

FIBROMYALGIE

NACHRICHTEBLÄTTCHEN



Ausgabe 06 / 2010

Das aktuelle „Fibromyalgie-Nachrichteblättchen“ ist auch online im Internet auf unserer Homepage unter <http://www.fm-selbsthilfe-rmk.info> bei „Nachrichteblättchen“ lesbar und zum Downloaden. Unter „Blättchen - Archiv“ sind frühere Ausgaben zu finden! -

Nachrichten

Risiken für Schmerzausweitung identifiziert

US-amerikanische Forscher haben in einer Studie bei Patienten mit chronischen Nacken- oder Rückenschmerzen sieben Risikofaktoren ermittelt, die mit einer Ausweitung chronischer Schmerzen auch in andere Körperareale (chronic widespread pain) assoziiert sind.

Etwa jeder vierte Patient mit **chronischen Nacken- oder Rückenschmerzen** entwickelt innerhalb **weniger Jahre** chronische Schmerzen auch in anderen Körperregionen (chronic widespread pain).

GAINESVILLE. Bei etwa **einem Viertel** der **Patienten mit chronischen Kreuz- oder Nackenschmerzen** entwickeln sich **innerhalb weniger Jahre chronische Schmerzen in mehreren Körperregionen** (CWP, chronic widespread pain).

US-amerikanische Forscher haben jetzt in einer Studie sieben Risikofaktoren identifiziert, die die **Progression** (Red.: = Ausweitung) **von regionalen Schmerzen zu CWP begünstigen** (J Pain 2010 online).

In ihre Studie haben die Forscher Patienten einer Schmerzklinik einbezogen, die in den Jahren 2001 / 2002 wegen chronischer Rücken- oder Nackenschmerzen behandelt wurden. Damals hatten die Patienten bei der Klinikaufnahme auf einem Fragebogen Angaben zu ihren Schmerzen gemacht. Dieser Fragebogen enthielt zudem ein Körperschema, in dem sie die genaue Lokalisation der Schmerzen markieren sollten.

2007 wurde ihnen ein ähnlicher Fragebogen zugeschickt, der zusätzlich auch Fragen zur Familienanamnese der CWP sowie zu jenen **Begleiterkrankungen** enthielt, für die eine **zentrale Sensitivierung** (*) für Schmerzen vermutet wird; hierzu gehören **Reizdarm-Syndrom, Reizblasen-Syndrom, Restless-Legs-Syndrom** und **Migräne**.

(*) Red. = Zustand gesteigerter Erregbarkeit, verbunden mit einer veränderten Wahrnehmung schmerzhafter und nicht schmerzhafter Reize, auch dann, wenn der ursprünglich Schmerz auslösende Reiz nicht mehr einwirkt.)

Die Auswertung der Daten von 512 Patienten (432 mit Rücken- und 80 mit Nackenschmerzen) ergab: Bei 23 Prozent hatte sich **innerhalb von sechs Jahren eine CWP entwickelt**, die als Ausweitung der Schmerzen in mindestens drei weitere Körperregionen definiert war.

Der Vergleich der Gruppe mit und ohne CWP verdeutlicht, dass **sieben Faktoren** mit der **CWP-Entwicklung assoziiert sind**:

- **mittelstarke und starke Schmerzen** - hier ist die CWP-Rate jeweils drei- und fünfmal höher als bei leichten Schmerzen
- weibliches Geschlecht
- Familienanamnese für CWP
- **schmerzbedingte starke Beeinträchtigung der allgemeinen Aktivität**
- Anamnese für **Missbrauch als Kind oder Erwachsener**
- mindestens eine der genannten Begleiterkrankungen
- Nutzung mehrerer Schmerzmanagement-Strategien wie Entspannungsverfahren, kognitive und medikamentöse Therapien sowie komplementäre Therapien (zum Beispiel Akupunktur, Massage, Chirotherapie).

Dagegen fand sich kein Zusammenhang mit der 2001 / 2002 erfassten Schmerzdauer, dem Alter der Patienten, der Zahl der depressiven Symptome, der Zahl der Operationen am Nacken oder Rücken vor Klinikaufnahme, der Zahl der eingenommenen Medikamente verschiedener Medikamentenklassen oder dem Erhalt einer Erwerbsunfähigkeitsrente.

