

# SOZIAL- MEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG DES FIBROMYALGIE- SYNDROMS

Referent:

Rainer Marx

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig



Abbildung:

FMS - betroffene Künstlerin kommt sich während eines Rentenverfahrens als hilflose Bittstellerin gegenüber der als bedrohlich empfundenen Deutschen Rentenversicherung vor.

1

## Anlässe für sozialrechtliche ärztliche Begutachtungen:

- ▣ **Längerzeitige Krankschreibung** oder **Ablauf der Maximal-Krankschreibungszeit** (78 Wochen) durch den **Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)**
  - >> **Begutachtungsziel:**  
Fortgewährung des Krankengeldes oder Gesundheitschreibung, Prüfung der Notwendigkeit med. Leistungen, Hilfsmittel und deren Kostenübernahme
- ▣ **Pflegefall im häuslichen Bereich (Familie) - Pflegekasse**
  - >> **Begutachtungsziel:**  
Feststellung des Pflegeaufwandes für notwendige Hilfeleistungen u. Prüfung ob von Angehörigen (med. ungeschulte) Pflege zu Hause möglich ist, Festsetzung der Pflegestufen (1-3) und somit der Höhe des Pflegegeldes

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

2

## Anlässe für sozialrechtliche ärztliche Begutachtungen:

### □ Antrag auf Schwerbehinderung beim Versorgungsamt

(**Ziel Betroffener**): Erhalt der Schwerbehinderteneigenschaft (ab 50 GdB = Ausweis)

Nachteilsausgleiche, Merkzeichen,  
erweiterter Kündigungsschutz (Gleichstellungsantrag (ab 30 GdB) beim Arbeitsamt)

### >> **Begutachtungsziel:**

Ermittlung der über das altersübliche Maß hinausgehenden nicht nur vorübergehenden Erkrankungen oder Verletzungen

(*Altersverschleiß wird im Schwerbehindertenrecht nicht mit bewertet!*)

### □ **Vorsicht:**

☞ *Bestehende GdB können auch wieder aberkannt werden! Daher bei Stellung eines Verschlechterungsantrages prüfen, ob mit mehr GdB überhaupt Vorteile verbunden sind.*

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

3

## Nachteilsausgleiche:

□ Die **Höhe des Pauschbetrags** richtet sich nach dem dauernden Grad der Behinderung. Als Pauschbeträge werden jährlich gewährt:

□ Grad der Behinderung von:

	<b>Pauschbetrag</b> <b>Euro</b>
• 25 und 30	<b>310</b>
• 35 und 40	<b>430</b>
• 45 und 50	<b>570</b>
• 55 und 60	<b>720</b>
• 65 und 70	<b>890</b>
• 75 und 80	<b>1.060</b>
• 85 und 90	<b>1.230</b>
• 95 und 100	<b>1.420</b>

• Für Blinde (Merkzeichen „Bl“) und für behinderte Menschen (Merkz. „H“), die infolge ihrer Behinderung hilflos sind, **erhöht sich der Pauschbetrag auf 3.700 Euro.**

□ **Merkzeichen für steuerliche Nachteileausgleiche:**

- **G** erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr
- **aG** außergewöhnliche Gehbehinderung
- **H** Hilflosigkeit
- **Bl** Blindheit
- **Gl** Gehörlosigkeit

□ **Kraftfahrzeugsteuerbefreiung:** Fahrzeuge, die von schwerbehinderten Menschen gehalten werden, die durch einen amtlichen Ausweis mit den **Merkzeichen „H“, „Bl“ oder „aG“** nachweisen, dass sie hilflos, blind oder außergewöhnlich gehbehindert sind.

- **5 Tage Zusatzurlaub bei Schwerbehinderung (50 GdB)**

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

4

## Anlässe für sozialrechtliche ärztliche Begutachtungen:

- **Antrag auf Erwerbsminderungsrente** (\*) bei der **Deutschen Rentenversicherung**

>> **Begutachtungsziel:**

Ermittlung der **Restarbeitsfähigkeit** wg. andauernden gesundheitlichen Einschränkungen

(\*) **Unter 3 Std.** = volle Erwerbsminderungsrente (EM-Rente)

**3 bis unter 6 Stunden** am Tag = teilweise EM-Rente

(Berufsunfähigkeitsrente kann **neu** nur bekommen, wer vor dem 02.01.1961 geboren ist. )

- Inanspruchnahme einer **privaten Unfall-** oder **Berufsunfähigkeitsversicherung**

>> **Begutachtungsziel:**

Ermittlung der **Restarbeitsfähigkeit** nach Unfall oder Berufserkrankung

(bei „Wegeunfall“ zum Arbeitsplatz oder von dort nach Hause ist die Berufsgenossenschaft zuständig!)

- **Achtung:**

Ein **REHA-Aufenthalt** in einer Klinik wirkt sich wie ein „**versteckter Rentenanspruch**“ aus, denn während des Aufenthaltes **achten die Therapeuten und Ärzte** auf die **vorhandene Leistungsfähigkeit der Patienten** und **berichten hierüber im Abschlussbericht der Klinik.**

Der Satz im Abschlussbericht

„**Vollschichtige Arbeitsfähigkeit über 6 Stunden**“ **verhindert die Erwerbsminderungsrente!**

**Wichtig!** Sich während der REHA Mühe geben aber, wenn es nicht geht, Therapien, mit Angabe der Gründe beim Therapeuten, beenden, Z. B. „Ich kann die Übungen nicht mitmachen, da ich starke Schmerzen habe!“ Falsch ist, alles mitzumachen und sich dann im eigenen Zimmer mit Schmerzen abzulegen, wenn es der Therapeut nicht mitbekommt!

