

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00296 vom 24. Januar 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-01-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00296

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00296 du 24 janvier 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00296 del 24 gennaio 2024

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechts sätze massgebend , die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechts folgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung datiert nach dem 1.

Januar 2022, indes verfügte die Beschwerdegegnerin die Aufhebung des Ren ten anspruchs bereits vor dem 1. Januar 2022 . Damit sind diesbezüglich die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfol gend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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 kom menden 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. 1.3

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 Zusprechung 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 gebliebe nem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Auf gabenbereich 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 Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C_135/2021 vom 27. April 2021 E. 2.1 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E. 2.3, je mit Hinweisen).

E. 1.4

UV170510 Beweiswert eines Arztberichts 12.2023 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_385/2023 vom 30. November 2023 E. 4.2.1). 2.

E. 2

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin weiterhin eine ganze Rente auszurichten.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung ihrer Entscheidung aus (Urk. 2), dass sich laut Gutachten der Gesundheitszustand verbessert habe (S. 2). Dieser Zeitpunkt sei auf den 1. August 2018 festzulegen. Zu diesem Zeitpunkt habe die Beschwerdeführerin an einer «...»- Sendung des Schweizer Fernsehens zum Thema «...» als Rechtsanwältin mit Schwerpunkt Betäubungsmittelgesetz teilgenommen (S. 4). Zudem liege neu eine Aggravation vor, weshalb auch unter diesem Aspekt eine Rentenrevision angezeigt wäre (S. 5). Die Verbesserung habe sie - nebst anderen, weniger gewichtigen Änderungen - nicht gemeldet (S. 5 f.), was einer zumindest fahrlässigen Verletzung der Meldepflicht gleichkomme.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin

kritisierte das psychiatrische Gutachten in mannigfaltiger Hinsicht (Urk. 1 S. 7 ff.) und befand insbesondere als nicht nachvollziehbar, aus welchen Gründen von einem einmaligen Auftritt in einer Fernsehsendung, auf den sie sich habe vorbereiten können, auf eine solche Verbesserung des Gesundheitszustandes geschlossen werde, dass ihr ein Arbeitspensum von 80 % statt 30 % zugemutet werden könne (S. 9). Die Teilnahme an der «...»- Sendung

habe keine grössere Herausforderung dargestellt als die Teilnahme an einer Gerichtsverhandlung (S. 15). Eine anspruchsausschliessende Aggravation könne sodann nicht überwiegend wahrscheinlich bewiesen werden (S. 15). Auch eine Veränderung des Gesundheitszustandes habe nicht bewiesen werden können (S.

16). 3.

Die Rentenzusprache vom 5. November 2012 und 21. Oktober 2014 basierte in medizinischer Hinsicht unter anderem auf dem Untersuchungsbericht von RAD-Arzt Dipl. med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Neurologie, vom 23. März 2012 (Urk. 8/50). Er diagnostizierte eine schwere depressive Episode, aktuell mittelgradig, und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % als Rechtsanwältin. Dabei verwies er auf die schwere Depression durch den plötzlichen, unerwarteten Tod der Partnerin der Beschwerdeführerin im Dezember 2009 mit nahezu vollständigem Rückzug (S. 4). Gutachterin Dr. Y.____ diagnostizierte in ihrer Expertise vom 26. Juli 2012 (Urk. 8/61/2-18) eine mittel gradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (S. 12) und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % als selbständige Rechtsanwältin unter Verweis auf mittelschwere bis erhebliche Einschränkungen in psychischen Funktionsbereichen (motivationale Fähigkeiten, fehlende Spannkraft, Vitalitätsbeeinträchtigung, Schlafstörungen, Antriebseinschränkung) sowie in interaktiven Fähigkeiten (verminderte affektive Schwingungsfähigkeit, soziale Rückzugstendenzen, S.

14). 4.

E. 3

Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin weiterhin eine Invalidenrente nach Gesetz auszurichten.

E. 4

Eventualiter sei die Beschwerdeführerin durch das Gericht medizinisch zu begutachten.

E. 4.1

Die Gutachter Dr. Z.____ und Dipl.-Psych. A.____ verwiesen in ihrer Konsensbeurteilung vom 25. Oktober 2019 (Urk. 8/223/45-72) in neuropsychologischer Hinsicht auf insgesamt mittelschwere kognitive Funktionsstörungen des figuralen Lernens und Gedächtnisses sowie teilweise leichtgradige Defizite in den Exekutivfunktionen. Das kognitive Leistungsvermögen erachteten sie als leicht bis mittelschwer beeinträchtigt. Im psychiatrischen Gebiet schilderten sie Anteile einer dissozialen soziopathischen Struktur, die selber von der Beschwerdeführerin so genannt würden. Es sei damit von einer Akzentuierung in Bezug auf eine dissoziale Struktur auszugehen. Es fänden sich nur noch leichtgradige depressive Symptome, die innerhalb der Untersuchung nachvollziehbar seien. Es fänden sich Hinweise für rezidivierende depressive Symptome ohne aktuelle somatische Symptome (S. 6 f.).

