

Anmerkungen zum Gutachten von Herrn Prof. Poralla

Zunächst möchte ich einmal festhalten, daß Prof. Poralla als erster Gutachter überhaupt sich wirklich viel Zeit genommen hat und ich auch Gelegenheit hatte wirklich alle Beschwerden vorzutragen. Er hat auch als erster und bisher einziger Gutachter meine Beschwerden fast vollständig erfaßt und auch weitestgehend richtig wiedergegeben. Dennoch versucht Prof. Poralla, mich in einem ganz bestimmten Licht erscheinen zu lassen und er läßt unterschwellig anklingen, daß er Zweifel an meinen Angaben hat.

Seine Schlußfolgerungen, daß also seines Erachtens weder Morbus Bechterew noch Fibromyalgie vorliegt, kann ich überhaupt nicht teilen, zumal die Beweisführung etwas an den Haaren herbeigezogen erscheint. Zum Untersuchungstermin hat er zudem wörtlich geäußert: "Um Ihnen und Ihren Beschwerden gerecht zu werden, werde ich dem Gericht empfehlen, daß Sie noch von einer anderen Fachrichtung begutachtet werden sollten, denn das kann ich nicht alles mit dem Bechterew erklären, da mache ich mich unglaubwürdig." Es war mit keiner Silbe die Rede davon, daß gar kein Bechterew vorliegt. Zur Fibromyalgie sagte er: "Die Fibromyalgie wird immer den Rheumatologen zugeschustert, obwohl sie da ja gar nichts zu suchen hat. Es ist zwar der Bewegungsapparat betroffen, aber wenn man untersucht, kann man da ja nichts finden, und wo nichts ist, da kann auch nichts sein." Wie soll ein Arzt, der Fibromyalgie als rheumatische Erkrankung ablehnt, ein aussagekräftiges Gutachten darüber anfertigen? Außerdem widerspricht er sich selbst. Einerseits schreibt er, daß er aus internistischer Sicht nichts finden kann, und erklärt sich für die Fibromyalgie nicht zuständig, andererseits fällt er aber eine Entscheidung über eine Erkrankung, die er erstens als solche ablehnt und die zweitens nach eigener Aussage nicht in sein Fachgebiet gehört und er sich dafür nicht kompetent sieht.

Anmerkungen zu einzelnen konkreten Aussagen des Prof. Poralla:

1. Er schreibt, ich hätte zu Beginn der Untersuchung spontan auf meine Hörgeräte hingewiesen und dazu noch weitere Erklärungen abgegeben
 - Das ist glatt gelogen. Spontan habe ich überhaupt nichts gesagt. Stattdessen hat mich der GA immer und immer wieder aufgefordert, zu überlegen, ob ich noch etwas vergessen hätte, ob mir noch etwas eingefallen sei, ob ich noch etwas anfügen wolle. Es war regelrecht auffällig, wie insistierend er mich aufgefordert hat, alles aber auch wirklich alles zu benennen. Die Hörgeräte habe ich dabei aber überhaupt nicht erwähnt, denn sie sind nicht Bestandteil der Beschwerden, wegen derer ich die Erwerbsunfähigkeit beantragt habe. Ganz am Ende, nach der körperlichen Untersuchung, bei der er zweifellos die Hörgeräte gesehen haben muß, hat er mich diesbezüglich befragt, seit wann ich diese trage. Ich gab Auskunft darüber, woraufhin der GA mich fragte, ob ich damit nun besser hören könne. Deshalb hab ich erklärt, daß ich an manchen Tagen besser und an manchen schlechter höre und daß der Hörgeräteakustiker mir erklärt hat, das könne mit der Spannung der Muskeln im Gehör zu tun haben, an denen die kleinen Gehörknöchelchen befestigt sind.
2. Er schreibt, es sei mir außerordentlich wichtig gewesen, die Kompressionsstrümpfe nicht ausziehen zu müssen, weil ich sie dann nicht wieder ohne Hilfsmittel anziehen könne.
 - Diese Aussage ist so nicht richtig. Beim Umkleiden fragte ich den GA, ob ich die Kompressionsstrümpfe auch ausziehen soll, weil die ohne Hilfsmittel nicht wieder anzuziehen sind. Ich wollte gerade hinzufügen, daß ich sie aber selbstverständlich ausziehen werden, wenn das erforderlich ist. Dazu kam ich jedoch nicht, denn der GA fiel mir ins Wort und sagte mit einem mehrfachen nein, daß ich die Strümpfe anlassen soll, sonst bekäme ich sie ja nachher nicht wieder angezogen. Es kann also in keiner Weise die Rede davon sein, daß i c h darauf bestanden hätte. Ich hatte lediglich wissen wollen, ob ja oder nein, denn wenn es nicht nötig wäre, dann hätte ich mir diesen Kraftakt ja nicht sinnlos antun müssen.

