



- Diagnostik
- Therapie
- Forschung
- Arzt und Patient
- Gesundheitspolitik
- SHG-Adressen

Schwerpunktthema

Placebo – die Macht der Erwartung

FOTO: BARMER

- Neues von Disulfiram
- Schreiben als Medizin
- Borreliose-Studie

- Neue Antibiotika
- Tod durch Borreliose
- Meldezahlen-Lüge

- Toxoplasmose
- Infektiologen
- Entertainer-Ärzte

COVID 19, Herausforderung für die Betroffenen und den Verein

Ja, auch uns hat das letzte halbe Jahr erheblich getroffen. Covid 19 hat fast die gesamte öffentliche Arbeit des BFBD auf Null gesetzt. Unsere Mitgliederversammlung im März musste abgesagt werden, als wir noch gar nicht den ganzen Umfang der noch kommenden Einschränkungen kannten. Wir wollten jedoch keinen unserer Mitglieder und Besucher in irgendeine Gefahr bringen. Unsere zwei Patientennachmittage, die wir für Ende März und Juli geplant hatten, mussten ausfallen. Die Beraterseminare werden wahrscheinlich dieses Jahr nicht mehr stattfinden. Der Vorstand konnte sich in den vergangenen Monaten seit dem letzten Treffen im Januar nicht mehr persönlich an einem Ort zusammenfinden; wir sind auf Telefonkonferenzen und E-Mail angewiesen gewesen.

Aufrechterhalten werden konnte der Kontakt zu den Mitgliedern noch durch den Newsletter und natürlich durch „Borreliose Wissen“, auch wenn dieses nur zweimal im Jahr erscheint.

Machtlosigkeit, Stillstand, Unsicherheit

Schlimmer war das Gefühl der Machtlosigkeit und des Stillstands. Auch die Selbsthilfegruppen konnten ja nicht mehr tagen. Erste Zusammenkünfte nach dem Lockdown und mit Einschränkungen hinsichtlich der Zahl der zugelassenen Teilnehmer je nach Größe des zur Verfügung stehenden Raums zeigen ein langsames Wiederaanlaufen. Wie sich das weiter gestalten wird, ob Selbsthilfegruppen eingestellt werden, wird man sehen: ich hoffe für das kommende Jahr, wenn vielleicht dann eine Impfung zur Verfügung stehen wird.

Kranke hatten jedenfalls sicher eine Zeit der stärkeren Unsicherheit, vielleicht auch der schlechteren Betreuung. Viele von ihnen zählen ja schon wegen des Alters zu einer Risikogruppe. Ob Borreliose allein, ohne geschwächtes Immunsystem, bereits die Zugehörigkeit zur Risikogruppe bedeutet, ist umstritten. Die meisten hielten sich jedenfalls wohl schon aus Eigeninteresse streng an die Regeln des Social Distancing, beachten die Hygieneregeln und nutzen Alltagsmasken. Covid19 zu Borreliose dazu ist jedenfalls eine sicher zu große reale Bedrohung.

Gemeinsam haben Borreliose und Covid19 jedenfalls, dass sie von Erregern verursacht werden, die von Tieren auf den Menschen übertragen wurden, sogenannte Zoonosen. Es werden nach Auffassung vieler Biologen nicht die letzten gewesen sein. Die zunehmende Einengung der Lebensräume von Wildtieren und der Klimawandel dürften zu neuen Erregern von Zoonosen führen.

Die neuen Zahlen sind bedrohlich

Wir sehen mit einigem Bangen den nächsten Monaten entgegen, wenn sich die dieses Jahr von vielen als besonders groß empfundene Zeckenlast und die in den Meldezahlen – die jedoch wohl unrealistisch gering sind – sich schon zeigende Krankheitslast offenbaren werden. Es gibt weiterhin nur unzuverlässige Tests, eine zu große Testgläubigkeit bei Ärzten, zu kurze Antibiosen und tendenziell immer weniger Ärzte, die sich mit Lyme Borreliose wirklich auskennen.



