

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00560 vom 15. April 2025**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-04-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2024.00560](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00560)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00560 du 15 avril 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00560 del 15 aprile 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1**

im Wesentlichen mit der Begründung ab, der Versicherte sei in einem 70%-Pensum weiterhin bei seine m Arbeitgeber tätig (Urk. 13/24).

#### **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 Invaliden versicherung (IVV) in Kraft getreten. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Renten anspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der im Dezember 2022 erneut anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung (Urk. 13/34) könnten allfällige Leistungen frühestens ab Juni 2023 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser übergangsrechtlichen Konstellation ist die seit 1. Januar 2022 geltende Rechts lage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet wird.

#### **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 kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beur teilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähig keit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

#### **E. 1.3**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 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 (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind. Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1 bis und 1 ter nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1 bis IVG).

#### **E. 1.4**

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG). 1.

#### **E. 2**

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ am

##### **E. 2.1**

In der angefochtenen Verfügung vom 3. September 2024 erwog die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen, laut A.\_\_\_\_-Beurteilung sei keine Diagnose mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ausgewiesen. Damit sei die grundlegende Voraussetzung für den Bezug einer Invalidenrente nicht erfüllt. Zudem bestünden gemäss Ärztlichem Dienst A.\_\_\_\_ weitere Behandlungsoptionen, wobei eine entsprechende Auflage separat zugestellt werde (Urk. 2 S. 1 f.). Die im Einwand geltend gemachte Halluzinationssymptomatik sei bereits seit eineinhalb Jahren bekannt; eine spezifische Abklärung sei bisher aber nicht als notwendig erachtet worden. Eine Veränderung dieser Symptome sei nicht beschrieben worden. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb diesen nun so viel Gewicht beigemessen werde und der Abschluss des Verfahrens deswegen als verfrüht einzustufen wäre. Im Übrigen sei die Behandlungsaufgabe durch den Ärztlichen Dienst A.\_\_\_\_ in Kenntnis der medizinischen Situation formuliert und als zumutbar erachtet worden (Urk. 2 S. 2).

##### **E. 2.2**

Dagegen brachte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerdeschrift vom 3. Oktober 2024 vor, die Einschätzung des Ärztlichen Dienstes A.\_\_\_\_, wonach keine Diagnosen mit versicherungsmedizinischen Auswirkungen bestünden, widerspreche der Beurteilung der behandelnden Psychotherapeutin (Urk. 1 S. 2). Im Einwand sei auf die Zunahme der Halluzinationen und die Verschlechterung der psychischen Situation hingewiesen worden. Ergänzende Abklärungen seien vor diesem Hintergrund erforderlich und es sei nicht nachvollziehbar, dass die Beschwerdegegnerin das Verfahren abgeschlossen habe, zumal

die grundsätzliche Pflicht zur Abklärung des vollständigen Sachverhalts bei ihr liege. Die behandelnde Psychotherapeutin habe die Diagnosestellung im Kurzbericht an die Krankenkasse vom 10. September 2024 (Urk. 3/2) angepasst. Diese hätten eine massive Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit zur Folge, weshalb ein Rentenanspruch gegeben sei. Falls dieser Anspruch anhand der vorliegenden Berichte nicht abschliessend geprüft werden könne, sei das Dossier zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen habe die Beschwerdegegnerin das rechtliche Gehör verletzt, indem sie auf die im Einwand aufgeführten zentralen Aspekte nicht eingegangen sei (Urk. 1 S. 3 f.).

### **E. 2.3**

In ihrer Beschwerdeantwort vom 11. Dezember 2024 hielt die Beschwerdegegnerin insbesondere fest, dass die im Kostengutsprachege such vom 10. September 2024 gestellten Diagnosen weder fachärztlich schlüssig hergeleitet noch begründet worden seien. Diese seien folglich nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt. Im Übrigen sei für die richterliche Überprüfungs befugnis der Gesundheitszustand massgebend, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung am 3. September 2024 präsentiert habe (Urk.

12). 3.