E. 4.2

Die Gutachter führten aus, innerhalb der Untersuchung hätten sich nur sehr geringe Einschränkungen bezüglich kognitiver Fähigkeiten gezeigt. Es finde sich eine teils eigenartig anmutende Verlangsamung innerhalb der Interaktion. Andererseits sei bei Einnahme der Rolle als Rechtsanwältin und Anwendung vorgefertigter Strukturen und Ideen keine Einschränkung zu finden. Es finde sich innerhalb der gesamten Untersuchung

kein Hinweis auf eine Einschränkung bezüglich Konzentration, Merkfähigkeit und Aufmerksamkeit. Innerhalb der Untersuchung zeige sich keine Einschränkung bezüglich Antrieb und erhöhter Ermüdbarkeit.

Es würden durchgehend andere anamnestische Angaben gemacht. Mit

zu

berücksichtigen sei jedoch hier auch in der gesamten Situation eine erhebliche Verdeutlichung bis zur Aggravation. Darüber hinaus finde sich eine dissoziale Struktur. So werde die Beschwerdeführerin

zum Beispiel gebeten, eine Urinprobe

abzugeben, da sie selber angebe, zwischen dem 13. und

21.

Lebensjahr unter einer Abhängigkeit bezüglich Marihuana gelitten zu haben.

Sie habe die Praxis ohne jegliche Zeichen von Agitation oder körperlichem Unwohl sein verlassen. Sie habe sich innerhalb der Untersuchung gerühmt, bereits in der Kindheit und Jugend Urinuntersuchungen gefälscht zu haben. Sie habe dann per Mail mehrere Stunden nach dem Untersuchungstermin

unterrichtet, dass es ihr aufgrund von akut nach der Untersuchung aufgetretenem Erbrechen nicht möglich

sei, an diesem Tag zur Urinuntersuchung zu gehen. Dies seien Zeichen für die entsprechende dissoziale Manipulation bei der Beschwerdeführerin. Insgesamt müsse daher in der gesamten Beurteilung von Arbeitsfähigkeit und Leistungsfähigkeit die Gesamtstruktur einer Aggravation berücksichtigt werden. Die Beschwerdeführerin

könne an einem Fernsehauftritt teilnehmen und zeige hier keinerlei Einschränkungen. Auch dies zeige die entsprechende Vorbereitung, die Möglichkeit zu interagieren, die Selbstsicherheit und die Durchsetzungsfähigkeit. Es sei daher nur von geringgradigen Einschränkungen in spezifischer Art und Weise auszugehen (S. 7).

Es finde sich eine erhebliche Diskrepanz zwischen Untersuchungsbefund und anamnestischen Angaben. Es fände sich nur geringgradige kognitive Einschränkungen mit adäquater Merkfähigkeit, keine Einschränkungen bezüglich Konzentration oder Aufmerksamkeit. Es finde sich eine ausgestanzte, eigenartig wirkende interaktionelle Hemmung, die teils auftrete. Im Gegensatz hierzu gebe die Beschwerdeführerin an, sie könne sich nichts merken, würde unter schwersten Einschränkungen bezüglich der Merkfähigkeit und der Aufmerksamkeit leiden. Akten, die von anderen in sieben Stunden durchgearbeitet werden könnten, würden durch sie in mindestens 100 Stunden bearbeitet. Innerhalb der Untersuchung zeige sich ein vollständig anderes Bild. Die Beschwerdeführerin gehe für sich selber von einer schwersten Traumaerfahrung aus und bei nur leichten Rückfragen zeige sie eine erhebliche Reizbarkeit und Durchsetzungsfähigkeit. Bei anderen Rückfragen zeige sie eine argumentativ durchsetzungsfähige, klar strukturierte Beschwerdeführerin, die Forderungen stellen könne und selbstsicher auftrete. Als schwerwiegendste Problematik sei die Angabe der Beschwerdeführerin anzusehen, sie hätte eine intime Beziehung mit ihrer Psychotherapeutin gehabt. Diese habe vollständig gegenlaufende Befundberichte für die

Invalideversicherung und die Strassenverkehrsbehörden abgegeben. Gegenüber Behörden, die sie unfähig oder ungerecht behandelten, finde sich die Beschwerdeführerin im Recht, zu lügen, zu betrügen und Falschangaben zu machen. In der Gesamtwertung sei über eine reine Verdeutlichung hinaus von erheblichen Hinweisen für Aggravation der Symptomatik auszugehen (S. 9).

E. 4.3

Die Experten konstatierten, aktuell sei von einer leichten depressiven Symptomatik auszugehen. Hierbei komme es innerhalb der Untersuchung zu keinen Hinweisen auf Antriebslosigkeit oder erhöhte Ermüdbarkeit (S. 7).

Die Beschwerdeführerin habe 2011 angegeben, 60 bis 80 % in der Kanzlei präsent zu sein und oftmals einfach nur zu sitzen und anwesend zu sein. Sie tätige Einkäufe für ihren Ex-Chef und kümmere sich um ihn. Verwertbar sei ihre Arbeit zu ca. 40 %. Hier würden teilweise noch depressive Symptome mit schwergradigen Ausprägungen charakterisiert. Zum aktuellen Zeitpunkt finde sich eine deutliche Besserung

der gesamten Symptomatik.

Der eingerichtete Spitex-Dienst sei beendet worden (S. 7 f.).