Es wird hier der Eindruck vermittelt, ich hätte spontan dauernd deutlich gemacht, daß ich dieses und jenes nicht kann oder diese und jene Beschwerden besonders hervorhebe. Nichts dergleichen habe ich getan. Auch an einer weiteren Stelle im Gutachten wird gesagt, ich hätte spontan etwas

angegeben. Auch das ist nicht zutreffend. Ich habe nur auf ausdrückliche Aufforderung hin etwas gesagt.

3. Prof. Poralla erwähnt meine überdurchschnittliche Intelligenz (dafür kann ich nichts, ich bin nun mal leider hochintelligent) und spannt von dort den Bogen zu einer Aussage 1 ½ Seiten weiter, in der er dem Gericht erklärt, daß "gerade bei sehr intelligenten Patienten eine Aggravation und/oder Simulation nicht mit Sicherheit auszuschließen" sei.
 - Was will er damit andeuten? Daß ich simuliere?
4. Der GA führt als Argumente für das N i c h t vorhandensein eines Morbus Bechterew folgende Dinge ins Feld:
 - fehlende Entzündungswerte im Blut
 - Fehlen des Gens HLA-B27
 - 4 Schwangerschaften, die er als Ursache für die Beschwerden in der LWS sieht.

Dazu will ich folgendes anmerken:

- Der GA hat keinen Laborbefund erhoben. Stattdessen hat er sich entweder auf den Entlassungsbericht der Charité bezogen (vom Mai 2000 !!!) oder ggf. auf einen Laborbefund meiner behandelnden Rheumatologin vom Juni 2002. Wenn er jedoch schon keinen aktuellen Laborbefund erhebt, dann hätte er den /die vorhanden älteren wenigstens in Relation zu anderen Untersuchungsbefunden setzen müssen, nämlich z.B. zu dem MRT der Iliosakralgelenke vom September 2002, aus dem deutlich wird, daß der Bechterew zur Zeit in einer Ruhephase ist. Wer sich mit MB auskennt, der weiß, daß diese Erkrankung schubweise auftritt und daß die Zeiten zwischen den Schüben stark variieren können. Für die Zeit von März 1998 bis August 2000 kann ich z.B. die gesammelten Laborwerte vorlegen (in einer Tabelle zusammengefaßt), aus denen ersichtlich wird, daß die sog. Rheumafaktoren, deren Fehlen für den GA ja ein Anhaltspunkt zur Negierung von M.Bechterew ist, immer wieder auf- und abgehen. Leider erhebt meine jetzige Rheumatologin nur einmal jährlich einen Laborbefund, so daß dann solche Werte und Schwankungen nicht mehr erfaßt werden. Außerdem ist bekannt, daß ca. 10 % der Rheumapatienten (selbst bei der schwersten Form, der rheumatoiden Arthritis) trotz z.T. hochgradigen Rheumas keine Rheumafaktoren im Blut haben. (Ebenso sind ca. 10 % der Bevölkerung positiv, ohne an Rheuma zu erkranken.)
 - Der GA erklärt dem Gericht, daß 10-15 % der Bechterewpatienten HLA-B27-negativ sind, obwohl sie an MB leiden. Trotzdem nimmt er das Fehlen dieses Gens in meinem Fall aber als Argument zur Negierung des MB bei mir.
 - Ich habe vier Schwangerschaften gehabt, das ist richtig, Ich habe jedoch nur e i n e davon ausgetragen, die anderen drei sind jeweils in einem sehr frühen Schwangerschaftsstadium spontan abgegangen. Es kann also keine Rede von vielen Schwangerschaften sein. Außerdem bin ich dazu überhaupt nicht befragt worden. Hätte der GA danach gefragt, hätte er auch erfahren, daß meine Tochter z.B. in einer Notoperation geholt werden mußte, u.a. weil das Becken zu eng war. Also welche nichtvorhandenen schwangerschaftsbedingten Veränderungen am Becken sollen hier die Ursache für meine Schmerzen in diesem Körperabschnitt sein?
5. Das Nichtvorhandensein einer Fibromyalgie in meinem Fall wird folgendermaßen erklärt:
 - der Druckschmerz ist bei mir schon mit einem deutlich geringeren Druck als 4 kp auslösbar
 - es treten Schmerzen auch in Bereichen neben den Tenderpoints auf, in denen e keine Schmerzen geben dürfte

Dazu erkläre ich folgendes:

- Generell: Wie kann ein Arzt, der sich für diese Erkrankung nicht zuständig sieht, überhaupt eine Urteil dazu fällen?
- Der GA beschreibt sehr anschaulich mithilfe von 4 vollen 1-l-Milchkartons, die man über einem Würfel von 1 cm Kantenlänge aufschichten soll, wie stark ein Druck von 4

kp ist. Ich habe diese Experiment mit mehreren Bekannten durchgeführt, die nicht an Fibromyalgie erkrankt sind und auch sonst keine ähnlichen Beschwerden oder andere Erkrankungen haben. J e d e r dieser Probanden hat bei diesem Druck auf einer Fläche von 1 cm² Schmerz verspürt. Heißt das jetzt, daß diese Leute alle F. haben? Heißt es nicht. Vielmehr macht es deutlich, daß bei einem solchen Druck wohl ziemlich jeder normale Gesunde zumindest an einigen relevanten Körperstellen Schmerzen empfindet. Um wieviel mehr Schmerzen muß dann jemand empfinden, der an Fibromyalgie leidet? Daß bei einem F.Patienten der Druckschmerz schon viel eher auszulösen ist, ist eigentlich nur die logische Schlußfolgerung daraus.

- Daß die sog. Tenderpoints isoliert druckschmerzhaft sein sollen, um eine F. zu diagnostizieren, ist bekannt. Die Tatsache, daß neben den Tender-Points auch andere Punkte druckschmerzhaft sind, ist aber auch nicht selten und in der Literatur hinreichend beschrieben. Häufig besteht noch eine Zweiterkrankung neben der Fibromyalgie, ebenso können parallel dazu Verspannungen vorhanden sein, bei denen die Triggerpunkte sehr nahe bei den Tender-Points des FMS liegen, die aber ein FMS deshalb nicht ausschließen.
- Daß Morbus Bechterew ebenfalls Schmerzen im gelenknahen Bereich hervorruft, ist gleichermaßen bekannt. Das habe ich ja schon in meinem Widerspruch gegenüber der BfA erklärt. Wenn der GA allerdings das Vorhandensein eines M.B. ablehnt, kann er natürlich auch keine Erklärung für die Schmerzen neben den Tenderpoints finden. Außerdem bin ich seit nunmehr 4 ½ Jahren in einer akuten Phase und keine Behandlung hat bisher nennenswerten Erfolg gebracht. Über weite Strecken (mitunter länger als ein Jahr) bin ich sogar gänzlich ohne ergänzende Therapie zur den Medikamenten (also Physiotherapie) gewesen. Daß so eine extrem lange akute Phase auch dazu führt, daß letztendlich wirklich jede Faser im Körper schmerzt, ist eigentlich auch logisch.

6. Der GA zweifelt daran, daß man für ein Buch ein halbes Jahr brauchen kann

- Dazu erkläre ich, daß es sehr wohl ein halbes Jahr dauern kann, wenn man beim Lesen am Tisch nach 10 min bereits eine deutliche Nackenverspannung verspürt, die erfahrungsgemäß in spätestens einer halben Stunde zu einer Migräne führt, wenn das Lesen nicht abgebrochen wird. Auch das Abstützen des Kopfes in den Händen bringt nichts, denn 1. tun die Ellbogen beim Aufstützen weh und 2. die Hände, zumal ich diese nicht mehr richtig umbiegen kann. Im Sitzen zu lesen ist ebenfalls nicht möglich, weil ich dazu das Buch in Augenhöhe vor mich halten müßte, was ich keine Minute lang aushalte vor Schmerzen in den Armen. Ähnlich ist es mit dem Lesen im Liegen. Seitliches Abstützen des Kopfes ist unmöglich und Rückenlage mit Buchhochhalte ebenso. Die wenige verbleibende Zeit, in der ich lesen kann, benötige ich daher hauptsächlich für wichtige Unterlagen wie Kontoauszüge und Rechnungen, Haushaltsabrechnung oder Dinge aus der Schule meiner Tochter. Außerdem hatte ich dieses Beispiel dem GA auch nur vorgebracht um zu verdeutlichen, weshalb auch eine Schreibtischarbeit für mich nicht mehr in Frage kommt. Um das Lesen des Buches als solches ging es ja gar nicht.

Abschließend möchte ich darauf aufmerksam machen, daß meine Leistungsfähigkeit hier ganz offensichtlich nicht nach meinen tatsächlichen Beschwerden (die der GA ja festgestellt hat) beurteilt wird, sondern danach, ob die Ursachen für diese Beschwerden im Fachbereich des Gutachters liegen. Aus internistischer Sicht habe ich nichts, also muß ich auch arbeitsfähig sein. Da könnte ja ein vom Hals abwärts Querschnittsgelähmter auch vollschichtig einsetzbar sein, wenn er nicht gerade blind ist und der Gutachter zufällig Augenarzt war. Aus augenärztlicher Sicht hat der Querschnittsgelähmte ja nichts (aus internistischer übrigens auch nicht).