



Fibromyalgie Nachrichteblättche

Im Saarland geht die „Fibro“ um,

so könnte man sagen.

Der erste saarländische Fibromyalgie-Tag, am 21.05.2011, in der Stadthalle Dillingen wurde von den Schirmherren Bürgermeister Berg und Georg Weisweiler, Gesundheitsminister des Saarlandes, eröffnet.

Herr Weisweiler hatte sich gut informiert und konnte erstaunlicherweise zur Fibromyalgie auch mit etlichen Detailkenntnissen punkten.

Frau Simon (Gruppensprecherin aus Merzig) stellte in ihrer Begrüßungsansprache den aktuellen Sachstand zum Fibromyalgie-Syndrom (FMS) vor.



Die Veranstalterinnen



saarländischer Gesundheitsminister

Die örtlichen FM-Selbsthilfegruppen, unter der Leitung Birgit Simon aus Merzig, Kornelia Schmidt u. Ingrid Bach aus Dillingen, sowie viele Helferinnen und Helfer, die ich namentlich leider nicht alle aufzählen kann (aus Platzgründen dies auch gerne vermeide), hatten eine gut organisierte und gelungene FM-Info-Veranstaltung auf die Beine gestellt.

Zusätzlich fanden an diesem Tag, als Begleitprogramm, einige Workshops und eine Gewerbeausstellung statt.

Ekstatische Frauentrommlerinnen schienen ihr Anti-Aggressionstraining zu absolvieren. Die Tänzerinnen der Hula-Gruppe wirkten dann wieder etwas besänftigend und waren anmutig anzuschauen. S. hierzu Fotos auf Seite 2!



IN DIESEM HEFT

| | |
|-------------------------------------|------|
| FM-Infotag | 2 |
| Deutsche Rentenversicherung. ... | 2 |
| Vortrag Dr. med. P. Trunzer | 3 |
| Mehrebenen—Modell | 3 |
| Störungsebenen ermitteln | 4 |
| Diagnost. Herangehensweise | 4 |
| Untersuchung ohne Hilfsmittel... .. | 5 |
| Reflektorische Regelkreise | 6 |
| Somatoforme Schmerzstörung.... .. | 7 |
| Veranstaltungen u. Termine... .. | 8—11 |

THEMENSCHWERPUNKT IN DIESER AUSGABE

Vortrag von

Dr. med. Peter Trunzer

Störungsebenen in der
FM-Diagnostik



VORTRÄGE UND BEGLEITPRO- GRAMM

Die Auswahl der Referenten brachte Abwechslung und Vielfalt im Vortragsbereich:

Fibromyalgie – Irrwege und Auswege aus schmerztherapeutischer Sicht

Dr. med. Peter Trunzer

FM und Ernährung

Maria Gräfin von Kageneck

FM – Multimodale Therapien, Frau Dr. Kühn-Becker

FM u. Stress, Psychologin
Dr. Katrin Bernardy

FM u. Homöopathie,
Frau Brahm-Lorenz
Schwerbehindertenrecht



2

Vortrag von Dr. med. Peter Trunzer, Chefarzt der Kraichgau-Klinik in Bad Rappenau:

Gefallen hat der Vortrag von Dr. Trunzer, nicht nur weil er sich vor Ort eine Dame spontan während seines Vortrages aus dem Publikum holte und sie vor allen Zuschauern untersuchte und sozusagen „Open Air“ diagnostizierte.

Sein Humor und seine Fähigkeit sich selbst als Arzt nicht so wichtig und ernst zu nehmen, hatte er in all den Jahren seiner ärztlichen Tätigkeit zum Glück nicht verloren und hierbei gut eingesetzt. Es machte wieder Spaß ihm zuzusehen, denn er hatte in den Jahren der Behandlung FM-Betroffener seine eigene diagnostische Sichtweise entwickelt, wobei er des Öfteren auch mal mit „Arztkollegen“ in Form eines „kritischen Dialogs“ aneckt.

Seine Sichtweise in der Diagnostik ist die eines erfahrenen Arztes, der sich vom Fibromyalgie-Syndrom und der Symptomvielfalt nicht einschüchtern lässt.