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

5

## Kosten eines Rechtsstreits einkalkulieren!

ZU ERWARTENDE KOSTEN:

- Anwaltskosten
- Gerichtskosten
- Gutachterkosten

VOR EINEM RECHTSSTREIT ZU ERLEDIGEN:

- **Rechtenschutzversicherung mit Sozialrechtsschutz**
- Ggf. juristische Vertretung aufgrund **VdK-Mitgliedschaft**



### Warnhinweis:

Um finanzielle Überraschungen zu vermeiden, sollte **vor dem Antrag** auf z. B. eine Erwerbsminderungsrente bei der **Deutschen Rentenversicherung** die **Höhe der zu erwartenden Rente erfragt werden!**

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

6

## Mit dem Gutachter verhandeln!

- Bei einigen Sozialgerichten wird verlangt, dass die **Gutachterkosten** (ca. 1.100 – 2.000 €) **vorgelegt** werden müssen.  
Nicht jede/r KlägerIn hat eine Rechtsschutzversicherung und ist finanziell in der Lage die Kosten komplett vorzulegen.
- Mögliche Lösung:
  - ☞ Den **Gutachter** kontaktieren und auf die persönliche **finanzielle Lage hinweisen**.  
Fragen, ob er bereit ist, seine **Gutachterkosten** zu **senken** und ob er ggf. mit **Ratenzahlungen** einverstanden ist.



## Rechtsschutzversicherung

- **Schützt** nach Beantragung einer Rechtsschutzversicherung erst **nach Ablauf einer Wartefrist von drei Monaten!**
- Der z. B. **Antrag** auf **Erwerbsminderungsrente** sollte daher **nach** Ablauf der **Vers. - Wartefrist gestellt werden!**
- Die **Rechtsschutzversicherung übernimmt** die anfallenden **Kosten des Rechtsstreites meistens** erst **ab Klageerhebung** bei **Gericht!**
- Die **Kosten** des **Widerspruchsverfahrens** werden von der **Rechtsschutzvers. i.d.R. nicht übernommen**, können aber, wenn der Kläger das Verfahren gewinnt, **im Vergleich mit einbezogen** und somit erstattet werden.

(In den Versicherungsbedingungen der Rechtsschutzvers. nachschauen, einige (wenige) übernehmen auch die Kosten des Widerspruchsverfahrens vor der gerichtlichen Klage!)

## Medizinische Akzeptanz des Fibromyalgie-Syndroms

- **Ursache und Krankheitsverlauf** (*Ätiologie und Pathogenese*) sind bisher wissenschaftlich immer noch **nicht eindeutig geklärt.**
- Alle **med. Fachgesellschaften** haben das **FMS** in den „**S3 - Leitlinien zum FMS**“ **akzeptiert.**
- In der **WHO „Krankheitsliste“ ICD 10 GM** ist das **FMS** unter **M.79.7** als **existierende Erkrankung** mit aufgelistet.
- Dies ist **nicht** allen **med. Gutachtern bekannt** oder wird immer noch in Deutschland von etlichen Ärzten willentlich **nicht akzeptiert!**

## Gutachterliche Voraussetzungen:

- Der Gutachter muss über den **aktuellen evidenzbasierten Wissensstand der Krankheitsbilder mit Leitsymptom "chronischer Schmerz"** verfügen (z. B. im Rahmen der Weiterbildung für die **Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“**).
- Die **Begutachtung chronischer Schmerzen** ist eine **interdisziplinäre Aufgabe** und **erfordert Kompetenz** sowohl zur **Beurteilung körperlicher** als auch **psychischer Störungen**. An erster Stelle soll durch geeignete Gutachter der Anteil durch Schädigungen des Nervensystems und anderer Gewebearten erklärbarer Schmerzen beurteilt werden. Diese **Gutachter** sollen über **Grundkenntnisse psychisch verursachter Schmerzen** im Sinne der psychosomatischen Grundversorgung verfügen und aufgrund dieser Kenntnis Aussagen machen, ob Anhaltspunkte für eine **psychische Komorbidität** vorliegen

(Aus den Leitlinienseiten der AWMF <http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/030-102.htm>)

## Gutachter eigener Wahl

- Nach **§ 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG)** muss auf **Antrag des Klägers beim Sozialgericht** ein **als Gutachter vorgeschlagener Arzt** vom Sozialrichter **gehört werden!**
- Es soll ein **Gutachter** sein, der **bisher noch nicht in dem Verfahren einbezogen war!**  
- Ggf. deswegen eine **guten Gutachter** als „Joker“ für das Sozialgerichtsverfahren „**aufheben**“! -
- Zielrichtung sollte, wegen der Kostenbegleichung sein, dass er vom **Sozialgericht mit dem Gutachten beauftragt** wird und **nicht außergerichtlich durch den Kläger!**

(Wer bestellt bezahlt, ev. müssen die Kosten nicht durch den Kläger vorgelegt werden. Dies wird in den verschiedenen Deutschen Bundesländern bisher noch sehr unterschiedlich gehandhabt)!