Von Ulrike Maronde (Ärztezeitung v. 9.6.2010)

(<http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/schmerz/?sid=606255>)

Anmerkung der Redaktion:

Allein weiblichen Geschlechts zu sein bedeutet nicht zwangsläufig prädestiniert für die Entwicklung von Schmerzen am ganzen Körper im Sinne eines CWP's zu sein. Es muss immer noch etwas hinzukommen.

Frauen sind jedoch meist sensibler als Männer in ihren Empfindungen und Wahrnehmungen. Bestehende Schmerzen werden daher stärker mit einem emotionalen „Marker“ versehen und nicht so schnell vergessen. Häufig bestehen bei FM-Betroffenen auch vermehrt Ängste, die wiederum Emotionen generell „am Laufen halten“ und Schmerzempfindungen verstärken.

Traumatische Erlebnisse, wie sexuelle Übergriffe und Vergewaltigung, können zwar im Bewusstsein unterdrückt werden, sie haben sich aber im Gedächtnis abgespeichert (zum Selbstschutz, um Wiederholungen des belastenden oder schädigenden Erlebnisses mit körpereigenen Maßnahmen zu verhindern) und können selbst nach Jahren noch für Schmerzen sorgen. Man spricht hierbei von einer „Konversion“ eines belastenden Erlebnisses zu körperliche Schmerzen.

Der Körper versucht naturgemäß kontinuierlich uns vor Schäden zu schützen. Wir werden über unser limbisches System sensibler geschaltet, was uns künftig rascher vor schädigenden Ereignissen reagieren lässt. Hierdurch wird auch die Muskelspannung erhöht sowie unsere Aufmerksamkeit, damit verbunden, unsere nervliche Reaktionsfähigkeit. Wenn wir dadurch übervorsichtig werden, bauen sich ggf. auch Ängste auf, die möglicherweise außer Kontrolle geraten und bis hin zu Panikattacken führen können!

Dieser über Jahre sich auf unser „Nervenkostüm“ sehr anstrengend auswirkende Zustand macht uns reizbarer und empfindlicher. Alltägliche Dauerstressoren befördern diesen Zustand. Wenn dann noch Gefühle der Nichtbewältigung und des Ausgeliefertseins hinzukommen ist die ungute Mischung perfekt!

In einer anderen Studie wurde festgestellt, dass Frauen, eine **erhöhte Druckschmerzempfindlichkeit** haben (Prof. Stefan Lautenbacher, Bamberg, beim Deutschen Schmerzkongress 2009 in Berlin).

Eine Metaanalyse mehrerer Studien zeigte, dass Frauen durchgängig **niedrigere Werte** sowohl bei der Messung der **Schmerz-** als auch der **Toleranzschwelle** für die meisten der **verwendeten Schmerzreize** (Druck, Hitze, elektrische Reize) aufweisen.

Möglicherweise liegt in der erhöhten Druckschmerzempfindlichkeit die Erklärung, warum diese Schmerzsyndrome meistens Frauen betreffen.

Deutliche Geschlechtsunterschiede zeigen sich auch bei der zeitlichen Anhäufung von Schmerz Wahrnehmungen. Werden potenziell schmerzhaft Reize in kurzen Abständen (zwei bis fünf Sekunden) wiederholt, **nimmt die Schmerz Wahrnehmung deutlich zu.**

Dieser **Effekt ist bei Frauen stärker ausgeprägt.** Die damit einhergehende **zentrale Sensitivierung**, durch das körpereigene Schmerzhemmsystem moduliert, ist ein **maßgeblicher Risikofaktor** bei der **Ausprägung der Schmerzchronifizierung.** (mx)

Mit dem FMS einhergehende Probleme

Stress kann Restless-Legs-Syndrom verschlimmern

Insbesondere während der nächtlichen Ruhephase erleben Menschen mit einem Restless-Legs-Syndrom (RLS) einen unangenehm starken Bewegungsdrang der Beine, häufig begleitet von einem Kribbeln und von Zuckungen. Ist dieser ausgeprägt, hindern diese Beschwerden die Erkrankten am Einschlafen. Steht der Betroffene auf und läuft herum, hören die Beschwerden für kurze Zeit auf. „Diese Störung der Nervenfunktion wird teilweise auch von äußeren Faktoren beeinflusst. So kann ein Verzicht auf alkohol- und koffeinhaltige Getränke in manchen Fällen eine Linderung der Beschwerden bewirken. Auch ausreichend Bewegung wird von manchen Patienten als positiv erlebt“, teilt Prof. Wolfgang Oertel von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) in Berlin mit. Stress und schwere körperliche Arbeit oder sportliche Betätigung können die Symptome hingegen auch verstärken. Gehäuft treten RLS-Symptome auch während der letzten Schwangerschaftswochen und nach der Geburt auf. „Da Medikamente wie Antidepressiva ebenfalls die Ruhelosigkeit in den Beinen steigern können, sollten Betroffene mit RLS die Einnahme dieser Arzneimittel genau mit ihrem Arzt besprechen“, rät Prof. Oertel.

