

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00209**

## **vom 24. November 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-11-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2021.00209](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00209)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00209 du 24 novembre 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00209 del 24 novembre 2022

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

X.\_\_\_\_ (vormals Y.\_\_\_\_ , Urk. 7/II/307 ), geboren 1980 , war zuletzt von Juni 2015 bis 3 0. April 2017 als Kundenberaterin bei der Z.\_\_\_\_

tätig ( Urk. 7/I/3, Urk. 7/I/92 ). Als Arbeitslose war sie bei der Suva gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als das von ihr gelenkte Auto am 5. Juni 2017 in Italien frontal mit einem entgegenkommenden Fahrzeug kollidierte und sie dabei ein Thorax- und ein Wirbelsäulentrauma sowie eine Beckenringverletzung erlitt ( Urk. 7/I/1, Urk. 7/I/3 , Urk. 7/I/55 ). Die Suva erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen ( Urk. 7/I/10) .

Mit Verfügung vom 4. Dezember 2019 verneinte sie die Adäquanz der weiterhin geklagten Beschwerden und stellte die Einstellung der Versicherungsleistungen per 3 1. Dezember 2019 in Aussicht. Ferner verneinte sie einen Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung ( Urk. 7/III/378), wogegen die Versicherte am 2 0. Januar 2020 Einsprache erhob ( Urk. 7/III/393). Nachdem sie die Versicherte am 2 4. März 2021 von Kreisarzt Dr. med. A.\_\_\_\_ , Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie, hatte untersuchen lassen ( Urk. 7/III/438), zog die Suva die Verfügung vom 4. Dezember 2019 mit Verfügung vom 1 1. Mai 2021 zurück, verneinte wiederum einen Anspruch der Versicherten auf eine Invalidenrente und sprach ihr aber aufgrund einer Integritäts einbusse von 35 %

eine Integritätsentschädigung zu ( Urk. 7/III/445). Die von der Versicherten dagegen am 1 1. Juni 2021 erhobene Einsprache ( Urk. 7/III/453), wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 2 1. September 2021 ab ( Urk. 7/III/456 = Urk. 2).

#### **E. 1.1**

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen in Abs. 2 aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente,

sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat ( Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

### **E. 1.2**

Wird die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der (unfallbedingten) Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

### **E. 1.3**

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ ee ). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4, 135 V 465 E. 4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7).

### **E. 2**

S. 7) .

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin erwog im angefochtenen Entscheid, für die Frage, welches Invalideneinkommen die Beschwerdeführerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch erwirtschaften könne, sei auf das medizinische Zumutbarkeitsprofil abzustellen. Die kreisärztliche Untersuchung vom 24. März 2021 habe ergeben, dass sie in einer ihren Beschwerden angepassten Tätigkeit ganztags arbeitsfähig sei (Urk.

#### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin brachte dagegen vor, dass das

Validene Einkommen und das Invalideneinkommen auf den gleichen theoretischen Tabellenlöhnen basiere, sei nicht zu beanstanden. Nicht korrekt sei aber die ungenügende Abklärung der zumutbaren Leistung. Aufgrund der fehlenden Austestung über einen Arbeitsversuch oder eine BEFAS werde auf die Einschätzung der Mediziner abgestellt (ganztags zumutbar mit Einschränkungen). Diese Einschränkungen würden von der Beschwerdegegnerin in Form eines Leidensabzuges von 5 % berücksichtigt. Eine Wirbelsäulendeformation mit Einschränkungen bei Belastung wirke sich jedoch im angestammten Bereich als kaufmännische Angestellte überproportional aus. Der Beruf sei immer mehr auf Bildschirmarbeiten fixiert, was eben gerade zu vermeidenden Zwangshaltungen bedinge. Entweder führe dies zu zusätzlichen Pausen, die über das Normale hinaus gehen würden, oder aber zu Reduktionen in der Leistungsfähigkeit. Auch wenn bisher keine Arbeitserprobung durchgeführt worden sei, dürfe auf Basis der rein theoretischen medizinischen Einschätzung davon ausgegangen werden, dass die Einschränkung 10 % übersteige (Urk. 1 S. 5).