E. 4.4

Zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit verwiesen die Gutachter auf die leichten Defizite im divergenten verbalen Denken, in der Konzepterkennung und im verbalen Lernen sowie auf leichte qualitative Minderleistungen bei Anforderungen zur geteilten Aufmerksamkeit. Diese neuropsychologisch objektivierbaren Defizite hätten mit hoher Wahrscheinlichkeit leicht einschränkende Auswirkungen auf die angemessene Bewältigung der alltäglichen kognitiven Anforderungen im beruflichen Umfeld als Strafverteidigerin in Form einer leicht eingeschränkten verbalen Flexibilität bei mündlichen Gerichtsverhandlungen und schränkten die Arbeitsfähigkeit somit ein im Umfang von 20 %. Psychiatrisch bedingt sei von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % auszugehen.

Eine angepasste Tätigkeit als juristische Sachbearbeiterin ohne Tätigkeit vor Gericht beziehungsweise ohne entsprechende kommunikativ-flexible Anforderungen sei aus neuropsychologischer Sicht zu 100 % zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht fänden sich hier nur geringe Einschränkungen. Basierend auf einer leichten depressiven Symptomatik fänden sich geringgradige Einschränkungen bezüglich affektiver Kompetenz. Insgesamt sei eine 80%ige Arbeitsfähigkeit zu formulieren (S. 11 f.).

E. 5

Subeventualiter sei die Sache zwecks Neubegutachtung der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin.

Die IV-Stelle ersuchte am 7. Oktober 2022 (Urk. 7) um Abweisung der Beschwerde. Mit Replik vom 30. Januar 2023 (Urk. 15) hielt die Beschwerdeführerin an den gestellten Anträgen fest und reichte am 21. Februar 2023 (Urk. 17) eine weitere Stellungnahme ein. Die Beschwerdegegnerin schloss duplicando weiterhin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 21). Am 7. September 2023 (Urk. 24) und 28. November 2023 (Urk. 30) äusserten sich die Parteien erneut. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 5.1

Das Gutachten von Dr. Z.____ und Dipl.-Psych. A.____

beruht auf den erforderlichen psychiatrischen und neuropsychologischen Untersuchungen. Die Experten erstellten das Gutachten in Kenntnis der wesentlichen Vorakten sowie gestützt auf die durchgeführten Untersuchungen und berücksichtigten die geklagten Beschwerden und das Verhalten der Beschwerdeführer in angemessener Weise. Die Beurteilung leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein und die vorgenommenen Schlussfolgerungen zu Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit werden nachvollziehbar begründet.

Insbesondere geht aus dem Gutachten nachvollziehbar hervor, dass die konkreten gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin nurmehr in leichtgradiger Form vorliegen. Sowohl die neuropsychologischen Defizite in den Bereichen divergentes Denken, Konzepterkennung, verbales Lernen und geteilte Aufmerksamkeit als auch die durch die mittlerweile noch leichte depressive Symptomatik mit verminderter affektiver Kompetenz verursachten Einschränkungen lassen den gezogenen Schluss auf eine Arbeitsfähigkeit von noch 70 % respektive 80 % als nachvollziehbar erscheinen. Dies namentlich aufgrund der Schilderungen, dass die Beschwerdeführerin manipulativ kontrollierend interagieren kann und es innerhalb von Strukturen wie Briefe schreiben und Schriftstücke verfassen keine Einschränkungen gibt, sie innerhalb von konfrontativer Interaktion indes nur bis zu einem gewissen Punkt interagieren kann und danach teilweise den roten Faden verliert, was einschränkend bei Interaktionen vor Gericht oder am Telefon sein kann. Da die Arbeit als Anwältin solche Tätigkeiten beinhaltet (Urk. 8/223/29), ist eine entsprechende Einschränkung von 30 % zwanglos nachvollziehbar.

E. 5.2

3

Anlässlich der aktuellen Untersuchungen fanden sich leichtgradige depressive Symptome, hingegen keine Hinweise auf eine Einschränkung bezüglich Konzentration, Merkfähigkeit und Aufmerksamkeit, Antrieb und erhöhte Ermüdbarkeit. Es zeigten sich geringgradige kognitive Einschränkungen.

Bei nicht genehmen Rückfragen trat eine erhebliche Reizbarkeit und Durchsetzungsfähigkeit auf sowie eine klar strukturierte Beschwerdeführerin, die Forderungen stellen konnte und selbstsicher auftrat (E. 4.2). Es fanden sich keine Hinweise auf selbstgefährdendes Verhalten (Urk. 8/223/18).

E. 5.2.1

Zum massgebenden Thema der Veränderung des Gesundheitszustandes konstatierten die Experten, dass sich aktuell eine deutliche Besserung der gesamten Symptomatik finde, seien doch früher teilweise depressive Symptome mit schwergradigen Ausprägungen geschildert worden (E. 4.3).

E. 5.2.2

Die Befundlage zeigte sich bei der ursprünglichen Rentenzusprache

respektive der (faktisch revisionsweisen) Bestätigung wie folgt: Die Beschwerdeführerin klagte über Schwierigkeiten, morgens aus dem Bett zu kommen, sie studierte viel und wurde dadurch abgelenkt, hing in Erinnerungen und erhielt Hilfe von der Spitex (Urk. 8/50

S. 1 f.). Sie war bei der Arbeit rasch abgelenkt, verlor bei grossen Aktendossiers den roten Faden, klagte über Konzentrationsmangel, schlechtes Gedächtnis, Müdigkeit, Gleichgültigkeit und Schlafstörungen (Urk. 8/61/2-18 S.

