

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00310 vom 2. März 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-03-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00310

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00310 du 2 mars 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00310 del 2 marzo 2019

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). 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 ausgegliche nen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beein trächtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychi schen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 139 V 547 E. 5, 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4).

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 Klassifikationss ystems abgestützte Diagnose vor aus (vgl. BGE 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 Ein zelfall 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 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die unter anderem während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeits unfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG)

sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG). Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Absatz 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Art. 29 Abs. 1 IVG).

Die massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.3

.3

Das Gericht hat die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs. 3 IVV Nichteintreten beschlossen hat und die versicherte Person deswegen Beschwerde führt. Seiner beschwerdeweisen Überprüfung hat das Gericht den Sachverhalt zugrunde zu legen, wie er sich der Verwaltung bei Erlass des Nichteintretensentscheides bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichts 8C_196/2008 vom 5. Juni 2008). Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet bei der Neuanschreibung die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht. Demgemäss sind die Verhältnisse bei Erlass der strittigen Verwaltungsverfügung mit denjenigen im Zeitpunkt der letzten materiellen Abweisung zu vergleichen (BGE 130 V 64 E. 2, 130 V 71 E. 3, 133 V 108 E. 5.2 und E. 5.4). Dabei stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3). 2.

E. 2

Hiergegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 1. April 2018 Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 2. März 2018 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, über die Invalidenrente zu entscheiden; eventua liter sei festzustellen, dass sie Anrecht auf eine ganze Invalidenrente habe. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie zudem um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 2

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Entscheid auf den Standpunkt, es sei keine wesentliche Änderung des Gesundheitszustands ausgewiesen, weshalb auf das Gesuch der Beschwerdeführerin nicht eingetreten werden könne. Die von der Beschwerdeführerin

eingereichten Berichte hätten die bereits bekannten Diagnosen enthalten und seien teilweise nicht nachvollziehbar. Zudem würden belastende Faktoren im privaten Umfeld bestehen. Dieser Auslöser könne bei der Invalidenversicherung nicht berücksichtigt werden (Urk. 2 S. 1)

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen ein, wie dem B.____ -Bericht vom 23. Oktober 2017 zu entnehmen sei, habe sich ihr Zustand seit 2014 erheblich verschlechtert. Die Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Konzentrationsstörung, Vergesslichkeit, der soziale Rückzug, der Verlust von Selbstvertrauen und die Sinnlosigkeit der Gedanken hätten zugenommen. Sie sei nicht in der Lage auf dem ersten Arbeitsmarkt zu arbeiten und auch im Haushalt versuche sie immer wieder ohne Erfolg etwas zu bewältigen.

Wegen der Verschlechterung ihres gesundheitlichen Zustandes sei sie insbesondere wegen ihrer Suizidgefährdung bereits in die psychiatrische Klinik C.____ eingetreten. Die Beschwerdegegnerin habe bei ihrer Entscheidung nur die Haushaltstätigkeit der Beschwerdeführerin berücksichtigt. Da ihre Kinder bereits erwachsen seien, wolle sie zu 100 % arbeiten, habe aber wegen ihrer Erkrankung keine Anstellung gefunden. Ausserdem seien ihre psychischen Leiden nicht nur mit den Ehekonflikten verbunden. Das psychische Leiden habe sich längst verselbständigt und könne als solches nicht unberücksichtigt bleiben. Die Suizidgefahr sei ziemlich hoch und latent. Unter diesen Umständen könne sie nicht arbeiten (Urk. 1 S. 3).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das neue Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin (Urk. 8/34) nicht eingetreten ist und ob die Beschwerdeführerin seit der letzten materiell - rechtlichen Leistungsprüfung mit leistungsabweisender Verfügung vom 3. April 2014 (Urk. 8/29) eine anspruchserhebliche Änderung glaubhaft gemacht hat. 3. 3.1

Zur Prüfung dieser Frage sind in medizinischer Hinsicht allein die von der Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren mit der Neuanmeldung (Urk. 8/34) vorgelegten

