



Fibromyalgie Nachrichteblättche

„Fibromyalgiekriege“

– Zusammenfassung und ergänzende Erläuterungen
von Rainer Marx -

Unter dem Titel „Die Fibromyalgiekriege“ wurde zum Thema Fibromyalgiesyndrom (FMS) in der Juli-Ausgabe der Zeitschrift „Psychologie Heute“, S. 52 – 53, ein Resümee gezogen.

Gegenwärtig wird vermutet, dass in Deutschland ca. 2 Prozent der Bevölkerung vom FMS betroffen sind. Die bisherige Einschätzung, dass davon überwiegend (80 – 90 %) Frauen betroffen sind, wurde revidiert.

Es wird vermutet, dass es mittlerweile genauso viele Männer betrifft, die lediglich deswegen nicht diagnostiziert werden, weil FM als eine „Frauenkrankheit“ gilt.

Für Ärzte und Kliniken ist diese Patientengruppe sehr lukrativ („Bettenfüller“). Doch für FM-Betroffene zeigt es sich immer wieder, wie in Selbsthilfegruppen berichtet wird, dass nicht jede Klinik die therapeutischen Erfordernisse (Wissen und Ausstattung) einer FM-Behandlung erfüllt.

Der chronisch Schmerzkranken sucht, mangels geeigneter ambulanter therapeutischer Möglichkeiten in Wohnortnähe, notgezwungen nach Hilfe in einer Klinik. Doch unmittelbar nach einer Befürwortung des Klinikaufenthaltes durch seinen behandelnden Arzt, fangen die Probleme an. Welche Klinik ist für FM geeignet? Die Kostenträger (Krankenkassen oder die Deutschen Rentenversicherung) bestimmen in der Regel ihre eigenen Vertragskliniken als „geeignet“, auch wenn dem nicht so ist. Erst nach einem **Widerspruch** mit etlichem schriftlichen und nervlichen Aufwand gegen diese „Fehleinweisung“ in eine fachlich ungeeignete Klinik, kann es dann doch noch zu einem Aufenthalt in einer tatsächlich geeigneten Klinik kommen.

Wer dies nicht geschafft hat und mit gutem Willen in die vom Kostenträger vorgegebene Klinik ging, kommt häufig kränker und mit mehr Schmerzen wieder heraus. Falsche oder zu viele Behandlungen stressen und führen zu Schmerzver-



IN DIESEM „BLÄTTCHEN“

Begehrte Patienten	2
Tipp für Klinikeinweisung.....	2
Keine Überpsychologisierung	3
Medikalisierung des Elendes	3
Verändernde Stressoren	4
Stressstudie der Uni. Trier.....	4
Frühkindliche Narben.....	5
Veranstaltungen u. Termine...	6-10

THEMENSCHWERPUNKT IN DIESER AUSGABE

Das Stresssystem passt sich an und beeinflusst die Schmerzverarbeitung

KOSTEN DER FM-BEHANDLUNG

Nach einer Untersuchung der Krankenkasse BARMER, über einen bestimmten Zeitraum, betragen die **jährlichen direkten Krankheitskosten für die Behandlung einer FM-Kranken 3160 €** und die **indirekten Kosten 721 €**.



Klinikaufenthalt nur, wenn alle ambulante Therapien im Wohn-Nahbereich ausgeschöpft sind!

stärkungen. Die Kosten für den Klinikaufenthalt hätte sich der Kostenträger sparen können.

Es entsteht manchmal der Eindruck, dass es vorrangig nur um das Verteilen der Kassengelder an die eigene Vertragsklinik geht und nicht um das Wohl der Patienten. Ob die Klinik eine rheumatologische, orthopädische oder psychosomatische Grundorientierung hat spielt für die Behandlung von FM-Patienten eine untergeordnete Rolle. Für die Klinik selbst zählt hauptsächlich, dass Geld rein kommt. Der FM-Patient wird daher dort gerne gesehen. Er selbst orientiert sich bei der Klinikwahl etwas überfordert, an den Erfahrungen Betroffener in FM-

Selbsthilfegruppen.

