

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00755 vom 8. Oktober 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-10-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00755

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00755 du 8 octobre 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00755 del 8 ottobre 2020

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1962, Mutter von zwei Kindern (geboren 1986 und 1987), war seit September 2005 teilzeitlich als Verkäuferin in einem Y.____-Shop und ab September 2013 zusätzlich in der Reinigung bei der Firma Z.____ tätig (vgl. Urk. 8/16). Unter Hinweis auf eine starke Gehbehinderung meldete sich die Versicherte am 20. Juli 2017 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/16). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und zog Akten des Krankentaggeldversicherers bei (Urk. 8/28; Urk. 8/32). Am 7. August 2019 erfolgte eine Haushaltsabklärung (vgl. Bericht vom 8. August 2019, Urk. 8/48). Nach ergangenem Vorbescheid (Urk. 8/51) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 24. September 2019 bei einem Invaliditätsgrad von 36 % einen Anspruch der Versicherten auf eine Invalidenrente (Urk. 2).

E. 1.1

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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 gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid 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.

E. 1.2

Am 1. Januar 2018 sind die geänderten Bestimmungen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 1. Dezember 2017 in Kraft getreten. Mit dieser Änderung wurde für die Festlegung des Invaliditätsgrades von teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) in Art. 27 bis Absatz 2–4 IVV ein neues Berechnungsmodell eingeführt.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die galten, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen

führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 130 V 445 E. 1.2.1, 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen).

Die angefochtene Verfügung ist am 24. September 2019 und somit nach Inkrafttreten der Verordnungsänderung ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Verordnungsbestimmungen am 1. Januar 2018 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2017 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die revidierten Verordnungsbestimmungen abzustellen (vgl. BGE 130 V 445 E. 1.2.2; vgl. Urteil des Bundesgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006 E. 1).

E. 1.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

E. 1.4

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs.

E. 2

IVV; vgl. auch Rz. 3084 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehrung zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar (Urteil des Bundesgerichts 9C_201/2011 vom 5. September 2011 E. 2, in: SVR 2012 IV Nr. 19 S. 86). Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind – analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) – verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; Urteil des Bundesgerichts I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 61 E. 6.2 und 128 V 93 E. 4 betreffend Abklärungsberichte im

Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit). Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

E. 2.1

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch, insbesondere die Qualifikation der Beschwerdeführerin.

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, dass der Beschwerdeführerin im Erwerbsbereich keine Tätigkeit mehr zumutbar sei (S. 2 oben). Sie qualifizierte die Beschwerdeführerin als zu 20 % im Erwerbsbereich und zu 80 % im Haushaltsbereich tätig (S. 1 unten). Unter Berücksichtigung einer Einschränkung im Haushaltsbereich von 20 % errechnete die Beschwerdegegnerin einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 36 % (S. 2 oben).

In der Beschwerdeantwort (Urk. 7) hielt die Beschwerdegegnerin fest, die Beschwerdeführerin sei seit 1998 verwitwet und beziehe eine Witwenrente. Ihre Kinder seien 1986 und 1987 geboren. Somit hätte sie vor ihrer Erkrankung schon etliche Jahre ein höheres Arbeitspensum ausüben können. Es lägen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum später noch erhöht hätte (S. 1 unten). Im Übrigen sei davon auszugehen, dass eine all fällige Invalidenrente angesichts der nie sehr hohen Einkommen der Beschwerdeführerin tiefer ausfallen würde als ihre Witwenrente, weshalb weiter hin nur die Witwenrente zur Auszahlung gelangen würde (S. 2).

E. 2.3

Die Beschwerdeführerin machte in der Beschwerde (Urk. 1) geltend, dass sie die Frage, wie viel sie ohne gesundheitliche Einschränkungen arbeiten würde, komplett falsch verstanden habe. Natürlich würde sie sehr gerne mit einem Pensum von 100 % arbeiten, da ihre Kinder 33 und 31 Jahre alt seien.

E. 3.1

Die Ärzte der integrierten Psychiatrie A.____

nannten im Bericht zu handen der Beschwerdegegnerin vom 23. August 2018 (Urk. 8/39) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Agoraphobie mit Panikstörung (Ziff. 2.5). Zudem führten sie folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (Ziff. 2.6):

- rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode - psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol : schädlicher Gebrauch

Aus psychiatrischer Sicht bestünden Einschränkungen aufgrund der agoraphobischen Ängste und Panikattacken. Die Beschwerdeführerin vermeide Menschenansammlungen, öffentliche Verkehrsmittel und Regionen ausserhalb ihrer bekannten Zone. Dies wirke sich weniger auf die Tätigkeit als mehr auf den Ort einer möglichen Arbeitstätigkeit aus. Die

Einschränkungen aus somatischer Sicht könnten nicht beurteilt werden (Ziff. 3.4). Die bisherige Tätigkeit wie auch eine angepasste Tätigkeit seien im Umfang von fünf bis acht Stunden pro Tag zumutbar, sofern das Setting mit den beschriebenen Ängsten vereinbar sei (Ziff. 4.1 f.).

