

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00032 vom 23. Juli 2021**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-07-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00032](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00032)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00032 du 23 juillet 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00032 del 23 luglio 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

### **E. 1.2**

Der versicherten Person kommt ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Die Eintretensvoraussetzung des Glaubhaftmachens soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, mithin keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1).

Ist die Änderung nicht glaubhaft gemacht, wird auf das Revisionsgesuch oder die erneute Anmeldung nicht eingetreten (BGE 133 V 64 E.

5.2.5). Dabei wird die Verwaltung unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Daher hat das Gericht die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs. 3 IVV

Nichteintreten beschlossen hat und die versicherte Person deswegen Beschwerde führt; hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf die Neu anmeldung eingetreten ist (BGE 109 V 108 E. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 71 E. 2.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Richtet sich die Beschwerde gegen einen Nichteintretensentscheid, hat das Gericht, ungeachtet der Vorbringen der beschwerdeführenden Partei, zu prüfen und darüber zu entscheiden, ob die Verwaltung zu Recht nicht auf das Leistungs- oder Feststellungsbegehren eingetreten ist. Der richterliche Entscheid in der Sache (Sachentscheid) hat in dieser besonderen verfahrensmässigen Situation den formalen Gesichtspunkt des Nichteintretens durch die untere Instanz zum Gegenstand. Dagegen hat sich das Gericht mit den materiellen Anträgen nicht zu befassen (BGE 121 V 157 E. 2b, 116 V 265 E. 2a, SVR 1997, UV Nr. 66 S. 225 E. 1a)

## **E. 2**

Dagegen erhob die Versicherte am 18. Januar 2021 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung vom 2. Dezember 2020 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, auf das Leistungsgesuch einzutreten (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 1. März 2021 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), wovon der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. März 2021 Kenntnis gegeben wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung, im Neuanmeldungs-gesuch vom 14. Februar 2020 sei keine Veränderung der Verhältnisse glaubhaft dargetan worden. Mithin würden aus den eingereichten Berichten keine objektivierte Befunde hervorgehen, welche eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation seit dem 5. Juni 2019 belegen würden (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin brachte demgegenüber vor, ihr Gesundheitszustand habe sich seit der letzten Rentenverfügung massgeblich verändert, was aufgrund der eingereichten Unterlagen glaubhaft gemacht werden können. Die Beschwerdegegnerin sei daher zu verpflichten, das Leistungsgesuch materiell zu prüfen. Die behandelnde Ärztin Dr. med. Y.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, sei bereits in ihrem Bericht vom 4. Februar 2020 davon ausgegangen, dass selbst für eine angepasste Tätigkeit keine Belastbarkeit mehr bestehe. Dies habe sie in ihren Berichten vom 6. Oktober und 13. November 2020 erneut bekräftigt. Zudem habe sich die Beschwerdeführerin in psychiatrische Behandlung begeben. Die behandelnde Psychiaterin sei in ihrem Bericht vom 28. Oktober 2020 von einer ernsthaften Beeinträchtigung der beruflichen und sozialen Leistungsfähigkeit ausgegangen. Die Beurteilung des RAD erweise sich angesichts der Berichte der behandelnden Ärzte als nicht stichhaltig. Die Beschwerdegegnerin sei daher zu verpflichten, auf das Neuanmeldungs-gesuch einzutreten und ein interdisziplinäres Gutachten (Rheumatologie und Psychiatrie) einzuholen (Urk. 1).

### **E. 2.3**

Soweit die Beschwerdeführerin beantragt, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ein interdisziplinäres Gutachten (Rheumatologie und Psychiatrie) einzuholen (vgl. vorstehende E. 2.2), ist auf die Beschwerde nicht einzutreten. Der richterliche Entscheid hat einzig den formellen Gesichtspunkt des Nichteintretens durch die Beschwerdegegnerin zum Gegenstand (vgl. oben E. 1.3).

