



## **Die neue Leitlinie Neuro-Borreliose wird viel Leid erzeugen**

### **Patientenerfahrung unterschlagen**

13.04.2018, Münster. Die am 13. April veröffentlichte Leitlinie Neuro-Borreliose, insbesondere aber die begleitenden Äußerungen der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) sind aus Patientensicht als katastrophal zu bezeichnen.

Die Patientenorganisation Borreliose- und FSME-Bund Deutschland kennt und archiviert aus mehr als 20-jähriger Tätigkeit die negativen Auswirkungen, wenn Borreliose ohne Ausnahme mit zwei bis dreiwöchiger Antibiose behandelt wird. Der Patient kann von Glück sprechen, wenn er mit einer frischen Wanderröte (Erythema migrans) zum Arzt kommt, dieser das beweisende Symptom richtig deutet und sofort das richtige Antibiotikum verschreibt. Als Mitwirkende an der Erarbeitung der Leitlinie waren die Patienten darin einer Meinung mit den ärztlichen Fachgesellschaften. Aber nur da.

Anders sieht es aus, wenn keine Wanderröte gefunden wird, was in mehr als 40 Prozent der Fall ist und der Patient erst spät nach der Infektion die notwendige antibiotische Therapie erhält. In solchen Fällen können die Bakterien schon weit im Körper vorgedrungen sein; dann ist die in der neuen Leitlinie empfohlene Therapiedauer von zwei Wochen zu kurz. Hausärzte wissen, dass der Patient dann regelmäßig wieder kommt, weil seine Beschwerden zwar unter dem Antibiotikum nachgelassen haben oder sogar verschwunden sind, aber leider nicht auf Dauer. Schlimmstenfalls bleibt die Borreliose; sie wird chronisch; sie kann auf die Gelenke, das Herz und alle Organe und auch auf das Nervensystem gehen.

### **Schlechte Perspektiven unter Borreliose**

Für die DGN-Neurologen ist der Fall jedoch ganz einfach: Diese Menschen wurden ja „leitliniengerecht“ und angeblich ausreichend behandelt, also haben sie keine Bakterien mehr, eine weitere Behandlung wird verweigert. Diese offensichtlich immer noch Kranken werden mit ihrer Krankheit alleine gelassen oder einer Fehldiagnose mit meist schädlicher Falschbehandlung zugeführt. Die Folgen büßt der Patient.

Aktuelle Studien aus den USA (Embers, Middelveen) beweisen, dass Borrelien sogar mehrfache antibiotische Behandlungen überleben. Auch angesehene Forscher wie der Nobelpreisträger und Entdecker des HI-Virus Luc Montagnier sind von der Möglichkeit der Erregerpersistenz überzeugt. Es gibt noch immer keine verlässlichen Labortests, die eine aktive Borreliose ausschließen oder nachweisen können.

## **Ärzte geknebelt**

Diese Leitlinie krankt daran, dass sie dem Arzt einen zu engen Rahmen für Diagnostik und Behandlung setzt. Bei anderen Leitlinien, die mit solchen komplexen, bisher noch nicht komplett erforschten Krankheiten umgehen, ist das nicht der Fall. Warum hier? Damit werden Patienten, denen eine angemessene Behandlung versagt wird, zu obskuren und manchmal sehr teuren Behandlungen getrieben.

Die Heilung einer länger anhaltenden, scheinbar chronischen Borreliose ist möglich, aber nach einem langen Leidensweg nicht mit einer Pauschaltherapie über zwei bis drei Wochen. Die jetzt veröffentlichte Leitlinie Neuro-Borreliose versucht jedoch Fakten zu schaffen und Ärzte unter Druck zu setzen. Und sie wird Gutachtern helfen, gegen den betroffenen Patienten zu arbeiten. Damit können Kranke kaum noch hoffen, berechnete Ansprüche bei Krankenkassen, Unfallversicherungen und vor Gericht durchsetzen zu können.

Für die Medien

Dr. Astrid Breinlinger

Tel.07633-9380272

E-Mail: [vorstand@borreliose-bund.de](mailto:vorstand@borreliose-bund.de)

[www.borreliose-bund.de](http://www.borreliose-bund.de)