

Paris, Samstag, 8. Juli 2017 - Seit einigen Jahren wird in der Presse von Patienten berichtet, die davon überzeugt sind, eine chronische Form der Lyme-Borreliose zu haben. Wenn die beschriebenen Symptome völlig unterschiedlich und unspezifisch sind, haben die Betroffenen oft eine lange Vorgeschichte und einen Irrweg mit vielen falschen Diagnosen. Diese Patienten werden dann von Ärzten unterstützt, die die angebliche Überalterung diagnostischer Tests und Behandlungen, welche heute offiziell empfohlen und verwendet werden, verurteilen und als nicht ausreichend ablehnen.

Die wissenschaftliche Kontroverse darüber wird sehr lebhaft und heftig geführt und hatte im vergangenen Jahr zu einer stürmischen Sitzung an der Académie nationale de Médecine geführt. Während die Behörden vereinbart haben, die Kritik von Patienten zu untersuchen, (welche sich jetzt in Verbänden organisieren und von denen einige beschlossen haben, die unzureichende Aussagekraft der etablierten diagnostischen Tests vor Gerichten zu bringen), zeigen sich die Vertreter der Patienten von der Antwort enttäuscht.

Diese Enttäuschung wurde auf der Sitzung des Lenkungsausschusses des Lyme-Komitees in dieser Woche zum Ausdruck gebracht. Es wird bedauert „dass das Ministerium für Gesundheit eine Kampagne zur Sensibilisierung im Umgang mit Zeckenbissen und dem daraus entstehenden Risiken startet, aber die chronische Lyme-Borreliose dennoch nicht vollständig anerkannt wird“.

Es ist allerdings Vorsicht geboten. Zusätzlich zu den wissenschaftlichen Kontroversen lassen die Verfechter der Theorie einer chronischen Form der Lyme-Borreliose und ihrer Behandlungsmethoden nicht immer die Redlichkeit erkennen, die man von ihnen erwarten würde. Der Herausgeber der Zeitschrift „Science et Pseudo Sciences“, Jean-Paul Krivine, hat eine bemerkenswerte Arbeit einer Untersuchung über die verborgene Seite der Lyme Krankheit gewidmet, insbesondere über die Rolle der Lyme Ärzte. Sie deckt mehrere erschreckende Umstände auf.

Von Jean-Paul Krivine, Herausgeber der Zeitschrift Sciences et Pseudo Sciences

Die ILADS ist eine Vereinigung mit Hauptsitz in den Vereinigten Staaten, und sie ist in weiteren 22 Ländern präsent. Sie entwickelt international sehr umfangreiche Aktivitäten, um unter dem Deckmantel der Informationen und Ausbildung eigenen Empfehlungen zur Diagnose und Behandlung der Lyme-Borreliose zu etablieren; anstelle derjenigen, die aktuell von der wissenschaftlichen und medizinischen Gemeinschaft in den meisten Ländern befürwortet und praktiziert werden.

Wie lauten die aktuellen französischen und internationalen Empfehlungen? In Frankreich wurden die Empfehlungen für die Diagnose und Behandlung der Lyme-Borreliose von einer Konsensus-Konferenz im Jahr 2006 festgelegt. An dieser Konferenz nahmen die Gesellschaft für Pathologie von Infektionskrankheiten (SPILF) und das Institut für Infektions- und Tropenkrankheiten, die französische Gesellschaft für Mikrobiologie, die französische Gesellschaft für Dermatologie, die französische Gesellschaft für Neurologie, die französische Gesellschaft für Rheumatologie und die französische Gesellschaft für Innere Medizin teil. Diese Empfehlungen sind ähnlich denen, die im gleichen Jahr von der Infectious Diseases Society of America (IDSA) entwickelt wurden. Der Bericht des HCSP (High Public Health Council) im Jahr 2014 stellte den Konsens in Frankreich von 2006 nicht in Frage. Im April 2016 wurde eine Aktualisierung des Erkenntnisstandes veröffentlicht, basierend auf dem Konsens 2006. Im Wesentlichen gleichlautende Empfehlungen existieren in den meisten europäischen Ländern und Nordamerika, und sie werden regelmäßig neu bewertet.

Das CDC (Center for Disease Control and Prevention), die US-Agentur für die Kontrolle und Prävention von Krankheiten, bestätigte im Jahr 2016, dass die IDSA-Leitlinien 2006 „von einem unabhängigen wissenschaftlichen Prüfungsausschuss, dessen Mitglieder zertifiziert wurden, neu bewertet und bestätigt wurden, welche ohne Interessenkonflikte und unabhängig gewesen sind.“ Die IDSA kündigte für 2018 ein neues Update seiner Empfehlungen an. In Kanada kam der AMMI im Jahr 2011 nach einer Bewertung durch Ärzte, klinische Mikrobiologen und Forscher in den Bereichen Medizinischer Mikrobiologie und Infektionskrankheiten zu der Schlussfolgerung, dass die Leitlinien der IDSA auf der Basis veröffentlichter Nachweise für Lyme-Borreliose und anderer Richtlinien für die Lyme-Disease-Management beruhen. In Großbritannien kam die British Infection Association, nach einer Analyse der internationalen Literatur, zu den gleichen Erkenntnissen (2011).

