

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00098

vom 30. August 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-08-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2022.00098

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00098 du 30 août 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2022.00098 del 30 agosto 2022

Erwägungen

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).

E. 1.2

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 1.3

Nach der Rechtsprechung gehören zu den im Sinne von Art. 6 Abs. 1 UVG massgebenden Ursachen auch Umstände, ohne deren Vorhandensein die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre. Eine schadensauslösende traumatische Einwirkung wirkt also selbst dann leistungs begründend, wenn der betreffende Schaden auch ohne das versicherte Ereignis früher oder später wohl eingetreten wäre, der Unfall somit nur hinsichtlich des Zeitpunkts des Schadenseintritts *conditio sine qua non* war. Anders verhält

es sich, wenn der Unfall nur Gelegenheits- oder Zufallsursache ist, welche ein gegenwärtiges Risiko, mit dessen Realisierung jederzeit zu rechnen gewesen wäre, manifest werden lässt, ohne im Rahmen des Verhältnisses von Ursache und Wirkung eigenständige Bedeutung anzunehmen. Einem Ereignis kommt demzufolge der Charakter einer anspruchsbegründenden Teilursache zu, wenn das aus der potentiellen pathogenen Gesamtursache resultierende Risiko zuvor nicht dermaßen gegenwärtig war, dass der auslösende Faktor gleichsam beliebig und austauschbar erschiene. Dagegen entspricht die unfallbedingte Einwirkung bei erstelltem Auslösezusammenhang einer (anspruchshindernden) Gelegenheits- oder Zufallsursache, wenn sie auf einen derart labilen, prekären Vorzustand trifft, dass jederzeit mit einem Eintritt der (organischen) Schädigung zu rechnen gewesen wäre, sei es aus eigener Dynamik der pathogenen Schadensanlage oder wegen Ansprechens auf einen beliebigen anderen Zufallsanlass. Wenn ein alltäglich alternativer Belastungsfaktor zu annähernd gleicher Zeit dieselbe Gesundheitsschädigung hätte bewirken können, erscheint der Unfall nicht als kausal signifikantes Ereignis, sondern als austauschbarer Anlass; es entsteht daher keine Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Urteile des Bundesgerichts 8C_206/2022 vom 14. Juli 2022 E. 2.3, 8C_605/2021 vom 30. März 2022 E. 3.3 und 8C_549/2021 vom 7. Januar 2022 E. 4.2, je mit Hinweisen).

E. 1.4

). Insbesondere verfügte Dr. F.____

als Facharzt für Rheumatologie über eine angezeigte fachärztliche Aus- und Weiterbildung für die Beurteilung des Gesundheitsschadens im Bereich des rechten OSG der Beschwerdeführerin. Dabei schadet nicht, dass es sich bei seiner Stellungnahme um ein Aktengutachten handelt, da auch nicht auf eigenen Untersuchungen beruhende Berichte und Stellungnahmen beweiskräftig sein können, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte fachärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteile des Bundesgerichts 9C_558/2016 vom 4. November 2016 E. 6.1 und 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2). Dies ist bei der Frage nach der Unfallkausalität der Beschwerden im Bereich des rechten OSG der Beschwerdeführerin der Fall, weshalb insoweit einer Aktenbeurteilung nichts entgegenstand.

6.3.2

In inhaltlicher Hinsicht vermag zu überzeugen, dass Dr. F.____ davon ausging, dass eine erhebliche Traumatisierung des rechten Fusses der Beschwerdeführerin anlässlich des Ereignisses vom 8. April 2020 nicht erstellt sei. Denn Dr. F.____ legte in nachvollziehbarer Weise dar, dass unmittelbar nach dem versicherten Unfallereignis Beschwerden im Bereich des rechten OSG der Beschwerdeführerin nicht dokumentiert beziehungsweise erstellt seien, dass vielmehr davon auszugehen sei, dass die Beschwerden erst nach einer langen Latenz von mehreren Monaten erst mals aufgetreten seien, weshalb ein Zusammenhang zwischen den Beschwerden im Bereich des rechten OSG und dem Unfallereignis vom 8. April 2020 zu verneinen sei. 6.3.3