Nach **§ 2a Sozialgesetzbuch (SGB) V**, („Den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen ist Rechnung zu tragen.“) sollte eigentlich der chronisch schmerzkranken Patient mitentscheiden dürfen in welche für ihn passende Klinik er gehen möchte. Sie sollte in der Lage sein ihn optimal zu versorgen!

Es wäre daher angemessen, wenn der Kostenträger ihm zunächst nur einen Vorschlag für den Klinikaufenthalt machen und sich sein Einverständnis oder seinen Gegenvorschlag (Wunschklinik) vorher einholt.

In der Praxis muss der einweisende Arzt oft noch nachträglich bestäti-

Worauf der einweisende Arzt achten sollte!

gen, dass das **Behandlungsziel** „*nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden konnte.*“ (§ 39 SGB V) **Sowie, dass eine optimale Versorgung im Nahbereich des Wohnortes nicht möglich ist, bzw. alle dort machbaren Therapien ausgeschöpft sind.**

Da dies zu erwähnen in der Einweisung vom behandelnden Arzt gerne vergessen wird, entsteht für ihn eine vermeidbare nachträgliche Zusatzarbeit bei der Beantwortung der Rückfrage des Kostenträgers. Für den Patienten entstehen eine Verlängerung der Wartezeit bis zum Klinikaufenthalt und Frust, denn er will in rasch Hilfe gegen die Schmerzen erhalten und nicht ewig

darauf warten müssen.

Tipp: Um dies zu vermeiden sollte vom Patienten darauf geachtet werden, dass der **vorgenannte Passus immer gleich in die Klinikweisung des behandelnden Arztes mit angeführt wird.**

„**Fibromyalgiekriege**“ gibt es besonders beim Thema **Anerkennung** der Erkrankung und ihrer Folgen. Trotz bestehender FMS-Leitlinien und dem Konsens aller medizinischer Fachgesellschaften, dass das Krankheitsbild „Fibromyalgiesyndrom“ existiert, setzen sich immer noch einige Ärzte und Gutachter, besonders die der Rentenversicherung, darüber hinweg.

Es fehlt immer noch die genaue Ursachenbenennung der FM-Erkrankung durch die Forschung.

Durchschnittliche Ausgaben für Versicherte mit Fibromyalgiesyndrom	
Direkte Krankheitskosten	Durchschnittliche Ausgaben pro Patient
Ambulante ärztl. Behandlung	501 €
Arzneimittel	427 €
Stat. Krankenhausbehandlung	2.229,00 €
Heil - Hilfsmittel, phys. Therapie pp.	191,00 €
Indirekte Krankheitskosten	
Krankengeld	729,00 €

Quelle: Der Schmerz 4-2011, S 408

Keine „Überpsychologisierung der FM-Patienten!“

Bei ca. 40 % der schmerz betroffenen Hilfesuchenden findet der Arzt keine körperliche Erklärung für ihre Beschwerden.

Es gibt, je nach medizinischer Fachrichtung, ärztlicherseits die unterschiedlichsten „Eigeninterpretationen“ für die Schmerzursache.

Z. B. versucht sich der **Neurologe** im Erklärungsversuch mit „**Spannungskopfschmerzen**“, der **Urologe** kommt mit der „**Reizblase**“, der **Gastrologe** mit dem „**Reizdarm**“ und der **Gynäkologe** bevorzugt die „**chronischen Unterbauchschmerzen**“.

Psychosomatisch orientierte Ärzte bevorzugen „**somatoforme Störungen**“, wobei psychische Konflikte und Traumata als Ursache vermutet werden, die letztendlich für die späteren chronischen Schmerzen verantwortlich gemacht werden.