E. 5.3

Ein Vergleich der Befunde ergibt eine deutliche Verbesserung der Befundlage. Waren ehemals noch schwer depressive Aspekte zu erkennen, liegen neu nurmehr leichte depressive Symptome vor. Dies zeigt sich eindrücklich in der früher ausgedrückten Verzweiflung über die Umstände des Lebens und des eigenen Fühlens, auch zeigte sich die Beschwerdeführerin damals weder

klar strukturiert noch durchsetzungsfähig. Auch in Bezug auf die von der Beschwerdeführerin geschilderte Arbeitsausübung sind die bisherigen Verhältnisse nicht mit den aktuellen zu vergleichen. Währenddem sie früher während der Präsenzzeit von 60 bis 80 % vielfach einfach nur rumsass, Einkäufe für den Chef tätigte und vorwiegend schriftliche sowie administrative Arbeiten erledigte (Urk. 8/47/2), klagte sie aktuell noch über eine erhöhte Ermüdbarkeit, eine eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit und eine verminderte Merkfähigkeit (Urk. 8/223/14). Allerdings kann sie wieder vor Gericht mehrstündige Plädoyers halten, an mehrstündigen Einvernahmen bei der ermittelnden Polizei oder Staatsanwaltschaft teilnehmen und ad hoc logische und sinnvolle Ergänzungsfragen stellen (Urk. 8/197/1).

E. 5.4.1

Die Beschwerdeführerin kritisierte diesbezüglich namentlich die gutachterliche Diagnosestellung und dabei insbesondere, dass unbestrittenermassen zwei Hauptsymptome vorlägen und nur zu zwei von sieben Nebensymptomen Stellung genommen worden sei (Urk. 1 S. 8 f.).

Zum

von ihr erwähnten Symptom

« Gefühl von Schuld und Wertlosigkeit » ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin solches bei der Untersuchung nicht erwähnte (Urk. 8/223/9 ff.). Die Schuldgefühle waren früher in der Tat ein grosses Thema, litt sie doch nach dem Tod ihrer Partnerin stark darunter (Urk. 89/17/2) und klagte sie auch später gegenüber ihrer behandelnden Psychologin darüber (Urk. 8/91/2) respektive fühlte sich gar verantwortlich für den Tod der Partnerin (Urk. 8/50/3). Ein knappes Jahrzehnt nach dem Todesfall war das offensichtlich kein Thema mehr.

Zum Thema « Übertriebene Zukunftsangst oder Schwarzsehen »

ergibt sich aus den Akten ebenfalls, dass dieses ursprünglich von Relevanz war, fehlten doch der Beschwerdeführerin Zukunftsperspektiven (Urk. 8/17/2). Sie hatte keine Zukunftspläne oder -wünsche und war unbeteiligt und resigniert (Urk. 8/61/12). Bei der aktuellen Untersuchung berichtete sie zwanglos über die Situation mit ihrer Arbeit in einer Kanzlei bei einem Kollegen, der Tätigkeit im Verwaltungsrat der C.____, ihre neue Wohnung samt WG-Partnerin (Urk. 8/223/11). Sie benannte auch Zukunftspläne mit Arbeit in einer auf Strafrecht ausgerichteten Kanzlei im Zusammenhang mit der Aufgabe der Kanzlei des Partners innerhalb der nächsten drei Jahre (Urk. 8/223/16). Angesichts dieser Umstände und der gebesserten Befunde ist nicht zu beanstanden, dass der Gutachter diesen Punkt nicht

detailliert er darlegte.

Die von der Beschwerdeführerin erwähnten «Suizidgedanken» lagen früher latent vor, teils gar mit konkreter Planung (Urk. 8/17/2, Urk. 8/18/2, Urk. 8/61/12, Urk.

8/91/3). Aktuell fanden sich keine Hinweise mehr für selbstgefährdendes Verhalten (Urk. 8/223/18). Auch dieser gebesserte Befund ergibt sich aus dem Gutachten, ohne dass er länglich beschrieben werden musste.

Zu den «Schlafstörungen» ist zu erwähnen, dass die Beschwerdeführerin gegenüber dem Gutachter angab, um Mitternacht zu Bett zu gehen und etwa eine Stunde wach im Bett zu liegen. Sie erwache meistens um 07.00 Uhr aufgrund der Geräusche ihrer WG-Mitbewohnerin, worauf sie meistens bis 09.00 Uhr im Bett bleibe und dann aufstehe (Urk. 8/223/9). Dass der Gutachter bei dieser Ausgangslage keine Schlafstörung im medizinischen Sinne diagnostizierte und bei regelmäßigem Schlaf von sechs Stunden am Stück und lärmbedingtem Aufwachen dies auch nicht weiter thematisierte, ist nicht zu beanstanden.

Den Akten sind sodann keine Angaben über einen aktuell «verminderten Appetit» zu entnehmen. Früher hatte sie hierüber geklagt (Urk. 8/61/13), aktuell war dies - ausser temporärer Essverzicht bei Stress - offenkundig kein Thema mehr. Die Beschwerdeführerin machte solches denn auch im Prozess nicht geltend.