B.____ - Berichte

(Urk. 8/32) beachtlich, da der beschwerdeweisen gerichtlichen Überprüfung jener Sachverhalt zugrunde zu legen ist, wie er sich der Verwaltung bei Erlass des Nichteintretensentscheides

geboten hat (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichts 8C_196/2008 vom 5. Juni 2008). Der erst im Beschwerdeverfahren eingereichte Austrittsbericht der Klinik

C.____ vom 19. Juni 2018 (Urk. 18) ist in die Beweismwürdigung daher nicht einzubeziehen. 3.2

Die leistungsabweisende Verfügung vom 3. April 2014 hatte die Beschwerdegegnerin damit begründet,

dass die Beschwerdeführerin

gemäss dem Abklärungsergebnis in ihrer Tätigkeit im Haushaltsbereich aus medizinisch-somatischer Sicht nicht eingeschränkt sei. Aus psychiatrischer Sicht könnten die häuslichen Tätigkeiten aufgrund von Minderung der Konzentration und Belastbarkeit, wenn auch verlangsamt, ebenfalls weiterhin durchgeführt werden. Sie könne die Aufgaben auf die Woche verteilt erledigen und wann immer nötig Pausen einlegen. Ausserdem habe ihre Familie (Ehemann, Tochter) aufgrund der Mitwirkungspflicht im Haushalt mitzuhelfen. Insgesamt liege kein invalidenversicherungsgerichtlich relevanter Gesundheitsschaden vor, welcher die Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich

massgeblich einschränken würde (Urk. 7/29).

Dem Feststellungsblatt der Beschwerdegegnerin vom 1. Februar 2014 (Urk. 7/20) ist zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin

bei ihrem Entscheid auf die Berichte der RAD-Ärztinnen med. pract. A. ___ und Dr. Z. ___ vom 7. November und vom 9. Dezember 2013 zu den Untersuchungen aus orthopädischer und psychiatrischer Sicht vom 28. Oktober, 11. und 18. November 2013 (Urk. 8/18-19) abstellte. Danach schlossen die RAD-Ärztinnen

auf die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

Bewegungseinschränkung der rechten Schulter bei Supraspinatus -Sehnenruptur, mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1), komplexe posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1). Ausserdem wurden die folgenden Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten: generalisierte Schmerzen ohne Hinweis auf funktionelle Defizite der Halswirbelsäule (HWS) und der Lendenwirbelsäule (LWS), Status nach Suizidversuch beziehungsweise parasuizidaler Handlung im Juni 2012 (Urk. 8/18/6, Urk. 8/19/8, Urk. 8/20/3). Zur Arbeitsfähigkeit

ist dem Bericht zur orthopädischen RAD-Untersuchung zu entnehmen, es sei mit den Befunden an der rechten Schulter ein somatischer Gesundheitsschaden ausgewiesen, der die Arbeitsfähigkeit beeinträchtige. Im Vordergrund würden indes die geklagten psychischen Beschwerden stehen. In der angestammten Tätigkeit als Küchenhilfe bestehe aus medizinisch-somatischer Sicht keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/19/8). Die psychiatrische RAD-Ärztin Dr. Z. ___

führte zur Arbeitsfähigkeit aus, es müsse von einer Qualifikation für den Haushalt ausgegangen werden, da die Beschwerdeführerin seit 1996 nicht mehr in der freien Wirtschaft gearbeitet habe. Im Haushalt sei die Beschwerdeführerin zwar eingeschränkt, da langsamer; sie vermöge aber die notwendigen Tätigkeiten zu bewältigen. In der Haushaltstätigkeit bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit,

in einer Tätigkeit in der freien Wirtschaft sei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit gegeben. Diese Einschätzung berücksichtige bereits die Tatsache, dass erhebliche aktuelle psychosoziale Belastungsfaktoren (konfliktreiche Ehesituation, finanzielle Belastungen) vorhanden seien und versicherungsmedizinisch nicht einbezogen werden könnten (Urk. 8/18/7).