Die ILADS vertritt die These der Existenz einer chronischen Form der Lyme-Borreliose, welche für viele verschiedene Symptome verantwortlich gemacht wird, sowie ihrer Resistenz gegen die bisher empfohlenen Antibiotika-Behandlungen. Sie setzt sich für Langzeit-Antibiotikatherapien ein, gegen den derzeitigen wissenschaftlichen Stand der Erkenntnisse und trotz der Gefahren, die diese und weitere nicht-validierte Behandlungen mit sich bringen. Die ersten Empfehlungen der ILADS im Jahre 2004 wurden nach Ansicht der britischen Gesundheitsbehörde als „unzureichend und ohne einen erkennbaren Ansatz, der auf wissenschaftlich fundierte Beweise für die Diagnose und Behandlung von Patienten basiert“, charakterisiert. Ein Update im Jahr 2014 wurde von der Agentur für Gesundheitswesen, Forschung und Qualität (AHRQ), ausgewertet. Diese arbeitet für das US Department of Health (HHS) und stufte diese Empfehlungen auf das Evidenzlevel: „sehr niedrig“ ein. Das ist die schlechteste Ebene in der Bewertungsskala.

Hinter dem Versuch, als seriöse Gesellschaft mit Konferenzen und Symposien aufzutreten, zeigt die ILADS einen anderen Charakter. Dies ist der eines sehr realen Geschäftsmodells, basierend auf einem Netzwerk von „Lyme-Ärzten“, mit manchmal fragwürdigen Praktiken und oft nicht validierten und möglicherweise gefährlich Behandlungen. Das Ziel ist, um jeden Preis viele Patienten in das selbstgeschaffene Syndrom der „chronischen Lyme-Borreliose“ zu integrieren. Und dies mit Hilfe von Tests, die viele falsche Ergebnisse liefern und die die Patienten selbst bezahlen müssen.

Die „Lyme-Ärzte“

Die ILADS hat ein Netzwerk aus Lyme-Ärzten (LLMD) gebildet, die als Experten für die Krankheit präsentiert werden. Ein besonderer Zweig der Vereinigung, die ILADEF, organisiert die Schulungen, welche nur für die Mitglieder reserviert sind. Es stehen sehr wenig öffentliche Informationen über den Inhalt dieser Schulungen zur Verfügung (abgesehen von dem Hinweis auf die alternativen Empfehlungen der ILADS). Um einen „Lyme Doktor“ der ILADS zu finden, muss ein Online-Formular ausgefüllt werden. Die meisten ILADS-Mitglieder beginnen dann ihre eigenen spezifischen Beratungen. Einige haben sogar eine Klinik gegründet, in der sie die alternativen „Richtlinien“ umsetzen, welche von der ILADS vertreten werden. Sie forcieren die von diesem Verband propagierte Strategie, dass viele Patienten in einer medizinischen Irrfahrt oft falsch diagnostiziert worden seien, dass sie tatsächlich an einer chronischen Lyme Krankheit litten, und dass nur einige wenige Ärzte in der Lage seien, sie richtig zu diagnostizieren und eine Behandlung umzusetzen (welche notwendigerweise dann sehr lange dauert).

Verurteilung wegen Verstößen und nicht professionellen Verhaltens: ein ehemaliger Präsident ist betroffen.

Daniel Cameron ist Mitglied des ILADS Executive Committee und war von 2009 bis 2011 Präsident. Er ist der Erstautor der im Jahr 2004 veröffentlichten Empfehlungen der ILADS. Er betreibt eine medizinische Praxis in New York (Dr. Daniel Cameron & Associates), ist spezialisiert auf Lyme-Borreliose-Patienten und bildet Kollegen nach den ILADS-Richtlinien aus. Daniel Cameron wurde im Jahr 2016 von einer Disziplinarkommission des Staates New York (Office of Professional Medical Conduct - OPMC) wegen schwerwiegender Mängel bei der Versorgung von sieben Patienten sanktioniert.