## **E. 3**

Die behandelnde Psychiaterin Dr. B.\_\_\_\_ nannte im Bericht vom 28. Oktober 2020 folgende Diagnosen (Urk. 8/98/1): - Mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) - Posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) - Somatoforme Beschwerden mit Parästhesien (Ameisenlaufen) im Bereich des Kopfes und des gesamten Körpers, rezidivierend auftretende Sensibilitätsstörungen der Beine Dr. B.\_\_\_\_

wies in ihrem Bericht darauf hin, dass der fünfjährige

Sohn der Beschwerdeführerin an einer schweren Blutkrankheit erkrankt sei. Er habe mehrere Monate im Spital betreut werden müssen und eine Chemotherapie und eine Knochen-

henmarktransplantation erhalten. Das Erleben starker Blutungen ihres Kindes, welches sie dabei im Arm gehalten habe, habe die Beschwerdeführerin stark traumatisiert. Sie berichte, dass es immer wieder zum Erleben dieser Momente komme, wobei nachts ebenfalls Alpträume auftreten würden. Sie beschreibe ein Gefühl, betäubt zu sein, und spreche von einer emotionalen Stumpfheit. Seither

würden eine zunehmende Teilnahmslosigkeit, Freudlosigkeit, ein sozialer Rückzug, eine erhöhte Schreckhaftigkeit sowie zunehmende Ängste bestehen. Ferner berichte die Beschwerdeführerin, oft einen unangenehmen Druck im Kopf zu verspüren und unter starken Konzentrationsschwierigkeiten zu leiden. Sie sei stark erschöpft und sehr schnell ermüdbar. Im Antrieb sei sie deutlich vermindert, insbesondere morgens. Sie reagiere sodann stark auf äussere Reize und Lärm und beklage auch zunehmende Schmerzen. Dr. B.\_\_\_\_ resümierte, dass bei der Beschwerdeführerin krankheitsbedingt eine ernste Beeinträchtigung der beruflichen und sozialen Leistungsfähigkeit bestehe. Die Beschwerdeführerin sei in der Fähigkeit, anstehende Aufgaben zu planen und zu strukturieren, beeinträchtigt. Hierzu gehöre auch die Fähigkeit, die Reihenfolge der Arbeitsabläufe sinnvoll zu strukturieren, diese wie geplant durchzuführen und zu beenden. Die körperliche Belastbarkeit erscheine aufgrund multipler krankheitsbedingter Funktionseinschränkungen, auch im muskuloskeletalen System, hierunter chronischen neurogenen Veränderungen und chronischem Schmerzsyndrom, erheblich beeinträchtigt. Die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei aufgrund der Erkrankung im somatischen sowie im psychischen Bereich erheblich gemindert bis aufgehoben (Urk. 8/98).

### **E. 3.1**

Als Referenzzeitpunkt für die Beurteilung, ob eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades glaubhaft gemacht wurde, dient die rentenabweisende Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 5. Juni 2019 (Urk. 8/73), welche mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 22. August 2020 bestätigt wurde (Urk. 8/84). Das hiesige Gericht erwog darin im Wesentlichen, die Einschätzung der RAD-Ärztin pract. med. Z.\_\_\_\_, welche im Untersuchungsbericht vom 16. November 2018 alle leichten bis gelegentlich mittelschweren Tätigkeiten ohne vermehrte Belastungen der Lendenwirbelsäule mit einem Pensum von 75 % als zumutbar erachtet habe, erweise sich als nachvollziehbar. Insbesondere erscheine ihre Aussage, das Ausmass der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden und Einschränkungen sei somatisch nicht hinreichend nachvollziehbar, mit Blick auf die erhobenen objektiven Untersuchungsbefunde als überzeugend. So hätten bei der Beschwerdeführerin keine wesentlichen funktionellen Auswirkungen der geklagten Schmerzen objektiviert werden können. Indes hätten anlässlich der klinischen Untersuchung verschiedene Inkonsistenzen und Auffälligkeiten imponiert, welche die Authentizität der Darstellung der Beschwerdeführerin in Frage stellen würden. Zu erwähnen sei dabei nebst den Angaben zu den eingenommenen Medikamenten und deren Dosierung sowie zur Frequenz der Konsultationen bei Dr. Y.\_\_\_\_ namentlich der Umstand, dass bei der Beweglichkeitsprüfung der Wirbelsäule ein Fingerbodenabstand von zirka 50 cm festgestellt worden sei, wo gegen sich die Inklination im Sitzen beim Aufheben einer heruntergefallenen Tablette unauffällig präsenziert habe. Diskrepanzen und Auffälligkeiten in den Angaben der Beschwerdeführerin seien im Übrigen auch von der für die Haushaltsabklärung zuständigen Abklärungsperson festgestellt worden (Urk. 8/84/11 f. E. 4.2.1). Das hiesige Gericht gelangte sodann zur Überzeugung, anhand der Berichte von Dr. Y.\_\_\_\_, welche der Beschwerdeführerin in