Zur Beurteilung des Streitgegenstandes ist von dieser Vergleichsbasis auszugehen. 3.3

3.3.1

Die Beschwerdegegnerin war beim Erlass der letzten leistungsabweisenden Verfügung vom April 2014 (Urk. 8/28) somit betreffend die Statusfrage (vgl. dazu: Urteil

des Bundesgerichts 8C_265/2013 vom 25. November 2013 E. 3.1)

davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 100 %

im Haushaltsbereich tätig gewesen wäre. Wie dem psychiatrischen RAD-Untersuchungsbericht vom 9. Dezember 2013 zu entnehmen ist, lebte die Beschwerdeführerin

damals mit ihrem Ehemann und ihrer 17-jährigen Tochter im gemeinsamen Haushalt in einer 4-Zimmerwohnung. Der 25-jährige Sohn sei verheiratet. Die letzte Erwerbstätigkeit

habe sie im Jahr 1996 ausgeübt (Urk. 8/18/1). Die Beschwerdeführerin hat keinen Beruf erlernt und war zuletzt als Buffetmitarbeiterin tätig (Urk. 8/2/1).

Bei dieser Ausgangslage ist entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin für die Statusfrage nicht relevant, dass beide Kinder mittlerweile erwachsen sind. Dies traf für den Sohn mit Jahrgang 1988 schon im April 2014 zu. Auch die Tochter war mit 17 ½ Jahren bereits in einem Alter, in welchem für den Gesundheitsfall ohne Weiteres eine Erwerbstätigkeit hätte angenommen werden können. Dass auch die Tochter der Beschwerdeführerin in der Zwischenzeit erwachsen ist, fällt daher nicht ins Gewicht. Darin kann mithin keine erhebliche Veränderung gesehen werden. Andere Sachverhaltsänderungen bezüglich der Statusfrage wurden nicht geltend gemacht und sind den Akten nicht zu entnehmen. 3.3.2

Zu prüfen bleibt somit, ob in Bezug auf die Leistungsfähigkeit im Haushaltsbereich eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit leistungsbegründender Auswirkung auf den Invaliditätsgrad glaubhaft gemacht wurde.

Den mit der Neuanschuldung Anfang November 2017 (Urk. 8/34) eingereichten B.____-Berichten vom 22. Juni 2016 und vom 23. Oktober 2017 (Urk. 8/32) sind dazu entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin

keine einschlägigen Anhaltspunkte zu entnehmen. So wurde unter dem Titel "Verschlechterung des Zustandes der Pat. seit 2014" einzig festgehalten, dass die Kinder der Beschwerdeführerin 29 und 21 Jahre alt seien und die Beschwerdeführerin daher im Gesundheitsfall wieder zu 100% arbeiten würde. Daher sei heute nicht nur die Haushaltstätigkeit, sondern auch die Erwerbstätigkeit zu prüfen (Urk. 8/32/1). Zur Verschlechterung des Gesundheitszustandes es wurde unter diesem Titel dagegen nichts ausgeführt. Die B.____-Ärzte erklärten an anderer Stelle, es sei eine weitere Verschlechterung im Sinne von deutlichen Rezidiven der Depression und der Traumatisierung aufgetreten; es bestehe daher auch für angepasste Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/32/4). Von einer solchen 100%igen Arbeitsunfähigkeit in einer Erwerbstätigkeit aufgrund der psychischen Beschwerden wurde indes auch schon im RAD-Untersuchungsbericht vom 9. Dezember 2013 ausgegangen (Urk. 8/18/7). Ausserdem wurde in den B.____-Berichten unter dem positiven Leistungsbild festgehalten, die Beschwerdeführerin verrichte den Haushalt - wie schon Ende 2013 (Urk. 8/18/2) - alleine (Urk. 8/32/4, Urk. 8/32/13).

Auch aus der Diagnoseliste ergeben sich keine Anhaltspunkte für eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit im Haushalt. Insbesondere hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustandes, bezüglich welchen die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung geltend macht, wurde von den B.____-Ärzten weiterhin - wie schon im RAD-Untersuchungsbericht vom 9. Dezember 2013 (Urk. 8/18/6) - die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.1), aufgeführt (Urk. 8/32/3, Urk. 8/32/5).