E. 3.2

PD Dr. med. B.____, Leitender Oberarzt Wirbelsäulenchirurgie und Neurochirurgie an der Klinik C.____, hielt im Bericht vom 5. September 2018 (Urk. 8/40)

fest,

dass sich eine stabile Situation ein Jahr postoperativ nach Dekompression eines Myeloms bei zervikaler Myelopathie zeige. Die Myelopathie habe sich leider nur geringfügig gebessert (S. 2). Die Beschwerdeführerin sei auf den Einsatz von Gehstöcken angewiesen und noch sehr stark eingeschränkt. Ohne Gehhilfe bestehe eine starke Gangunsicherheit (S. 1 unten). Die Fortsetzung der funktionellen Therapie mit professionellen physiotherapeutischen Behandlungen werde dringend empfohlen. Es bestehe weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Auch eine angepasste Tätigkeit in reduziertem Umfang erscheine aktuell nicht realistisch (S. 2).

E. 3.3

Dr. med. D.____, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, nannte in der Stellungnahme vom 2. Juli 2019 (Urk. 8/50/7-8) folgende Diagnosen mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Funktions- und Belastungseinschränkung der Halswirbelsäule (HWS) so wie der Arme und Beine mit/bei: - Status nach Spondylodese am 19. Februar 2019 C5/C6 und am 28. August 2017 C6/C7 - degenerative zentrale Spinalkanalstenose und zervikale Myelopathie - beinbetonte

Tetraspastik mit spastisch ataktischem Gangbild und beiderseitigen Fingerstreckpareesen

Dr. D.____ hielt fest, es

bestünden Einschränkungen der Geh- und Stehfähigkeit sowie im Fingergebrauch. In der bisherigen Tätigkeit als Verkäuferin / Putzfrau bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit 13. März 2017 dauerhaft. Auch in einer angepassten Tätigkeit bestehe seit 13. März 2017 dauerhaft eine

Arbeitsfähigkeit. Aufgrund des bisherigen Verlaufs und des Alters sei keine wesentliche, arbeitsfähigkeitsrelevante Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten.

E. 3.4

Dem Bericht vom 8. August 2019 über die Haushaltsabklärung vom 7. August 2019 (Urk. 8/48) ist zu entnehmen, dass

die Beschwerdeführerin einerseits beim Y.____ Shop im Verkauf gearbeitet habe. Das Pensum sei gemäss Beschwerdeführerin schwierig zu definieren, da sie je nach Saison sehr unterschiedlich viele Stunden gearbeitet habe (S. 4 Mitte). Die Abklärungsperson ging aufgrund der durchschnittlichen Einnahmen 2015/2016 von Fr. 5'921.-- und einem Stundenlohn von Fr. 27.50 pro Stunde von etwa 215 Stunden pro Jahr aus, entsprechend einem Pensum von etwa 10 % (S. 6 Ziff. 2.6.1). Des Weiteren sei die Beschwerdeführerin bei der Z.____ in der Reinigung tätig gewesen (S. 4 Mitte), dies während zwei Stunden pro Woche, entsprechend einem Pensum von etwa 5 % (vgl. S. 6 Ziff. 2.6.1). Schliesslich sei

sie jeweils zwei Mal pro Jahr für eine Woche einer Reinigungstätigkeit im Schulhaus E.____ nachgegangen (S. 6 Ziff. 2.5). Dies entspreche einem Pensum von etwa 4 % (S. 6 Ziff. 2.6.1). Die Beschwerdeführerin habe angegeben, dass sie alle Jobs vor der Erkrankung bereits seit Jahren gemacht habe. Das gesamte Pensum habe für sie so gestimmt. Sie hätte gerne mehr gearbeitet, aber Stellen seien nicht einfach zu finden. Bei Gesundheit hätte sie mit der Arbeit so weitergemacht. Nur die Stelle im Y.____ Shop hätte sie verloren, da die Geschäftstätigkeit mittlerweile eingestellt worden sei. Da hätte sie sich etwas anderes gesucht (S. 6 Ziff. 2.5). Die Abklärungsperson qualifizierte die Beschwerdeführerin als zu 20 % im Erwerbsbereich und zu 80 % im Haushaltsbereich tätig (S. 6 Ziff. 2.6).

Entsprechend den Angaben der Abklärungsperson betrug die Einschränkung im mit 40 % gewichteten Bereich „Ernährung“ 20 % und im mit 30 % gewichteten Bereich „Wohnungs- und Hauspflege“ 40 % . Im mit 10 % gewichteten Bereich „Einkauf sowie weitere Besorgungen“ und im mit 20 % gewichteten Bereich „Wäsche und Kleiderpflege“ wurden keine Einschränkungen festgestellt (vgl. S.

