

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00174 vom 7. August 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-08-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00174

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00174 du 7 août 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00174 del 7 agosto 2025

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.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2).

E. 1.2

Der versicherten Person kommt ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind jedoch herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6) erstellt sein (Urteil des Bundesgerichts 8C_431/2024 vom 16. Dezember 2024 E. 4.2 mit Hinweisen). Für das Beweismass des Glaubhaftmachens genügt es, dass für das Vorhandensein des behaupteten rechtserheblichen Sachumstands wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage. Je länger die letzte materielle Prüfung zurückliegt, umso weniger strenge Anforderungen sind an die Glaubhaftmachung zu stellen (vgl. BGE 149 V 177 E. 4.3.2, 109 V 108 E. 2b; Urteile des Bundesgerichts 8C_431/2024 vom 16. Dezember 2024 E. 4.2 und 8C_97/2024 vom 29. August 2024 E. 2.3.2, je 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 Begehren eingetreten ist. Der richterliche Entscheid in der Sache (Sachentscheid) hat in dieser besonderen verfahrensmässigen Situation den formellen Gesichtspunkt des Nichteintretens durch die untere Instanz zum Gegenstand. Dagegen hat sich das Gericht mit den materiellen Anträgen nicht zu befassen (BGE 132 V 74 E. 1.1, 125 V 503 E. 1). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erklärte zur Begründung ihres Nichteintretensentscheids (Urk. 2), es handle sich bei den eingereichten Unterlagen um eine andere Beurteilung von bereits bekannten, versicherungsmedizinisch hinlänglich gewürdigten Sachverhalten. Es seien den eingereichten Berichten keine namhaften medizinischen Neuerkenntnisse zu entnehmen. Eine Veränderung des bisher angenommenen Gesundheitszustandes werde nicht glaubhaft dargelegt. 2.2

Der Beschwerdeführer liess dagegen im Wesentlichen einwenden (Urk. 1), in den gutachterlichen Stellungnahmen von PD Dr. C.____ vom 31. August 2023 und vom 3. Dezember 2024 werde explizit und mit Verweis auf neuzeitliche Studien begründet dargelegt, dass sich das CRPS-Langzeitrisiko verwirklicht habe und seit der letztmaligen Beurteilung im Jahr 2016 eine Überlastungssituation eingetreten sei. Aufgrund der seit Geburt stark behinderten rechten Hand überlastete er die linke Extremität, insbesondere die linke Hand, bei welcher unbestrittenermassen seit Jahren ein CRPS bestehe. Es sei deshalb auch eine Überlastung der oberen Extremitäten beidseits eingetreten, welche ihrerseits zu einer Frozen

Shoulder-Problematik geführt habe, die behandlungsbedürftig geworden sei. Ebenso werde von PD Dr. C.____

explizit darauf hingewiesen, dass sich seine psychische Verfassung in den vergangenen Jahren kontinuierlich verschlechtert und zu einer eigentlichen Suizidproblematik geführt habe. Aus dem Urteil des angerufenen Gerichts IV.20216.00420 vom 25. September 2017 beziehungsweise dem polydisziplinären Gutachten der A.____ vom 1. Oktober 2024 gehe klar hervor, dass seinerzeit lediglich die seit Geburt bestehende Behinderung an der rechten Hand und das CRPS an der linken Hand der Beurteilung zugrunde gelegt worden seien. Ebenso gehe aus dem sozialversicherungsrechtlichen Urteil zweifelsfrei hervor, dass seinerzeit das Gericht unter Hinweis auf die Beurteilung der A.____ von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in Bezug auf Verweisungstätigkeiten irgendwelcher Art ausgegangen sei. Weder im sozialversicherungsrechtlichen Urteil noch im polydisziplinären Gutachten sei die Rede von einer Frozen

Shoulder-Problematik sowie von psychischen Beschwerden, welche mit einer Suizidgefahr einhergingen. Vor diesem Hintergrund sei es tatsachenwidrig, wenn im angefochtenen Entscheid behauptet werde, dass die gutachterlichen Stellungnahmen von PD Dr. C.____ vom 31. August 2023 und vom 13. Dezember

2024 lediglich eine andere Beurteilung desselben medizinischen Sachverhalts beinhalteten, welcher 2014 von der A.____ bzw. 2017 vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich beurteilt worden sei. Die Beschwerdegegnerin wäre deshalb verpflichtet gewesen, auf das Revisionsgesuch einzutreten und die übereinstimmend vom Privatgutachter und dem behandelnden Hausarzt seit 2017 geltend gemachten gesundheitlichen Verschlechterungen beziehungsweise funktionellen Einschränkungen abzuklären.

E. 3

), mit welcher diese einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers verneint hatte.