ihrem «Bericht zum Gutachten» vom 1. März 2019 zuletzt auch in einer leidensangepassten Tätigkeit eine seit dem Y.\_\_\_\_ 2017 bestehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte (Urk. 8/84/10 E. 3.5), ergäben sich keine Zweifel an der Einschätzung der RAD-Ärztin, zumal der beratende Arzt eines involvierten Krankentaggeldversicherers, Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie für Arbeitsmedizin, körperlich leichte bis gelegentlich mittel schwere Tätigkeiten in Wechselbelastung im Umfang von bis zu 75 % ebenfalls als zumutbar erachtet habe (Urk. 8/84/15 E. 4.3).

### **E. 3.2**

Zur Glaubhaftmachung einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes respektive einer Änderung der tatsächlichen Verhältnisse legte die Beschwerdeführerin Berichte der sie behandelnden Rheumatologin, Dr. Y.\_\_\_\_, vom 4. Februar und 6. Oktober 2020 (Urk. 8/82 und Urk. 8/89) auf und reichte nach Erhalt des Vorbescheids vom 28. Oktober 2020 (Urk. 8/93) einen weiteren Bericht von Dr. Y.\_\_\_\_

vom 13. November 2020 (Urk. 8/94) sowie

einen Bericht der sie behandelnden Psychiaterin, Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. Oktober 2020 (Urk. 8/95) ein.

#### **E. 3.2.1**

Im Bericht vom 4. Februar 2020 führte Dr.

Y.\_\_\_\_

aus, die Beschwerdeführerin klagt weiterhin über Rückenschmerzen. Aktuell berichtet sie ausserdem über Schmerzen im Bereich Nacken/Hals, Sternum, Rippen, Finger, Schultern, Unterschenkel und Füsse. Die Schmerzen würden ein nächtliches Aufwachen bedingen. Durch Bewegung würden sie zeitweise gelindert. Es beständen eine allgemeine Steifigkeit und eine Morgensteifigkeit von drei bis vier Stunden, eine Rötung und Schwellung des Gesichts und der Hände sowie zusätzlich eine Müdigkeit, eine Abnahme der Leistungsfähigkeit und ein nicht erholsamer Schlaf. Zu den bereits bekannten Entzündungen und Schmerzregionen sei im letzten Y.\_\_\_\_ die chronische Entzündung der 7.- 9. Rippe links (CT Thorax März 2019) hinzugekommen. Auf Grund der schweren Erkrankung des Sohnes sei weder eine immunmodulierende Therapie noch eine Operation möglich. Es bestehe unverändert seit 2017 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %, auch in einer leidensangepassten Tätigkeit (Urk. 8/82).