Dr. Astrid Breinlinger

DIAGNOSTIK

	Seite
■ Für Sie gelesen: Wenn das Gehirn brennt	3
■ Typischer Borreliosegeruch?	3
■ Neues aus dem Borreliose-Labor	4
■ Borreliose spekuliert	5

THERAPIE

■ Erste Erfahrungen mit Disulfiram	6
■ Rehakliniken im Test	7
■ Buhner – mit Heilkräutern genesen	8
■ Disulfiram dringt in Biofilme ein	9
■ Impressum	10

SCHWERPUNKT PLACEBO

■ Placebo oder von der sanften Medizin	11
■ „Ich schreibe mich gesund“	15
■ Ein Nichts mit großer Wirkung	19
■ Placebo in der Prüfung von Arzneimitteln	19
■ Das Bingel-Lab und die Macht der Erwartung	20
■ Placebo – ein bedingter Reflex	20

FORSCHUNG

■ Borreliose und neuropsychiatrische Symptome	21
■ Neurologische Symptome	25
■ Braune Hundezecke	25
■ Autoimmunerkrankungen durch Borrelien?	26
■ Alte Antibiotika im Fokus	26
■ Vermeidbare Krise – Antibiotika-Resistenzen	27
■ Entzündungshemmer	28
■ Emotionale Bedenken offenbaren	28
■ Zeckenstich führte zum Tod	28

GESUNDHEITSPOLITIK

■ Mehr Wahrhaftigkeit bei Leitlinien?	29
■ Was nicht passt, wird passend gemacht	29
■ Hamburg in Not	29
■ Meldepflicht – ein zweischneidiges Thema	30
■ Mit Borreliose auf die Intensivstation	33
■ Meldezahlen contra Echtzahlen	34

ARZT UND PATIENT

■ Borreliose, Fatigue-Syndrom, Toxoplasmose?	35
■ Korruptierte Ärzte in den USA	36
■ Wartezeiten	37
■ Aufhänger: Post-Covid-Syndrom	38
■ Martin Geng	40
■ Wegweiser durch unser Sozialsystem	41
■ Das BCA und die Corona-Folgen	41
■ Problemfall Infektiologie in Deutschland	42

MEDIEN

■ Betroffene Ärztin	43
■ NDR und Mecklenburg-Vorpommern	43
■ MDR-Borreliose-Verharmlosung	43
■ Vorsicht, der arbeitet als Arzt	44

BFBD

■ Bundesverdienstkreuz	45
■ Slyme nun auch auf Französisch	45
■ Suche nach Redakteur für Borreliose Wissen	46
■ Mitgliederversammlung in Corona-Zeiten	47
■ Selbsthilfe	48 – 53
■ Aktuelle Magazine	54 – 55
■ Mitgliedsantrag	56

Erste Erfahrungen mit Disulfiram

Von Sigrid Blehle MD, MBA

Seit 2019 wird für die Therapie der Lyme-Borreliose Disulfiram zunehmend eingesetzt. Nach den bisherigen Erfahrungen ist Disulfiram wirksam gegen die Infektion mit Borrelien und Babesien. Eine Infektion mit Bartonellen kann damit nur unzureichend behandelt werden.

Ich berichte über die Erfahrung von insgesamt **70 Patienten**, die seit November 2019 im BCA Augsburg mit Disulfiram therapiert wurden. Diese Patienten wurden in der Regel bereits seit Jahren behandelt und hatten immer noch persistierende Symptome oder nur Teilerfolge mit den bisherigen Therapien. Viele Patienten waren HLA-DR positiv als genetische Prädisposition für eine antibiotika-resistente Lyme-Borreliose.

Voraussetzungen für die Therapie

Voraussetzung für diese Therapie sind kein Alkoholenuss, normale Leberwerte, anamnestisch oder in der Familie keine bekannte Psychose. Es wurde beobachtet, dass zum Teil schon das Auftragen von alkoholhaltigen Lösungen auf die Haut zu Nebenwirkungen führt. Kontraindiziert ist die Therapie bei Schwangeren und Kindern unter 16 Jahren.

Therapie

Beim Start der Therapie wurde die bisherige Therapie komplett abgesetzt. Symptombezogen wurde mit Nahrungsergänzungsmitteln therapiert. Es wird beschrieben, dass unter Disulfiram ein Probiotikum nicht notwendig ist. Es bestand jedoch der Eindruck, dass die Verträglichkeit unter Einsatz von einem Probioti-

kum insbesondere auf mögliche gastrointestinale Nebenwirkungen besser ist.