## Fibromyalgie-Diagnostik nach den aktuellen FMS - Leitlinien

### NACH „ACR“:

- Mehr als 3 Monate Schmerz
- Im Achsenskelett (*Halswirbelsäule oder vorderer Brustkorb oder Brustwirbelsäule oder Lendenwirbelsäule*) + rechte Körperhälfte + linke Körperhälfte + oberhalb der Taille + unterhalb der Taille im Sinne eines **chronic wide spread pain (CWP)**
- Schmerzhaftes Palpation von mindestens **11 / 18 Tenderpoints**

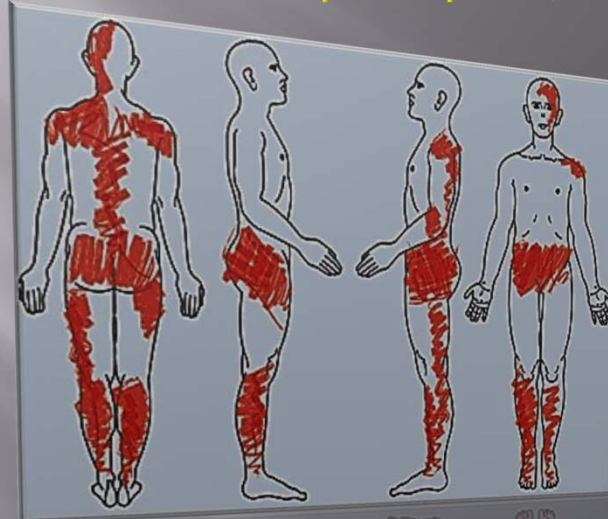
### SYMPTOMBASIEREND:

- Chronische Schmerzen (*länger als 3 Mon.*) in mehreren Körperregionen und
- Steifigkeits- u. Schwellungsgefühl der Hände oder Füße oder im Gesicht und
- Müdigkeit und Schlafstörungen

#### Hinweis:

Es handelt sich um **Diagnostik-Kriterien**, die **nicht** für eine **sozialmedizinische Beurteilung** erstellt wurden!

Beispiel für die Lage der Schmerzorte beim Chronic wide spread pain (CWP)



Skizze eines Schmerzpatienten

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

FMS –  
Beschwerden  
und ihre  
Häufigkeit

im Vergleich zur  
Allgemeinbevölkerung  
gemäß wissenschaft-  
licher Studie

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

Beschwerden:	Mittelwert FMS - Patienten	Mittelwert Allgemein- bevölkerung
<b>Erschöpfung</b>		
Schwächegefühl	2,6	0,65
Schlafbedürfnis	2,95	0,63
Erschöpfbarkeit	3,4	0,71
Müdigkeit	3,31	0,82
Benommenheit	2,03	0,36
Mattigkeit	3	0,81
<b>Magenbeschwerden</b>		
Völlegefühl	2,31	0,5
Erbrechen	0,41	0,15
Übelkeit	1,17	0,19
Aufstoßen	1,43	0,39
Sodbrennen	1,48	0,52
Magenschmerzen	1,77	0,38
<b>Gliederschmerzen</b>		
Gliederschmerzen	3,49	1,07
Rückenschmerzen	3,44	1,21
Nackenschmerzen	3,53	1,09
Kopfschmerzen	2,5	1,03
Müdigkeit in Beinen	2,98	0,76
Druckgefühl im Kopf	2,19	0,42
<b>Herzbeschwerden</b>		
Herzklopfen	1,76	0,59
Schwindelgefühl	1,83	0,5
Kloßgefühl im Hals	1,44	0,2
Stiche in der Brust	1,78	0,35
Atemnot	1,28	0,28
Herzbeschwerden	1,39	0,33

(Quelle: Dr. Winfried Häuser et al "Schritte zu einer symptombasierenden Definition u. Diagnose des FMS / Beschwerdeprofile...")

## Stressfolgeerkrankungen beachten!

<b>Gehirn</b>	Einschränkung der kognitiven Leistungsfähigkeit u. Gedächtnisfunktionen Hirnfarkt	<b>Schmerz</b>	Verringerte Schmerztoleranz Erhöhtes Schmerzerleben
<b>Herz-Kreislauf</b>	Essenzielle Hypertonie Arteriosklerose Koronare Herzerkrankung	<b>Sexualität</b>	Libidoverlust Zyklusstörungen Impotenz Störung der Samenreifung, Infertilität
<b>Muskulatur</b>	Chronische Muskelverspannungen Kopf- Rückenschmerzen Fibromyalgie	<b>Immunsystem</b>	Verminderte Immunkompetenz Übersteigerte Immunreaktionen gegenüber Einflüssen von außen (Allergien) u. innen (Autoimmunkrankheiten)
<b>Verdauungsorgane</b>	Verdauungsstörungen Magen-Darm-Geschwüre		
<b>Stoffwechsel</b>	Erhöhter Blutzuckerspiegel/Diabetes Erhöhter Cholesterinspiegel		

**Bei hyperaktiver HHNA:** Metabolisches Syndrom, Übergewicht, Depressionen, verlangsamte Wundheilung, kognitive Beeinträchtigungen

**Bei hypoaktiver HHNA:** Erschöpfungssymptome, Burnout

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

## Gutachterprobleme beim FMS:

- Die **Anwesenheit von Schmerzen** ist für den Gutachter **nicht nachweisbar** oder **messbar!**
- Die **Schmerzstärke** beim FMS-Betroffenen ist oft **belastungsabhängig** und daher sehr unterschiedlich!
- Gutachter sind auf die **Angaben des Patienten angewiesen!**
- Für den Gutachter gibt es bisher **keine einheitlichen, allgemein gültigen Standards** für die **Feststellung des Schwerbehindertengrades** oder bei **welchen Gesundheitsbeeinträchtigungen**, bzw. **Krankheitsfolgen**, eine **Erwerbsminderungsrente** gewährt werden muss!
- In den jeweiligen Leitlinien der verschiedenen **med. Fachgesellschaften** werden je nach Art der Fachrichtung sehr **unterschiedliche Empfehlungen** und Bewertungen abgegeben!