E. 5.4.2

Die Beschwerdeführerin monierte sodann den Umgang des Gutachters mit ihrem Fernsehauftritt in der Sendung «...», wo sie sich als Expertin für Strafrecht an der Diskussionsrunde beteiligte (Urk. 1 S. 7 f. und S. 11 f.). Ihre Annahme, dass ihr Auftritt als Hauptgrund für die Annahme eines verbesserten Gesundheitszustandes genannt werde, trifft in dieser Form nicht zu. Wohl schloss der Gutachter auf Interaktionsfähigkeit sowie auf Selbstsicherheit und Durchsetzungsfähigkeit (E. 4.2). Angesichts der bisherigen Arbeitsfähigkeit von 30 % im angestammten Beruf ist dies für sich indes in zeitlicher Hinsicht von vornherein ohne weitere Bedeutung. Der Auftritt dauerte etwas mehr als eine Stunde und die Vorbereitung erscheint auch mit überschaubarem Aufwand einhergegangen zu sein, was mit der bisherigen Arbeitsfähigkeit vereinbar ist.

Der Gutachter schloss vielmehr aus den insgesamt verbesserten Befunden auf eine höhere Arbeitsfähigkeit, führte die im Fernsehauftritt gezeigten Kompetenzen in qualitativer Hinsicht auf und schloss diesbezüglich auf nur geringgradige Einschränkungen. Dies steht mit der Aktenlage vollumfänglich im Einklang. Die Beschwerdeführerin erledigte vor der Rentenzusprache vor allem administrative Arbeiten sowie solche, welche sie vom Kanzleipartner und seiner ebenfalls als Rechtsanwältin tätigen Ehefrau erhielt. Bei eingeschränkter Schwingungsfähigkeit, als unbeteiligt am Gespräch und schlecht spürbar imponierend und mit herabgesetztem Selbstwertgefühl (Urk. 8/61/12) entsprach dies zwanglos den damaligen Möglichkeiten der Beschwerdeführerin. 5.4.3

Zur Thematik einer Aggravation ist festzuhalten, dass der psychiatrische Gutachter eine solche feststellte, indes nicht im bundesgerichtlichen Sinn, welcher die Annahme einer versicherten Gesundheitsschädigung ausschliesst (BGE 141 V 281 E. 2.2.1, Urteil des Bundesgerichts 9C_371/2019 vom 7. Oktober 2019 E. 5.1.2). Im Gegenteil attestierte er selber eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht. Die Aggravation erwähnte er lediglich zur Umschreibung der teilweise übertriebenen respektive falschen

Angaben der Beschwerdeführerin und erklärte teilweise seine Schlüsse damit, was nicht zu beanstanden ist. Im Gegenteil ist es die Pflicht des Gutachters, medizinisch relevante Ungereimtheiten aufzuzeigen und diese zu würdigen.

Vorliegend ist augenfällig, dass die Angaben der Beschwerdeführerin mit Vor sicht zu würdigen sind. Sie attestiert sich selber eine erhebliche kriminelle Energie, fälschte in der Jugend Urinproben und handelte mit erheblichen Mengen von Betäubungsmitteln, ohne dies nunmehr kritisch zu hinterfragen. Falsche Aussagen findet sie in Ordnung, wenn man sie ungerecht oder unfair behandelt (Urk.

8/223/22). So ging sie eine intime Beziehung mit ihrer Psychotherapeutin ein (Urk. 8/223/11-12) und liess dies

gegenüber den Verkehrsbehörden falsche Angaben machen (Urk. 8/223/22). Lic. phil. D.____

führte betreffend Rentenan spruch am 26. Februar 2014 gegenüber der Beschwerdegegnerin aus, die Beschwerdeführerin sei (seit 1. Juli 2011) höchstens zwischen 30 % und 40 % arbeitsfähig (Urk. 8/91/2-3). Betreffend Wiederherstellung des Führerausweises nach Entzug aufgrund von Fahren in angetrunkenem Zustand und nach Verneinung der Fahreignung aufgrund nicht ausreichend erfüllter Stabilisierung und bestehender psychischer Verfassung mit depressiven Symptomen liess lic. phil. D.____ gegenüber den Strassenverkehrsbehörden im Oktober 2011 verlauten, die Beschwerdeführerin sei bis auf einen leicht herabgesetzten Antrieb und eine situationsbedingte depressive Stimmung psychopathologisch unauffällig. Sie könne in einem noch leicht reduzierten Pensum täglich ihrer Arbeit als Rechts anwältin in eigener Kanzlei nachgehen.

Auch die Beschwerdeführerin selber schilderte sich in diesem Zusammenhang Ende 2011 als symptomfrei und voll leistungs- und arbeitsfähig (Urk. 8/140/11), was offenkundig unzutreffend war.