Das RLS-Syndrom kann als selbstständige Krankheit ausgeprägt sein, ist aber auch nicht selten Symptom einer anderen Grunderkrankung. „So kann die Unruhe in den Beinen auch im Zusammenhang mit einer **Störung der Schilddrüsenfunktion**, einer **Nierenschwäche** oder einem **Eisenmangel** stehen. Um die Erkrankung optimal behandeln zu können, ist es daher wichtig, dass die Ursachen der Beschwerden ärztlich abgeklärt werden“, erklärt der Leiter der Neurologischen Universitätsklinik in Marburg.

Wenn die **Ruhelosigkeit in den Beinen** auf **keine anderen behandelbaren Ursachen zurückgeführt werden kann, sollte das RLS in der Regel medikamentös behandelt** werden. Eine alleinige Umstellung der Lebensgewohnheiten ist meist nicht ausreichend. „Beim RLS ist die Gabe von **Levo-Dopa**, einer **Vorstufe des Botenstoffes Dopamin** oder von einem **Dopamin-Ersatzstoff**“, **gut wirksam.** Es stehen jedoch auch andere Arzneimittel gegen ruheloße Beine zu Verfügung. Wichtig ist es, dass die Therapie auf das individuelle Beschwerdebild abgestimmt ist“, empfiehlt Prof. Oertel.

<http://www.npin.de/npin/npinaktuell/show.php3?id=1436&nodeid=4>

Strategien gegen den Reizmagen

Leichtes Essen und reichlich Flüssigkeit, Verzicht auf Zigaretten, Alkohol und Kaffee / Bewegung und Entspannung / Medikamentöse Behandlung mitunter notwendig

Jeder Dritte klagt in Deutschland gelegentlich über Oberbauchbeschwerden. Sind andere organische Ursachen ausgeschlossen, lautet die Diagnose: Reizmagen. Die Betroffenen leiden häufig unter einem unbestimmten Schmerz im Oberbauch, Druck- und Völlegefühl und Übelkeit. Hinzu kommen häufig Appetitlosigkeit, Abneigung gegen bestimmte Speisen sowie Sodbrennen und Blähungen.

Die Ursachen liegen - so der Berufsverband Deutscher Internisten (BDI) - meist in einer unausgewogenen Ernährung oder ungesunden Lebensweise. Zu viel Fett, Zucker, Kaffee und Alkohol, aber auch Stress und Hektik sowie Zigarettenkonsum können die Beschwerden auslösen. In solchen Fällen hilft eine Umstellung von Ernährung und Lebensweise: Leichte Mahlzeiten mit reichlich

Gemüse, zwei bis drei Liter Flüssigkeit am Tag, regelmäßige Ruhepausen und ausreichend Schlaf und Entspannung sowie viel Bewegung, die die Verdauung ankurbelt.

Oft ist auch eine Störung der Magenbeweglichkeit und der Transportfunktion Ursache für einen Reizmagen. Die Muskulatur der Magenwand ist nicht ausreichend aktiv oder unkoordiniert, sodass die Nahrung zu lange im Magen verbleibt. In diesen Fällen muss die Motorik in diesem Verdauungsabschnitt mit Medikamenten angeregt werden.

Schließlich kann eine Infektion mit dem Bakterium *Helicobacter pylori* eine Magenschleimhautentzündung hervorrufen, deren Symptome denen eines Reizmagens gleich sind. Diesem Magenkeim kann mit Antibiotika und Säureblockern innerhalb von sieben Tagen der Garaus gemacht werden, die Beschwerden lassen dann schnell nach.

http://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/lexsoft_express.cgi?chosenIndex=293129&aktuelles_id=179634

Selbsthilfemarkt in Frankfurt am Main



Fotos von unserem Info-Stand, am 28.5.2010, in der Schwanenhalle Am Römerberg in Ffm.

