

FACHÄRZTLICHES GUTACHTEN

Name: Schürmann, Silke
Geb.: 20.05.1974
Wohnort: Unterhachinger Str. 99,
81737 München
Vers.-Nr.: 14200574G502, 5546

Gemäß Auftrag der Deutschen Rentenversicherung - Bund vom 01.04.2021 ergeht das folgende Neurologisch/Psychiatrische Gutachten.

Bei Diktat lagen der Gutachterin diverse Unterlagen vor, u.a.:

Befundbericht für die Deutsche Rentenversicherung Dr. Akyol, 26.02.2021

Arztbrief Dr. Walz, 12.10.2016

Befundbericht Dipl.-Psych. Federa, 28.08.2013

Ärztliches Attest Gelenkzentrum, 09.05.2017

Befund Dipl.-Psych. Federa, 01.03.2021

Schürmann, Silke
geb. 20.05.1974
Unterhachinger Str. 99, 81737 München
Vers.-Nr.: 14200574G502, 5546

Darüber hinaus übergab die Probandin an die Gutachterin diverse Unterlagen, u.a.
Befund Psychotherapeutische Praxis Dr. Spanner, 28.05.2019
Bericht zum Antrag S200574, Dr. Spanner, 02.07.2018
Befundbericht zum Umwandlungsantrag von KZT in LZT, Klaus Federa,
30.12.2013 und anderes mehr.

Die Probandin wird darüber informiert, dass sämtliche Angaben, die sie im Rahmen dieser Begutachtung an die Gutachterin weitergibt, nicht der Schweigepflicht unterliegen gegenüber der Deutschen Rentenversicherung Bund und sie erklärte sich damit einverstanden, dass im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen die Deutsche Rentenversicherung Bund das Gutachten an Dritte weitergeben darf.

Die Angaben der Probandin werden handschriftlich seitens der Gutachterin dokumentiert.

I. Angaben der Probandin:

1. Familienvorgeschichte, allgemeine Merkmale:

Der Vater der Probandin ist 79 Jahre alt, er ist in zweiter Ehe verheiratet, diese Ehefrau ist gestorben. Die Mutter der Probandin verstarb 2010. Die Probandin hat 1 Zwillingenbruder zu dem wenig Kontakt besteht. Zum Vater besteht Kontakt. Die Probandin ist verheiratet gewesen von 2007 bis Oktober 2020. Sie hatte 2 Eileiterschwangerschaften mit Not-OP und 3-maliger Versuch der künstlichen Befruchtung bei Kinderwunsch. Erfolg negativ. Gegenwärtig hat sie keinen Partner.

Schürmann, Silke
geb. 20.05.1974
Unterhachinger Str. 99, 81737 München
Vers.-Nr.: 14200574G502, 5546

2. Krankheitsanamnese, andere Gesundheitsfaktoren:

Bandscheibenprolaps LWK 5/SWK rechts

Endoskopische Bandscheiben-OP mit Dekompression des Foramen und Sequester-
entfernung LWK 5/SWK 1 rechts, 08.02.2012

Rezidivierendes HWS-Syndrom, rezidivierendes BWS-Syndrom

Chronifizierte Lumbalgie

Schulter-Arm-Syndrom nach Schulter-OP 2008

Gleitwirbel

3. Sozial- und Berufsanamnese:

Die Probandin wurde geboren am 20.05.1974 in Aicha. Sie absolvierte den
Qualifizierenden Hauptschulabschluss 1989, besuchte dann die Berufsschule mit
Ausbildung Mikrographin. Sie arbeitete im Gefolge in verschiedenen Tätigkeiten,
u.a. Hugendubel Verkauf und Bestellung und von 2005 bis heute Telefonvertrieb
interne Datenkorrekturen, reduzierte Tätigkeit seit 2019 auf 16 Stunden pro Woche.
Sie hat auch eine Tätigkeit als Betriebsratmitglied und ist hier in Ausschüssen tätig.
GdB 40, gleichgestellt

4. Jetzige Beschwerden, spezielle Anamnese:

Die Probandin benennt, aus der Vollzeittätigkeit sei sie schon lange heraus. Sie
könne sich maximal 4,5 Stunden konzentrieren und dann habe sie Angst, sie könne
das darüber hinaus nicht leisten oder sie würde die Anforderungen nicht verstehen.
Sie hatte mehrere Zusammenbrüche. Sie leide sehr schnell unter Unruhe, könne
nicht lange sitzen, könne auch nicht gleichzeitig mehrere Tätigkeiten ausüben, habe

Schürmann, Silke
geb. 20.05.1974
Unterhachinger Str. 99, 81737 München
Vers.-Nr.: 14200574G502, 5546