Wichtig ist, dass **Candida Probleme** vor dem Beginn der Therapie behandelt werden, da Pilze Alkohol produzieren. In diesem Fall ist es notwendig, dass die Patienten eine strikt hefefreie Diät einhalten und Antimykotika (Antipilzmittel) einnehmen. Dies sollte insbesondere bei vorheriger Einnahme von Antibiotika abgeklärt werden.

Die Dosierung wurde einschleichend begonnen. Zunächst erhielten die Patienten 125mg beziehungsweise 50mg oder 62,5mg alle drei Tage, ab der dritten Woche alle zwei Tage, ab der fünften Woche täglich. Zur Vermeidung neurotoxischer Nebenwirkungen wurde ergänzend hochdosiert Zink gegeben.

Die Dosissteigerung orientierte sich an der Klinik (an den Beschwerden) des Patienten. Wenn der Patient Hinweise auf eine ausgeprägte Herxheimer Reaktion aufwies, dann wurde die Dosis zurückgenommen. Insgesamt wurde die Dosierung vorsichtig erhöht. Es gab Patienten, die mit 75mg ausreichend therapiert waren und andere, die 500mg benötigten. Außerdem wurde beobachtet, dass ab einer Dosis von 250mg eine Steigerung um jeweils 50mg empfehlenswert ist, da es häufiger zu toxischen Nebenwirkungen kommt. Die tägliche Dosis sollte so gewählt werden, dass eine Herxheimer Reaktion gerade noch vermieden oder aushaltbar ist. Wenn die Herxheimer Reaktionen zu stark werden, muss mit der Gabe von Disulfiram pausiert werden. Während der Therapie mussten Leberwerte und Blutbild regelmäßig kontrolliert werden.



Sigrid Blehle

Nebenwirkungen

Folgende Nebenwirkungen wurden unter Disulfiram beschrieben: Leberversagen, Psychose, ausgeprägte Herxheimer Reaktionen, Neuropathien, Sehstörungen, schwefelartiger Körpergeruch, Schlaflosigkeit, erhöhter Appetit aber auch Appetitlosigkeit, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Übelkeit, Akne, Kopfschmerzen, metallischer Geschmack, Hautrötung, reduzierte Libido, Depression, Verstopfung und Blähungen.

Es gab auch Erfahrungen mit Überdosierungen. So wurden neben neuropathischen Beschwerden, schwere Sehstörungen als Ausdruck einer Entzündung des Sehnervs, schwere Gleichgewichtsstörungen als Ausdruck einer Entzündung des Hörnervs, schwere psychische Störungen, Atemprobleme und Leberwerterhöhung beobachtet. Bei Auftreten dieser Nebenwirkungen wurde die Therapie gestoppt. Diese Nebenwirkungen waren reversibel, (bildeten sich zurück) hielten aber zum Teil über Wochen an. Therapeutisch wurde Glutathion und alpha-Liponsäure eingesetzt.

Placebo oder was wir von der sanften Medizin halten können

Von Ute Fischer

Gerade unter den Borreliose-Patienten gibt es viele Menschen, die von der sogenannten Schulmedizin enttäuscht sind. Sie fühlen sich nicht gut behandelt, vor allem wenn der Arzt zu wenig Zeit für sie hat. Schnell sind Pillen verschrieben und ist man wieder hinauskomplementiert aus dem Sprechzimmer. Der Eindruck, für den Arzt oder die Ärztin nur „ein Fall“ zu sein, kränkt das Vertrauen, mit dem man eigentlich medizinischen Rat sucht. Immer wieder wird bemängelt, dass sich die Medizin nur um die Symptome kümmere, statt den wahren Ursachen auf die Spur zu kommen. Gerade Borreliosepatienten, die schon eine antibiotische Therapie hinter sich haben und noch immer über Beschwerden klagen, fühlen sich medizinischen Beschwichtigungen ausgeliefert und sind besorgt, sie könnten bei zu viel Aufmüpfigkeit gleich in der Psycho-Schublade landen.