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

16



## Zum Problem der Gutachterwahl

Zitat aus einem Urteil des Bundessozialgerichtes  
(v. 11.5.99, B 13 RJ 39/97 R)

- „Es werde im vorliegenden Fall immer so sein, dass eine **Begutachtung** durch einen **Neurologen**, einen **biologisch determinierten Psychiater** oder einen überwiegend im **neurologischen u. biologisch-psychiatrischen Bereich** tätigen **Nervenarzt** **mit hoher Wahrscheinlichkeit ein vollschichtiges Leistungsvermögen (= keine Rente) trotz vorhandener Schmerzen** ergeben werde

- und dass andererseits **Begutachtungen** durch einen vorwiegend **psychotherapeutisch, tiefenpsychologisch, psychoanalytisch** oder **psychosomatisch ausgerichteten Arzt** wegen der vorhandenen Schmerzen eine **EU (-Rente) erbringen werde!**

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

17

## Meinung des med. Beirates zum GdB bei Fibromyalgie:

Es war gefragt worden, ob die **Aufnahme der "Fibromyalgie" in die ICD-10 eine Anerkennung als Krankheit** bedeute.

Die "Anerkennung" einer Krankheit erfolgt nach Meinung des Beirates nicht durch eine Behörde, sondern in der medizinischen Wissenschaft.

Da es bei den "**Anhaltspunkten**" auf die Auswirkung von Gesundheitsstörungen auf die **Teilhabe** und **nicht** auf **Diagnosen** ankommt, ist ein **Eintreten in die Diskussion zu dieser Frage ebenso unnötig wie eine Änderung der "Anhaltspunkte"**.

(Rundschreiben des Bundesministerium für Arbeit und Soziales  
Anhaltspunkte - Az. IVc6-48065-2 und 46052-2/57 zur Versorgungsmedizin-VO (Vers.MedV)

[http://www.bmas.de/portal/24884/2007\\_12\\_21\\_rundschreiben\\_anhaltspunkte.html](http://www.bmas.de/portal/24884/2007_12_21_rundschreiben_anhaltspunkte.html)

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

18

## Nach der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV), v. 10.12.2008

bisher „Anhaltspunkten“ (AHP)

### □ Auszug:

#### 18.3

Bei der Beurteilung nicht-entzündlicher Krankheiten der Weichteile kommt es auf **Art** und **Ausmaß** der jeweiligen **Organbeteiligung** sowie auf die **Auswirkungen auf den Allgemeinzustand** an.

### □ 18.4 Fibromyalgie

Die **Fibromyalgie** und ähnliche Somatisierungs - Syndrome (z. B. CFS /MCS) sind jeweils im Einzelfall entsprechend der **funktionellen Auswirkungen analog zu beurteilen.**

## GdB / GdS bei FMS:

Beim FMS sind die Angaben zu 18.2.1 VersMedV **„Entzündlich-rheumatische Krankheiten“** (analog) anzuwenden!

#### „mit geringen Auswirkungen

(leichtgradige Funktionseinbußen und Beschwerden, je nach Art und Umfang des Gelenkbefalls, geringe Krankheitsaktivität)

20 - 40

#### mit mittelgradigen Auswirkungen

(dauernde erhebliche Funktionseinbußen und Beschwerden, therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität)

50 - 70

#### mit schweren Auswirkungen

(irreversible Funktionseinbußen, hochgradige Progredienz)

80 - 100

- Auswirkungen über sechs Monate anhaltender aggressiver Therapien sind gegebenenfalls zusätzlich zu berücksichtigen.“
- Auszug aus A2 i VersMedV (gemeinsame Grundsätze)  
„Bei der Beurteilung des GdS sind auch **seelische Begleiterscheinungen** und **Schmerzen** zu beachten.“
- Auszug aus A2 j VersMedV (gemeinsame Grundsätze)  
„Die in der GdS-Tabelle angegebenen Werte schließen die üblicherweise vorhandenen Schmerzen mit ein und berücksichtigen auch erfahrungsgemäß besonders schmerzhaft Zustände.  
Ist nach Ort und Ausmaß der pathologischen Veränderungen **eine über das übliche Maß hinausgehende Schmerzhaftigkeit nachgewiesen** die eine **ärztliche Behandlung erfordert**, können **höhere Werte angesetzt werden.**“

## Alternativbewertung

(nach Ziffer 3.7 VersMedV)

### Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, Folgen psychischer Traumen

- ▣ **Leichtere psychovegetative oder psychische Störungen**    **0 – 20**
- ▣ **Stärker behindernde Störungen mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit**  
(z. B. ausgeprägtere depressive, hypochondrische, asthenische oder phobische Störungen, Entwicklungen mit Krankheitswert, *somatoforme Störungen*)    **30 – 40**
- ▣ **Schwere Störungen** (z. B. schwere Zwangskrankheit) mit **mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten**    **50 – 70**
- ▣ **mit schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten**    **80 – 100**

