



Abteilung 5 Rehabilitation  
und Sozialmedizin

München, 02.04.2019

Dr. med. Kaube / BAU

### STELLUNGNAHME IM KLAGEVERFAHREN

**AIGNER**

**FRANZ**

**VSNR.: 14130363 A 015**

gegen

**Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd**

Vorgelegt wird das Schreiben des Sozialgerichts München mit der Bitte um Stellungnahme zu dem Gutachten nach § 109 SGG von Dr. Michael Igel vom 07.01.2019 mit Bitte um Kenntnisnahme und Stellungnahme.

Zusätzlich wird noch um Stellungnahme zu den vom Sozialgericht übersandten ärztlichen Befunden gebeten. Hierbei handelt es sich um eine E-Mail des Klägers an die Rechtsabteilung des Bezirks Oberbayern. Zusammenfassend bittet der Kläger um Kontaktaufnahme mit der Bundesagentur für Arbeit, am besten mit Frau Dr. Trips-Rommel, des Weiteren findet sich eine sozialmedizinische Stellungnahme der Bundesagentur für Arbeit von Dr. Trips-Rommel vom 19.10.2018: Aus agenturärztlicher Sicht wird angenommen, dass die Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt derzeit auf 3 bis unter 6 Stunden herabgesetzt ist. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sollten geprüft werden. Des Weiteren Aufenthaltsbestätigung Klinik Freilassing vom 18.12.2018, wonach bestätigt wird, dass sich der Kläger seit dem 18.12.2018 in stationärer Behandlung befindet. Nervenärztlicher Befundbericht Neurozentrum Neuötting, Frau Karin Krampfl, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie,

17.12.2018: Seit 12/2016 in regelmäßiger psychiatrischer Behandlung.

Diagnosen: Gesichert Schmerzen in den Extremitäten, gesichert schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome, gesichert chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, gesichert sonstige nicht organische Schlafstörung, gesichert kombinierte Persönlichkeitsstörung.

Es wird zusammengefasst, dass das komplexe Krankheitsbild mit zugrunde liegender Persönlichkeitsstörung und fehlendem Ansprechen auf ambulant psychotherapeutische und antidepressiv medikamentöse Behandlung als chronifiziert einzuschätzen ist. Arbeitsfähigkeit sei schon lange nicht mehr gegeben.

Ambulante Behandlung LVR Klinikverbund Bonn, Krisen- und Aufnahmezentrum: Der Kläger befand sich am 13.12. in ambulanter Behandlung. Diagnose: Nicht näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörung, rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode. Die Vorstellung erfolgte alleine in der Notfallambulanz, Rechtsgrundlage: Freiwilligkeit. Es wird eine Weiterbehandlung beim ambulanten Behandler vorgeschlagen.

Zusammenfassung des Behandlungsverlaufes durch den Versicherten.

Psychiatrische Stellungnahme zur Vorlage beim Sozialgericht vom 14.05.2018.

Hierin werden die gleichen Diagnosen wie beim Befundbericht 17.12.2018 genannt. Die letzte Seite fehlt in Kopie und ist insofern unvollständig.

Des Weiteren folgt eine wahrscheinlich unvollständige Kopie eines Befundberichtes von Dr. Thomas Niedermayer, Diplom Psychologe: Zusammenfassend sieht er den Kläger nicht in der Lage, Arbeits- oder Berufstätigkeiten von 6 Stunden und mehr im Sinne einer teilweisen Erwerbsminderung leisten zu können.

Abschrift der öffentlichen Sitzung vom 10.10.2017, Sozialgericht München:

Es wird ein Vergleich geschlossen zur Feststellung einer Gesamt GDB von 70.

Sozialmedizinische Stellungnahme für den Auftraggeber Dr. med. Trips-Rommel 19.10.2018: Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 3 bis unter 6 Stunden.



Befundbericht für den ärztlichen Dienst der Bundesagentur für Arbeit, Dr. Döllein, Allgemeinarzt, dauerhafte Berentung erscheint sinnvoll.

Die nächste Seite ist aufgrund schlechter Kopien nicht zu lesen.

Kopie aus dem neuropsychiatrischen Gutachten Dr. Salewski Seite 11 mit Anmerkung des Klägers, das Gutachten von Dr. Salewski wurde wegen gravierender Fehler als ungültig erklärt. Kopie aus einem Gutachten mit Anmerkungen des Klägers bezüglich gutachterlicher Falschaussage.

Das Gutachten von Dr. Igel vom 07.01.2019 besteht aus 7 Seiten. Die Begutachtung basiert überwiegend auf der Aktenlage und einer ambulanten Untersuchung vom 13.12.2018. Es wird konstatiert, dass eine schwere psychiatrische Störung am 13.12.2018 bestanden hat, so dass eine ärztliche Einweisung in die lokale Psychiatrie der LVR Klinik vorgenommen wurde. Somit ist das Gutachten eigentlich nicht weiter verwertbar, da sich der Versicherte in einer akuten psychiatrischen Krankheitsphase befunden hat. Zunächst sollte die Akut-Behandlung abgewartet werden und dann ggf. eine neue Begutachtung durchgeführt werden.



Dr. med. Kaube

FÄ für Neurologie

Sozialmedizin