(Eigen-) Therapie



(Kreidefelsen auf der Insel Rügen im Juni 2010)

Die Änderung der Perspektive verändert auch unsere Stimmungslage

Veränderung in das eigene Leben bringen, kann helfen schöne und angenehme Emotionen in sich aufleben zu lassen und sich selbst und die eigenen Empfindungen wieder zu entdecken.

„Statische“ Perspektiven halten immer nur einen Moment unseres Lebens fest. Man verschenkt viel!

Mut zur Veränderung zu entfalten, bedeutet, sich dem Leben zuzuwenden, Reize aufzunehmen und Genuss zuzulassen!

T i p p s

Beim Sport ausreichend Trinkpausen einlegen

Spätestens bei ersten Anzeichen von Durst sollte etwas getrunken werden / Regelmäßig kleine Mengen schluckweise aufnehmen - am besten Lauwarmes

Um gesund und leistungsfähig zu bleiben, muss ausreichend getrunken werden. Das gilt insbesondere bei sportlicher Betätigung, bei der meist reichlich geschwitzt wird. Schweiß besteht immerhin zu etwa 99 Prozent aus Wasser - also muss hier für Nachschub gesorgt werden.

Ingo Froböse vom Zentrum für Gesundheit der Deutschen Sporthochschule Köln rät gegenüber dpa, **beim Sport möglichst schon dann zu trinken, bevor das Durstgefühl entsteht**, spätestens aber, wenn sich leichter Durst bemerkbar macht. Wird der Wasserhaushalt des Körpers durch ein **Flüssigkeitsdefizit** gestört, könnten erhebliche Probleme, beispielsweise

Müdigkeit, Konzentrationsschwäche, Thrombosen, reduzierter Herzschlag, absinkender Blutdruck oder schlechte Durchblutung der Haut, auftreten.

Schon ein Liter Flüssigkeitsverlust könne die Leistung um zehn Prozent mindern.

Daher rät der Sportwissenschaftler, **bei körperlichen Aktivitäten bis zu einer Stunde danach etwa 0,5 bis 1 Liter zu trinken**, bei intensiver Belastung gegebenenfalls auch mehr. Wird **länger als eine Stunde** Sport getrieben, sollten bereits **zwischendurch Trinkpausen** eingelegt werden.

Übertreiben sollte man bei der Flüssigkeitszufuhr jedoch auch nicht. Wenn die Wasseraufnahme schneller erfolgt als die Ausscheidung, könnten sich die Körperflüssigkeiten so stark verdünnen, dass es zu gefährlichen Verschiebungen im Elektrolythaushalt kommt. Wissenschaftlich belegt sei, dass der Körper pro Stunde maximal 0,8 bis 1 Liter Flüssigkeit verarbeiten und nutzen kann.

Getrunken werden **sollte regelmäßig in kleinen Portionen und schluckweise** - auf keinen Fall dürften riesige Mengen in kurzer Zeit hinuntergestürzt werden. Nur dann würden Mineralien und Spurenelemente im Körper bleiben. Damit der Körper nicht zusätzliche Energie zum Erwärmen von Getränken aufwenden muss, sollten die Getränke **nicht zu kalt, sondern am besten lauwarm** sein.

Anmerkung der Redaktion:

FM-Betroffene haben es mit der Zeit verlernt sich selbst ein wenig im Auge zu behalten und ihre eigenen Bedürfnisse rechtzeitig zu realisieren. Der Impuls, dass im eigenen Interesse eine Handlung, wie der Flüssigkeitsausgleich nötig ist, bleibt daher aus. Es folgen die damit einhergehenden Nachteile.

Unsere Pflichten haben wir wie immer gut erfüllt, sind aber wieder einmal dabei selbst „auf der Strecke geblieben“. Es stellen sich durch zu wenig Flüssigkeitsaufnahme zusätzlich auch noch Kopfschmerzen ein.

Der Körper benötigt die Flüssigkeit, selbst wenn ohne sportliche Aktivitäten, alleine durch die sommerliche Außentemperatur, durch unser vermehrtes Schwitzen, Flüssigkeiten verloren gehen.

Es sollte aus dieser Erkenntnis heraus nicht auf ein Durstgefühl gewartet werden, sondern obligatorisch, unserem Körper zuliebe, ausreichend getrunken werden.

Eine nette kleine Teezeremonie mit Grüntee am Morgen kann in diesem Sinne ein schöner Start in den Tag sein.