Selbst die Deutsche Rentenversicherung hatte sein positives Verständnis für FM-Betroffenen in seiner Funktion als Chefarzt der Kraichgau - Klinik in Bad Rappenau, in dem er für die notwendige Behandlung von chronisch Schmerzkranken eintritt, vor Kurzem zu sabotieren versucht.

Sie hatte der Klinik die Behandlung von FM-Betroffenen untersagt.

Angeblich weil die Klinik nicht rheumatologisch orientiert ist, was bei der Behandlung von FM-

Deutsche Rentenversicherung entzog der Kraichgau - Klinik die Zulassung für die Behandlung von FM - Patienten. Erst nach „Einstellung einer Rheumatologin bekam sie die „Indikation“ zurück!?

Kranken angeblich notwendig sei. Daraufhin wurde eine Rheumatologin eingestellt und nun darf die Klinik wieder FM-Betroffene behandeln.

Dr. Trunzer schreibt in seinen Gutachten für FM-Betroffene, was er vorfindet, wonach die Deutsche Rentenversicherung gezwungenermaßen eine Erwerbsminderungsrente zahlen muss.

Vermutlich spielte dies eine Rolle.

Manche Kliniken werden von der Deutschen Rentenversicherung mit dem Entzug der Zulassung, bestimmte Patientengruppen behandeln zu dürfen, „abgestraft“. Offensichtlich wenn deren gewünschte „Quote“ bei den „über sechs Stunden vollschichtig arbeitsfähigen Patienten“ zu niedrig ausfällt.

Die Deutsche Rentenversicherung sagte zu Dr. med. Trunzer: „Ja, Sie machen Schmerztherapie, aber Schmerztherapie gibt es bei uns nicht! Die FM-Patienten sind „rheumatologisch orthopädisch“ oder „psychosomatisch!“

Seit Anfang 1990 ist die Kraichgau - Klinik in Bad Rappenau spezialisiert auf Fibromyalgie und bekam die Indikation Ende 2010 von der Rentenversicherung „gestohlen.“

Nach viel Kampf bekommt die Klinik die Zuständigkeit für die Indikation Fibromyalgie nun endlich zurück und darf wieder FM-Patienten behandeln.

Auszug aus dem Vortrag von Dr. med. Trunzer:

Dr. med. Trunzer bat zu Beginn seines Vortrages zunächst seine Zuhörer darum sein Jackett ausziehen zu dürfen, da diese so viel „menschliche Wärme“ ausstrahlen würden. Dies wurde ihm mit großer Einigkeit durch seine Zuhörerinnen und Zuhörer gestattet.

Er kündigte an, dass er den „Irrgarten“ auf verschiedenen Ebenen bei der FM aufzeigen möchte.

Die Definition der Fibromyalgie in den letzten Jahren habe extrem viel Verwirrung geschaffen. Es ist ihm ein wichtiges Anliegen **über die körperliche Strukturen zu sprechen**, da dies im gegenwärtigen Medizinsystem ziemlich untergeht. Egal bei welcher Facharzttrichtung angefragt wird, bekommt man zur Fibromyalgie andere Definitionen.

Er hat in einer Rheuma-Klinik 1987 angefangen Fibromyalgie-Patienten zu behandeln. Damals hatten die Ärzte bei dieser Patientengruppe gesagt: „Ach, das sind die, bei denen man nichts findet!“

1990 mit den ACR-Kriterien kamen dann die 11 von 18 tender points ins Spiel, als ob es auf die Zahl ankäme. Wenn der Arzt nur 10 gefunden hatte, war es keine FM, bei 12 war es eine! Daran kann man schon erkennen, dass es „Quatsch“ ist.

„Ich möchte den Irrgarten bei der Fibromyalgie aufzeigen! Die Definition der Fibromyalgie hat in den letzten Jahren extrem viel Verwirrung geschaffen.“

Mehrebenen-Modell in der Diagnostik

Bei der Fibromyalgie ist z.Z. das Tender Points - Konzept im Umbruch. Wer die Diagnose infrage stellen will, macht einen schweren Fehler, der wirft die Medizin um 20 Jahre zurück.