3. 1

Im Zuge der am 1. Dezember 2022 eingegangenen Anmeldung zum Leistungsbezug (Urk. 13/31) holte die Beschwerdegegnerin Auskünfte der behandelnden Fachpersonen ein. Mit Bericht vom 22. Februar 2023 stellten med. pract. B.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, und lic. phil. C.\_\_\_\_, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 13/43/3): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit psychotischem Syndrom (ICD-10 F33.1) - komplexe Trauerreaktion - Entwicklungstraumata (ICD-10 Z63.661) - narzisstisch-zwanghafte Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1).

Der Beschwerdeführer leide seit Herbst 2022 an ausgeprägter körperlicher und mentaler Erschöpfung sowie wiederkehrenden Zuständen bei der Arbeit, in denen er nicht mehr habe denken können, keine Menschen mehr ertragen habe, innerlich sehr angespannt gewesen sei und nur noch habe davonlaufen wollen. Anlässlich der Untersuchungen habe er sich allseits orientiert gezeigt; formale und inhaltliche Denkstörungen hätten sich nicht feststellen lassen. Es träten Halluzinationen auf (Gestalten in der Wohnung). Des Weiteren komme es zu schneller Ermüdbarkeit, Erschöpfung, bedrückter Stimmung, reduziertem Antrieb, starker innerer Unruhe, sozialem Rückzug sowie gelegentlichen Suizidgedanken ohne Handlungsrelevanz. Seit November 2023 (richtig: 2022) liege eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die Tätigkeit als Velomechaniker vor. In Bezug auf eine angepasste Tätigkeit könne keine Einschätzung abgegeben werden. Hierfür bräuchte es zunächst einen Arbeitsversuch oder eine Arbeitsabklärung (Urk.

13/43/2-4).

### **E. 3**

Oktober 2024 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und ihm sei eine Rente zuzusprechen. Eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen. Des Weiteren sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zu

gewähren (Urk. 1 S. 1). Mit Eingabe vom 21. Oktober 2024 (Urk. 8) reichte er Unterlagen zur Darlegung seiner finanziellen Verhältnisse ein (Urk. 9, Urk. 10/1-3). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 11. Dezember 2024 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 12), worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 11. Dezember 2024 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 3.2**

In ihrem Bericht vom 17. April 2023 beurteilte lic. phil. C. \_\_\_ den Gesundheitszustand sowie die Befundlage als unverändert. Die bisherige Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer weiterhin nicht zumutbar. Für eine angepasste Tätigkeit bestehe eine Belastbarkeit für zwei bis drei Stunden pro Tag (Urk. 13/47). Mit an den Krankentaggeldversicherer des Beschwerdeführers gerichteter E-Mail stellte lic. phil. C. \_\_\_ am 3. Mai 2023 klar, dass lediglich die Diagnosen unverändert seien. Objektiv sei eine bessere Emotionsregulation aufgefallen; dem Beschwerdeführer gelinge es auch, in der Psychotherapie sein Stressniveau zu regulieren. Die Stimmung habe sich im Allgemeinen ebenso verbessert wie der Antrieb. Der Beschwerdeführer wirke ruhiger und weniger angespannt. Er sei sehr motiviert, an einer niedrig dosierten Tagesstruktur teilzunehmen, um seine Belastbarkeit zu testen, was von therapeutischer Seite

vollumfänglich unterstützt werde (Urk. 13/50).

### **E. 3.3**

Dipl. med. D. \_\_\_ berichtete am 21. Dezember 2023 (Eingangsdatum), dass aus körperlicher Sicht aktuell eine Frozen

Shoulder -Problematik bestehe. Beim Beschwerdeführer seien jedoch hauptsächlich die psychischen Beschwerden von zentraler Bedeutung. Aus somatischer Sicht sei eine Arbeitsfähigkeit gegeben (Urk. 13/68/2-3).

### **E. 3.4**

Bei im Vergleich zu ihrem vorherigen Bericht vom 22. Februar 2023 unveränderten Diagnosen äusserten sich med. pract. B. \_\_\_ und lic. phil. C. \_\_\_ am 8.