In Bezug auf die Beurteilung durch Dr. F.____

gilt es zwar zu beachten, dass der Beweiswert von Stellungnahmen

versicherunginterne r Fachpersonen gemäss der Rechtsprechung mit jenem externen medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar ist, sofern die versicherungsinternen Berichte und Stellungnahmen den praxismässigen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und sofern die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1), dass indes auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen nicht abgestellt werden kann, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 139 V 225 E. 5.2 und 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7; Urteil des Bundesgerichts 8C_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4). Solche Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Stellungnahme durch Dr. F.____ sind vorliegend indes nicht ersichtlich. Insbesondere ergeben sich solche Zweifel nicht aus den Berichten der behandelnden Ärztinnen und Ärzte der Klinik B.____. Denn, wie bereits erwähnt (vorstehend E. 6.2.3) gingen die Ärzte der Klinik B.____, Rheumatologie und Rehabilitation, davon aus, dass eine Schwellung und ein Erguss im rechten OSG und mithin die Beschwerden im Bereich des rechten OSG der Beschwerdeführerin erstmals im Oktober 2020 auftraten. 6.4 6.4.1

Die Argumentation nach der Formel « post hoc ergo propter hoc », nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist, ist beweisrechtlich nicht zulässig und vermag zum Nachweis der Unfallkausalität nicht zu genügen (BGE 119 V 335 E. 2b/ bb, Urteil des Bundesgerichts 8C_332/2013 vom 25. Juli 2013 E. 5.1). Ärztliche Auskünfte, die allein auf dieser Argumentation beruhen, sind beweisrechtlich nicht zu verwerten (Urteil des Bundesgerichts 8C_241/2020 vom 29. Mai 2020 E. 3). 6.4.2

Zweifel an der Schlüssigkeit der Beurteilung durch Dr. F.____ ergeben sich auch nicht aus der von den Ärzten der Klinik B.____, Rheumatologie und Rehabilitation, erwähnten Beurteilung im Sinne einer Zweitmeinung durch Prof. D.____, wonach die Stressreaktion der posterolateralen

Talusrolle rechts eine mögliche Folge des Auffahrunfalles vom April 2020 sein könne. Denn einerseits geht daraus lediglich hervor, dass Prof. D.____ die Möglichkeit einer Verursachung durch das versicherte Unfallereignis nicht ausschliessen wollte. Es lässt sich daraus indes nicht schliessen, dass Prof. D.____ die Ansicht vertreten habe, dass der Unfall vom 8. April 2020 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Stressreaktion der posterolateralen

Talusrolle rechts verursacht habe. Denn Beschwerden im Bereich des rechten OSG sind echtzeitlich nicht dargetan.

Vielmehr ist, wie bereits erwähnt (vorstehend E. 5.6), mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerden im rechten OSG der Beschwerdeführer erstmals im Oktober 2020 auftraten, und dass die ärztliche Erstbehandlung nach dem Unfall vom 8. April 2020 der Beschwerden im Bereich des rechten OSG am 9. April 2021 stattfand. Vor dem Oktober 2020 sind Beschwerden im Bereich des rechten OSG der Beschwerdeführerin indes nicht erstellt. Unter diesen Umständen vermag auch die Beurteilung durch Prof. D.____ nicht zu überzeugen. Denn bei der Beurteilung der Kausalität durch Prof. D.____ handelt es sich vielmehr um eine Beurteilung gemäss der unzulässigen Beweismaxime « Post-hoc-ergo-propter-hoc » im Sinne von « nach dem Unfall, also wegen des Unfalls » (vorstehend E. 6.4.1). Unter diesen Umständen vermag die bei Prof. D.____ eingeholte Zweitmeinung die

nachvollziehbaren Beurteilungen durch Dr. F.____ und die Ärzte der Klinik B.____ ,
Rheumatologie und Rehabilitation, nicht in Zweifel zu ziehen .

