sind. 5. 2.

E. 6.1

Zu prüfen bleibt, wie sich die festgestellte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

E. 6.2

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 ausgleichender 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. 6.3

Die Beschwerdegegnerin stellte bei der Ermittlung des Validen lohns auf das bei E.____ im Jahre 2006

erzielte Einkommen von Fr. 67'600.-- ab (Urk. 6/104 S. 1, Urk. 6/12/1-3).

Dies ist nicht zu beanstanden. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für Männer (Bun desamt für Statistik [BFS], T1.93, Nominall ohnindex 1993-2010 und 2011-2018) resultiert für das relevante Jahr 2014 ein Valideneinkommen von Fr. 74'579.30.

E. 6.4

Das Invalideneinkommen, welches gestützt auf die vom BFS periodisch heraus gegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014 zu bestimmen ist, beträgt für das Jahr 2014 unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, T 03.02.03.01.04.01 , Total) Fr. 66'790.90 (LSE 2014, TA1_tirage_skill_level, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschafts zweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Ziff. 45-96 Sektor 3 Dienstleistungen, Kompetenzniveau 2, Männer) .

E. 6.5

In Anbetracht der Einkommenseinbusse von Fr. 7'788.40 resultiert ein rentenaus schliessender Invaliditätsgrad von 10 % (vgl. E. 1.2 hievor). Selbst unter Berücksichtigung eines (im vorliegenden Fall nicht gerechtfertigten) maximalen Leidensabzugs von 25 % (BGE 135 V 297 E. 5.2, BGE

134 V 322 E. 5.2, BGE 126 V 75 E. 5b/ bb -cc) ergibt sich ein unter dem anspruchsbegründenden Minimum von 40 % liegender Invaliditätsgrad.

Nichts anderes

ergibt sich, wenn bei der Ermittlung des Invalideneinkommens

in Anlehnung an die Beschwerdegegnerin (Urk. 6/148) , welche auf die Tabelle TA7, LSE 2010, abstellte,

auf die LSE 2014, TA 1 7, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Berufsgruppen, Lebensalter und Geschlecht, Privater und öffentlicher Sektor (Bund, Kantone, Bezirke, Gemeinden, Körperschaften) zusammen, Dienstleistungen Ziff. 4, Bürokräfte und verwandte Berufe, Altersgruppe 30-49 Jahre, Männer, abgestellt würde.

E. 6.6

Der angefochtene Entscheid erweist sich nach dem Gesagten als rechters, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 7 . 7 . 1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streit wert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr.

E. 7

Im Weiteren enthält auch das vom Beschwerdeführer eingereichte Schreiben vom 14. August 2019 (U rk. 16/1) keine (rechtsgenügenden) Hinweise auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustands. Es

betrifft lediglich das Ersuchen, den Beschwerdeführer zu einer epiduralen HWS-Infiltration anzubieten und

datiert zudem ein knappes Jahr nach Erlass der angefochtenen Verfügung (Urk. 2 /2). 5. 2 .

E. 8

00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. 7. 2

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

Da der vorliegende Prozess nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden kann und der Beschwerdeführer bedürftig ist (11/1-2), ist ihm antrags gemäss (Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen. Die dem Beschwerdeführer auferlegten Gerichtskosten sind demnach einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Da zudem die anwaltliche Verbeiständung notwendig ist, ist Rechtsanwalt Michael Ausfeld, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zu bestellen und unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses und beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zu züglich Mehrwertsteuer) mit Fr. 2'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) aufmerksam gemacht, Das Gericht beschliesst : 1.

In Bewilligung des Gesuchs vom 1. Oktober 2018 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und es wird ihm Rechtsanwalt Michael Ausfeld, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt.

Der Beschwerdeführer und sein Rechtsvertreter werden auf § 16 Abs. 4 GSVGer aufmerksam gemacht. und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Michael Ausfeld, Zürich, wird mit Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Ausfeld -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 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 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 Gräub-Schleiffer Marais

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