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

21

## Sozialgerichtsentscheidungen:

### Urteile aus der Praxis:

- ▣ **70 GdB** Vergleich des Versorgungsamtes Düsseldorf mit dem dortigen Sozialgericht (Az. S 31 (38) SB 47/99 , v. 25.09.2000)
- ▣ **80 GdB** **Fibromyalgiesyndrom mit schwerer Ausprägung**  
(Urteil des Landessozialgerichtes Bayern in Würzburg, Az. L 18 SB 87/96, v. 27.10.99)

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

22

## Rechtsmittel:

- Nach einem Antrag auf Schwerbehinderung oder einem Rentenanspruch ist **innerhalb eines Monats(!) nach Erhalt der Entscheidung** der Behörde bei dieser **Widerspruch** einzulegen.
 

*(\* Wer im Ausland lebt hat 3 Mon. Widerspruchsfrist! Fällt das Ende der Frist jedoch auf ein Wochenende oder einen gesetzlichen Feiertag, verschiebt sich das Fristende auf den nächsten Werktag. Am besten Briefumschlag der Behörde wg. dem Poststempels aufheben, denn Frist beginnt zwei Tage nach dem dortigen Datum und nicht ab dem Absenddatum im Schreiben!)*
- Bei **fehlendem Hinweis** auf dies **Widerspruchsfrist** (**fehlende Rechtsbehelfsbelehrung**) kann **innerhalb eines Jahres** noch der **Widerspruch** gegen einen unbefriedigenden oder falschen Bescheid eingelegt werden!
- Um die Frist einzuhalten kann er zunächst **ohne Begründung** (als „Einschreiben“ bei der Post!) eingereicht werden. Im Schreiben darauf hinweisen, dass die **Widerspruchsbegründung nachgereicht** wird.
- Hat der **Widerspruch keinen Erfolg** (Zurückweisung des Widerspruchs durch das Versorgungsamt oder auch im Rentenverfahren durch die Deutsche Rentenversicherung) kann **innerhalb eines Monats nach Erhalt des Widerspruchsbeseids Klage** beim **zuständigen Sozialgericht** eingereicht werden.
- Gegen die Entscheidung des Sozialgerichts kann beim **Landessozialgericht Berufung** eingelegt werden.  
In bestimmten Fällen ist gg. dessen Entscheidung (mit dessen Zustimmung) beim Bundessozialgericht die **Revision** möglich.

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

23

## Bei Fristversäumnis:

- Wenn der **Widerspruch zu spät** (nach Ablauf der Monatsfrist) eingelegt wurde, ist die aktuelle Chance auf Änderung der Entscheidung vertan.
- Bei **schuldloser Versäumnis** (*dies ist zu belegen, z. B. wg. längerem Auslandsaufenthaltes, oder Bescheid ging an falsche Adresse pp. den behördlichen Bescheid nicht erhalten!*) der Widerspruchsfrist kann eine „**Wiedereinsetzung in den vorherigen Stand**“ (§ 27 SGB X), innerhalb von zwei Wochen, beantragt werden.
 

Bei **Beseiden** zu Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II (Alg II), Kranken-, Wohn- und Kindergeld, Kinderzuschlag, Erziehungsgeld, BAFOG, BAB, **Rente** oder Mutterschaftsgeld ist es außerdem möglich, nach Überschreitung der Widerspruchsfrist **bis zu 10 Jahre rückwirkend** die „**Rücknahme eines rechtswidrigen nicht begünstigenden Bescheides**“ (§ 44 SGB X) zu beantragen.
- Die/ der Betroffene kann später einen „**Verschlechterungsantrag**“ beim Versorgungsamt stellen.
- Die ist sinnvoll, wenn z. B. die **Auswirkungen von Schmerzen**, die gesondert bei der Bewertung des GdB zu berücksichtigen sind, **nicht mit einbezogen wurden**, was sehr häufig vorkommt!
- Beim Hinzukommen **neuer** Diagnosen, bzw. **Beeinträchtigungen** über die altersgemäße Norm hinaus, kann auch ein „**Neufeststellungsantrag**“ gestellt werden!

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

24

## Erwerbsminderungsrente:

- Bezüglich des Leistungsvermögens besteht weitgehende **Einigkeit zwischen den Gutachtern**, dass **beim FMS keine schweren und mittelschweren körperlichen Arbeiten** bzw. **leichte körperliche Arbeiten in Zwangshaltungen** bzw. **Nässe** und **Kälte** möglich sind.

Bei **leichten Formen des FMS** und bei vielen Formen des **mittelschweren FMS** ist ein **vollschichtiges (> 6h) Leistungsvermögen** für **leichte körperliche** und **leichte bis mittelschwere geistige Arbeiten erhalten**.

- Ein **eingeschränktes Leistungsvermögen** seitens der Sozialgerichte nur dann anerkannt wird, wenn der **Gutachter** den **Standards** der **Begutachtung schmerz- und psychotherapeutischer Fachgesellschaften** folgt, die von dem Patienten vorgebrachten **Aktivitätseinschränkungen** aufgrund der **Vorbefunde** und dem **Begutachtungsbefund** **plausibel** sind und eine **nicht ausreichende Besserbarkeit der Beschwerden** und **Einschränkungen** durch die **Berichte von Vorbehandlern** **belegt** sind.