Gegenüber dem Gutachter

erklärte

die Beschwerdeführerin, dass sie einen in ihrem Besitz stehenden Oldtimer nicht nutzt (Urk. 8/223/17) und liess durch ihre Rechtsvertreterin gar gegen über dem angerufenen Gericht an diesem falschen Vorbringen festhalten (Urk. 1 S. 10 f.). Erst nach Abklärungen durch die Beschwerdegegnerin und entsprechendes Vorhalten gestand sie am 7. September 2023 (Urk. 24) ein, den Oldtimer durchaus zu benütze n, allerdings bei lediglich knapp 20'000 gefahrenen Kilometern innerhalb von 13 Jahren. Ähnliches gilt für das Ferienverhalten der Beschwerdeführerin. So behauptete sie am 8. Januar 2019 (Urk. 8/197/2) gegenüber der Beschwerdegegnerin, seit dem Jahre 2009 keine Ferien mehr zu machen. Später berichtete sie gegenüber Gutachter und Gericht von einer Ferienreise im Jahr 2013 (Urk. 1 S. 14, Urk. 8/223/16) und verschwieg dabei, dass sie ca. im Jahr 2015 eine weitere Ferienreise absolviert hatte (Urk.

8/135/6).

E. 5.5

Bei dieser Ausgangslage ist die kritische Auseinandersetzung der Gutachter als Qualitätsmerkmal der Expertise zu werten. Den behandelnden Ärzten respektive Therapeuten entgingen diese Aspekte vollkommen respektive verschwieg die

Beschwerdeführerin ihnen gegenüber massgebliche Umstände . In diesem Sinne ist etwa die Einschätzung des seit Mai 2014 behandelnden Psychoanalytikers Dr.

phil. E.____

vom 27. Juli 2016 (Urk. 8/135) zu relativieren, welcher massgebend aufgrund der subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin auf stationäre Verhältnisse schloss und mit 25 bis 30 % eine Arbeitsfähigkeit von gar weniger als bisher angenommen attestierte. Abgesehen vom Umstand, dass er kein Arzt ist, zeigte er - abgesehen von nicht objektivierten Konzentrationsschwierigkeiten und Sich-Verlieren - nicht auf, aufgrund welcher konkreter funktioneller Einschränkungen die Beschwerdeführerin in einem derartigen Ausmass in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sein sollte. 6. 6.1

Die Verifizierung der ärztlichen Einschätzung anhand der praxisgemässen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V 281) ergibt Folgendes:

Die Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde ist mässig. Wohl klagte die Beschwerdeführerin in funktioneller Hinsicht über Konzentrationsstörungen und Einschränkungen bezüglich Merkfähigkeit und Aufmerksamkeit. Die neuropsychologischen Abklärungen ergaben diesbezüglich mittelschwere kognitive Funktionsstörungen des figuralen Lernens und Gedächtnisses sowie teilweise leicht gradige Defizite in den Exekutivfunktionen. Das kognitive Leistungsvermögen war leicht bis mittelschwer beeinträchtigt. Sodann ist die affektive Kompetenz leicht eingeschränkt. Damit bestehen in der Tat Defizite, indessen nicht in einer Form, welche eine massive Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin plausibel erscheinen lassen .

Betreffend Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz ist zu konstatieren, dass zuletzt die Behandlung bei Psychoanalytiker E.____ Erfolge zeigte samt Ideen zum Büroumzug, was indes am passiven Widerstand des Kantonspartners scheiterte. Die Konflikte mit der WG-Partnerin konnten angegangen werden. Weiter gab es Entwicklungen hin zur besseren Fähigkeit, sich ihren Sachen zuwenden zu können (Urk. 8/188). Im Therapieverlauf kam es zu Zeiten grösseren Rückzuges, aber auch zur Aufhellung der Stimmung und Erfolgen (Urk.

8/135/6).

Komorbiditäten bestehen keine, die Beschwerdeführerin leidet an keinen weiter gehenden relevanten Krankheiten. In Bezug auf die Persönlichkeitsdiagnostik zeigt sich eine Akzentuierung mit dissozialen Anteilen, welche die Beschwerdeführerin indes gut für sich zu nutzen weiss.

Als persönliche Ressourcen fallen die

sehr hohe Intelligenz (Urk. 8/61/12) und Eloquenz (Urk. 8/223/17) sowie die ausserordentlich gute Bildung ins Gewicht. Die Beschwerdeführerin hat sodann Kontakt zu verschiedenen Personen , namentlich zur WG-Freundin , und macht Sport . Sie kann sich sodann bewusst zurück ziehen (Urk. 8/223/15). Der soziale Kontext ist insofern unauffällig, als sie verschiedene persönliche Kontakte hat und dies auch im beruflichen Umfeld. Sodann wird sie bei Geldproblemen durch die Familie unterstützt (Urk. 8/ 61/10), wogegen der sonstige Kontakt zu den Eltern wohl eher schwierig ist , wenn auch nicht zerstritten (Urk. 8/ 50/3) ; sie telefoniert auch regelmässig mit der Mutter (Urk.

8/61/10) . Zum Bruder scheint ein sehr gutes Verhältnis zu bestehen. Dieser wollte den Kinderwunsch der Beschwerdeführerin und ihrer verstorbenen Partnerin erfüllen (Urk. 8/61/7) und diesem überliess die Beschwerdeführerin ihr Boot samt Stellplatz (Urk. 24 und Urk. 25/3).

Zum Thema der gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen ergibt sich, dass sich die Beschwerdeführerin im Haushalt zusammen mit der WG-Partnerin an den anfallenden Arbeiten beteiligt (Urk. 8/223/14), nachdem sie zuvor auf die Hilfe der Spitex angewiesen war (Urk.