Januar 2024 (Eingangsdatum) dahingehend, dass der Beschwerdeführer den von der Invalidenversicherung organisierten Trainingsversuch aufgrund von Überforderung habe abbrechen müssen. Angaben zur Arbeitsfähigkeit im angestammten oder einem angepassten Tätigkeitsbereich seien nicht möglich. Aktuell bestehe beim Beschwerdeführer dieselbe Befindlichkeit wie vor dem Beginn des Trainings. Trotz grosser Schwankungen verfüge er insgesamt über mehr Energie, was eine Alltagsbewältigung mit wenigen Aktivitäten ermögliche (Urk. 13/71/2). Aufgrund des komplexen und chronifizierten Störungsbilds seien in absehbarer Zeit keine wesentlichen Veränderungen der aktuellen Einschränkungen zu erwarten (Urk. 13/71/4). 3.

### **E. 5**

In ihrer Stellungnahme vom 18. Juni 2024 listete die A. \_\_\_ -Ärztin Dr. med. E. \_\_\_ , Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, folgende Diagnosen ohne dauerhafte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (Urk. 13/76/5): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) - komplexe Trauerreaktion - andere Kontaktanlässe: Entwicklungstraumata / Kindheitserlebnisse - Probleme mit der Lebensbewältigung: narzisstisch-zwanghafte Züge - Status nach traumatisch aktivierter

Epikondylitis lateralis links (September 2020) - Frozen

Shoulder rechts (Erstdiagnose August 2023) - Status nach Hämorrhoiden-Thrombose (Oktober 2022).

In Bezug auf die bisherige Tätigkeit als Velomechaniker bestünden gemäss Dr. E.\_\_\_\_

Einschränkungen aufgrund von schneller Ermüdbarkeit, Stimmungsschwankungen, hoher Grundanspannung und Blockaden. Eine mittelgradige bis zeitweise schwere Beeinträchtigung der Durchhaltefähigkeit sei nachvollziehbar. Die Therapiemöglichkeiten seien derzeit nicht ausgeschöpft und der Gesundheitszustand könne sich wesentlich ändern. Eine medikamentöse Behandlung sei notwendig, da durch die bisherigen therapeutischen Massnahmen seit Februar 2021 bzw. erneut seit November 2022 keine wesentliche Besserung der Symptomatik habe erreicht werden können respektive eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten sei (Urk. 13/76/5). Indiziert und zumutbar sei zunächst eine mindestens monatliche psychiatrische Behandlung mit leitliniengerechter antidepressiver Psychopharmaka-Therapie. Sollte nach spätestens sechs Monaten trotz adäquater Behandlung keine Remission erzielt werden können, sei eine stationäre psychiatrische Behandlung über sechs Wochen dringend indiziert. Durch diese Massnahmen sei es überwiegend wahrscheinlich innerhalb von sechs Monaten eine Remission der Depression und eine Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten (Urk. 13/76/6).

Des Weiteren merkte Dr. E.\_\_\_\_ an, dass sich durch die mittelgradige depressive Störung bzw. die mittelgradige Episode einer rezidivierenden Depression keine längere vollständige Arbeitsunfähigkeit erklären lassen. Im Mai 2023 sei von einem verbesserten Zustand berichtet worden und im weiteren Verlauf im Januar 2024 von hohen Schwankungen sowie einer hohen mentalen und körperlichen Erschöpfbarkeit. Die angegebene Symptomatik unterscheide sich jedoch kaum von derjenigen im Bericht vom 23. März 2021, als der Beschwerdeführer in einem 70%-Pensum gearbeitet habe (Urk. 13/76/6). Insgesamt bestehe ein instabiler Gesundheitszustand mit offenen Behandlungsoptionen. Eine Neubeurteilung könne nach Umsetzung der medizinischen Massnahmen erfolgen (Urk. 13/76/7). 4. 4.1

Die Beschwerdeführerin vertritt den Standpunkt, gestützt auf die A.\_\_\_\_-Beurteilung von Dr. E.\_\_\_\_ sei keine Diagnose mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ausgewiesen. Des Weiteren bestünden weitere therapeutische Optionen in Bezug auf die psychischen Leiden (Urk. 2 S. 1 f.). 4.2 4.2.1

Dieser Argumentation ist zunächst entgegenzuhalten, dass die Therapierbarkeit von Leiden allein keine abschliessende evidente Aussage über das Gesamtmass der Beeinträchtigung und deren Relevanz im invalidenrechtlichen Kontext zu liefern vermag (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_586/2023 vom 6. November 2023 E. 4.3 mit Hinweisen). Die grundsätzliche Behandelbarkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung schliesst eine Erwerbsunfähigkeit und damit eine rentenbe gründende Invalidität begrifflich nicht von vornherein aus (zur Publikation vorgesehenes Urteil des Bundesgerichts 9C\_443/2023 vom 28. Februar 2025 E.