E. 8

ff. Ziff. 6.1 - 6.4). Die entsprechend gewichteten einzelnen Einschränkungen ergaben eine Einschränkung von insgesamt 20 % (S.

E. 10

Ziff. 6.6). 4.4.1

Vorab ist festzuhalten, dass der medizinische Sachverhalt nicht bestritten ist. Die Beschwerdegegnerin ging gestützt auf die Stellungnahme ihres RAD-Arztes von einer vollen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin aus, was angesichts der vorliegenden Akten nicht zu beanstanden ist.

Ebenfalls unbestritten ist die im Rahmen der Haushaltsabklärung ermittelte Einschränkung im Haushaltsbereich von 20 % . 4.2

Damit stellt sich die Frage nach dem Status der Beschwerdeführerin. Es ist zu klären, ob die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin zu Recht als zu 20 % im Erwerbsbereich und zu 80 % im Haushaltsbereich tätig qualifiziert hat. 4.3

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldeverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a IVG) zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 117 V 198 E. 3b).

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die

hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3, 141 V 15 E. 3.1, 137 V 334 E. 3.2, 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b).

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch die hypothetischen Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen wesensmässig einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in der Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. BGE 144 I 28 E. 2.4). 4.4

Aus den vorliegenden Akten ergibt sich bezüglich Arbeitstätigkeit der Beschwerdeführerin ein stabiles Bild. So war sie seit September 2005 teilzeitlich als Verkäuferin in einem Y.____-Shop und ab September 2013 zusätzlich in der Reinigung bei der Firma Z.____ tätig. Daneben ging sie seit 2011 jeweils für zwei Wochen pro Jahr einer Reinigungstätigkeit im Schulhaus E.____ nach.

Die genannte bisherige Arbeitstätigkeit der Beschwerdeführerin entsprach insgesamt ein em Arbeitspensum von ungefähr 20 % ,

was seitens der Beschwerdeführerin nicht beanstandet wurde und a aufgrund der Berechnungen im Haushal tsbericht nachvollziehbar erscheint (vgl. vorstehende Erwägung 3.4). 4.5

Die Beschwerdeführerin gab im Rahmen der Haushaltsabklärung an, dass sie gerne mehr gearbeitet hätte, aber bei Gesundheit mit der Arbeit so weitergemacht hätte. In der Beschwerde hielt sie fest, dass sie die Frage falsch verstanden habe; natürlich würde sie sehr gerne mit einem Pensum von 100 % arbeiten, da ihre Kinder 33 und 31 Jahre alt seien.

Für die Statusfrage ist massgebend , was die Beschwerdeführerin bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (vgl. E. 4.3). Die gesundheitlichen Probleme trat en im März 2017 auf (vgl. Urk. 8/48 S. 2 unten) , als die Beschwerdeführerin 54 Jahre alt und d as jüngere Kind bereits 30 Jahre alt war . Somit hätte die Beschwerdeführerin angesichts des Alters der Kinder bereits seit Jahren mit einem höheren Pensum tätig sein können. Es erscheint nicht überwiegend wahrscheinlich, dass d ie Beschwerdeführerin

im Gesundheitsfall nach diesem Zeitpunkt plötzlich mehr gearbeitet hätte, nachdem sie sich über viele Jahre mit gering en Arbeitspensen begnügt hatte.

Vor diesem Hintergrund ist überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerde führerin heute als Gesunde wie bisher mit einem Pensum von 20 % arbeiten würde. Soweit die Beschwerdegegnerin geltend machte, dass sie gerne mehr gearbeitet hätte, finden sich in den Akten keine Hinweise darau f, dass sie vor Eintritt des Gesundheitsschadens versucht hätte, eine zusätzliche oder eine andere Stelle mit einem höheren Pensum zu finden oder ihr Arbeitspensum in einer bestehenden Anstellung zu erhöhen .

Nach dem Gesagten ist die Beschwerdeführerin als zu 20 % im Erwerbsbereich und zu 80 % im Haushaltsbereich tätig zu qualifizieren.

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen.

Wie unter Erwägung 4.1 dargelegt, ist von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin

auszugehen. Bezogen auf ein 20

%-Pensum resultiert somit ein Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 20 %.

Betreffend den Haushaltsbereich ist, wie gesehen (vgl. E. 3. 4), von einer Einschränkung von insgesamt 20 % auszugehen. Bei der vorliegend massgebenden Gewichtung des Haushaltsbereiches mit 80 % ergibt sich damit ein Teilinvaliditätsgrad von 16 % .

Durch Addition der Teilinvaliditätsgrade im Erwerbs- und im Haushaltsbereich resultiert ein rentenausschliessender Gesamtinvaliditätsgrad von 36 % . Somit

erweist sich die angefochtene Verfügung vom 24. September 2019 als rechtens, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt.

5.

Die Kosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen , zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen .

Die Beschwerdeführerin ist auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hinzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt , zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannNeuenschwander-Erni

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