Dr. med. Häuser aus Saarbrücken (Mitverfasser der FMS-Leitlinien) **warn**t jedoch **vor einer „Überpsychologisierung“ gerade der FM-Patienten.**

Er sieht ein **Problem in deren Schmerzverarbeitung.** Markus Burgmer, vom Uni.-Klinikum Münster, bezeichnete auf einem Psychosomatik Kongress in Essen, die Befunde aus der Hirnforschung als „diffus“ und „unübersichtlich.“

Es wird beim FMS angenommen, dass bei den betroffenen Patienten die **Hemmung von Schmerzimpulsen im Gehirn nicht richtig funktioniert.**

Es kommen dort zu viele Schmerzsignale an. Die **Hirnareale** für die **emotionale Schmerzbewertung** agieren daher **überaktiv.**

Für die vermehrten „Schmerzinput“ sollen ggf. Fehlinterpretationen des Schmerz verarbeitenden Systems auf einfache muskuläre Reaktionen verantwortlich sein. Irgendwie entsteht beim Leser solchen Aussagen der Eindruck, dass anscheinend **den medizinischen Vertretern das über den eigenen medizinischen Fachbereich nötige (interdisziplinäre) „Hinausschauen können“ fehlt.**

„Medikalisierung des Elendes“

Sowie ein allen verständliches **einheitliches Bild vom chronisch schmerzkranken Menschen** und dessen **über Jahre „gewachsenes“ Krankheitsgeschehen mit vielen körperlichen und seelischen Veränderungen.**

Die Behandlung kann daher auch nur aus „Stückwerk“ bestehen, das meistens, wenn der Patient Glück hat, möglicherweise in einem Teilbereich ein wenig hilft. Eine allgemeingültige und wirksame Therapie die eine Lösung für alle Gesundheitsbeeinträchtigungen beim FMS bringt, wurde noch nicht gefunden.

Im gen. Artikel wird hierzu von der **„Medikalisierung des Elendes“** geschrieben, **„auf den sich der medizinisch-pharmazeutische Behandlungsapparat dann stürzen kann.“**

So interpretieren manche rheumatologisch orientierte Ärzte Fibromyalgie als **„Spielart des Rheumas“.**

Patienten, die an diese Ärztegruppe geraten, müssen vermutlich damit rechnen, dass sie unnötigerweise mit

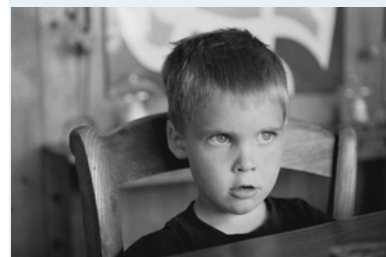
Kortisol Präparaten behandelt werden, obwohl keinerlei Entzündungswerte vorhanden sind, was von FM-Betroffenen in Selbsthilfegruppen auch immer wieder berichtet wird.

Das nützt eigentlich nichts, macht aber Nebenwirkungen und zeigt gewissermaßen die ärztliche Hilflosigkeit und Überforderung.

Doch glücklicherweise lässt die FM-Ursachenforschung nicht nach. Manchmal glaubt man schon, dass weltweit mittlerweile ein Wettbewerb in der Ursachenforschung beim FMS bestehen muss, den die unterschiedlichsten Studien kommen aus allen Ecken und Kontinenten.

Lt. einer englischen Langzeitstudie (British Cohort Study) erhöhen folgende Ereignisse das Risiko an FM zu erkranken:

Kindheitsnöte, z. B. der frühe Tod der Mutter, Heimunterbringung oder lange Klinikaufenthalte, weit weg vom eigenen Zuhause.





Erfahrungen die den Menschen vorprägen und sein Stresssystem konstant in „erhöhte Alarmbereitschaft“ versetzen und auch seine Gene verändern können:

Vorgeburtlich:

Erhöhte Kortisolbelastung, durch vermehrten Stress der Mutter in der Schwangerschaft, lässt eine Störung in der eigenen Kortisolproduktion und somit eine dauerhaft schlechte biochemische Stressregulation entstehen.