Probleme Termine einzuhalten. Sie habe lange Antidepressiva eingenommen, hatte auch Methylphenidat, aber darauf wurde sie so aggressiv, dass sie es absetzte und vor 3 Jahren wurde sie dann schließlich auf Cannabis eingestellt. Cannabis sei insofern recht positiv, weil es sie ausgleiche und auch die Schmerzen etwas kopiere, an denen sie trotz ihrer Operation ständig leiden würde. Die Schmerzen sind lumbal, es sei ein Grundsmerz, aber sie strahlen nicht aus in die Beine. Morgens, wenn sie aufstehe, sei der Schmerz schlimmer, nämlich bei 6 auf der VAS-Skala, tagsüber bei ca. 4. Wenn sie geradeaus gehe auf ebenen Boden, dann gehe das, wenn sie bergauf und bergab gehe, dann könne sie das zwar, aber sie habe Schmerzen. Das Gleiche gelte auch bei Treppen. Hier gab es wohl Probleme in der Firma mit einer Tiefgarage, die sie nur sehr schwer bewältigen konnte, diese Probleme eben, weil sie immer wieder Treppen und Stufen gehen musste.

Es gehe, aber nur notfalls.

Dann habe sie Schmerzen gehabt in beiden Schultern, die seien aber mittlerweile weg, es sei wie Stromstöße gewesen.

Von der Stimmung her fühle sie sich gedämpft, einsam, oft müde, dann aber auch wieder kämpferisch. Sie habe wenig Perspektive. Sie suche einen Job, sie suche auch die richtige Tätigkeit, weil sie brauche eine Perspektive, die sie im Moment nicht wirklich habe. Das Wort Depression sei schwer zu greifen, sagt sie, sie kämpfe.

Sie stehe in Psychotherapie und sie müsse durch die Psychotherapie arbeitsfähig bleiben. Sie habe nie teilgenommen an irgendwelchen ADHS-Gruppen, weil das halte sie nicht aus.



Schürmann, Silke
geb. 20.05.1974
Unterhachinger Str. 99, 81737 München
Vers.-Nr.: 14200574G502, 5546

Im Augenblick suche man für sie in der Firma einen leistungsgerechten Arbeitsplatz, das Integrationsamt sei eingeschaltet und sie hoffe, dass sie einen solchen Platz finde für 4 Stunden am Tag.

Ihren Tagesablauf beschreibt die Probandin, aufwachen zwischen 5.00 und 7.30 Uhr, Tagesschau ansehen, viel Kaffee trinken, Kalender checken, Panik, wenn etwas darinstehe, versuche bis 14.00 Uhr kultiviert zu sein, um 9.00 Uhr versorge sie ihren Hund und Katzen, 15.00 Uhr hole sie die Post, auch hier Panik, sie erwarte und bekomme so viele Termine. Die Struktur zu halten sei sehr schwierig. Montag 11.00 Uhr 1 Stunde Call, 13.00 Uhr eine ½ Stunde, Dienstag 13.30 bis 17.00 Uhr Call. Sie habe im Moment ein Home-Office. Gegen 20.30 Uhr gehe sie zu Bett, sie schlafe schnell ein, 2- bis 4-mal wache sie in der Nacht auf. Soziale Kontakte: 2 Freundinnen, alle paar Wochen telefonisch oder per WhatsApp, zeitweise Tinder-Kontakte, aber nicht geblieben.

5. Freizeit- oder Urlaubsgestaltung

Wenn sie eingeladen werde Urlaubsfreundin auf Madeira, Hunde Gassi, wenn sie Kraft habe.

6. Hobbys:

Früher und heute: keine Hobbys, schon mal Flohmarktbesuche.

7. Biographische Anamnese:

Die Ehe der Eltern wurde annulliert, die Mutter sei während der Eheschließung nicht in der Lage gewesen eine Ehe einzugehen. Bis zum 3. Lebensjahr lebe sie bei

Schürmann, Silke
geb. 20.05.1974
Unterhachinger Str. 99, 81737 München
Vers.-Nr.: 14200574G502, 5546

Pflegeeltern, vom 3. bis zum 14,5 Lebensjahr in einem Kinderheim, bis zum 12. Lebensjahr sei es ihr gut gegangen in dem Heim, dann kam sie in ein Heim für schwer erziehbare Kinder. Sie habe sich hier relativ gut positioniert, habe aber Gewalt beobachtet, nicht aber an sich.

Aus den schriftlichen Unterlagen kann man u.a. folgendes noch entnehmen, die Patientin sei mit ihrem Zwillingbruder im Alter von 3 bis 14 Jahren im Kinderheim aufgewachsen. Den Vater 33, Brillenvertreter, LKW- und Taxifahrer habe sie lediglich am Wochenende gesehen und sonntags seien sie meist Essen gegangen. Die Mutter erkrankte an Schizophrenie, deswegen lebte die Probandin in Heimen. Als die Probandin mit 14 Jahren nach Hause gezogen sei, sei ihr Vater oft cholerisch und laut gewesen, so dass sie auf eigene Initiative mit 16 Jahren ins Betreute Wohnen gezogen sei. Mit ihrem Bruder habe die Patientin um die Liebe und Zuneigung des Vaters gebuhlt.