Besonders auch ältere Menschen spüren nicht mehr, dass sie Flüssigkeit benötigen und etwas trinken müssten. Sie trocknen körperlich regelrecht aus!

Nichtinfektiöse, immer wieder auftretende oder chronische Schmerzen sollten als Indikatoren für den Durst des Körpers angesehen werden. Das sind die „Schreie“ deines Körpers nach Wasser!

Verdauungsprobleme, Rheumatoide Arthritis, Kreuz- u. Nackenschmerzen, Herzbeschwerden, Kopfschmerzen, Migräne, Bluthochdruck, Übergewicht, Allergien, Asthma, Alzheimer und andere 'chronische' Leiden sind meist eine **Folge der Austrocknung des Körpers.**"

Was haben alle diese Beschwerden mit Wassermangel zu tun?

Verdauungsbeschwerden durch Magengeschwüre, Darmentzündungen usw.	Austrocknen der Schleimhaut in Magen und Darm
Chronische Verstopfung	Darminhalt zu fest (chronischer Wassermangel)
Rheumatoide Arthritis (Schmerzen)	Wassermangel in der Knorpeloberfläche der befallenen Gelenke (Reibung)
Kreuzschmerzen, Nackenschmerzen	Wassermangel der Bandscheiben und Wirbelgelenke
Herzbeschwerden, Lungenbeschwerden	fortgesetzte Dehydration
Kopfschmerzen und Migräne	Hauptursache ist Dehydration im Gehirn
Chronische Müdigkeit	ein Teufelskreis von Stress und Wassermangel (Wassermangel allein ist schon ein großer Stressfaktor für den Körper)
Bluthochdruck	Wassermangel führt zur Dickflüssigkeit des Blutes und dadurch zur Druckerhöhung

Übergewicht	zivilisationsbedingte Verwechslung von Hunger und Durst
Allergien, Asthma	überhöhte Histaminproduktion durch Wassermangel
Diabetes	Anpassungsprozess der Bauchspeicheldrüse an die Austrocknung
Alzheimer	Austrocknung der Gehirnzellen

Wasser ist die beste (und billigste) Medizin für einen dehydrierten Körper. Dr. Batmanghelidj hat durch seine Forschungen und die Behandlung tausender Patienten den Beweis dafür erbracht. Mehr Informationen hierüber sind im Internet zu finden unter: http://www.supervita.at/LebendigesWasser/krank_sein_durch_wassermangel.htm

Bereits der Tagesablauf ist entscheidend für einen gesunden Schlaf

Immer mehr Menschen haben Einschlafstörungen, schlafen nicht mehr richtig durch oder empfinden ihren Schlaf als nicht erholsam. Vielen der Betroffenen gelingt es nicht, den Stress des Tages hinter sich zu lassen und zur Ruhe zu kommen. „Man sollte bereits während des Tages versuchen, die psychische Belastung in Grenzen zu halten, indem man für ausreichend Pausen sorgt, Strategien zur Lösung von Konflikten am Arbeitsplatz anwendet oder auch einmal darauf aufmerksam macht, dass ein zu hohes Arbeitspensum vorliegt“, empfiehlt Prof. Thomas Pollmächer von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) in Berlin. Der Körper kann nicht auf Knopfdruck von Stress auf Entspannung umstellen.

„Daher ist es wichtig, den Stress des Tages möglichst nicht zu weit mit in den Feierabend zu nehmen. Beim Betreten der Wohnung unterstreicht zum Beispiel das Anlegen von Freizeitkleidung das Einläuten des Feierabends. Oft hilft es auch, sich in Gedanken einen Szenenwechsel vorzustellen, zum Beispiel wie man einen Aktenordner schließt oder einen Rollladen herunterlässt“, rät Prof. Pollmächer.

Die meisten Menschen schlafen besser, wenn sie sich ausreichend bewegt haben - vorzugsweise an der frischen Luft. „Körperliche Aktivität während des Tages oder ein Spaziergang nach Feierabend fördern den Schlaf in der Nacht. Allerdings sollte Sport nicht auf die späten Abendstunden verlegt werden, da er dafür sorgt, dass das Herz-Kreislauf-System angeregt wird, anstatt zur Ruhe zu kommen“, erklärt Prof. Pollmächer. Wenig ratsam ist die verbreitete Feierabendbeschäftigung, nach einem üppigen Abendessen auf der Couch mit Knabberereien einen spannenden Krimi im Fernsehen anzuschauen. „Fettes und gehaltvolles Essen bewirkt, dass der Körper schwere Verdauungsarbeit leisten muss. Die Wahrnehmungsreize eines Action geladenen Films wirken noch einige Zeit nach und verhindern ebenfalls, dass der Körper entspannt“, erläutert der DGPPN-Experte.