In den ersten Lebensjahren:

Schlechte Mutter-Kind-Bindung sorgt für eine mangelhafte „emotionale Schulung“. Das Kind wird **ängstlicher** und ist **nicht so stressresistent**. Bei **Vernachlässigung** u. **Missbrauch des Kindes** wird im Nervengewebe (Hippocampus) ein **Schlüsselgen** für einen Rezeptor zur **Stressverarbeitung** durch Methylierung (*ein- u. ausschalten von Methylgruppen*) dauerhaft **abgeschaltet**.

In den Folgejahren:

Traumatische Erlebnisse, das können sexuelle Übergriffe, Vergewaltigungs- und Gewalterlebnisse, ein emotional „kaltes Elternhaus“, Unfallereignisse, Verlust nahestehender Menschen pp. sein, lösen eine starke **„Bedrohungsempfindung“** aus und **aktivieren konstant unser Stresssystem mit erhöhter Anspannung, Reaktionsbereitschaft, Empfindlichkeit, aber auch Ängstlichkeit**. Das limbische System im Gehirn („Wächter“ über unsere Gesundheit) versucht uns damit vor einer erneuten Beeinträchtigung rechtzeitig zu schützen.

Stressoren im Kindheits- u. Erwachsenenalter!

Dr. med. Häuser fand in einer Datenanalyse von 18 Studien heraus, dass **FM-Patientinnen häufiger körperliche Misshandlungen und sexuelle Übergriffe in ihrer Kindheit erlitten haben**.

Daraus ließe sich aber kein genereller Auslöser für die FM ableiten, sie sind dafür nur etwas gefährdeter, genauso für andere Erkrankungen, wie Depressionen, Herz- und Lungenerkrankungen.

Die Kindheit kann jedoch nicht für alle aktuellen Beschwerden herhalten. Auch im **Erwachsenenalter** finden sich **langwierige psychosoziale Belastungen**. Als Beispiele hierfür werden benannt: alleinerziehende (überforderte) Mutter, verhaltensauffällige Kinder,

Probleme am Arbeitsplatz, wenig soziale Unterstützung pp.

Wenig stressresistente Menschen trifft es hierbei härter.

Hier kann eine **familiäre Veranlagung** vorhanden sein.

Manche Gene sind an der **„Dosierung“ der Stressreaktion (Kortisolausschüttung) beteiligt**.

Kortisol ist ein Steuerungshormon, besonders bei Dauerstress. Es wird von den so veranlagten Menschen **zu wenig Kortisol ausgeschüttet!**

Möglicherweise auch aufgrund der jahrelangen Überstimulierung durch die gesteigerte Stressempfindlichkeit.

Pränatale Belastung durch Stress der Mutter in der Schwangerschaft

Anmerkung: In einer Studie der Uni. Trier (Stressforschung Prof. Hellhammer) wurde im Rahmen einer Studie mit 101 FM-Betroffenen festgestellt, dass, wenn die **Mutter einer FM-Betroffenen während ihrer Schwangerschaft viel Stress** hatte, der **weibliche Fötus** das vermehrt durch die **Mutter produzierte Kortisol nicht gut „abpuffern“ kann**. Der männliche Fötus jedoch kann es.

Das so mit zu viel Kortisol vorgeburtlich belastete weibliche Kind, besonders bei Frühgeburten, **entwickelt leibzeitlang eine Störung in der eigenen Kortisolproduktion** (es produziert zu wenig Kortisol) und kann biochemisch die körpereigene Stressreaktion nicht angemessen regulieren.

Dieses Handicap steigert auch die Schmerzempfindlichkeit, macht müde, reizbar, lärm- und geruchsempfindlich!

(Das **Studienergebnis** ist in englischer Sprache auf unserer **Homepage** bei „**Forschung**“ zu finden.)

<http://www.fm-selbsthilfe-rmk.info/11.html>

Lt. Dr. med. Häuser zieht sich die Schmerzkariere von FM-Betroffenen „wie ein roter Faden“ durch ihre Biografie und könnte daher mit der Störung der Stressachse, im vorgenannten Sinne, im Zusammenhang stehen.