Der Wunsch nach „sanfter“ Medizin sitzt in fast allen Köpfen. Man hofft auf eine Behandlung ohne Nebenwirkungen und ganzheitlich und möglichst „auf Kasse“. Die Ärztin **Dr.med. Natalie Grams** kam über ein wundersames, eigenes Heilungserlebnis mit einer Heilpraktikerin zur Homöopathie und entschloss sich, parallel zu ihrem Medizinstudium auch eine Ausbildung zur Homöopathin und TCM-Ärztin (Traditionelle Chinesische Medizin) zu absolvieren. Sie erkannte vor allem, dass sich Homöopathische Ärzte viel mehr Zeit, häufig mehrere Stunden, für die Anamnese nehmen können, während sie bei der Visite

am Krankenbett selten länger als eine Minute verweilen konnte. Das bestärkte sie, die Facharztausbildung zur Allgemeinmedizinerin abzubrechen und stattdessen die Homöopathie in ihren Fokus zu stellen.

Grams homöopathische Praxis lief gut. Zufriedene Patienten hielten ihr Jahre lang die Treue. Teilweise reisten sie sogar aus dem Ausland an. Doch „die Fassade der schönen sanften Medizin, bekam mit der Zeit Risse“, beschreibt Grams es in ihrem Buch. Die unbeantworteten Fragen, vor allem zur Wirkweise und zu grundlegenden Dingen wie der von Hahnemann behaupteten „Lebenskraft“, ließen sie zaudern. In der Hoffnung, die Homöopathie besser verstehen und verteidigen zu können, versuchte sie, vielen Studien und Quellen auf den Grund zu gehen und erkannte, dass sie sich in einer Blase befand, die zu platzen drohte.

Grams beteuert in ihrem Buch, dass einzelne Ansätze, Herangehensweisen und Methoden der „alternativen Medizin“ Menschen tatsächlich helfen können. „Auf zwischenmenschlicher Weise könnten viele Alternativtherapeuten unzweifelhaft Hilfe anbieten, Trost spenden und Hoffnung schenken, doch ihre Mittel und Methoden macht dies nicht automatisch besser oder wirklich wirksam.“ Sie öffnen Scharlatanen und Trittbrettfahrern Tür und Tor. Es wäre müßig, hier die unterschiedlichen Apparate und Geräte aufzuzählen, die angeblich eine zuverlässige Borreliose-Diagnostik gewährleisten würden, und wieder andere, die mit elektromagnetischen Schwingungen

und Frequenzen Borrelien abtöten. Einige könnten sogar beides. Diese Geräte kann jeder Mensch käuflich erwerben und anwenden. Bei Redaktionsschluss war sogar eine Borreliose-Selbsthilfegruppe im Schwäbischen bekannt, deren Leiter versuchte, ein derartiges Gerät zu verkaufen. Auch ein sogenannter Ethnologe, Online-Apotheken und mehrere Kräutershops sprangen auf den Borreliose-Karren, um eine Vielzahl von Tinkturen, Pillen, Essenzen und Tees, Krems, Bücher und Videos darüber zu verkaufen. Fast immer werden immunstärkende Mittel angepriesen, ohne darauf aufmerksam zu machen, dass ein Immunsystem auch überstimuliert sein kann und dadurch weitere Beschwerden entstehen können.

Homöopathie – nur ein Placebo Effekt?

„Wer heilt, hat recht“, damit lässt sich vieles begründen, ohne es erklären zu müssen. **Wer oder was heilte wirklich?** Oft wird die notwendige Suche nach der Ursache mit diesem Spruch als beendet erklärt. Denn es scheint geklärt zu sein, dass jemand krank war und nach einer Behandlung wieder gesundete. Doch was wie ein Zusammenhang von Ursache und Wirkung aussieht, erlangt seine Erklärung durch unsere Wahrnehmung. Es sieht wie Logik aus, gefühlte Wahrheit ist aber noch lange kein Beweis. Als Scheinkausalität bezeichnet Grams, wenn zum Beispiel nach der Einnahme von Globuli gegen irgendwelche Wehwehchen