8/135/1 und Urk. 8/189/2). Sie pflegt sodann ein etwas reduziertes Freizeitverhalten. Unter der Woche verlässt sie um 13.00 Uhr die Wohnung und arbeitet bis teilweise 22.00 Uhr. Zweimal im Monat geht sie mit Freunden aus und hat regelmässige Kontakte zu Klienten und Bürokollegen, dies aber während der Arbeitszeit. Manchmal geht sie mit ihrer Freundin zum Vitaparcours und spielt monatlich Tennis (Urk. 8/132/3) . Früher schaute sie praktisch nur fern (Urk.

8/61/10). Weiter ist sie neu im Vorstand der C.____ und nimmt regelmässig an Sitzungen teil . An den Wochenenden fährt sie häufig alleine ins Ferienhaus der Eltern in F.____

(Urk. 8/223/15). Auch ging sie mit ihrer Therapeutin eine Liebschaft ein und verbrachte offensichtlich Zeit mit ihr (Urk.

8/223/ 11-12), sodass auch bei aktueller respektive zwischenzeitlicher Partnerlosigkeit entsprechende Ressourcen für die Freizeitgestaltung vorhanden sind. Sie hat Kontakt zu fünf Personen (früher weniger als fünf, Urk. 8/61/10) und sitzt in der Freizeit zuweilen in Cafés , wo sie Leute beobachtet (Urk.

8/223/78). Weiter benutzt sie regelmässig ihren Oldtimer und legt damit immerhin gut 1'500 km pro Jahr zurück (Urk. 24). Daneben ist sie mit einem zweiten Fahrzeug (Mercedes Benz) unterwegs, mit zuletzt rund

5'600 km pro Jahr (Urk. 31/1). Dieses Fahrzeug benützt sie indes auch beruflich, um zu ihren Mandanten zu gelangen. Ferner ist die Beschwerdeführerin Eigentümerin eines Bootes, welches nach ihren Angaben und jenen des Bruders ausschliesslich von diesem benutzt wird (Urk. 24 und Urk.

25/3). Dies widerspricht allerdings dem Hafenreglement der Bootssteg-Genossenschaft G.____

(Urk. 31/3 Art. 5 Abs. 3), wo die Beschwerdeführerin einen Liegeplatz für ihr Boot hat; ein Verkauf oder eine Schenkung des Bootes an ihren Bruder würde zum Verlust des Liegeplatzes führen (Art. 5 Abs. 4 des Reglements). Es steht der Beschwerdeführerin damit jederzeit frei, über das Boot zu verfügen und dieses zu benützen , auch wenn dies aktuell nicht der Fall sein sollte . Sodann ist sie als Schiffsführerin tätig, wenn auch nur in ganz bescheidenem Umfang (Urk. 8/183/1-3 und Urk. 8/218).

Der behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesene Leidensdruck erscheint nicht als sonderlich gross. Die am 19. September 2014 (Urk. 8/106) auf erlegte Schadenminderungspflicht im Sinne einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung setzte die Beschwerdeführerin nicht um; sie belies es bei einer wohl hochfrequenten, aber lediglich psychologischen Betreuung ohne Medikation (Urk. 8/135/4 , Urk. 8/189/4 und Urk. 8/223/12). Die beruflichen Eingliederungsbemühungen erschöpfen

sich in der wenig lukrativen Tätigkeit als selbständigerwerbende Rechtsanwältin. Eine Bewerbung für eine Arbeitsstelle als Unselbständigerwerbende liegt nicht bei den Akten; die Beschwerdeführerin ist der Meinung, ohnehin keine Chancen auf eine Anstellung zu haben (Urk.

8/ 223/32), ohne dies ausgetestet zu haben und den Horizont auf geeignetere Tätigkeiten zu richten, etwa in einem Rechtsdienst bei der Verwaltung . Dies hatte bereits 2012 Gutachterin Dr. Y.____ vorgeschlagen (Urk.

8/61/16). 6.2

Aus dem Dargelegten folgt, dass die Beschwerdeführerin in einem gewissen Aus mass eingeschränkt ist. Allerdings verfügt sie über Ressourcen und die Einschränkung en im Privatleben sind überschaubar. Damit erscheint die von den Gutach tern attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 % (angestammt) respektive 80 % (ange passt) als plausibel. Jedenfalls kontrastieren die Ergebnisse des Gutachtens nicht mit jenen der Prüfung der Standardindikatoren. Zusammengefasst ist von einer Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes und der entsprechenden Arbeitsfähigkeit auszugehen. Von weiteren Abklärungen sind keine

entscheidwesentlichen Weiterungen zu erwarten, weshalb davon abzusehen ist . Dies umso mehr, als bei notorisch getätigten falschen Angaben ohnehin Zurückhaltung angezeigt ist bei Abklärungen, bei welche n massgeblich auf die Aussagen der versicherten Person abzustellen ist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_714/2014 vom 22. Januar 2015). 7.