Das „Konzept Fibromyalgie“ wird gebraucht, weil die Ärzte sonst eine ganze Patientengruppe zurück ins „Niemandland“ schicken.

Bei den Tender Points, nach den amerikanischen ACR-Kriterien, musste es genau auf den Punkt wehtun. Die amerikanischen Rheumatologen hatten keine Ahnung von Muskelfunktionen. Das waren die Deutschen, Herr Müller, der schon damals (1987) sagte, dass es **ganze Muskelregionen** betrifft. Und genau das ist die Sichtweise, die uns weiterhilft.

Zum Glück wurde dies in den neuen Kriterien auch so dargestellt, dass ganze Quadranten-Regionen betroffen sind und es nicht mehr auf den „Punkt“ gebracht werden muss.

Auch die **Erschöpfung, Konzentrations- u. Merkfähigkeitsstörungen** sind ein **wichtiges Kriterium**.

In seiner individuellen FM-Diagnostik versucht Dr. Trunzer immer, nach dem **Mehrebenenmodell**, die **Störungsebenen** zu ermitteln:

Muskulatur / Haltestrukturen / Fehlhaltung / Blockierungen

„Es wird immer gesagt, dass man keine körperlichen Veränderungen findet. Wenn man weiß, wie man untersuchen muss, findet sich auch immer etwas in der Muskulatur und wer dort nichts findet, versteht das Krankheitsbild nicht. Myofasziale Schmerzsyndrome kommen lokal (punktuell), regional (mit Referenzonen) und generalisiert vor. Bei der FM liegt besteht eine Generalisierung mit vegetativen Begleitsymptomen und Erschöpfung.“



Bisherige medizinische Standpunkte zu FM-Patienten:

„Auch wurde in der Medizin behauptet, die haben doch alle eine Depression und brauchen eine Psychoanalyse!“

„Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) zu Fibromyalgie-Patienten:

„Die sind schon zu chronifiziert, die nehmen wir nicht in unserem Programm auf!“



Dr. med. Peter Trunzer und die von ihm während seines Vortrages akquirierte Patientin H. bei seiner Diagnostik via Publikum

Folie aus dem Vortrag

Die vorliegenden Störungsebenen ermitteln!

Neurophysiologie „Die neuen Erkenntnisse in der Neurophysiologie sind faszinierend. Dies betrifft die Bereiche: Schmerz- u. Signalverarbeitung (*Schmerzgedächtnis, Hirnaktivitäten, neuronale Plastizität, besonders die „gehemmte Schmerzhemmung“*)“

Neuroendokrinologie

„Stressachse“, Stressverarbeitungsebenen, Stressebenen, gelernter Stress, STH, ACTH, Cortisol

Man weiß nicht so genau, was war vor der FM-Erkrankung und was kam danach.“

Vegetativum, Hormone, Infektfolgen, Schlafrhythmus,

„Eine durchgemachte Infektion hinterlässt im Körper ein „Gedächtnis“ und Spuren, die nicht mit Antibiotika oder anderem zu beheben sind.“

Er selbst hatte einen Virusinfekt durchgemacht und war danach, als die Viren weg waren, monatelang erschöpft.

„Herausfinden was man angehen kann oder lieber in Ruhe lassen sollte.“

Es wurde auch die fehlende Hemmung von Impulsen (nicht nur Schmerzimpulse) angesprochen, wie z. B. die Darmimpulse.

Psyche und Persönlichkeit

Grundeinstellungen, Biografie, Pflichten, post-traumatische Störungen pp.

Soziale Stressoren

Beruf, PC-Arbeit, Leistung, Alleinerziehung, Krankenschreibung, Rentenanspruch, Pflege von Angehörigen usw.

Das Endbild der Fibromyalgie sieht gleich aus, aber bis zur Entstehung

setzt es sich, das ist bei jedem anders, aus jeweils sehr individuellen „Puzzleteilen“ aus den vorgenannten Störungsebenen zusammen.