„Der Fernseher sollte mindestens 1 Stunde vor dem Zubettgehen ausgeschaltet werden. Bessere Entspannung bieten das Lesen eines Buches, Musikhören, oder eine kreative Beschäftigung am Abend.“

Die täglich notwendige Schlafdosis ist zu einem großen Anteil genetisch bestimmt und individuell verschieden. „Bei den meisten Menschen beträgt sie zwischen 7 und 8 Stunden, die gesamte Spanne reicht aber von 5 bis 10 Stunden. Wenn Schlafen ein Problem ist, sollte man möglichst regelmäßig schlafen. „Dann sollte die tägliche Schlafdauer nicht zu stark - höchstens um 1 Stunde - schwanken. Auch sollte man darauf achten, ungefähr zur gleichen Uhrzeit ins Bett zu gehen und am Morgen aufstehen, auch am Wochenende“, rät Prof. Pollmächer. Am Morgen ist es sinnvoll, zügig aufzustehen um rasch in Schwung zu kommen.

Keinesfalls sollte man Alkohol als Einschlafhilfe verwenden. „Alkohol hilft zwar beim Einschlafen, verschlechtert aber die Schlafqualität in der zweiten Nachthälfte erheblich.

Zu **Schlafmitteln** sollte man **nur in Ausnahmefällen** und nicht dauerhaft greifen“, warnt Prof. Pollmächer. „Kräutertees oder pflanzliche Wirkstoffe mit beruhigender Wirkung sowie Hausmittel wie warme Milch mit Honig können das ‚zur Ruhe kommen‘ unterstützen.“ **Anhaltende Schlafstörungen** können sowohl **psychische Erkrankungen** auslösen, als auch **Symptom von psychischen Störungen**, wie zum Beispiel von **Depressionen**, aber die **Folge vieler körperlicher Erkrankungen** sein. „Daher sollte man bei dauerhaften Schlafproblemen unbedingt einen Arzt aufsuchen, damit mögliche zu Grunde liegende Erkrankungen erkannt und behandelt werden können“, empfiehlt Prof. Pollmächer.

„Bei anhaltenden Schlafstörungen ist meist der erfolgreichste Behandlungsweg eine **Psychotherapie** im Sinne einer **kognitiven Verhaltenstherapie**, die sowohl hilft erholsamen Schlaf aktiv wieder herzustellen, als auch mit Stress besser umzugehen und bewusst zu entspannen.“

<http://www.npin.de/npin/npinaktuell/show.php3?id=1432&nodeid=4>

R e c h t

Übernahme von Kurkosten durch den Arbeitgeber als Arbeitslohn

Übernimmt der Arbeitgeber die Kosten einer Kur des Arbeitnehmers, kommt eine Aufteilung dieser Kosten in Arbeitslohn und eine nicht der Lohnsteuer unterliegende Zuwendung im betrieblichen Eigeninteresse nicht in Betracht (BFH, Urteil vom 11.03.2010 - VI R 7/08).

Im Streitfall war der Kläger, ein Fluglotse, arbeitsvertraglich verpflichtet, sich auf Verlangen seines Arbeitgebers in regelmäßigen Abständen einer sog. Regenerierungskur zu unterziehen. Im Streitjahr nahm der Kläger an einer solchen vierwöchigen Kur in einem Hotel in Timmendorfer Strand teil. Das Finanzamt erfasste die Übernahme der Kurkosten durch den Arbeitgeber als **zusätzlichen Arbeitslohn**. Das Finanzgericht gab der daraufhin vom Kläger eingereichten Klage insoweit statt, als es die Kosten nur zur Hälfte dem Arbeitslohn des Klägers zurechnete.

Der Bundesfinanzhof (BFH) hob diese Entscheidung auf und wies die Klage ab.

Nach der Rechtsprechung des BFH **stellen Vorteile, die der Arbeitgeber aus eigenbetrieblichem Interesse gewährt, keinen Arbeitslohn dar**, wenn eine Gesamtwürdigung ergibt, dass der mit der **Vorteilsgewährung verfolgte betriebliche Zweck ganz im Vordergrund steht**. Bei einer gemischt veranlassten Zuwendung kann eine Aufteilung in Arbeitslohn und Zuwendung im betrieblichen Eigeninteresse in Betracht kommen.