Die Beschwerdegegnerin bemass das Valideneinkommen basierend auf dem vor der Erkrankung erzielten Verdienst mit Fr. 110'294.36 (Wert 2018). Für das Invalideneinkommen stützte sie sich auf die Tabellenlöhne des Bundesamtes für Statistik, Lohnstrukturerhebung 2018, Tabelle T17, Ziff. 26 (Jurist/innen, Sozialwissenschaftler/innen und Kulturberufe für Frauen) und errechnete im noch zumut baren Pensum von 80 % einen Wert von Fr. 79'052.52 (Urk. 2 S. 3). Dies ist nicht zu beanstanden und wurde von der Beschwerdeführerin denn auch nicht bemän gelt. Damit resultiert ein Invaliditätsgrad von 28 %, weshalb die Beschwer defüh rerin kein Anrecht auf eine Rente der Invalidenversicherung mehr hat.

E. 8

und S. 11).

Bei den Untersuchungen wirkte sie affektiv depressiv, gereizt, fatalistisch, weinerlich, antriebsarm, eingeschränkt schwingungsfähig und latent suizidal (Urk.

8/50 S. 3). Es lag ein vollständiger Rückzug vor mit einem gewissen Mass an Bewältigungsstrategien (Urk. 8/50 S. 4). Die Grundstimmung war subjektiv

« Matsch » , völlig gleichgültig, « jenseits von Verzweiflung » , objektiv mittelschwer depressiv. Die Beschwerdeführerin hatte keine Zukunftspläne oder -wünsche, wirkte völlig unbeteiligt und resigniert (Urk. 8/61/2-18 S. 11). Gegenüber der behandelnden Psychologin imponierte sie als depressiv herabgestimmt und emotional flach mit erheblicher Rationalisierung aller Gefühle und unterdrückter Trauer. Gelingt das nicht, würden heftige Emotionen mit Trauer, Verzweiflung und Insuffizienz- und Schuldgefühlen hervortreten. Die emotionale Selbstregulation war eingeschränkt mit schweren Vermeidungstendenzen betreffend Wieder lebens- und Triggerreizen , der verlorenen Partnerin sowie dem

Todesereignis selbst (Urk. 8/91 S. 2).

E. 8.1

Zu prüfen bleibt die Rechtmässigkeit der rückwirkenden Rentenaufhebung per 1.

August 2018.

E. 8.2

Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten, der Hilflosenentschädigungen und der Assistenzbeiträge erfolgt gemäss Art. 88 bis Abs. 2 IVV: a. frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgen den Monats an; b.

rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn die beziehende Person die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihr nach Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist, unabhängig davon, ob die Verletzung der Meldepflicht oder die unrechtmässige Erwirkung ein Grund für die Weiterausrichtung der Leistung war.

Nach Art. 77 IVV haben der Berechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte, denen die Leistung zukommt, jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit (...) sowie der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen. Eine Meldepflichtverletzung setzt ein schuldhaftes Fehlverhalten voraus, wobei bereits eine leichte Fahrlässigkeit genügt (BGE 118 V 214 E. 2a).

E. 8.3

Zu verlangen, dass die Beschwerdeführerin ihre subjektiv allenfalls anders erlebte Leistungsfähigkeit als verbessert wahrnahm und ihren Gesundheitszustand nicht mehr als identisch erfasste, überspannt den Bogen an die zu erwartende Aufmerksamkeit. Auch wenn die Beschwerdeführerin viel aktiver als noch bei der Rentenzusprache war, ist zu beachten, dass diese auf einer 30%igen Restarbeitsfähigkeit beruhte. Weder die Arbeit bei der C. ___ noch die wenigen Stunden als Schiffsführerin steigerten die effektiv geleistete Arbeitsfähigkeit in wesentlichem Umfang. Auch der Auftritt im Fernsehen war zeitlich gesehen nicht dergestalt, als dass allein deswegen auf ein höheres zumutbares Arbeitspensum zu schliessen gewesen wäre. Obwohl alle diese Umstände ein massiv verbessertes Bild zur bislang sehr zurückgezogen agierenden Beschwerdeführerin zeichnen, musste ihr - als medizinische Laiin - dies selbst nicht bewusst sein. Hinzukommt, dass der behandelnde Psychologe seinerseits von einem insgesamt stationären Verlauf ausging mit Schwankungen. Sicherheit über die verbesserte Arbeitsfähigkeit konnte erst durch die fachspezifische Begutachtung der Beschwerdeführerin gewonnen werden.

E. 8.4

Nach dem Gesagten besteht keine Meldepflichtverletzung, weshalb eine rückwirkende Rentenaufhebung per 1. August 2018 nicht zulässig ist. Die Verfügung der Einstellung der Rente erging am 20. April 2022 (Urk. 2), weshalb die Rente per 1. Juni 2022 aufzuheben ist.

E. 9

Die Kosten des Verfahrens (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) sind auf Fr. 8 00.-- festzulegen und ausgangsgemäss

zu vier Fünfteln der Beschwerdeführerin und zu einem Fünftel der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine um 4/5 gekürzte Parteientschädigung, welche auf Fr. 800.-- (inkl. Barauslagen und MWST) festzulegen ist.

Das Gericht erkennt: 1.

In teilweise r Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 20. April 2022 dahingehend abgeändert als festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin bis 31. Mai 2022 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800 .-- werden der Beschwerdeführerin zu vier Fünfteln sowie der Beschwerdegegnerin zu einem Fünftel auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 800 .-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie C. Elms - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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
GräubLanzicher

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