Zudem wurde aus psychosomatischer Sicht erklärt, die Beschwerdeführerin sei seit 2011, mithin wie bis anhin, in ihrer Leistungsfähigkeit im Beruf und im Haushalt wegen Rückenproblemen und einer depressiven Störung eingeschränkt (Urk. 8/38/12).

In somatischer Hinsicht sind den B.____-Berichten im Vergleich zu den Vorakten zwar neue Diagnosen

zu entnehmen ; namentlich wurden

nebst den Diagnosen zu den bekannten Nacken-, Kopf-, Schulter- und Rückenbeschwerden an der HWS und LWS für die Zeit nach April 2014 neu die Diagnosen einer cervikal unterhaltenden Migräne (Dr. med. D.____, 26.

Mai 2016),

neuroangiologisch diskreter Zeichen einer beginnenden Cerebralsklerose (Wandverdickung in linker Carotis

interna ; Dr. med. D.____ 26. Mai 2016), atypischer, muskuloskelettbedingter Thoraxschmerzen (Universitätsklinik E.____ 27. Mai 2014), sowie der Verdacht auf eine Herzkrankheit (KHK ; Dr. med. F.____, 20. Dezember 2016)

festgehalten (Urk. 8/32/3-4, Urk. 8/32/5-6). Jedoch gaben die B.____-Ärzte

im Bericht vom 22. Juni 2017 dazu an, dass die Beschwerdeführerin bereits seit 2012 an Migräne leide und ausser einer leichten Wandverdickung der Carotis

interna links keine pathologischen neurologischen Befunde hätten festgestellt werden können (Urk. 8/32/6). Zudem wurde aus internistisch-kardiologischer Sicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (Urk. 8/32/13). Auch insofern ist somit nicht von einer relevanten Verschlechterung des Gesundheitszustandes auszugehen. Insbesondere ergeben sich daraus keine Hinweise auf eine anspruchserhebliche Verschlechterung der Leistungsfähigkeit im Haushalt.

Im Übrigen waren bereits im orthopädischen RAD-Untersuchungsbericht vom 7. November 2013 Einschränkungen in der Belastbarkeit des Rumpfes und der Schultern berücksichtigt worden (Urk. 8/19/8). Die im Wesentlichen gleichlautenden Ausführungen der B.____-Ärzte aus orthopädisch-chirurgischer und Wirbelsäulen-chirurgischer Sicht zur eingeschränkten Belastbarkeit cervical, lumbal und der Schultern (Urk. 8/32/13) deuten insofern nicht auf neue erhebliche Umstände hin. 3.3.3

Eine mögliche wesentliche Zunahme des Invaliditätsgrades im Haushaltsbereich wurde damit weder in somatischer noch in psychischer Hinsicht glaubhaft gemacht, zumal weiterhin eine Mitwirkungspflicht der im gleichen Haushalt wohnenden Familienmitglieder besteht.

Sämtliche Vorbringen der Beschwerdeführerin führen zu keiner anderen Betrachtungsweise. 4.

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 2. März

2018 (Urk. 2) eine wesentliche Änderung seit der leistungsabweisenden Verfügung vom 3. April 2014 (Urk. 8/29) verneint hat und auf die Neuanmeldung von Anfang November 2017 (Urk. 8/34) nicht eingetreten ist.

Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. 5.

Da der Streitgegenstand die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1bis IVG), ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen und der Beschwerdeführerin aufzuerlegen,

jedoch zufolge der gewährten unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Staatskasse zu nehmen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 6 00.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Milosav Milovanovic - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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 15. Juli bis und mit 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 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 GrünigHartmann

E. 6

. April 2018 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 7

). Mit Verfügung vom 12. Juni 2018 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt (Urk. 13 S. 2). Am 29. Juni 2018 (Urk. 17) reichte die Beschwerdeführerin den Austrittsbericht der Klinik

C.____ Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie vom 19. Juni 2018 ein (Urk. 18). Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Eingabe vom 4. Oktober 2018 auf eine Stellungnahme (Urk. 22).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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