Zum Zusammenspiel ärztlicher Beurteilung und beruflicher Massnahmen verweise sie auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung, wonach der Arztperson bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit keine abschliessende Beurteilungskompetenz zukomme, sondern nötigenfalls - in Ergänzung der medizinischen Unterlagen - für die Ermittlung des für den Erwerb nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten seien. Zu bevorzugen sei vorliegend eine berufliche Abklärung in Form einer MEDAS oder im Rahmen eines Arbeitsversuches in Zusammenarbeit mit der Invalidenversicherung (Urk. 1 S. 5 f.).

### **E. 2.3**

Die Beschwerdegegnerin ergänzte in der Beschwerdeantwort, dem kreisärztlichen Untersuchungsbericht komme voller Beweiswert zu. Bei dieser Ausgangslage seien keine weiteren Abklärungen zu tätigen, insbesondere erübrigten sich weitere Abklärungen der zumutbaren Leistung wie die beantragte BEFAS-Abklärung (Urk.).

### **E. 2.4**

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und insbesondere die Bemessung des Invalideneinkommens.

Demgegenüber ist die Höhe des Integritätsschadens beziehungsweise der Integritätsentschädigung nicht (mehr) strittig. 3.

Gestützt auf die kreisärztliche Untersuchung vom 24. März 2021 stellte Dr. A. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 1. April 2021 die Diagnose eines Zustandes nach schwerem Thorax-, Halswirbelsäulen- und Beckentrauma am 5. Juni 2017 mit in leichter Ventraltranslation verheilender Densfraktur Typ II nach Anderson und d'Alonso sowie beginnender ventraler Fusion HWK1/2 rechts vom 5. Juni 2017, verheilte Beckenringverletzung Typ LC I links nach Young & Burgess vom 5. Juni 2017 und verheilte m Thoraxwand- und Sternuminfekt im Juni 2017. Er hielt fest, von weiteren ärztlichen Behandlungen sei nicht mehr überwiegend wahrscheinlich von einer Besserung zu erwarten, aus versicherungsmedizinischer Sicht sei daher vom medizinischen Endzustand auszugehen (Urk. 7/III/438/10). Der Beschwerdeführerin sei eine leichte wechselbelastende Tätigkeit ohne monotone Haltungen des Rückens über dreissig Minuten

ganztags zumutbar. Länger andauerndes oder repetitives Einnehmen einer Zwangshaltung für die Wirbelsäule wie eine gebückte Haltung und Tätigkeiten mit maximalen oder länger dauernden Kopf- und/oder Rumpfrotationen seien weitgehend zu meiden. Das Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie andauernde Vibrationsbelastungen für die Wirbelsäule seien unzulässig. Eine Wechselbelastung sollte dahingehend ermöglicht werden (Urk. 7/III/438/11). 4.

#### 4.1

Die Beschwerdeführerin stützte sich bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf die kreisärztliche Beurteilung vom 1. April 2021 und das darin formulierte Zumutbarkeitsprofil (Urk. 2 S. 5). Diese ärztliche Beurteilung blieb unbestritten. Da sie darüber hinaus anhand der Vorakten nachvollziehbar ist und das erstellte Zumutbarkeitsprofil auf die bestehenden Einschränkungen angemessen Rücksicht nimmt, ist für die Beurteilung der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens darauf abzustellen. Damit ist erstellt, dass der Beschwerdeführerin eine leichte wechselbelastende Tätigkeit ohne monotone Haltungen des Rückens über dreissig Minuten ganztags zumutbar ist. Dabei sind länger andauerndes oder repetitives Einnehmen einer Zwangshaltung für die Wirbelsäule, wie eine gebückte Haltung, und Tätigkeiten mit maximalen oder länger dauernden Kopf- und/oder Rumpfrotationen weitgehend zu meiden. Das Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie andauernde Vibrationsbelastungen für die Wirbelsäule sind unzulässig. Eine Wechselbelastung sollte dahingehend ermöglicht werden (Urk. 7/III/438/11).