Eine Kur kann nach Ansicht des Gerichts allerdings nur einheitlich beurteilt und daher nicht in betriebsfunktionale Bestandteile und Elemente mit Vorteilscharakter unterteilt werden. Daher sei die **Übernahme von Kurkosten durch den Arbeitgeber in vollem Umfang als Arbeitslohn zu bewerten**.

Quelle: Pressemitteilung des Bundesfinanzhofes vom 19.05.2010. (BFH, 11.03.2010 - VI R 7/08)

http://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/lexsoft_express.cgi?chosenIndex=1502&aktuelles_id=181194

Lohnfortzahlung trotz häufigen Krankseins

Einem **Arbeitnehmer muss weiterhin Gehalt gezahlt werden**, auch wenn er aus **unterschiedlicher Ursache mehrmals hintereinander und insgesamt mehr als sechs Wochen krank ist**. Das entschied das Landesarbeitsgericht Rheinland-Pfalz (Az.: 11 Sa 547/09).

Der Kläger ist Dachdecker und erlitt Ende März 2008 bei einem Unfall eine **Gehirnerschütterung**, weshalb er bis Ende April krankgeschrieben wurde. Am Tag nach Ablauf des Attests musste sich der Kläger einer **unaufschiebbaren Knieoperation** unterziehen. Er erhielt erneut vom Tag des Eingriffs bis Mitte Mai einen Krankenschein.

Der **Arbeitgeber weigerte sich, über den vorgeschriebenen Zeitraum von sechs Wochen hinaus Gehalt zu zahlen**. Das Gericht entschied zu Gunsten des Klägers.

Der **Anspruch auf Entgeltfortzahlung sei nur dann auf sechs Wochen begrenzt**, wenn die **weitere Erkrankung schon während der bestehenden Arbeitsunfähigkeit aufrete**. Sei die erste Erkrankung im Zeitpunkt der erneuten Arbeitsunfähigkeit bereits beendet, müsse weiterhin Gehalt gezahlt werden. Es komme nicht darauf an, ob der Arbeitnehmer in der Zwischenzeit tatsächlich wieder gearbeitet habe oder er – wie in diesem Fall – nicht arbeiten konnte, weil die wenigen Stunden seiner Arbeitsfähigkeit außerhalb der Arbeitszeit lägen.

Schlossmacher und Bauschlosser

Einem nicht mehr erwerbsfähigen Bauschlosser ist der Verweis auf eine Tätigkeit als **Schlossmacher** zumutbar. Das entschied das **Landessozialgericht Rheinland-Pfalz (Az.: L 2 R 20/08)**.

Der 1960 geborene Kläger ist gelernter Bauschlosser und kann **aus gesundheitlichen Gründen die Schlossertätigkeit nicht weiter ausüben**. Der **Rentenversicherungsträger versagte** ihm dennoch **eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit** und **verwies** ihn stattdessen auf die Tätigkeit eines **Schloss- und Schlüsselmachers** in Montageabteilungen der Schloss- und Beschlagindustrie. Die hiergegen gerichtete **Klage hatte keinen Erfolg**. Es komme zwar ein Rentenanspruch wegen Berufsunfähigkeit in Betracht, jedoch sei der Kläger noch **in der Lage, die Tätigkeit eines Schlossmachers zu verrichten**. Diese Tätigkeit sei ihm sowohl in gesundheitlicher als auch sozialer Hinsicht zumutbar.

(Quelle: Newsletter von www.Telekanzlei.de [info@telekanzlei.de])

Termin - Vorschau

Dienstag, 22.06.2010

18:30 Uhr

Vortrag „Wissenswertes zum Fibromyalgie-Syndrom“

im Bürgerhaus, Kirchstraße 7, 34497 Korbach

Referent: Rainer M a r x

Ansprechpartnerin: Ursula Wege-Schäfer

Tel.: (05631) 21 41

Dienstag, 06.07.2010

18:00 Uhr

Vortrag „Auswirkungen des FMS auf Betroffene und ihr Umfeld“

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

Referent: Rainer M a r x

Ansprechpartnerin: Rosemarie Schilbe-Buttler,

Tel. 06032 - 91 84 26“

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppen Heusenstamm und Offenbach am Main

Fibro - Krankengymnastik Gruppe

Termin: Jeden **Mittwoch, 13.00 Uhr**, Schloßstraße 8 (Gemeindesaal der Kirche St. Cäcilia) Heusenstamm (durch Torbogen an Frankfurter Str. fahren, dann am Ende des freien Platzes links abbiegen und rechts an der Kirche vorbeifahren, zum Parkplatz vor dem Gemeindesaal.