Das Gericht erachtete als mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer sowohl in der angestammten als auch in jeder anderen angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Das Gericht stützte sich dabei im Wesentlichen auf das A.____-Gutachten vom 1. Oktober 2014 (Urk. 11/116), welchem als Diagnose n mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine angeborene Aplasie Dig . II-V der rechten Hand (Symbrachydaktylie , Typ Aphalangie) sowie eine Dymelie des rechten Arms zu entnehmen sind . Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter an: schädlicher Gebrauch von Opioiden (ICD-10 F11.22); schädlicher Gebrauch von Cannabinoi den (ICD-10 F12.1); Asthma bronchiale, Status nach systematischer Desensibilisierungsbearbeitung;

Status nach thoroskopischer Oberlappenspitzen-Resektion links mit Pleura-Abrasio nach Spontanpneumothorax 2001 bei emphysematischen Veränderungen, Status nach Radiofrequenzablation der Intercostalnerven VIII-XII links bei postoperativen Neuralgien 2002; Gräser-, Bienen-, Wespen- und Hornissenallergie; Nikotinabusus; Status nach ESWL bei Nephrolithiasis rechts; Status nach Kreuzbandruptur rechts ;

CRPS der linken Hand unklarer Ausprägung und Behinderungsrelevanz (Urk. 11/116/51-52). Das Gericht erwog, dass das Gutachten der A.____ die rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen erfülle (E. 5.2). Hinsichtlich des CRPS erklärte es, dass die Gutachter mit nachvollziehbarer Begründung zum Schluss gelangt seien, dass das CRPS nicht in versicherungsmedizinisch relevantem Masse ausgeprägt sei. Die Gutachter hätten einleuchtend dargelegt, dass zwischen den anamnestisch geklagten und den tatsächlich objektivierbaren Einschränkungen eine erhebliche Diskrepanz bestehe (E. 5).

E. 3.1

Das hiesige Gericht bestätigte mit Urteil IV.2016.00420 vom 25. September 2017 (Urk. 11/165)

die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22. Februar 2016 (Urk. 11/15)

E. 3.2.1

Im aktuellen Neuanmeldeverfahren wurden die folgenden ärztlichen Berichte aktenkundig :

E. 3.2.2

PD Dr. C.____ erklärte in seiner Stellungnahme vom 31. August 2023 (Urk. 11/181) unter anderem, beim Beschwerdeführer sei bei angeborener rechtsseitiger Fehlbildung der Hand die linksseitige Hand übermässig beansprucht worden. Nach dem Unfall und der Entwicklung eines CRPS sei diese ebenfalls nicht mehr voll funktionstüchtig. Da eine Ausweichmöglichkeit auf die Gegenseite zur Schonung der linken Hand nicht möglich sei, werde vom Beschwerdeführer als Konsequenz der proximale Bewegungsapparat vermehrt eingesetzt, um die Mobilität des oberen Bewegungsapparats zumindest im Ansatz zu erhalten. Durch vermehrten Einsatz der linken Schulter werde versucht, die anderweitigen Einschränkungen auszugleichen. Die Konsequenz sei eine übermässige Beanspruchung des linksseitigen Schultergelenks. Im August 2020 habe sich eine zunehmende Froze

S houlder linksseitig entwickelt, die entsprechend behandelt habe werden müssen. Beim Beschwerdeführer habe zu diesem Zeitpunkt somit eine Fehlbildung des Unterarms und der Hand rechts, eine schmerzhaft e Einschränkung der linken Hand bei CRPS und eine zunehmende Frozen

S houlder links vorgelegen. Der Beschwerdeführer sei somit am oberen Bewegungsapparat massiv gehandicapt gewesen. Die linksseitige Frozen

S houlder habe sich von der Symptomatik her gebessert, dafür habe sich eine Frozen

S houlder auf der Gegenseite entwickelt, wahrscheinlich auch durch einen erhöhten Einsatz, da zu einem gewissen Zeitpunkt die rechte Schulter das einzige schmerzfreie Gelenk des oberen Bewegungsapparates dargestellt habe. Die rechtsseitige Frozen

S houlder sei nun weiterhin in Behandlung. Wenn beim Beschwerdeführer im Rahmen einer Arbeitstätigkeit sein oberer Bewegungsapparat noch stärker beansprucht werde und weitere Kompensationsbewegungsmuster notwendig würden, bestehe ein hohes Risiko, dass er zukünftig Schäden am gesamten oberen Bewegungsapparat erleide, die irreversibel seien und ihn soweit einschränken, dass er als mögliche Konsequenz beidseits weder Schulter noch Hände einsetzen könne.