Selbst in den FM-Leitlinien wird davon ausgegangen, dass alle FM-Betroffenen gleich wären, was falsch ist.

Bei einem festgestellten Psycho-Trauma stellt sich die Frage, ob dies noch behandelbar ist oder man es lieber nicht angehen sollte.

Einig sei man sich, dass es das Fibromyalgie-Syndrom gibt, aber **die Fibromyalgie** (als Erkrankung, bei der bei allen Betroffenen alles einheitlich ist) gibt es nicht!

Es gibt unendlich viele „Spielarten“ und das Konzept von Dr. med. Trunzer ist, herauszufinden, wo die „Knackpunkte“ sitzen und was man angehen kann oder lieber in Ruhe lassen sollte.

Wenn es **die** Fibromyalgie nicht gibt – gibt es auch **die** Therapie nicht!

Ausweg: individuelle Fallbetrachtung!

1. Myofasziale Schmerzsyndrome besser kennen lernen

2. Vegetative Symptome verstehen:
Neuronale Regelkreise, Affektreaktionen, Stressregulation, Hormone ...
... und managen lernen: Erschöpfung, Schlaf, Darm, Hamtrakt, Herzrhythmus ...

3. Psychosoziale Einzelfallanalyse und Umsteuerung

Untersuchung ohne Hilfsmittel und Labor

Hierzu bat er exemplarisch, um für seine Behauptung einen Beweis anzutreten, eine „bekleidete“ (*dies wurde von Dr. T. besonders betont*) Freiwillige aus dem Publikum, sich für eine körperliche Untersuchung zur Verfügung zu stellen, um u.a. bei ihr myofasziale Zustände aufzudecken.

Er tastete hierzu ihre Muskulatur ab und stellte überwiegend in der Schulter-Nackenregion Verhärtungen fest. Ebenfalls im Bereich der Lendenwirbel.

Durch das häufige Sitzen, z. B. langes Autofahren, kann in dieser Region der „Piriformis“ – Muskel wehtun und strahlt aus. Häufig wird irrtümlich der Ischiasnerv als Schmerzauslöser verdächtigt!

Der „Piriformis“ – Muskel kann nur durch Krankengymnastik oder durch direktes Anspritzen wieder „beruhigt“ werden.

Der wichtigste Muskel, sozusagen der „Psychometer“, ist der Schulterblattheber (m. levator scapulae).

Durch Ärger, Stress, Aufregung pp., einhergehend mit schlechter Atmung, kann der Muskel sich schnell verspannen und die Muskulatur wird dort oben fest. „Wenn die zwei Triggerpunkte, ggf. durch Spritzen, entspannt werden, entspannt sich auch der Mensch wieder.“

„Ab dem 40 Lebensjahr hat man in der Halswirbelsäule Verschleiß und wenn der Orthopäde, nach dem Röntgen, ggf. sagt: „Da haben Sie ja Knochenzacken!“ werden Sie sich schonen und dann wird die Muskulatur hinten und vorne kurz!“

„Erst an andere zu denken, ist charakteristisch für FM-Patientinnen!“

Spannungskopfschmerzen

„Studien zeigen, dass kieferorthopädisch behandelte Menschen viel häufiger Kopf- und Nackenschmerzen haben, weil die Kieferorthopäden **Gebisse in eine Zwangshaltung bringen**, die gar nicht gut ist.“

Man benötigt ganzheitlich orientierte Zahnärzte, um ggf. eine bestehende CMD (*kranio-mandibuläre Dysfunktion = s. Erläuterung auf Seite 7!*) aufzudecken und angemessen zu behandeln.“

Dr. med. Trunzer (Dr. T.) bat die Freiwillige (H., Arzthelferin, sie hat seit 14 Jahren FM, im Labor wurde bei ihr nichts gefunden) einen Arm zu strecken und stellte fest, dass der Arm überdehnt wird.

Die Hypermobilität ist bei Fibromyalgie-Betroffenen typisch.