#### **E. 3.2.2**

Im Bericht vom 6. Oktober 2020 wies Dr. Y.\_\_\_\_

auf eine neu aufgetretene Entzündung sternocostal

hin. Trotz Intensivierung der Schmerztherapie sei es zu keiner anhaltenden Besserung gekommen. Es sei eine Verschlechterung der Belastbarkeit vorhanden (Urk. 8/89).

#### **E. 3.2.4**

Dr. Y.\_\_\_\_ führte im Bericht vom 13. November 2020 aus, die Beschwerdeführerin klagt seit Juni 2020 über zunehmende Schmerzen im Becken links, welche mit einer Aktivitätssteigerung der axialen Spondylarthritis zu erklären seien. Die Schmerzen würden Alltagsaktivitäten im Stehen und Laufen verhindern. Unter zweimaliger Kortisoninfiltration

des linken Iliosakralgelenks (ISG) sei es jeweils nur zu einer kurzfristigen Besserung gekommen. Eine Steigerung der Opiatdosis sei zufolge Auftretens von Übelkeit nicht möglich. Es liege eine Verschlechterung der Gesamtsituation und damit der Belastbarkeit/Arbeitsfähigkeit seit Juni 2020 vor (Urk. 8/94).

#### **E. 4.1**

In somatischer Hinsicht vermochte die Beschwerdeführerin keine Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen, zumal an die Glaubhaftmachung einer Änderung im für die Anspruchsberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum angesichts der kurzen Zeitspanne zwischen ablehnender Rentenverfügung und Neuanmeldungs-gesuch hohe Anforderungen zu stellen sind ( vgl. oben E. 1.2).

Die gemäss Dr. Y.\_\_\_\_

« neu » aufgetretene chronische Entzündung der 7.-9. Rippe links gemäss CT Thorax vom März 2019

(vgl. E. 3.2.1) war bereits im Erstanmeldungsverfahren bekannt ; der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hatte den entsprechenden Bericht vom 25. März 2019 von Dr. med. C.\_\_\_\_ , Facharzt FMH Radiologie, zu den Akten gereicht ( Urk. 8/67) und RAD -Ärztin pract . med. Z.\_\_\_\_

dazu am 21. April 2019 Stellung genommen (Urk. 8/72/3-4 ). Diese Stellungnahme wurde im unangefochten gebliebenen Urteil des hiesigen Gerichts vom 22. August 2020 in die Beurteilung einbezogen

[Urk. 8/84/10 f. E. 3.6 ] ). Dr. Y.\_\_\_\_

hatte der Beschwerdeführerin

sodann bereits im Erstanmeldungsverfahren eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit seit dem Y.\_\_\_\_ 2017 attestiert (vgl. oben E. 3.1) .

Diese Einschätzung vermochte jedoch nicht zu überzeugen , was das hiesige Gericht in seinem Urteil vom 22. August 2020 eingehend begründete ( Urk. 8/84/14 f. E. 4.3 ). Unter anderem hielt es zur von Dr. Y.\_\_\_\_ geäusserten Verdachtsdiagnose einer axialen Spondylarthritis fest , es handle sich dabei um ein beweismässig nicht gesichertes Leiden und dieses könne somit keine rechtsgenügeliche Grundlage bilden , um eine mögliche Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nach zuweisen ( Urk. 8/84/14 E. 4.3 mit weiterem Hinweis ). Diese Feststellung hat nach wie vor Gültigkeit, zumal Dr. Y.\_\_\_\_ die von der Beschwerdeführerin seit Juni 2020 geklagten Schmerzen im Becken links mit einer Aktivitätssteigerung der axialen Spondylarthritis, wobei es sich noch immer bloss um eine Verdachtsdiagnose handelt, begründet (vgl. den Bericht von Dr. Y.\_\_\_\_ vom 6. Oktober 2020 «hochgradiger Verdacht auf periphere und axiale Spondylarthritis» [Urk. 8/89/1]).