5.1.3 mit Hinweisen). Für die Entstehung des Anspruchs auf eine Invalidenrente ist immer und einzig vorausgesetzt, dass während eines Jahres (ohne wesentlichen Unterbruch) eine mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden hat und eine anspruchsbegründende Erwerbsunfähigkeit weiterhin besteht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_327/2022 vom

10. Oktober 2023 E. 4.2 mit Hinweisen). 4.2.2

Hinzu kommt, dass Dr. E.\_\_\_\_ keine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorgenommen hat. Sie führte zwar die von den behandelnden Fachpersonen insbesondere für die Zeit ab November 2022 attestierte Arbeitsunfähigkeit auf und hielt fest, dass sich durch die mittelgradige depressive Störung keine längere vollständige Arbeitsunfähigkeit erklären lasse. Ferner wies sie mit Blick auf die Aktenlage (vorstehende E. 3.2 und 3.4) zutreffend darauf hin, dass seitens der behandelnden Fachpersonen im Verlauf sowohl von einem verbesserten Zustand als auch von hohen Schwankungen berichtet worden sei

(Urk. 13/76/5-6). Letztlich gelangte sie jedoch zum Schluss, dass ein instabiler Gesundheitszustand mit offenen Behandlungsoptionen bestehe. Eine Neubeurteilung könne nach Umsetzung der empfohlenen medizinischen Massnahmen erfolgen. Eine verbindliche Aussage über die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im angestammten und angepassten Tätigkeitsbereich lässt sich der A.\_\_\_\_-Beurteilung somit nicht entnehmen.

Dies gilt ebenso mit Blick auf die Berichte von med. pract. B.\_\_\_\_ und lic. phil. C.\_\_\_\_. Diese vermochten namentlich in ihrem Bericht vom 8. Januar 2024 keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit zu machen (Urk. 13/71/2). Nicht aussagekräftig ist ausserdem das im Beschwerdeverfahren eingereichte, an den Krankenversicherer gerichtete Kostengutsprache gesuch von lic. phil. C.\_\_\_\_

vom 10.

September 2024 für die weitere psychotherapeutische Behandlung (Urk.

3/2). Abgesehen davon, dass dieses nach der angefochtenen Verfügung datiert, welche grundsätzlich die Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 132 V 215 E. 3.1.1), enthält es ebenfalls keine Feststellungen zur Arbeitsfähigkeit, weshalb der Beschwerdeführer daraus nichts zu seinen Gunsten abzuleiten vermag (Urteil des Bundesgerichts 8C\_790/2023 vom 3. April 2024 E.

### **E. 5.1**

mit Hinweis).

Andererseits wies die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort (Urk. 12) zutreffend darauf hin, dass die teilweise neu gestellten Diagnosen

wie u.a. eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0)

weder fachärztlich noch mit einer schlüssigen Begründung hergeleitet wurden. Schliesslich kommt eine direkte Leistungszusprechung im Streitfall einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Fachpersonen kaum je in Frage (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5). 4. 2. 3

Vor diesem Hintergrund kann dem Hauptantrag des Beschwerdeführers auf Zusprechung einer Invalidenrente nicht gefolgt werden. Ihm ist allerdings insofern beizupflichten, als sich weitere medizinische Abklärungen in Nachachtung des geltenden Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1

und Art. 61 lit. c ATSG) als unumgänglich erweisen, da aktuell über die für die Beurteilung des streitigen Leistungsanspruchs erforderlichen Tatsachen keine hinreichende Klarheit besteht. Es ist in erster Linie Aufgabe des Versicherungsträgers, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, um den rechtserheblichen Sachverhalt

vollständig festzustellen (vgl. BGE 149 V 218 E. 5.7 mit Hinweisen ; Urteil des Bundesgerichts

## **E. 8**

00.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 3. September 2024 aufgehoben und die Sache an diese zurückgewiesen wird, damit sie nach ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Pro Infirmis Zürich - 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 Die VorsitzendeDer Gerichtsschreiber  
FehrWürsch

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