„Wenn der Orthopäde oder Gutachter sagt: „Bücken Sie sich mal!“ und wenn die Patientin mit den flachen Händen auf den Boden kommt, äußert er, dass sie aufgrund dieser Beweglichkeit gar keine Schmerzen haben könne.“

Was er nicht bedenkt, ist, dass die **Muskulatur, wegen der Überbeweglichkeit und weil die Haltestrukturen zu schlaff sind, immer gegensteuern muss.**“

Dr. T. fragte, warum seine Patientin H. lächelt.

Sie antwortete, dass sie gerne lächelt und dass man sich arrangieren muss.

Dr. T.: Die „Fassade“ nach außen muss stimmen.

Häufige Fehlmeinung: Wer so proper dasteht, dem kann es doch nicht schlecht gehen.

Dr. T.: „Die rechte Schulter hängt herunter!“ Er fragte nach der beruflichen Tätigkeit, ob sie mit dem PC arbeitet und wie ihre Mutter aussieht. H. antwortete, dass sie Arzthelferin sein und die Mutter ihre Statur habe. PC-Arbeit wurde bejaht.

Beim myofaszialen Schmerzsyndrom besteht überhäufig eine Art „Schildkrötenhals“, beim Übergang von der Schulter zum Hals, wo man gut hineinfassen kann. Die Schulterblattheber müssen eine deutlich vermehrte Arbeit leisten, um das zu halten. Die Schultern fallen auch noch nach vorne. Kein Wunder, dass der Pectoralis-Muskel vorne auch noch verkürzt ist. Ein Hohlkreuz ist auch vorhanden.

Dr. T. äußert, dass er alleine durch diese **oberflächliche Untersuchung schon viele Ansätze für eine Behandlung findet**, ohne dass er geröntgt hat oder ein Labor dazu braucht.

Dr. T. fragte H., ob sie noch was sagen möchte. Sie antwortet, dass sie hofft, dass es allen Anwesenden gut geht.

Daraufhin Dr. T.: „Haben Sie bemerkt, dass Sie erst mal an die anderen denkt und nur nach Aufforderung an sich. Das ist charakteristisch für FM-Patientinnen!“



Beinahe hellseherische Fähigkeiten

Dr. T.: „Sie haben häufig Zahnschmerzen und knirschen nachts mit den Zähnen?“

H.: „Ja“

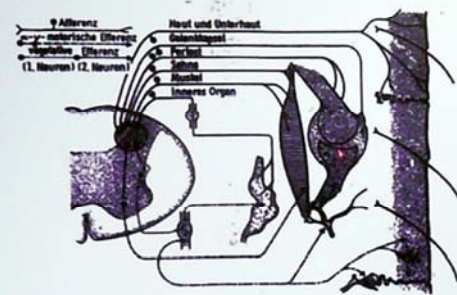
Dr. T.: Die Kaumuskulatur ist ganz „dison“ und dann kommt nachts die ganze Spannung auf den Kiefer und sie tragen eine „Spange“?

H.: ja.

Er schloss damit seine Untersuchung vor Publikum ab.

Dr. T. verweist auf die Lehre von Dr. Brügger zur Entwicklung und Behandlung von Fehlhaltungen.

Hinterhornneurone und Vernetzung: Erklärungsmodell für gekoppelte Symptome



Er beschreibt das Hinterhorn des Rückenmarks, wo alle Schmerzreize zusammenlaufen und alles andere auch, aus allen Körperregionen.

Eine Theorie sagt, dass dort alles überreizt und schlecht gehemmt ist.

Man spricht von einer überschießenden Erregung, die sich auch dem Inneren mitteilt.

Alles ist verschaltet, und wenn ein Bereich im Körper spinnt, reagieren andere Bereiche mit.

Folien aus dem Vortrag von
Dr. med. Peter Trunzer

„Reflektorische Regelkreise - man kann einen Bereich behandeln um einen anderen zu beeinflussen!“

Z. B., wenn ein Gelenk schmerzt oder auf die Haut Zugluft trifft, macht der Muskel „dicht“.

Das weist auf reflektorische Regelkreise bzw. Netzwerke hin, die u.a. therapeutische Möglichkeiten eröffnen. Man kann einen Bereich behandeln um einen anderen zu beeinflussen. Z. B. kann man über Reize auf der Haut (z. B. Massagen, Reflexzonenmassage, Akupunktur) den Darm behandeln.