Vom Wundermittel Schreiben

„Ich schreibe mich gesund“

Von Ute Fischer

Schreiben ist wie Atmen. Ist wie Denken in Schwarz auf Weiß. Schön, dass man nach dem Schreiben weiß, wohin die Gedanken geflogen sind und über welche Wege sie wanderten, ohne ein Ziel anzupeilen. Einfach wandern. Einfach schreiben. Einfach ankommen. Und dann die Entdeckung, dass man neue Kraft auf dieser Wanderung geschöpft hat. Das klingt merkwürdig für den, der die sprichwörtliche Angst vor dem weißen Papier hat. Das klingt beängstigend für den, der sich nicht aus seinem Schneckenhaus traut. Das soll ermutigend sein für den, der mit seinen Sorgen, seinen Schmerzen, seiner Angst und Furcht alleine ist und sie mit niemandem teilen kann. Geteiltes Leid ist halbes Leid; kennen wir doch. Und auch: **Papier ist geduldig.**

„Schreiben heißt, die Welt einatmen“, begründete die erfolgreiche Regisseurin Doris Dörrie in ihrem Buch „Leben, Schreiben, Atmen“ (Diogenes-Verlag) ihren Drang nach Schreiben. „Schreibend halte ich mich am Leben und überlebe. Ich schreibe, um diese unglaubliche Gelegenheit, am Leben zu sein, ganz genau wahrzunehmen und zu feiern. Ich schreibe, um einen Sinn zu finden, obwohl es am Ende wahrscheinlich keinen gibt“.

Okay, man muss keine berühmte Regisseurin sein, um sich schriftlich ausdrücken zu können. Und die wenigstens Tagebücher werden so berühmt wie das von Anne Frank. Das war ihr sicher auch gar nicht bewusst. Sie schrieb, um sich ihr Leben begreiflich zu machen, um mit Worten sichtbar werden zu las-

sen, was sich in ihrer Seele abspielte, auch um dieses Gefühl nicht zu vergessen, das sie in ihren so jungen, gequälten Jahren beutelte und das irgendwie rausmusste. Mit einer Veröffentlichung hatte sie sicher nicht gerechnet.

Als ich vom Workshop der Silke Heimes erfuhr, die über **Schreiben als Therapie** sprach, war ich sofort Feuer und Flamme. „Ich schreibe mich gesund“. Es erinnerte mich, dass auch für mich Schreiben einen Stellenwert gleich nach Atmen besitzt. Und indem ich diese Zeitschriften seit dem Jahr 2005 redigierte und viele Artikel selbst schreibe, war es auch immer ein Stück Therapie, diese scheußliche Borreliose loszuwerden. Ich weiß also, was gemeint ist und lege es allen Lesern mit voller Überzeugung ans Herz: **Schreiben Sie sich gesund.**

Sich schreibend zu reflektieren, ist

wie ein Spaziergang um ein unbekanntes Haus, das man vermeintlich nicht betreten darf, das aber trotzdem magisch anzieht, weil es so schön oder geheimnisvoll oder vielversprechend aussieht, ohne zu wissen, was sich darin befindet. Gutes? Verderbliches? Prophezeiung? Erlösung?

Die Rede soll hier aber nicht von mir sein, sondern von dem Buch von Silke Heimes. **Prof. Dr.med. Silke Heimes.** Sie hat nicht nur Medizin, sondern auch Germanistik studiert und als Ärztin in der Psychiatrie gearbeitet. Sie ist ausgebildete Poesietherapeutin und seit 2014 Professorin für Journalistik an der Hochschule Darmstadt. Als Gründerin und Leiterin des Instituts für kreatives und therapeutisches Schreiben wird sie täglich Zeugin der **heilenden Wirkung des Schreibens.** Deshalb ihr Rezept für ein gesundes und

3. Woche, Tag 7

Schreibimpuls: Was waren die ersten Beschwerden Ihres Lebens?

Wie sind Sie und andere damit umgegangen? War das hilfreich oder streben Sie heute einen anderen Umgang mit ihren aktuellen Beschwerden an und wie könnte das aussehen?

Bänderriss mit 12. Beim Skifahren. Ich durfte vier Wochen die Tage auf dem Wohnzimmer-Sofa verbringen. Alle haben mich verwöhnt. Ich musste nicht zur Schule. Die Freundinnen spielten an meinem Gipstein Verband anlegen. Und einige malten Mandarinen und Blumen auf den Gips. Heute darf ich gar nicht darüber reden, wie es mir geht. Beim B-Wort verdrehen sie die Augen. Ich hätte so gerne jemanden, der mir meine Schmerzen glaubt und mit dem ich darüber reden könnte. Wenigstens ab und zu. Ob ich doch mal zu einer Selbsthilfegruppe gehe?