E. 3

0. November 2021 erstattete die Versicherte bei ihrer Arbeitgeberin eine Unfallmeldung (Urk. 12/G1), welche gleichentags an die Unfallversicherung Y.____ über mittelt wurde (UK. 12/ G2). In der Folge nahm die Versicherte am 12. Dezember 2021 zu verschiedenen Fragen der Unfallversicherung Y.____ zum Unfallhergang (Frageblatt Verkehrsunfall; Urk. 12/G8) und zur Behandlung der Unfallfolgen (Frageblatt Behandlung; Urk. 12/G9) Stellung. Die Unfallversicherung Y.____ holte eine Stellungnahme bei einem ihrer beratenden Ärzte (Stellungnahme vom 13. Januar 2022 ; Urk. 12/M9) ein und stellte der Versicherten gestützt darauf mit Schreiben vom 20. Januar 2022 (Urk. 12/G13) mangels eines natürlichen Kausalzusammenhangs zum versicherten Unfallereignis eine Verneinung der Leistungspflicht für die Folgen des Gesundheitsschadens im Bereich ihres rechten Fusses in Aussicht.

E. 3.1

Im Folgenden ist anhand des massgebenden medizinischen Sachverhalts zu prüfen, ob die gesundheitliche Beeinträchtigung, unter welcher die Beschwerde führender in
im Bereich ihres rechten Fusses litt, wenigstens im Sinne einer Teilkausalität durch das Unfallereignis vom 8. April 2020 verursacht wurde.

E. 3.2

), gab sie in ihrer Stellungnahme vom

12. Dezember 2021 (Frageblatt Behandlung; Urk. 12/G9) an, dass die Schwellung im Bereich ihres rechten OSG erstmals im Oktober 2020 aufgetreten sei. Demgegenüber hielt sie in der Beschwerdeschrift vom 12. Mai 2022 (Urk. 1) fest, dass eine Schwellung im Bereich des rechten OSG erstmals in den Sommerferien 2020 beziehungsweise in der Zeit von Juli bis August 2020 aufgetreten sei, dass diese Schwellung im Oktober 2020 deutlich sichtbar geworden sei und anschliessend im Februar 2021 in ihrem Umfang zugenommen habe (S. 2). In ihrer Eingabe vom 2. Juni 2022 (Urk. 6) führte die Beschwerdeführerin schliesslich aus, dass ihr rechter Fuss anlässlich der Auffahrkollision vom 8. April 2020 stark auf das Bremspedal gedrückt worden und anschliessend mit der Ferse über das Bremspedal auf den Boden gerutscht sei. Dabei sei es zu einem starken Druck vom Bremspedal auf die rechte Fusssohle gekommen. In der Folge habe sie während zwei Tagen unter Schmerzen im Kniegelenk und am rechten Fuss gelitten. Erste Symptome im Sinne einer leichten Schwellung seien in den Sommerferien 2020 aufgetreten. Sie habe deshalb Wanderungen reduzieren müssen. Anschliessend habe sie im Oktober 2020 wegen des rechten Fussgelenks ihre Hausärztin konsultiert. Im Februar 2021 habe die Schwellung im rechten OSG im Umfang zugenommen (S.

1). 5.2

Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosses Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener

Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2). 5.3

Praxisgemäss stellen die Gerichte im Bereich des Sozialversicherungsrechts in der Regel auf die sogenannten Aussagen der ersten Stunde ab, denen in beweis mässiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168 E. 5.2.2, 121 V 45 E. 2a, 115 V 133 E. 8c mit Hinweis ; Urteil des Bundesgerichts 8C_786/2021 vom 11. Februar 2022 E. 9.2).