Leider schaut das Medizinsystem immer nur Einzelorgane an, ohne diese Verschaltungen zu berücksichtigen.

Zur Stressachse:

Wir sind Steinzeitmenschen in unseren alten Hirnteilen geblieben. Alle Regungen teilen sich dem Hypothalamus mit, der Schaltzentrale. Mit Intelligenz kann man alleine nicht überleben, sondern mit zwei archaischen Mustern:

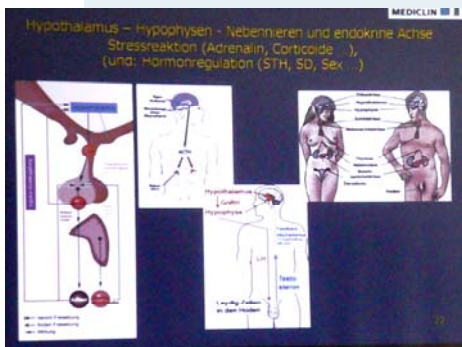
Kampf oder Flucht. Jeder Stress und Schmerz hat zum Ziel „Bring Dich in

Sicherheit!“ Jeder Schmerz macht sofort Stress und somit ist die Stressachse aktiviert. Nur wohin soll man heutzutage fliehen oder wen soll man angreifen? Diese Mechanismen sind durch uns schlecht selbst steuerbar. In der Therapie wird dies berücksichtigt und Stressreduktion geübt. Stressreduktion ist das aller wichtigste bei Fibromyalgie! Die muss man auch in seinen Alltag einbauen.

Zur Psyche bei FM-Patienten:

Dr. T. sieht viele Konzepte, aber besonders bei FM-Patienten jahrelanges Funktionieren müssen, Zähne zusammenbeißen, nicht locker lassen können, innere Meinung: „Ich bin nur liebenswert, wenn ich mir dies verdiene!“ - Selbstwert durch Leistung!

Auch: Versagensängste, mangelnde Selbstfürsorge, Kränkung, jahrelang kompensierte Minderwertigkeitsgefühle, Verbitterungsstörung, Belastungsstörung.



Somatoforme Schmerzstörung wird häufig missverstanden!

„Davon kommt nicht der Schmerz, aber es sind Risikofaktoren, ob man damit besser oder schlechter klar kommt!

Der Schmerz ist immer körperlich! Die Psyche tut nicht weh!

Die Persönlichkeit und die innere Haltung spielen für das eigene Befinden eine wichtige Rolle.

Depressionen kommen durch Schmerz! Wer lange nicht gut schläft, entwickelt eine Depression.

Die somatoforme Schmerzstörung wird so häufig missverstanden. Es wird suggeriert, Schmerz sei psychogen.

Somatoform heißt in diesem Sinne nur, dass in diesem Geflecht die psychosozialen Anteile überwiegen.

Die körperlichen Anteile sind jedoch auch immer da. Man muss sich bei einer ärztlichen Untersuchung immer alles anschauen.

Der körperliche Stress ist im heutigen Berufsleben gering, nicht jedoch der psychosoziale Stress in der Verwaltung einer modernen Firma.

Heute fehlen für die Menschen Unterstützersysteme und dann geht es in die Erstarrung rein. Dann wird diese Krankheit noch schlechter bewältigt.

Wenn eine FM-Betroffene durch die Familie eine Hilfe erfährt und aufgefangen wird, kann sie alles besser bewältigen. Sie kann dann abschalten und auch mal jemand anderes etwas machen lassen.

Im Beruf können dies Fibromyalgie-Betroffene gar nicht, denn die anderen machen es alle nicht so sorgfältig.“

„Es gibt klare Bindeglieder zwischen innerer und äußerer Haltung!“

Es ist Dr. T. wichtig, dass wir wieder über unsere innere und äußere Haltung nachdenken. Es gibt klare Bindeglieder zwischen innerer und äußerer Haltung. In der Regel sind wir in Gedanken und bedrückt. Die Schultern kommen nach vorne. Wenn man so gebückt durchs Leben geht, schwächen sich die Bauchmuskeln ab und die Rückenmuskeln. Man sollte seelische Grundstimmung, Persönlichkeit und den Körper wieder mit beziehen.