(Dr. med. Winfried Häuser, Saarbrücken)

## Leitlinie für die Begutachtung von Schmerzen:

- **Ziel:** Der **Komplexität** von **Schmerz, Schmerzerleben** und **Schmerzbeeinträchtigung** durch interdisziplinäres Zusammenwirken gerecht werden.
- Von der Begutachtung von Schmerzen im engeren Sinne ist zu sprechen, wenn **chronifizierte, nicht monokausal erklärbare Schmerzen im Vordergrund** der geklagten **Beschwerden** stehen, und die Einschätzung der Diagnose, der hierdurch bedingten **Funktionsbeeinträchtigungen** sowie der **prognostischen Bewertung** umfassende und vielschichtige differenzialdiagnostische Erwägungen unter Berücksichtigung einer eingehenden sowohl **somatischen** als auch **psychopathologischen Befunderhebung** erfordert.

<h2>Anamnese bei der Begutachtung von Schmerzen</h2> <p>(nach den aktuellen Leitlinien)</p>	<b>Arbeits- und Sozialanamnese</b>	Berufsausbildung mit/ohne Abschluss, Arbeitsbiographie, besondere psychische und physische Belastungen am Arbeitsplatz, Dauer und Begründung für Arbeitslosigkeit und Arbeitsunfähigkeit, Entwicklung der familiären Situation und deren Belastungen
	<b>Allgemeine Anamnese</b>	Entwicklung der körperlichen und psychischen Erkrankungen aktuell und unter Einbeziehung früherer Lebensabschnitte einschließlich familiärer Belastungen - bei "kausalen" Fragestellungen außerdem Angaben zu Unfallereignissen und anderen ursächlichen Einwirkungen und zum Verlauf danach.
	<b>Spezielle Schmerzanamnese</b>	Lokalisation, Häufigkeit und Charakter der Schmerzen; Abhängigkeit von verschiedenen Körperhaltungen, Tätigkeiten und Tageszeiten, Verlauf mit/ohne Remissionen; Biographische Schmerzerfahrungen; körperliche Misshandlung, emotionale Vernachlässigung, chronische familiäre Disharmonie, Parentifizierung, mehrfache postoperative Schmerzsituationen, Schmerzmodell bei wichtigen Bezugspersonen
	<b>Behandlungsanamnese</b>	Dauer, Intensität und Ergebnis bisheriger Behandlungsmaßnahmen, insbesondere Häufigkeit und Regelmäßigkeit von Arztbesuchen, Häufigkeit und Dauer der Einnahme von Medikamenten und deren Nebenwirkungen, Intensität physiotherapeutischer Behandlungen, Einbringen eigener Bewältigungsstrategien; symptomverstärkende und -unterhaltende ärztliche Maßnahmen
	<b>Einschränkungen in den Aktivitäten des täglichen Lebens</b> <b>Einschränkungen der Partizipation in verschiedenen Lebensbereichen</b>	Schlaf, Tagesablauf, Mobilität, Selbstversorgung, Haushaltsaktivitäten wie Kochen, Putzen, Waschen, Bügeln, Einkaufen, Gartenarbeit, erforderliche Ruhepausen, Fähigkeit zum Auto- und Radfahren  Familienleben einschließlich Sexualität und schmerzbedingter Partnerprobleme; soziale Kontakte einschließlich Freundschaften und Besuche; Freizeitbereich wie Sport, Hobbys, Vereinsleben, Halten von Haustieren, Urlaubsreisen; soziale Unterstützung und Qualität der Partnerbeziehung
	<b>Selbsteinschätzung</b>	Eigene Einschätzung des positiven und negativen Leistungsbildes (z. B. anhand der Diskussion von geläufigen Verweistätigkeiten mit geringer körperlicher Beanspruchung)
	<b>Fremdanamnese</b>	Exploration von z. B. engen Familienmitgliedern, Freunden oder Arbeitskollegen mit Einverständnis des Probanden <sup>5</sup> sowie ggf. mit Zustimmung bzw. auf des Auftraggebers <sup>6</sup>
Fibromyalgie-Selbsthilfe Rhein-Main-Kinzig	Quelle: Leitlinie, s. <a href="http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/11/030-102.htm">http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/11/030-102.htm</a>	27

## Gutachterorientierung:



Das **biopsychosoziale Modell**, das den Schmerz **als mehrdimensionales Phänomen** begreift, bildet die **Beurteilungsgrundlage**.  
 Damit werden die **Krankheitsfolgen** erfasst, die letztlich zur Begutachtungssituation führten.  
 Die sozialmedizinische gutachterliche Bewertung orientiert sich somit an der **individuellen Krankengeschichte** und **nicht** an einer **Diagnoseschlüssel- orientierten Einstufung**.