Dabei gilt es zu unterscheiden zwischen späteren Präzisierungen der «Aussagen der ersten Stunde» einerseits und später davon abweichenden Angaben andererseits. Letztere bleiben rechtsprechungsgemäss unbeachtlich (BGE 115 V 133 E. 8c; Urteile des Bundesgerichts 8C_225/2019 vom 20. August 2019 E. 3.3 und 8C_637/2016 vom 13. Dezember 2016 E. 3.2 und 4.2). Gemäss der Rechtsprechung sind insbesondere im Verlauf des Abklärungsverfahrens getätigte Aussagen von versicherten Personen praxisgemäss stärker zu gewichten als spätere anderslautende Erklärungen, die von Überlegungen sozialversicherungsrechtlicher Natur beeinflusst sein können (Urteile des Bundesgerichts 9C_846/2011 vom 15. Mai 2012 E. 4.2 und 8C_50/2012 vom 1. März 2012 E. 5.1). 5.4

Bei den von

der Beschwerdeführer in

in ihrer Stellungnahme vom 12. Dezember 2021 (Frageblatt Behandlung; Urk. 12/G9) getätigten Aussagen, wonach eine Schwellung im Bereich ihres rechten OSG erstmals im Oktober 2020 aufgetreten sei ,

sowie bei den von ihr gegenüber den Ärzten der Klinik B.____, Rheumatologie und Rehabilitation, anlässlich der Konsultation vom 5. November 2021 (vorstehend E.

E. 3.3

). In der Folge wurde zur Abklärung von Anhaltspunkten für einen Knorpelschaden des rechten OSG sowie zum Ausschluss eines Knochenmarködems eine MRI des rechten Fusses der Beschwerdeführerin veranlasst (vorstehend E.

E. 3.4

). Die am

7. Mai 2021 durchgeführte MRI des rechten Fusses der Beschwerdeführerin ergab eine Stressreaktion der posterolateralen

Talusrolle ohne korrespondierenden Knorpeldefekt , einen Erguss im rechten OSG sowie einen Längsriss der Peroneus

brevis -Sehne mit leichter Tendovaginitis (vorstehend E.

E. 3.5

). Infolgedessen passten die Ärzte der Klinik B.____, Rheumatologie und Rehabilitation, ihre Diagnostik ab dem Bericht vom 15. Juni 2021 (vorstehend E.

E. 3.6

) den durch die MRI des rechten Fusses vom 7. Mai 2021 gewonnenen Erkenntnissen an, und stellten in der Folge die Diagnose einer Stressreaktion der posterolateralen

Talusrolle ohne korrespondierenden Knorpel defekt und Erguss im rechten OSG mit
Beschwerdebeginn im Februar 2021 und Akzentuierung der Symptomatik am 30. März
2021. In ihrem Bericht vom 8. November 2021 (vorstehend E. 3.9) nahmen die Ärzte der
Klinik B.____, Rheumatologie und Rehabilitation, ergänzend zur Ätiologie der
Stressreaktion der posterolateralen

Talusrolle Stellung und führten dabei aus, dass die Schmerzen im Bereich des rechten OSG
, welche im Februar 2021 progredient gewesen seien, gemäss den Angaben der
Beschwerdeführerin bereits seit Oktober 2020 vorhanden gewesen seien, wobei die
Beschwerdeführerin angegeben habe, dass es im Oktober 2020 im Rahmen eines
Yogatrainings zu einer Streckung des rechten Fusses gekommen sei. Zudem sei es
möglich, dass die Beschwerdeführerin, welche nach einem Auffahrunfall vom April 2020
unter Schmerzen im Bereich des linken Kniegelenkes gelitten habe,

sich dabei auch eine Überdehnung der Sehnen des rechten Fusses zugezogen habe. Gemäss
einer Zweitmeinung durch Prof. Dr. med. D.____ könnte die Stressreaktion der
posterolateralen

Talusrolle rechts zudem eine mögliche Folge des Auffahrunfalles vom April 2020 sein.

6.2

6.2.1

Die Beurteilung durch die Ärzte der Klinik B.____, Rheumatologie und Rehabilitation,
vom 8. November 2021 (vorstehend E.