In der Kindheit gab es schon Bauch, Kopf- u. Wachstumsschmerzen und mit 30 oder 40 Jahren schmerzt es dann ständig an vielen Körperstellen. Der Organismus ist bleibend durch die Schmerzen „chronifiziert.“

Bei anderen FM-Patienten starten die Schmerzen im Erwachsenenalter im Rücken und verteilen sich mit der Zeit auf den ganzen Körper, im Sinne eines Widespread pain (WSP).

Frühkindliche Narben

Die Wege zur Chronifizierung und somit zum FMS sind unterschiedlich. (mx)

Auszug aus „Geschlagen bis ins Blut“
(FAZ v. 24.7.11, Nr.29, S. 52, Wissenschaftsteil)

„Eine Untersuchung der Universität Konstanz (publiziert im Journal „Translational Psychiatry“) an 25 Frauen mit ihren Kindern im Alter zwischen zehn und 19 Jahren ergab, dass bei den Kindern deren **Mütter in der Schwangerschaft häusliche Gewalt erlebten, ein Gen methylierte⁽¹⁾**, das die **Erbinformation für den Glucocorticoid-Rezeptor (GR) trägt**, der eine **wichtige Rolle bei der Stressreaktion des Körpers** spielt.

Auch in Gehirnproben von Selbstmordopfern fand sich dort eine verstärkte Methylierung ⁽¹⁾, wenn sie in ihrer

Kindheit **Misshandlungen** erlebt hatten. Es wurden **Veränderungen der Stressachse**, die zwischen Gehirn und Hormondrüsen besteht, festgestellt. „Das Epigenom (*Erbsubstanz*) ist nicht statisch, sondern stabil und labil zugleich!“ Generell könne man sagen, dass das **Hormone, Ernährung und soziale Faktoren** sowie der **Lebensstil Einfluss auf das Erbgut** haben.

„Die Studie stellt klar, dass **starke Belastungen in der Schwangerschaft sich langfristig, wenn nicht lebenslang, im Genom ⁽²⁾ der heranwachsenden Kinder niederschlagen können**,“ kommentiert Dietmar Spengler, Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München die Studie. Er nennt solche Veränderungen, die in bestimmten Gehirnregionen auftreten **und Angst, Motivation, Stressempfindlichkeit** und generelles Verhalten kontrollieren, „**frühkindliche Narben**“.

„Eine erhöhte Stressreaktion soll das Überleben sichern“

„Die **Plastizität** des sich entwickelnden Organismus könnte ihm vielleicht dabei helfen, sich früh an die **bedrohliche Umwelt anzupassen**, die ihn offenbar erwartet.

Eine **erhöhte Stressreaktion** könnte das **Überleben sichern**, weil sie eine **schnelle Fluchtreaktion** erlaubt und **gute Lern- und Gedächtnisleistung** trotz widriger Umstände.

Gerade bezüglich „angespannter“ Bedingungen schein das adaptive Argument aus evolutionärer Sicht durchaus plausibel, sagt Axel Meyer.

In **modernen Zivilisationen** würden **solche Formen der Anpassung** und der somatischen Erinnerung **zum Problem**. „Ich überlebe zwar, **werde** dann aber vielleicht **depressiv** oder **so reizbar**, dass ich meine Kinder und meine Frau schlage.“

„Inzwischen sind einige **biologische Parameter** bekannt, die mit den psychischen Symptomen von posttraumatischen Belastungsstörungen einhergehen, etwa die **im Haar messbare Konzentration von Stresshormonen**.“

„Dass **frühe Misshandlungen** oder **fehlende positive Bindung zu einer Bezugsperson** später zu **Depressionen, Alkoholmissbrauch** oder **Gewaltausbrüchen** führen können, zeigen zahlreiche Beobachtungen.“

Erläuterungen:

- (1) Bei der **DNA-Methylierung** handelt es sich um eine chemische Abänderung an Grundbausteinen der Erbsubstanz einer Zelle.
- (2) Als **Genom** oder auch **Erbgut** eines Lebewesens bezeichnet man die Gesamtheit der vererbaren Information einer Zelle oder die Gesamtheit der materiellen Träger der vererbaren Information, also die Gesamtheit der Chromosomen, der Gene oder der Desoxyribonukleinsäure (DNA).