Unverändert besteht der Eindruck, Dr. Y.\_\_\_\_ stelle bei ihrer Beurteilung massgeblich auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ab (vgl. bereits das Urteil des hiesigen Gerichts vom 22. August 2020 E. 4.3 [Urk. 8/84/14]) .

#### **E. 4.2**

Das Vorliegen einer psychischen Beeinträchtigung wurde erst im Vorbescheid verfahren geltend gemacht (vgl. oben E. 3.2.3).

##### **E. 4.2.1**

Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens hat die versicherte Person gemäss Art. 57a Abs. 1 Satz 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 42 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts 8C\_589/2014 vom 16. Juni 2015 E. 2 und E. 5.1.1.2). Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass einer Entscheidung dar, welcher in die Rechtsstellung des Betroffenen eingreift. Dazu gehört insbesondere das Recht, sich vorgängig zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und sich zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, die Entscheidung zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann. Wie weit dieses Recht geht, lässt sich nicht in allgemeiner Weise, sondern nur unter Würdigung der konkreten Umstände sagen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_595/2018 vom 26. November 2018 E. 4.1 mit Hinweisen).

#### **E. 4.2.2**

In zeitlicher Hinsicht ist für die beschwerdeweise Überprüfung einer Nichteintretensverfügung der Sachverhalt massgeblich, wie er sich der Verwaltung bot, respektive die Aktenlage bei Erlass dieser Verfügung (Urteil des Bundesgerichts 9C\_799/2016 vom 21. März 2017 E. 2.1 mit Hinweisen).

Wie bereits gesagt spielt der Untersuchungsgrundsatz im Neuanmeldungsverfahren jedoch nicht;

der versicherten Person kommt ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu (vgl. oben E. 1.2). Angesichts dessen erscheint fraglich, ob der im Vorbescheidverfahren zu gewährende Anspruch auf rechtliches Gehör dazu dienen kann, den Gegenstand der Glaubhaftmachung auf erst mit Einwand aufgelegte Berichte über gänzlich neu aufgetretene Gesundheitseinschränkungen

auszudehnen. Dementsprechend erwies sich der Arztbericht von Dr. B.\_\_\_\_ zur Glaubhaftmachung einer Veränderung des Gesundheitszustandes bereits aus diesem Grund als untauglich.

#### **E. 4.2.3**

Selbst wenn man den Arztbericht von Dr. B.\_\_\_\_ in die Prüfung mit einbezieht, ergibt sich indes, dass die Beschwerdegegnerin

auch unter Berücksichtigung der darin geltend gemachten psychischen Symptomatik mangels glaubhaft gemachter Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse zu Recht auf das Neuanmeldungs gesuch

nicht eingetreten ist. Dem Bericht von Dr. B.\_\_\_\_

ist weder ein lege artis erhobener Befund zu entnehmen,

was die Nachvollziehbarkeit der im Bericht aufgeführten Diagnosen verunmöglicht, noch ergibt sich aus ihm, seit wann sich die Beschwerdeführerin in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung befindet. Darüber hinaus lässt Dr. B.\_\_\_\_

in die

Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin Elemente ausserhalb ihres Fachgebiets einfließen (vgl. oben E. 3.2.3 beziehungsweise den Hinweis, die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei aufgrund der Erkrankung im somatischen sowie im psychischen Bereich erheblich gemindert bis aufgehoben). Kommt hinzu, dass gewichtige familiäre Belastungsfaktoren erwähnt werden, welche nicht unter das bei der Beschwerde gegnerin versicherte Risiko fallen (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.3; 127 V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_244/2016 vom 21. Juni 2016 E. 3.5).

#### **E. 5**

Nach dem Ausgeführten erging die Nichteintretensverfügung der Beschwerde gegnerin vom 2. Dezember 2020 (Urk. 2) zu Recht. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde

#### **E. 6**

Die Kosten des Verfahrens sind gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG auf Fr. 700.-- festzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführer in aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Mark A. Glavas - 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 Die Gerichtsschreiberin Vogel Muraro

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