E. 3.7

) und vom 26. Juli 2021 (vorstehend E.

E. 3.8

)

eine Akzentuierung der Symptomatik im Bereich des rechten OSG am 30. März 2021 fest.
Obwohl die Ärzte der Klinik B.____, Rheumatologie und Rehabilitation, vom 8. November
2021 (vorstehend E.

E. 3.9

) vermag auch insoweit zu überzeugen, als sie darin zwar erwähnten, dass es möglich sei,
dass die Beschwerdeführerin, welche nach einem Auffahrunfall vom April 2020 unter
Schmerzen im Bereich des linken Kniegelenkes gelitten habe, sich dabei eine Überdehnung
der Sehnen des rechten Fusses zugezogen habe, weshalb Prof. D.____, bei welchem eine
Zweitmeinung eingeholt worden sei, die Ansicht vertreten habe, dass die Stressreaktion
der posterolateralen

Talusrolle rechts eine mögliche Folge des Auffahrunfalles vom April 2020 sein könnte,
dass sie sich der Beurteilung durch Prof. D.____

indes nicht anschlossen, sondern vielmehr feststellten, dass die Beschwerden
beziehungsweise die Schwellung und der Erguss im Bereich ihres rechten OSG der
Beschwerdeführerin erstmals im Oktober 2020 aufgetreten seien. 6.3

6.3.1

Auch die Stellungnahme von Dr. F.____ vom 13. Januar 2022 (vorstehend E.

E. 3.10

) sowie auf Grund des Umstandes, dass die Beschwerden im Bereich des rechten OSG der Beschwerdeführerin erst im Oktober 2020 und mithin nach einer Latenz von mehr als sechs Monaten seit dem Unfallereignis vom 8. April 2020 erstmals auftraten, ist ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Gesundheitsschaden im Bereich des rechten OSG der Beschwerdeführerin und dem Unfallereignis vom 8. April 2020 zu verneinen.

E. 7

) erwähnten die Ärzte der Klinik B.____, Rheumatologie und Rehabilitation, dass die Beschwerdeführerin unter einer Synovitis des rechten OSG (Differentialdiagnose: im Rahmen einer aktivierten Arthrose nach OSG-Distorsion im Alter von 16/17 Jahren)

leide, und dass es nach einer intraartikulären Infiltration des rechten oberen Sprunggelenkes vom 21. April 2021 zu einer deutlichen Regredienz der Symptomatik gekommen sei.
Sonografisch

habe sich ein leichtgradiger Resterguss mit leichtgradiger synovialer Proliferation darstellen lassen (S. 1). In Bezug auf die Frage nach Anhaltspunkten für einen Knorpelschaden des rechten OSG sowie zum Ausschluss eines allfälligen Knochenmarködemes sei in diagnostischer Hinsicht eine MRI (Magnetresonanztomographie) des rechten Fusses der Beschwerdeführerin vorgesehen (S. 2).

E. 7.1

Gestützt auf die nachvollziehbaren Beurteilungen durch die Ärzte der Klinik B.____, Rheumatologie und Rehabilitation, vom 8. November 2021 (vorstehend E. 3.9) und durch Dr. F.____ vom 13. Januar 2022 (vorstehend E.

E. 7.2

Da nicht davon auszugehen ist, dass ergänzende Beweismassnahmen an diesem Ergebnis etwas ändern würden, besteht für weitere Abklärungen kein Anlass und es ist von einer Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung solcher abzusehen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d mit Hinweisen).

E. 8

Nach Gesagtem ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 6. April 2022 (Urk. 2) einen Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin für die Folgen des Gesundheitsschadens im Bereich ihres rechten OSG mangels eines natürlichen Kausalzusammenhangs

zwischen diesem Gesundheitsschaden und dem versicherten Unfallereignis vom 8. April 2020 verneinte.

Demzufolge ist die Beschwerde abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Unfallversicherung Y.____ - 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. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
VogelVolz

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