E. 3.2.3

) und vom 3. Dezember 2024 ein

(E. 3.2.5). PD Dr. C.____ begründete die von ihm geltend gemachte Verschlechterung insbesondere mit einer Frozen

S houlder -Symptomatik, dem CRPS und psychischen Einschränkungen. Aus den Stellungnahmen von PD Dr. C.____ ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass er den Beschwerdeführer selber untersucht hätte. PD Dr. C.____ verweist in seinen Stellungnahmen jedoch auch nicht auf von anderen Ärztinnen oder Ärzten getätigte Untersuchungen, mithin führt er generell keine ärztlich erhobenen Befunde an. Es bleibt daher vollkommen unklar, auf welche konkreten Untersuchungen bzw. Befunde PD Dr. C.____ die von ihm behauptete Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers stützt.

So ergibt sich aus den Stellungnahmen von PD Dr. C.____ nicht, inwieweit sich das CRPS, welchem von den A.____ -Gutachtern und gestützt darauf auch von der Beschwerdegegnerin (Urk. 11/153) und vom hiesigen Gericht (Urk. 11/165) keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zugemessen worden war (vgl. E. 3.1), in invalidenversicherungsrechtlich relevanter Weise verändert haben soll. Hinsichtlich der von der PD Dr. C.____ angeführten Frozen

S houlder -Symptomatik erhellt sich aus seinen Stellungnahmen nicht, ob er diese Diagnose lediglich auf subjektive Beschwerdeangaben des Beschwerdeführers stützt oder ob von ihm oder einer anderen Ärztin oder einem anderen Arzt – allenfalls PD Dr. med. F.____ (vgl. Urk. 1 S. 3, Urk. 11/198/5) –

Untersuchungen getätigt wurden. Unklar bleibt auch, ob PD Dr. C.____ überhaupt geltend machen möchte, die Frozen

S houlder -Symptomatik bestehe weiterhin, hielt er in seiner letzten Stellungnahme vom 3. Dezember 2024 (E. 3.2.5) doch fest, dass diese Symptomatik zwischenzeitlich nicht mehr bestehe («falls die Frozen

Shoulder Erkrankung wieder auftritt» Urk. 11/198/6). Schliesslich legt e PD Dr. C.____ auch nicht dar, von wem bzw. gestützt auf welche Befunde eine relevante psychisch bedingte Einschränkung erhoben wurde.

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass g estützt auf die Stellungnahmen von PD Dr. C.____ eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers nicht glaubhaft dargetan wurde . Hieran nichts zu ändern vermag die Tatsache , das s der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. D.____ , mit PD Dr. C.____ einig geht (Urk. 11/199), sind doch auch den Ausführungen von Dr. D.____ keine (neuen) Befunde zu entnehmen.

E. 3.2.4

Dr. med. E.____ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie, vom regionalen ärztlichen Dienst (RAD)

hielt mit Stellungnahme vom 2. November

2024 zu den bis zu diesem Zeitpunkt i m Neuanmeldeverfahren ergangenen Akten fest , e s ergäben sich daraus keine IV-relevanten medizinischen Neuerkenntnisse (Urk. 11/195/2).

E. 3.2.5

Mit Stellungnahme vom 3. Dezember 2024 erklärte PD Dr. C.____ (Urk. 11/198), die medizinische Gesamtentwicklung beim Beschwerdeführer in den vergangenen Jahren sei negativ. Der Beschwerdeführer sei in einer zunehmend schlechteren Verfassung sowohl körperlich als auch psychisch. Er trage weiterhin die Schiene mindestens zwölf Stunden täglich. Dies gebe ihm die notwendige Sicherheit. Bei der vorliegenden psychologischen Komponente bei angeborener rechtsseitiger Fehlbildung bei gleichzeitiger chronischer Schmerzkomponente der linken Hand sollte dem Beschwerdeführer dringlichst eine stressfreie Situation ermöglicht werden, was eine Grundvoraussetzung darstelle, um ihm überhaupt die Chance einer potentiellen Verbesserung seines CRPS zu geben. Stattdessen sei der Beschwerdeführer mit erfolgten Observationen (mit fragwürdigen Schlussfolgerungen wie diejenige, dass die linke Hand genauso einsetzbar sei wie die rechte Hand, die angeboren fehlgebildet sei) und einem mittlerweile über Jahre hinweg versuchte n Aufzwingen einer 100%igen Arbeit stätigkeit , was automatisch eine ausgeprägte Mehrbelastung der schmerzhaften linken Hand bedeuten wü r de

und damit wiederum eine weitere Verschlimmerung nicht ausgeschlossen wäre , kontinuierlichem Stress ausgesetzt . Auch die weiteren Gelenke des oberen Bewegungsapparates könn t en wieder betroffen sein. Eine solche Aussicht, die eine komplette Invalidität mit Ausfall beider Hände oder sogar beider Arme (falls die Frozen Shoulder Erkrankung wieder auftrete) bedeuten könnte, löse natürlich noch weiteren Stress aus, w a s wieder um das bestehende CRPS verschlimmere. Es sei unverantwortlich, den Beschwerdeführer weiterhin zusätzlichem Dauerstress auszusetzen . Stattdessen wäre schon längstens notwendig, dass im Leben des Beschwerdeführers endlich Ruhe einkehre. Wenn die Stressbelastung für den Beschwerdeführer in dieser Art und Weise fortgeführt werde, da nn könne es zu einer noch weiteren Verschlechterung kommen. Es bestehe die Gefahr, dass der Beschwerdeführer derartig vollinvalid werde, dass er eine 24/7 Betreuung benöti gen könnte.