(Zitat aus „Zur Begutachtung der Fibromyalgie, Zeitschrift für Rheumatologie, 61,6 (2002), 661-666, Michael Späth, Gunther Neeck)

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
 Rhein-Main-Kinzig

28

## FMS - Erfolgsurteil bei privater Berufsunfähigkeitsversicherung:

- **Anerkennung einer Berufsunfähigkeit** von **mehr als 75 %** durch die mit dem FMS einhergehenden **kognitiven Probleme** eines betroffenen EDV-Programmierers

OLG Koblenz, v. 27.03.2009, Az.: 10 U 1367/07

„Der Kläger des Verfahrens ist von Beruf Anwendungssoftware-Programmierer und litt unter **depressiven Störungen sowie Schmerzen im Bereich der linken Gesichtshälfte, des linken Halses, der linken Brust, des linksseitigen Rückens und des linken Beckenbereichs.**

- Er war vom **Versorgungsamt als Schwerbehinderter**, wegen **Depression, chronischem Schmerzsyndrom, psychovegetativer Störungen sowie funktioneller Organbeschwerden** mit einem **Grad der Behinderung von 50** anerkannt. “

## Stress durch die Begutachtung

- Eine bevorstehende ärztl. Begutachtung sorgt für Anspannung und Stress!
- Fibromyalgie-Betroffene sind hier besonders betroffen, da sie langfristig eine Stressunverträglichkeit entwickeln.
- Stress führt zur Verstärkung der kognitiven Probleme (Blackout, Vergessen von Fakten, die wichtig für das Gutachten wären)!

## Beschwerden nachvollziehbar darstellen!

Der **Gutachter** muss sich von den **Beschwerden** ein „Bild“ machen können!



Abbildung:  
Darstellung von Rückenschmerzen durch eine vom FMS betroffene Künstlerin

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

31

Eine gute Vorbereitung der Betroffenen bei einer medizinischen Begutachtung ist für deren Ausgang entscheidend !



- **Kopien** der **bisherigen ärztlichen Untersuchungsergebnisse** (Befundberichte, nicht nur Diagnosen!, Röntgenbilder pp.) und ggf. **Klinikentlassungsberichte** (nur wenn sie nicht „geschönt“ wurden) zur **Begutachtung mitbringen**.  
Es ist nicht immer so, dass dem Gutachter alle med. Befunde vorliegen!
- **Separate schriftliche Schilderung** der **Beschwerden** und **Symptome**, damit nichts vergessen wird, anfertigen und dem Gutachter in Kopie vorlegen!
- Im **Rentenverfahren** ist eine **Beschreibung des Arbeitsplatzes und der erforderlichen Arbeiten** und der **krankheitsbedingt nun nicht mehr machbaren Tätigkeiten mit Angabe der Gründe** sinnvoll!
- **Tipp:** Damit der Gutachter die Beschwerden bei der Begutachtung wahrnehmen kann, ggf. **Tätigkeiten vorher machen**, die üblicherweise die **Beschwerden auslösen** oder **verstärken!**

Es dient keinem wenn es der/dem Betroffenen am Tage der Begutachtung mal besser geht und der Gutachter die üblicherweise vorhandenen Probleme nicht erkennen kann!

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

32



## Nützliche Hilfsgedanken für eine Selbstbeschreibung der Beschwerden

Von **Kopf bis Fuß** den Körper gedanklich „scannen“ damit keine Beschwerden vergessen werden!



Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

33

Am **Tagesverlauf** festmachen!

- Wie war die Nacht ? (z. B. kaum geschlafen, Schlaf nicht erholsam gewesen pp.
- **Morgens**, beim Frisieren, Haarefönen, Schmerzen beim Arme hochheben pp. / Frühstück- und Mittagessen machen / Haushalt erledigen usw.

## Zeitliche geordnete Auslistung der med. Behandlungen, Klinikaufenthalte, Medikationen pp.:

- Auch an **frühere** auch **arbeitsbedingte Belastungen** denken (z. B. Umgang mit Schadstoffen, Gasen, Dämpfen, Säuren, Chlor, Asbest, Lärm, einseitige Arbeitshaltung pp.
- **Unfallfolgen** können immer noch gesundheitlich nachteilig wirken (z. B. HWS -Schleudertrauma pp.)!
- **Eingesetzte Hilfsmittel angeben!**  
(Z. B.: Orthopädischer Bürodrehstuhl im Büro, weil man nicht mehr so lange sitzen konnte / Verwendung eines Spezialdosenöffners, weil man die Dosen nicht mehr aufbekommt / Inanspruchnahme einer externen Haushaltshilfe, da man den Haushalt nicht mehr alleine schafft pp.
- **Krankheits-** bzw. **Schmerztagebücher** verwenden

- **Medikamenteneinnahmen** mit Dosisangabe, Zeitraum der Einnahme, Wirkung angeben!

*(Z. B. „Wegen Wadenkrämpfen und unruhigen Beinen, ab ..., 1 Tabl. Limptar N abends eingenommen. Beine „beruhigten“ sich.*

*Verordnung v. Dr. med. XY, 20 mg Amitriptylin, seit dem .... vor dem Schlafengehen eingenommen. Konnte besser schlafen, Schmerzen wurden erträglich.*

*Ibuprofen, tägl. 3 x 400 mg, auf Verordnung von Dr. med. XY, seit .... wegen starker Schmerzen eingenommen. Bekam Magenblutungen und musste das Medikament auf ärztliches Anraten hin absetzen. )*

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

34

### Meine Krankheitsgeschichte

Patienten-Anamnese-Bogen der Fibromyalgie-Selbsthilfe Rhein – Main – Kinzig


Vor- und Zuname: \_\_\_\_\_ Anschrift: \_\_\_\_\_ Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ Fax-Nr.: \_\_\_\_\_