Der Fehler im System der chronischen Schmerztherapie ist, dass die FM-Betroffenen nicht betreut werden. Es wird lieber eine Extremdiagnostik aus Kostengründen betrieben. Auch die Zusammenarbeit unter den Ärzten ist schlecht.

Analogstörungen, Überlappungssymptome, bei denen auch die Funktion gestört ist und die Arzt und Patient (i.S. von welcher Krankheit liegt tatsächlich vor und welche ärztliche Fachrichtung ist zuständig) irritieren können:

CFS (Chronic Fatigue Syndrom)

IBS (Irritable bowel syndrome - Reizdarmsyndrom)

MCS (Multiple Chemical Sensitivity, chronische Krankheit mit z. T. starken Unverträglichkeiten von vielfältigen flüchtigen Chemikalien, wie z. B. Duftstoffen, Zigarettenrauch, Lösemitteln oder Abgasen, auch in jeweils niedriger Konzentration)

MFS Myofasiales Schmerzsyndrom)

CMD (Kraniomandibuläre Dysfunktion (*Craniomandibuläre Dysfunktion*) ist ein Überbegriff für strukturelle, funktionelle, biochemische und psychische Fehlregulationen der Muskel- oder Kiefergelenkfunktion. Diese Fehlregulationen können schmerzhaft sein. Im engeren Sinne handelt es sich dabei um Schmerzen der Kaumuskulatur („myofaszialer Schmerz“), Verlagerungen der Knorpelscheibe im Kiefergelenk („Diskusverlagerung“) und entzündliche oder degenerative Veränderungen des Kiefergelenks („Arthralgie, Arthritis und Arthrose“)

RSI („Mausarm“ *RSI-Syndrom*, [engl.](#) "repetitive strain injury" -)

SSS (Somatoforme Schmerzstörung)



(rechts: Folie aus dem Vortrag v. Dr. med. Trunzer)

VERANSTALTUNGS- TERMINE

Mi., 8.06.2011

19:00 Uhr

Vortrag

**"Wissenswertes zum
Fibromyalgie-
Syndrom"**

Referent: Rainer Marx

Forum der St. Nazarius Kirche

Heitkämper Str. 6
63322 Ober Roden

Veranstalter:

VdK Kreis Offenbach

Ansprechpartner:

Bernd Koop

Do., 23.06.2011,

13:00 Uhr

**"Individuelle Selbsthilfe-
strategien beim FMS"**

Referent: Rainer Marx

AOK-Niederlassung,
Rudolf-Weißmann-
Straße 13-15,
24534 Neumünster

Ansprechpartnerin:

Karin Rejcek

Tel.: (04321) 55 70 48

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, Ma-
rienstraße 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 – Betroffe-
nen / s. im Internet:
www.heigln.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

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

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

Vormerken!

Sa., den **13.08.2011**
10:00—15:00 Uhr

25. Offenbacher Selbsthilfegruppentag

Fußgängerzone Offen-
bach am Main, Frank-
furter Straße, ab
Herrnstraße

Lokale Gruppentermine

Treffen der Fibromyalgie - Selbsthilfegruppe Bruchköbel u. Roßdorf

Jeden **1. Donnerstag** im Monat, ab
14.00 Uhr, Seniorentreff im Bürger-
haus am Rathaus

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

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



Funktionstraining

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

Ansprechpartnerin für die FM -Selbsthilfegruppe Gelnau- sen

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 Mo-
nats**, 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 **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 -



Hinweis: Aus organisatorischen Gründen findet das traditionelle **Grillfest** statt, am Dienstag, **05.07.2011**, 16.30 Uhr, im Kleingarten Vereinsheim Strother Straße

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
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)

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.



Es ist Zeit, um raus in die Natur zu gehen und ihre Schönheit zu betrachten!

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