E. 4

).

E. 4.1

Strittig und zu prüfen ist, ob glaubhaft dargelegt

wurde, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der mit Verfügung vom 22. Februar 2016 erfolgten Rentenabweisung (Urk. 11/153) in anspruchsvoller Weise verschlechtert hat.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer reichte der Beschwerdegegnerin zur Glaubhaftmachung der Verschlechterung seines Gesundheitszustandes die Stellungnahmen von PD Dr. C.____ vom 31. August 2023 (E. 3.2.2), vom 14. Dezember 2023 (E.

E. 4.3

Nicht entscheiderelevant sind die zahlreichen Beanstandungen, welche PD Dr.

C.____ gegen das A.____-Gutachten vom 1. Oktober 2014 (Urk. 11/116) vorbringt. Wie das hiesige Gericht mit Urteil IV.2016.00420 vom 25. September

2017 erwog (Urk. 11/165), erfüllt das Gutachten der A.____ die rechtsprechungs gemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. E. 3.1). Mit Urteil vom 25. Oktober 2023 entschied das hiesige Gericht sodann (Urk. 11/188/1-10), dass die von PD Dr. C.____ in der Stellungnahme vom 31. August 2023 vorgebrachte (Urk. 11/181) - und in der Folge wiederholte (Urk. 11/193, Urk. 11/198) – Kritik, keine prozessuale Revision zu rechtfertigen vermag. Dieser Entscheidung wurde vom Bundesgericht mit Urteil vom 11. Juli 2024 bestätigt (Urk. 11/191). 4.4

Die

im Rahmen des gerichtlichen Revisionsverfahrens (vgl. Urk. 11/184, Beilage 11) und im Beschwerdeverfahren aktenkundig gewordene Stellungnahme von Dr.

D.____ zu Händen des Beschwerdeführers vom 10. April 2022 (Urk. 3/5) ist für die Beurteilung der Rechtmässigkeit der angefochtenen Verfügung unbeachtlich, ist doch der Sachverhalt massgebend, wie er sich der Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt ihres Entscheides bot (BGE 130 V 64 E. 5.2). Bis zum Zeitpunkt der Verfügung vom 29. Januar 2025 stützte sich der Beschwerdeführer zur Glaubhaftmachung der behaupteten Verschlechterung nicht auf diese Stellungnahme. Anzuführen bleibt trotzdem, dass sich auch daraus keine Befunde ergeben, welche geeignet wären, eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen. 4.5

Nach dem Gesagten wurde eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers nicht glaubhaft dargelegt. Die Beschwerde erweist sich entsprechend als unbegründet und ist abzuweisen. 5.5.1

Der Beschwerdeführer beantragte die unentgeltliche Rechtspflege und die Bestellung von Rechtsanwalt Prof. Dr. Hardy Landolt als unentgeltlichen Rechtsvertreter (Urk. 1). Vorliegend sind die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und unentgeltlichen Rechtsvertretung gemäss § 16 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt (Urk. 8, Urk. 9/1-8), weshalb dem Gesuch stattzugeben ist. 5.2

Die Kosten des Verfahrens (Art. 69 Abs. 1 bis

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung , IVG) sind auf Fr.

E. 6

00.-- festzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 5.3

Nach § 34 Abs. 3 GSVGer bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Nachdem Rechtsanwalt Prof. Dr. Hardy Landolt von der Möglichkeit der Einreichung einer Honorarnote (vgl. Urk. 1 2) keinen Gebrauch gemacht hat, ist s eine Entschädigung in Anwendung der vorgenannten Kriterien ermessensweise auf Fr.

2'500 .-- (inkl. Barauslagen und MWST) festzusetzen. 5.4

Der Beschwerdeführer ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Prozesskosten und der Auslagen für die unentgeltliche Rechtsvertretung verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst: In Bewilligung des Gesuchs vom 25. Februar 2025 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt, und es wird ihm in der Person von Rechtsanwalt Prof. Dr. Hardy Landolt, Glarus, ein unentgeltliche r Rechtsvertreter bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Prof. Dr. Hardy Landolt, Glarus, wird mit Fr. 2'500 .-- (inkl. Barauslagen und MWST) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Prof. Dr. Hardy Landolt - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des 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
Arnold GramignaWyler

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