Lfd. Nr.:	Beschreibung der Beschwerden: (stichwortartig)	Datum des Arzt- / Therapeuten- oder Klinik- Besuches	Name und Adresse <small>- des aufgesuchten Arztes /Therapeuten - der Klinik (med. Fachrichtung angeben):</small>	Ärztliche Diagnose:	Behandlungs- maßnahmen:	Verordnete Medikamente: <small>- Produktname - Pharmazeutischer Unternehmer - Wirkstoff - Tagesdosierung (z.B. 1 - 0 - 1 * morgens eine * mittags keine * abends zwei)</small>	Persönliche Bewertung der Wirksamkeit: <small>- der Maßnahme - des Medikamentes</small>

mit freundlicher Unterstützung von **Limptar® N**

Fibromyalgie-Selbsthilfe Rhein-Main-Kinzig 35

## Beim Gutachter!



- Wenn der **Gutachter** das **FMS ablehnt** (er macht z. B. Äußerungen wie, „**FMS ist eine Behelfsdiagnose!**“, „**Fibromyalgie, was ist denn das?**“ usw.), dies in einem **Gedächtnisprotokoll** fürs Widerspruchs- oder spätere Sozialgerichtsverfahren notieren, da daraus abgeleitet werden kann, dass der **Gutachter voreingenommen** und **nicht neutral** ist!
- Zur med. Begutachtung eine **Begleitperson** als Zeugen mitnehmen!

**Begründung:**

Die beim FMS vorliegenden **kognitiven Probleme** (**Gedächtnis-, Wortfindung- u. Konzentrationsschwierigkeiten**) benachteiligen die/den FMS-Betroffenen unverhältnismäßig!

**Hinweis:** **Es besteht ein Anspruch auf Mitnahme einer Begleitperson im sozialgerichtlichen Verfahren!**

(Beschluss des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz, v. 23.02.2006, Az. L 4 B 33/06).

Bisher wurde eine Weigerung der/des FM-Betroffenen sich nicht ohne die mitgebrachte Begleitperson untersuchen zu lassen, **nachteilig als Verstoß gg. die Mitwirkungspflicht** zur Erforschung des Sachverhaltes (§ 103 S. 1, 2. Hs. Sozialgerichtsgesetz (SGG)) ausgelegt. Der **Sachverständige** muss nun „belastbare“ Argumente gg. die Anwesenheit der Begleitperson vorbringen!

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig 36

## Beim Gutachter:



- ▣ Zu beachten! Gutachter versucht eine **Kommunikationsebene (Sympathiegewinnung)** aufzubauen, damit er an Informationen kommt, sonst kann er die gestellten Fragen seiner Auftraggeber nicht beantworten!
- ▣ In manchem Gutachten stellte sich der „nette Her Doktor“ später als sehr guter **Täuscher** und „**Rentenvernichter**“ heraus!

## Nach einer Begutachtung:

**GEDÄCHTNIS - PROTOKOLL DURCH BETROFFENE U. BEGLEITPERSON FERTIGEN!**

Negative Umstände während der Begutachtung vermerken, z. B.:

- Mitgebrachte ärztl. Befunde wurden nicht angeschaut
- Körperliche Untersuchung wurde nicht durchgeführt
- Untersuchungszeit war unangemessen kurz / lang
- Begleitperson wurde vom Gutachter während der Begutachtung nicht zugelassen
- Gutachter gab hierfür keine nachvollziehbare Erklärung ab
- die Krankenvorgeschichte wurde nicht ermittelt
- es wurden beleidigende und herabwürdigende Äußerungen durch den Gutachter gemacht
- Gutachter äußerte, dass es Fibromyalgie nicht gibt pp.
- die Untersuchung war schmerzhaft
- Schmerzangaben wurden vom Gutachter ignoriert
- der Gutachter ließ keine weiteren Erläuterungen zur Verdeutlichung der Symptome zu pp.

## Nach Erhalt des Gutachtens:

### Gutachten prüfen!

**Unrichtige Angaben** des Gutachters in dem sozialmedizinischen Gutachten (es ist meist nur über eine anwaltschaftliche Vertretung (auch VdK) zu bekommen)

**unbedingt** in einer **Stellungnahme korrigieren**, sonst bleiben die Falschangaben unwidersprochen und werden ggf. in der gerichtlichen Auseinandersetzung ernst genommen!



Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

39

## Beispiel für eine eigene Stellungnahme zu einem ärztlichen Gutachten:

AUF SEITE 3, ABSATZ 2, DES GUTACHTENS VON ...

„Frau XY äußerte, dass sie gelegentlich Schmerzen bei der häuslichen Arbeit verspürt.“

**Stellungnahme** der Rechtsvertretung zukommen und **zu den Akten** nehmen lassen!

ZUTREFFEND IST:

Schmerzen im Schulternackebereich und in den Oberarmen immer beim Hochheben der Arme während der Hausarbeit und bei ähnlichen Belastungen, z. B. im Beruf (Ordner oben aus dem Regal heben oder reinstellen).

Fibromyalgie-Selbsthilfe  
Rhein-Main-Kinzig

40



**Ich hoffe Sie haben durch diesen Vortrag  
nützliche Anregungen für Ihr Verhalten bei  
einer med. Begutachtung erhalten  
und danke für Ihre Aufmerksamkeit !**

**Rainer M a r x**

Homepage: [www.FM-Selbsthilfe-RMK.info](http://www.FM-Selbsthilfe-RMK.info)

E-Mail: [Rainer.Marx@FM-Selbsthilfe-RMK.info](mailto:Rainer.Marx@FM-Selbsthilfe-RMK.info)

Tel.: ( 06104 ) 68 26 16