*(Ein Kurs beinhaltet 10 Einheiten, von einer Stunde Dauer (Kurskosten: 54 €).
Die Kurskosten können mit der Krankenkasse über die Therapeutin abgerechnet werden.)*

FM-Gesundheitstraining angelehnt an Methode Heigl (KTMH)

(speziell abgestimmt auf die Fähigkeiten von FM – Betroffenen / s. auch www.heigl.de)

Das Training findet **jeden Mittwoch, 19:00 Uhr**, auf der Wiese hinter dem Haus Leipziger Ring 29, 63150 Heusenstamm, statt (Unkostenbeitrag pro Trainingseinheit 2 €)

(Termine bitte bei Gerda Marx
Tel. (06104) 682616 erfragen!)

Babbeltreff



Am **ersten Freitag im Monat**, ab **15:30 Uhr**, in Gaststätte „Alter Bahnhof“ beim S-Bahnhof Heusenstamm (Linie S 2), Bahnhofstr. 1, 63150 Heusenstamm

Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe Heusenstamm

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

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 Kaiserstraße), 63065 Offenbach.

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppen Hessen-Süd:

Darmstadt

Milja Weller
(06151) 472 93

Pfungstadt

Wolfgang Felis
(06157) 930 241

Weiterstadt

Traudel Rudolf
(06162) 962 926

Die Gruppentermine der einzelnen SHG's sind auf der nachfolgenden Homepage bei „Selbsthilfegruppen / Gruppentreffen“ zu finden!

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

• **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 Daniela Ryschka (Boll) vom Senioren - Büro

(im Winter: 15:30 Uhr)

FM-Ansprechpartnerin für Bad Homburg

Ansprechpartnerin:

Marie Luise Christ / Tel.: (06171) 75 10 6

E-Mail: rachri@t-online.de

FM-Selbsthilfegruppe Bad N a u h e i m

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

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppe Bruchköbel und - Roßdorf

- **Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe Bruchköbel**
Jeden **1. Donnerstag** im Monat, ab 14.00 Uhr, Seniorentreff im Bürgerhaus am Rathaus
- **Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe B.-Roßdorf**
Jeden **1. Samstag** im Monat, ab 14.00 Uhr, in der Mehrzweckhalle, Schulstraße, 63486 Roßdorf

Ansprechpartnerin: **Ilona Hennig**, Tel. (06181) 78 01 77

F u n k t i o n s t r a i n i n g :

FM-Gruppe I jeden Dienstag 15:00 – 15:45 Uhr

FM-Gruppe II jeden Mittwoch 15:00 – 15:45 Uhr

MEDITHERANUM Gesundheitssport e.V., Innerer Ring 6, 63486 Bruchköbel
Physiotherapeut Peter Zunke, Tel.: (06181) 97 63 37

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppe Gelnhausen

Ansprechpartnerin: **Ursel Heinrich** Tel.: (06052) 91 84 78

Lokale Termine der Selbsthilfegruppe FM und chronischer Schmerz Ranstadt

- **Gruppentreffen**

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, Grundschulsportthalle Ranstadt (mit fachlich geschulter Übungsleiterin)

Ansprechpartnerin: **Gabi Neumann** Tel.: (06041) – 82 39 68
E-Mail: gneumanngr@gmx.de

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppe Korbach

- **Jeden Mittwoch**, um 10:00 Uhr, **Wassergymnastik** im Freizeitbad Korbach

- **Gruppentreffen** nach Absprache

- „**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 -

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

Lokale Termine der FM-Selbsthilfegruppe Wiesbaden

Gruppentreffen im Gesundheitsamt Wiesbaden
Konradinerallee 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)

Das Fibromyalgie - Nachrichteblättche wurde gefertigt von:

Rainer Marx

Leipziger Ring 29
63150 Heusenstamm

Tel.: (06104) 68 26 16

E-Mail: Rainer.Marx@fm-selbsthilfe-rmk.info

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