

Leitlinie Neuroborreliose abgestuft

Leitlinien sollen dem behandelnden Arzt als Extrakte der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnis zu bestimmten Krankheiten als eine Art Korridor dienen, in dem er sich heilend und behandelnd bewegen kann. Leitlinien sind empfehlend aber nicht verpflichtend für den Arzt. Er kann in begründeten Fällen davon abweichen. Und trotzdem benützen sie viele Ärzte als eine Art Bibel, um ihr Handeln wider der Erfahrung mit Patienten zu begründen. Statt dessen:

In der Regel werden Leitlinien in der Behandlung noch weitgehend abgelehnt, weil sie als Kochbuchmedizin eingeschätzt werden. In den Gerichten werden Leitlinien nur berücksichtigt wenn sie explizit vom RA des Patienten eingefordert werden, sie in Gutachten zu berücksichtigen.

Schwer im Magen lag dem BFB und einigen Neurologen die Leitlinie „Neuroborreliose“, 2005 aktualisiert von den Experten B. Wilske, R. Kaiser, H.W. Kölmel, H.W. Pfister und S. Rauer, denen man nicht erst heute nachsagt, sie würden das Meinungsbilder der Borreliose in Deutschland beherrschen und sich bei Borreliose-Gutachten gegenseitig die Klinke in die Hand geben. Jetzt wurde bekannt, dass ihre ursprünglich auf sowieso nur mittelmäßige Entwicklungsstufe 2 klassifizierte Leitlinie klammheimlich und ohne großes Aufheben auf die Entwicklungsstufe **Eins** zurückgestuft wurde. Nur die dritte Entwicklungsstufe kann für sich, auch juristisch, den „Stand der Medizin“ beanspruchen.

Erleichternd dürfte der Wegfall zum Beispiel von zwei Absätzen gleich auf der ersten Seite erscheinen, der bisher das „Post-Lyme-Disease-Syndrom“ verneinte. Von dem Post-Lyme-Syndrom wird man deshalb aber nicht abrücken. Syndrome sind so einfach in der Praxis als Fluchtweg gegenüber dem Patienten zu verwenden, die eigene Unsicherheit der Kenntnisse zu verbergen, als dass sie so leicht aufgegeben werden. Auch die Behauptung, eine Borrelienserologie solle nur bei begründetem klinischen Verdacht auf eine Borrelienätiologie (Ursache) durchgeführt werden, hat sich in Luft aufgelöst. Verschwunden ist auch die Behauptung, dass unspezifische Symptome keine Indikation für eine Borrelienserologie seien, da der prädiktive (aussagefähige) Wert eines positiven serologischen Befundes sehr gering sei.

Die derzeit herrschende Bewertung der Liquordiagnostik ist eine Katastrophe weil sie nach völlig veralteten Maßstäben erfolgt. **Ein negatives Ergebnis schließt eine NB nicht aus.** Die Liquorentnahme ist unter den gegebenen diagnostischen Umständen zu 99 % **ethisch nicht vertretbar.**