Die **Epigenetik** ist ein Spezialgebiet der Biologie. Sie befasst sich mit **Zelleigenschaften (Phänotyp)**, die auf Tochterzellen vererbt werden und nicht in der DNA-Sequenz (dem **Genotyp**) festgelegt sind. Hierbei erfolgen **Veränderungen an den Chromosomen**, wodurch **Abschnitte oder ganze Chromosomen in ihrer Aktivität beeinflusst** werden. Man spricht infolgedessen auch von **epigenetischer Veränderung bzw. epigenetischer Prägung**. (Quelle: <http://de.wikipedia.org/wiki/Epigenetik>)

VERANSTALTUNGS- TERMINE

Sa., 10.09.2011

09:00—16:00
Uhr

**Fibromyalgie-
Symposium für Selbst-
hilfegruppenleiterInnen**

**RehaKlinikum Bad
Säckingen GmbH**

Bergseestraße 61,
79713 Bad Säckingen

Ansprechpartnerin:

Maria von Kageneck

Tel.: (07761) 554-0

**Schriftliche Anmeldung
erbeten bis 15.08.11 !**

E-Mail:

maria.kageneck@rkbs.de

Das **Programm** ist auf
unserer Homepage bei
„Veranstaltungen“ als
PDF-Dokument einge-
stellt!

Lokale Gruppentermine

**Treffen der Fibromyalgie -
Selbsthilfegruppe Heusen-
stamm**

Jeweils am **2. Mittwoch**
eines Monats, ab 16.30 Uhr,
Eisenbahnstraße 11,
63150 Heusenstamm
(1. Stock, rechts, letzter Raum
hinten links!)

**Treffen der Fibromyalgie -
Selbsthilfegruppe Offenbach**

Jeden **3. Samstag im Monat, ab**
15.00 Uhr, im Paritätischen
Wohlfahrtsverband Offenbach,
2. Stock, **Frankfurter Straße 48**

(nahe der
Kaiserstra-
ße), 63065
Offenbach.



**Fibro-
Krankengymnastik**

Jeden Mittwoch, 13.00 Uhr, Mari-
enstraße 16a
(Räumlichkeit der Kirche Maria
Himmelskron) 63150 Heusen-
stamm

(Ein Kurs beinhaltet 10 Einheiten, von
einer Stunde Dauer
(Kurskosten: 54 €).

Die Kurskosten können mit der Kranken-
kasse über die Therapeutin abgerechnet
werden.)

„Bewegung hilft Schmerzen reduzieren“

**FM-Gesundheits-
training**

*(angelehnt an Methode
Heigl (KTMH))*

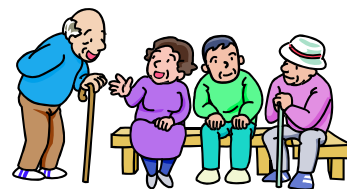
Speziell abgestimmt auf die Fä-
higkeiten von FM – Betroffen-
en / s. im Internet:
www.heigl.de

Das Training findet jeden Mitt-
woch, 19:00 Uhr,
auf der Wiese hinter dem Haus
Leipziger Ring 29, 63150 Heu-
senstamm, statt.