Borrelien als Auslöser von Autoimmunerkrankungen?

Ausgerechnet an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, an der Borreliose-Verharmloser wie Prof. Frank Erbgut als Hochschullehrer wirken, wird unter Teilnahme des Genetikers **Prof. Dr. Falk Nimmerjahn** jetzt an einer spannenden Frage gearbeitet: **Sind Infektionen schuld an Autoimmunerkrankungen?** Dabei ist die Forschergruppe auf einen Zusammenhang mit bestimmten viralen und bakteriellen Infektionen gestoßen: **Ausgerechnet Borrelien** stehen im Forschungsfokus und dass sie noch nach Jahren Herz- und Gelenkentzündungen hervorrufen können. „Das Immunsystem beschränkt dann seine Reaktion nicht auf die Erreger, sondern greift auch die eigenen Gewebestrukturen an – das nennt man autoimmun“.

Die häufigsten Autoimmunerkrankungen sind Schuppenflechte, rheumatoide Arthritis, Multiple Sklerose und Schilddrüsenerkrankungen wie Mor-

bus Basedow und Hashimoto-Thyreoiditis. Man findet diese Diagnosen auch immer wieder in Gutachten von Unfallversicherungen, wenn der Gutachter die eigentliche Ursache Borreliose verschleiern will.

Die Erlanger Wissenschaftler identifizierten ein Protein, das regulierend auf die B-Zellen einwirkt. Dieser Rezeptor hat die Aufgabe, die Antikörperantwort im Zaum zu halten. Ein Defekt des Rezeptors löst eine überschießende Immunreaktion aus, bei der auch Autoantikörper gebildet werden. „Dieser Befund belegt sehr deutlich, wie bereits leichte Abweichungen von den komplexen Regulationsmechanismen der Immunantwort zu einem großen **Kollateralschaden** führen können“, erklärt Nimmerjahn. Ein besseres Verständnis der Entstehung fehlgeleiteter Abwehrmechanismen könnte Ansatzpunkte für eine ursächliche Behandlung von Autoimmunerkrankungen liefern. Bei vielen ist bislang



Professor Dr. Falk Nimmerjahn

nur eine Beschwerdelinderung möglich.

Quelle: Deutsches Gesundheitsportal/ PTA.

Alte Antibiotika im Fokus

Das Land Nordrhein-Westfalen und die europäischen Fonds für regionale Entwicklung spendieren vier Millionen Euro für ein neues Zentrum (Cesar) an der Ruhr-Universität Bochum (RUB) in Zusammenarbeit mit dem Lead Discovery Center in Dortmund (LDC). Einer der Hauptprobleme, so LDC-Forscher Bert Klebl, sei ein **akuter Mangel an vielversprechenden antibakteriellen Substanzen**, die zur Definition neuer Entwicklungsprojekte

dienen könnten. Die Mehrheit der heute genutzten Antibiotika wurde in den 1940er bis 1960er Jahren entdeckt. Die Fachkompetenz dafür geht verloren.

Ausgangspunkt für die Suche nach bisher ungenutzten antibiotischen Wirkstoffen seien Bakterien, die solche Substanzen herstellen, um sich gegen konkurrierende Bakterien zu behaupten. Da die Analysemethoden seither stark verbessert wurden, hoffen die Forscher auf weitere Entde-

ckungen bei der Untersuchung bekannter Bakterien. Sie wollen nun die Gesamtheit der von diesen Bakterien ausgeschütteten Substanzen analysieren. Mit Cesar soll eine Forschungsinfrastruktur entstehen, in der modernste Geräte für die Suche nach neuen antibakteriellen Naturstoffen und für die Analyse der Wirkung und Wirkmechanismen von Antibiotika eingesetzt werden.