Heute mache sie sich Vorwürfe, nicht mehr für die Mutter dagewesen zu sein. Sie fühle sich ohne Wurzeln.

8. Ständig behandelnde Ärzte:

Klaus Federa, Psychotherapeut

Dr. Philipp von Heinemann, Psychiater

9. Medikation:

Cannabisblüten inhalativ verschiedener Art, aktivierend und sedierend

2012/2013 ambulante Psychotherapie, später in Köln Psychotherapie und seit 2019 bei Klaus Federa, coronabedingt alle 3 Wochen.



Schürmann, Silke
geb. 20.05.1974
Unterhachinger Str. 99, 81737 München
Vers.-Nr.: 14200574G502, 5546

10. Untersuchungsbefund allgemein:

Körpergewicht 55 kg, bei 168 cm Körpergröße,

Cor, Pulmo, Abdomen unauffällig.

Nikotin: 10 bis 12 Zigaretten am Tag

Alkohol: früher nie, ungern, jetzt 1 bis 2 Bier, d.h. ca. 5 Bier abends pro Woche

Illegale Drogen: keine

Cannabis: therapeutisch

11. Neurologischer Status:

Komplett unauffällig.

12. Psychopathologischer Befund:

Die Probandin erscheint pünktlich zur Exploration. Sie befindet sich in einem guten Allgemein- und schlanken Ernährungszustand. Es ergibt sich zu ihr ein guter Kontakt, wobei auffällig ist, dass sie sehr unter Druck steht. Sie wirkt sehr angespannt, sehr nervös.

Sie ist bewusstseinsklar, allseits orientiert. Das formale Denken ist geordnet, inhaltliche Denkstörungen klingen nicht an, die Probandin ist nicht psychotisch, die Ich-Grenzen sind geschlossen, es bestehen keine Wahrnehmungsstörungen.

Vom Affekt ist sie zum depressiven Pol etwas verschoben, ist auch leicht angstbesetzt, unsicher. Der Antrieb ist leicht reduziert, aber doch ausreichend. Konzentration und Aufmerksamkeit sind reduziert. Das mnestiche Raster ist gegeben.

Es besteht kein Anhalt für Aggravierung oder Simulation.



Schürmann, Silke
geb. 20.05.1974
Unterhachinger Str. 99, 81737 München
Vers.-Nr.: 14200574G502, 5546

II. Diagnose:

ADHS, ICD-10-GM F90.9

Chronisches Schmerzsyndrom bei Z. n. operativer Intervention ohne sensomotorische Defizite, ICD-10-GM R52.2

Depressive Grundstörung, ICD-10-GM F34.1

III. Epikrise und sozialmedizinische Beurteilung:

Die Biographie der Probandin ist sicherlich nicht unauffällig und die Störung an der sie leidet setzt sich zusammen einerseits aus einem ADHS, welches vorübergehend auch pharmakologisch behandelt wurde, eine Affektstörung unterschiedlicher Ausprägung, im Augenblick wohl eher als chronifizierte depressive Störung anzusehen und der chronischen Schmerzstörung bei Z.n. operativer Intervention. Die Probandin möchte einer beruflichen Tätigkeit nachgehen und das ist sicherlich auch sehr wichtig für sie, auch um einen Lebenssinn zu haben, um eine Wertigkeit zu haben. Im Augenblick sucht man einen leidensgerechten Arbeitsplatz, hier ist auch das Integrationsamt aktiviert.

Man darf aber wohl davon ausgehen, dass man der Probandin aufgrund ihrer Störung sämtliche Tätigkeiten, auch die jetzt zuletzt Ausgeübte einerseits im Betriebsrat, andererseits in einer Art Call-Center nicht in Vollzeit, sondern nur mit 3 bis unter 6 Stunden zumuten kann und das Gleiche gilt für den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Eine stationär rehabilitative Maßnahme würde an dieser Grundsituation keine Verbesserungen herbeiführen. Die Probandin wäre zwar grundsätzlich aus gutachterlicher Sicht rehafähig, aber sie steht in ambulanter Therapie, das ist auch



Schürmann, Silke
geb. 20.05.1974
Unterhachinger Str. 99, 81737 München
Vers.-Nr.: 14200574G502, 5546

sinnvoll, sollte auch weiter durchgeführt werden, aber darüber hinaus eine stationäre Rehabilitation wird keine solchen Erfolge bringen, dass sie in Vollzeit tätig sein könnte.

Die Wegefähigkeit ist aus neurologisch, psychiatrischer Sicht nicht eingegrenzt

München, den 08.06.2021

Dr. med. K. Baldenbach

FÄ Neurologie / FÄ Psychiatrie

Zusatzbez. Sozialmedizin

Zusatzbez. Physikalische Medizin