(Unkostenbeitrag pro Trainings-
einheit 2 €)

**Termine bitte bei
Gerda Marx erfragen!**
Tel.(06104) 68 26 16

Babbel - Treff



Am **ersten Freitag** im Monat,
ab 15:30 Uhr

in Gaststätte „Alter Bahnhof“
beim S-Bahnhof Heusenstamm
(Linie S 2),
Bahnhofstr. 1
63150 Heusenstamm

Lokale Gruppentermine



FM-Selbsthilfegruppen Hessen-Süd:

Darmstadt

Milja Weller
(06151) 472 93

Pfungstadt

Thekla Knauer / Wolfgang Felis
(06157) 989 42 53 / (01638) 930 241

Weiterstadt

Traudel Rudolf
(06162) 962 926

Fibro - Gymnastik – Gruppe (Funktionstraining)

in der **Praxis für Physiotherapie** Anke Hüper, DA, Grafenstraße 26

Jeden Dienstag, 10:15 Uhr

Jeden Mittwoch, 09:45 Uhr und 10:30 Uhr

(Neu - Anmeldung in der Physio-Praxis bei **Anke Hüper**, Tel.: (06151) 99 74 91)

Funktionstraining Wasser / Wassergymnastik im Jugendstilbad Darmstadt

Montag, von 09:00 – 09:30 Uhr und 09:30 – 10:00 Uhr

Ansprechpartnerin und Information in: Praxis Anke Hüper, Tel. (06151) 99 74 91

Warmwassergymnastik im Pfungstädter Wellenbad

Jeden Freitag 08:15 Uhr + 09:00 Uhr + 09:45 Uhr + 10:30 Uhr

Eintritt - Einzel 3,50 € + 1,00 € (Gymnastikzuschlag)

Runder Tisch – Gesprächstreff

„Wohnpark Kranichstein - Borsdorffstr.40

Zeitpunkt: **Immer der 3. Donnerstag im Monat, ab 15:00 Uhr**

Es ist ein ungezwungenes, lockeres und geselliges Treffen zum Gesprächsaustausch.

Nordic Walking auf die sanfte Tour – Pfungstadt am Wasserwerk

Jeden Montag, 16:00 Uhr, mit Hans-Jürgen **Wieland**

(im Winter: 15:30 Uhr)

FM-Selbsthilfegruppe Bad N a u h e i m

Monatliches Gruppentreffen: Immer am **letzten Dienstag im Monat, 15:30 Uhr**,

Erika Pitzer - Begegnungsstätte, Blücherstr. 23, 61231 Bad Nauheim.

Funktionstraining: **Montags, um 11:15 Uhr**, in der **Kerkhoff-Rheumaklinik** u.

17:15 Uhr, in der **Erika Pitzer - Begegnungsstätte**

Wassergymnastik: **Immer mittwochs, 14:00 Uhr**, Thermalbad Bad Nauheim.

Ansprechpartnerin: Rosemarie Schilbe-Buttler, Tel.: (06032) - 918426

VERANSTALTUNGS- TERMINE

Sa., den 13.08.2011
10:00—15:00 Uhr

25. Offenbacher Selbsthilfegruppentag

Fußgängerzone Offenbach am Main, Frankfurter Straße, ab Herrstraße mit **Info-Stand** der **FM-Selbsthilfe RMK**



12:00 Uhr im Seminarraum der Apotheke zum Löwen, Offenbach, Aliceplatz,

VORTRAG der Heilpraktikerin Ingrid Wittfeld u. a. zum Thema „Nitrostress“

Lokale Gruppentermine

Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe Bruchköbel u. Roßdorf

Jeden **1. Donnerstag** im Monat, ab 14.00 Uhr, Seniorentreff im Bürgerhaus am Rathaus

Ansprechpartnerin:

Ilona Hennig,
Tel. (06181) 78 01 77

Funktionstraining

FM-Gruppe I

jeden Dienstag
15:00 – 15:45 Uhr

FM-Gruppe II

jeden Mittwoch
15:00 – 15:45 Uhr

im **MEDITHE-
RANUM Gesundheitssport e.V.,**
Innerer Ring 6
63486 Bruchköbel

Physiotherapeut Peter Zunke
Tel.: (06181) 97 63 37

Ansprechpartnerin für die FM- Selbsthilfegruppe Gelnhausen

Ursel Heinrich
Tel.: (06052) 91 84 78

„Es tut gut sich mit anderen Betroffenen auszutauschen!“

Lokale Termine der Selbsthilfegruppe FM und chronischer Schmerz Ranstadt

Jeden **ersten Samstag eines Monats**, 15.00 Uhr,
Ev. Gemeindehaus,
Hintergasse 47,
63691 Ranstadt