Quelle: RUB

Aufhänger: Post-Covid-Syndrom

Internisten fordern Facharzt für Infektiologie

Von Ute Fischer

Diese Forderung nach Infektiologen formulieren Borreliosepatienten seit wenigstens 17 Jahren, seit die Infektiologie im Jahr 2003 in die Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer aufgenommen wurde. Anlass einiger Mediziner, „mal wieder“ einen Facharzt für Infektiologie zu kreieren, ist natürlich Corona und die Krankheit Covid-19. Angeblich führe diese Infektion Ärzte an eine Grenze. Einige haben nämlich realisiert, dass es – wie bei Borreliose – **eine Zeit nach der Infektion** gibt. Ein Namen existiert dafür auch schon: Post-Covid-Syndrom. Schon jetzt stellen die Ärzte fest, dass Patienten selbst nach leichten Erkrankungsverläufen Symptome wie Fatigue, Belastungsintoleranz oder neuropsychische Auffälligkeiten wie Albträume und Vergesslichkeit zeigten. Auslöser, so **Prof. Tobias Welte**, Direktor für Pneumologie an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), seien immunologische Veränderungen.

■ Dieses Post...Syndrom wird ernst genommen

In Hannover, so Welte, würden derzeit rund 100 Patienten mit einem **Post-Covid-Syndrom** behandelt; viele würden sich beklagen, dass ihre Beschwerden einfach abgetan würden. Es brauche endlich einen Facharzt für Infektiologie und dieser müsse an die Innere Medizin angedockt werden, fordert Welte. Das alles kommt Borreliosepatienten ziemlich bekannt vor. Das „Post-Lyme-Syndrom“ wird zum Beispiel in der **Leitlinie Neuroborreliose** unter

Kapitel 4.3.1 als „wissenschaftlich bislang nicht allgemeingültig definiertes und deshalb nicht einheitlich akzeptiertes Syndrom“ abgetan. **4.3.3: Derartige Beschwerden seien unspezifisch und auch in der Allgemeinbevölkerung häufig.** Auch zur Häufigkeit neuropsychologischer Beschwerden (**4.3.4**) sei die Studienlage widersprüchlich. „Objektive neuropsychologische Beeinträchtigungen (verbales- und visuelles Gedächtnis, Aufmerksamkeit) noch 30 Monate nach behandelter Neuroborreliose als mögliche Krankheitsfolge seien zwar beschrieben, ließen sich jedoch in keiner anderen Studie bestätigen.“ **4.3.6:** Autoimmunprozesse, wie sie beim Post-Covid-Syndrom von Welte (MHH) unterstellt werden, könnten beim Post-Lyme-Syndrom nicht belegt werden. Und jetzt ist das „Post-Covid-Syndrom“ so plötzlich Anlass für die erneute Forderung nach Infektiologen. Ein Schelm, der Böses dabei denkt.

■ Infektiologie ist nichts Neues

„Besser jetzt als nie“ möchte man den Internisten zurufen. Immerhin gründete sich bereits 1973 die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI), also vor fast 50 Jahren. Unter den Gründervätern befand sich unter anderem **Prof. Rudolf Ackermann**, der von 1977 bis 1981 den Vorsitz anführte und vielen Borreliosepatienten in den 80er und 90er Jahren unermüdlich als Ratgeber am Telefon zur Verfügung stand. Ackermann erhielt 1986 den Hugo Schottmüller-Preis für besondere Verdienste in



Prof. Rudolf Ackermann

der Borrelioseforschung. Bis 2006 wirkte er als freier Mitarbeiter am damals legendären Labor Dr. Lempfried und Dr. Lemke in Köln; zu seiner Zeit „das“ **Referenzlabor für Borreliosedagnostik.**

Ackermann erging es wie Willi Burgdorfer, der die Borrelien 1981 im Zeckendarm fand: geehrt mit Preisen, aber sonst fast alles ignoriert, was beide herausgefunden haben. Noch zu Lebzeiten scholt Burgdorfer, dass in 30 Jahren nichts passiert sei, als dass sich einige die Taschen gefüllt hätten. Und Ackermann, der Infektiologe: Er mühte sich aufrichtig, mit privatem Geld einen Lehrstuhl für Borreliose zu finanzieren. Aber die Universitäten, die er ansprach, winkten alle ab. 2002 brachte er vier Millionen Euro in eine nach ihm benannte Stiftung ein. Und die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie, deren Mitbegründer er war, konzentrierte sich schnell auf Tropenkrankheiten und hielt Kongresse für Infektiologie und Tropenmedizin (KIT) ab. Unter ihren verschiedenen Vorsitzenden