Ein Beizug der Akten der Invalidenversicherung erübrigt sich bei dieser Sachlage, zumal das von der Invalidenversicherung eingeholte MEDAS-Gutachten bereits aktenkundig ist.

Die Gutachter waren zum Schluss gekommen, dass keine Diagnosen mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit vorliegen (Urk. 7/III/440/9). 4.2

Zum Einwand der fehlenden Durchführung einer Abklärung der beruflichen Leistungsfähigkeit ist festzuhalten, dass bei zuverlässiger ärztlicher Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der Regel keine Notwendigkeit besteht, die Rechtsfrage der Erwerbsunfähigkeit durch eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit zu überprüfen.

Ausnahmsweise kann eine solche erforderlich sein, wenn mehrere involvierte Ärzte eine solche angesichts eines multiplen und schwierig einzuschätzenden Krankheitsbildes ausdrücklich befürworten (Urteil des Bundesgerichts 8C\_711/2016 vom 15. Dezember 2016 E. 3.5). Solche Umstände macht die Beschwerdeführerin nicht geltend und sind auch nicht ersichtlich. Weitergehende Abklärungen zur beruflichen Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin erweisen sich daher nicht als erforderlich (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 136 I 229 E. 5.3 mit Hinweisen). 4.3

Im Weiteren steht auch der

gemäss Beschwerde bei der IV-Stelle gestellte Antrag auf berufliche Massnahmen (Urk. 1 S. 2 und S. 6) dem Fallabschluss und der Rentenbemessung nicht entgegen. Denn nach Lage der Akten waren im Zeitpunkt der Einstellung der vorübergehenden Leistungen

Eingliederungsmassnahmen weder im Gange noch in Aussicht gestellt (vgl. dazu die im MEDAS-Gutachten vom 25. Februar 2021 erwähnte Verneinung von Eingliederungsmassnahmen, Urk. 7/III/440/25 und 79). Etwas anderes wird von der

Beschwerdeführerin auch nicht dargetan. 5.

## 5.1

Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der (unfallbedingten) Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). 5.2

Vorliegend stützte sich die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Valideneinkommens auf die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen, konkret den Lohn für Bürotätigkeiten und verwandte Berufe gemäss der Tabelle T17 der Lohnstrukturerhebung 2018. Da die Beschwerdeführerin im Unfallzeitpunkt arbeitslos war, weshalb nicht auf das in der bisherigen Tätigkeit erzielte Einkommen abgestellt werden kann, indessen in ihrer Erwerbskarriere bisher hauptsächlich Bürotätigkeiten ausgeübt hatte und auch eine diesbezügliche Ausbildung aufweist (vgl. Urk. 7/I/92), ist dies nicht zu beanstanden und blieb von der Beschwerdeführerin auch unbestritten. Da der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit grundsätzlich weiterhin zumutbar ist und sie im Verfügungszeitpunkt keine Tätigkeit ausübte, ging die Beschwerdegegnerin betreffend das Invalideneinkommen zu Recht ebenfalls von den Tabellenlöhnen für Bürotätigkeiten und verwandte Berufe aus. Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn. Dies stellt keinen «Prozentvergleich» dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (Urteil des Bundesgerichts 8C\_148/2017 vom 19. Juni 2017 E. 4 unter Hinweis auf Urteil 9C\_675/2016 vom 18. April 2017 E. 3.2.1). Ohne Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs würde der Invaliditätsgrad vorliegend demnach 0 % betragen. 5.3 5.3.1

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/aa-cc).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). 5.3.2

Die Beschwerdegegnerin hielt einen leidensbedingten Abzug von 5 % für (knapp) gerechtfertigt ( Urk. 2 S. 6, Urk.