Wassergymnastik

montags 15:20 Uhr,
Thermal - Solebad
Bad Salzhausen,

Nordic Walking

(mit Therapeuten), dienstags nach telefonischer Absprache
(06041) 823 968)

Qi Gong mittwochs, 15:00 Uhr,
Bürgerhaus Borsdorf (mit fachlich geschulter Übungsleiterin)

Trockengymnastik,

donnerstags 14:00 Uhr,
Grundschulsporthalle Ranstadt (mit fachlich geschulter Übungsleiterin)

Ansprechpartnerin:

Gabi Neumann
Tel.: (06041) – 82 39 68

E-Mail: gneumanngr@gmx.de



Lokale Gruppentermine

Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe Korbach

Internet: www.fibro-korbach.de

Jeden zweiten Dienstag im Monat, 19:00 Uhr, ist Stammtisch im Gasthaus „Kilian“ in Korbach

Gruppentreffen (Zeit u. Ort wechseln, bitte anrufen!)

„Beratung von Betroffenen für Betroffene“,

Mo., Di., Mi. und Fr., von 09:00 – 11:00 Uhr
am Infostand im Foyer des **Stadtkrankenhauses Korbach**
- Sprechzeiten im Selbsthilfebüro nach Vereinbarung -

- ◆ **Di., d. 18.10.2011, 18:00 Uhr, Vortrag** im Stadtkrankenhaus, Seminarraum, „**Medikamente im Alter**“
- ◆ **Di., d. 27.09.2011, Herbstfahrt ins Sauerland**, um Anmeldung wird gebeten!

Ansprechpartnerin: **Frau Ursula Wege-Schäfer**, Tel.: (05631) 21 41

Treffen des Arbeitskreises Fibromyalgie der Selbsthilfegruppe Langen-Dreieich-Neu-Isenburg

jeden **1. Mittwoch im Monat, 19.00 Uhr** (im Juli ist Sommerpause)
im **Seniorentreff** Südliche Ringstraße 107, 63225 Langen (gegenüber Reitausstatter)

Ansprechpartnerin: **Roswitha Lechler**
Tel.: (06103) 65 64 7 E-Mail: lechler-egelsbach@hotmail.de

Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe Wiesbaden

im Gesundheitsamt Wiesbaden
Konradinallee 11 (Eingang A), 65189 Wbn.

Jeden 3. Dienstag im Monat, 15:00 – 17:00 Uhr

Ansprechpartnerin:

Gudrun Krämer
Tel.: (0611) 92 00 676

(E-Mail: kraemer.gudrun@web.de)

Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe Worms

jeden **4. Freitag** im Monat,
ab 17.30 Uhr
in der Gaststätte „Zur Mülerei“, Dürerstr. 12; 67549 Worms.

Ansprechpartnerin:

Simone May Tel.: 06241 78714 e-mail: may.simone@arcor.de



Das „Fibromyalgie-Nachrichteblättche“ befindet sich auch auf unserer Homepage im Internet unter:

www.FM-Selbsthilfe-RMK.info

Dort sind auch frühere Ausgaben unter „Blättchearchiv“ zu finden und können als PDF-Dokument heruntergeladen werden.

Das „FM-Nachrichteblättche“ dient der fachlichen Unterstützung der Selbsthilfegruppen bei Ihrer Betreuungsarbeit mit Betroffenen und darf kopiert und weitergegeben werden.



Haben Sie auch weißen Spargel?
(Skulptur in HD-Schwetzingen)

Fibromyalgie-Selbsthilfe Rhein-Main-Kinzig

c/o Rainer Marx
Leipziger Ring 29
63150 Heusenstamm

Telefon: (06104) 68 26 16

E-Mail:
Rainer.Marx @FM-Selbsthilfe-
RMK.info