## E. 6

S. 4). Die Beschwerdeführerin macht dagegen geltend, dass der Abzug auf mindestens 10 % zu erhöhen sei, da sich die Wirbel säulendeformation mit Einschränkungen der Belastung im angestammten Bereich als kaufmännische Angestellte - der immer mehr auf Bildschirmarbeiten ausge richtet sei, was gerade zu vermeidende Zwangshaltungen bedinge - überpropor tional auswirke

( Urk. 1 S. 5). 5.3 .3

Dass eine grundsätzlich vollzeitlich arbeitsfähige versicherte Person gesund heitlich bedingt lediglich reduziert leistungsfähig ist, rechtfertigt an sich noch keinen Abzug vom Tabellenlohn (Urteil des Bundesgerichts 9C\_728/2009 vom 2 1. Sep tember 2010 E. 4.3.2). Bestehen jedoch über das ärztlich beschriebene Beschäfti gungspensum hinaus zusätzliche Einschränkungen, wie ein vermin dertes Rendement pro Zeiteinheit wegen verlangsamter Arbeitsweise oder ein Bedarf nach ausserordentlichen Pausen, oder ist die funktionelle Einschränkung ihrer besonderen Natur nach nicht ohne weiteres mit den Anforderungen vereinbar, wie sie sich aus den gewöhnlichen betrieblichen Abläufen ergeben, kann dies bei der Bemessung des leidensbedingten Abzugs vom statistischen Tabellenlohn berücksichtigt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_163/2015 vom 1 6. Juni 2015 E. 3.2.2 mit Hinweisen). 5.3.4

Der Beschwerdeführerin ist es nach dem vorstehend Ausgeführten

unbestrittener massen zumutbar, die bisherige Tätigkeit im Bürobereich weiterhin auszuüben. Zwar ist ihr dahingehend beizupflichten, dass dieses Tätigkeitsgebiet oftmals einen erheblichen Anteil an Bildschirmarbeiten enthält . Inwiefern dabei jedoch Zwangshaltungen beziehungsweise längerdauernde monotone Haltungen des Rückens eingenommen werden müssen, ist indessen nicht ersichtlich, kann bei der Bildschirmarbeit doch die H altung grundsätzlich frei gewählt werden und ist es bei entsprechender Ausrüstung des Arbeitsplatzes (zum Beispiel mit einem höhenverstellbaren Arbeitstisch ) auch möglich, diese in Wechselbelastung auszu üben . Anhaltspunkte dafür, dass die funktionelle n Einschränkungen der Beschwerdeführerin nicht ohne weiteres mit den Anforderungen vereinbar wären , wie sie sich aus den gewöhnlichen betrieblichen Abläufen ergeben , sind daher nicht erkennbar, insbesondere ist nicht

davon auszugehen , dass sich die Notwen digkeit einer Wechselbelastung zusätzlich lohnmindernd auswirkt . Der von der Beschwerdegegnerin für die Körperhaltungseinschränkung gewährte Abzug von 5 % erweist sich daher als grosszügig bemessen und es erscheint nicht als gerechtfertigt, diesen zu erhöhen. Ein erhöhter Pausenbedarf oder eine Reduktion der Leistungsfähigkeit lassen sich dem medizinischen Zumutbarkeitsprofil dar über hinaus

nicht entnehmen (vgl. Urk. 7/III/438/11). Weitere , von der Beschwer degegnerin bislang unberücksichtigte Faktoren, die zu einem höheren Abzug führen könnten,

macht die Beschwerdeführerin nicht geltend und solche sind auch nicht ersichtlich. Damit beste ht insgesamt keine Veranlassung , in die Ermessensausübung der Beschwerdegegnerin einzugreifen. 5.3.5

Die Beschwerdegegnerin hat den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin nach dem Gesagten zu Recht verneint und der angefochtene Einspracheentscheid

( Urk. 2) erweist sich als rechtens. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - O.\_\_\_\_ - Suva - Bundesamt für Gesundheit 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Fehr Engesser

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