In sechs der sieben Fälle wird Dr. Cameron vorgeworfen, die Patienten „unangemessen und mit zunehmender Antibiotika-Dominanz, ohne entsprechende körperliche Untersuchungen, ohne klinische Neubewertung und ohne Rücksicht auf die Frage anderer Diagnosen oder die Möglichkeit der verschiedenen Behandlungen einzugehen“ zu behandeln. In vier dieser Fälle wird er beschuldigt, nicht in der Lage gewesen zu sein, rechtzeitig mögliche schädliche Wirkungen der gegenwärtigen Therapie festzustellen. In einem wird er beschuldigt, nicht einer frühere Diagnose gefolgt zu sein und Symptome, die auf eine Multiple Sklerose hinwiesen, falsch bewertet zu haben, und bei einem

weiteren Patienten sei er nicht in der Lage gewesen, „richtig und rechtzeitig zu beurteilen, dass der Patient an einem Parkinson-Syndrom litt.“

Genau betrachtet beschreibt die Anklage letztlich nichts als das Credo der ILADS, die versucht, um jeden Preis unter dem Begriff „chronische Lyme-Borreliose“ eine Reihe von unterschiedlichen Symptomen zusammenzufassen, und ihre Patienten auffordert, bei medizinischen Aussagen misstrauisch und vorsichtig zu sein, die andere Ursachen für ihre Symptome feststellen (Multiple Sklerose, Fibromyalgie, chronische Müdigkeit oder Angst). In seinen Schlussfolgerungen bewertet das Disziplinarorgan die „Handlungen als Fehlverhalten“, für das Dr. Cameron sich „nicht erfolgreich verteidigen konnte.“ Diese Feststellungen umfassten die Aussage, dass er „die Berufstätigkeit eines Arztes fahrlässig und bei mehr als einer Gelegenheit“ „mit grober Fahrlässigkeit“, mit „offenkundiger Inkompetenz“ und mit „inkorrektur Führung der Patienten-Aufzeichnungen praktiziert hat“. Dr. Cameron wurde eine dreijährige Probezeit auferlegt, in der er unter der Aufsicht und Kontrolle qualifizierter Ärzte der entsprechenden Disziplinen gestellt ist.

Ein weiterer verurteilter „Lyme Doktor“

Im November 2016 wurde ein weiterer „Lyme Doktor“ für ähnliche Tätigkeiten in Florida verurteilt. Dr. John Lentz hat es dort geschafft, dass die „Lyme-Clinic“ in der Stadt Destin geschlossen wurde und ihm seine Lizenz entzogen wurde. Auch hier sind nicht validierte medizinische Praktiken die Gründe: verlängerte Antibiotika-Behandlungen ohne therapeutische Indikation, eine gefährliche Behandlung mit Antikoagulantien, die Unfähigkeit zur vollständigen Anamnese der Patienten, die Unterlassung angemessener Untersuchungen, unkorrektes Führen vollständiger medizinischer Unterlagen. Das Urteil betont: der Arzt „sah so konzentriert auf Lyme-Borreliose und mögliche Koinfektionen, dass er seine Aufmerksamkeit nicht auf andere Symptome oder Beschwerden des Patienten lenken konnte.“

Weitere wichtige verurteilte ILADS-Mitglieder

Dr. Joseph J. Burrascano ist Gründungsmitglied der ILADS. Im Jahr 2015 war er Mitglied des ILADEF. Im Jahr 2001 befand das Office of Professional Medical Conduct (OPMC) von New York ihn schuldig, „Medizin mit Nachlässigkeit oder Unfähigkeit zu praktizieren.“ Dr. Bernard Raxlen, ein weiterer wichtiger ILADS-Vertreter, wurde zweimal (1999, 2004) vom Connecticut Health Department für schuldig befunden, Patienten auf Lyme-Borreliose behandelt zu haben, „obwohl die Symptome des Patienten anderes nahe legten“, sowie der „nicht akzeptablen Behandlungen einer Lyme-Borreliose“, wie auch der fehlenden Überwachung der Auswirkungen der Behandlung.

Esoterische oder gefährliche Behandlungen

Jenseits der Langzeit-Antibiotika-Behandlung, die von der ILADS befürwortet wird, die potenziell gefährlich ist (siehe Kasten) und die keine wirkliche dauerhafte Wirkung auf eine Krankheit mit sehr unspezifischen Symptomen hat, haben „Lyme-Ärzte“ viele andere nicht validierte Behandlungen implementiert, die manchmal esoterisch, manchmal eindeutig unangemessen und manchmal gefährlich sind.

Warnungen vor längeren Antibiotika-Therapien

In einer Verlautbarung der SPILF zu Patienten mit chronischen Erkrankungen, die Symptome aufwiesen, welchen von manchen einer Lyme-Borreliose zugeordnet werden, wird festgestellt: „therapeutische Studien stimmen darin überein: keiner von ihnen zeigte bei der Verlängerung der Antibiotika-Behandlungen Anzeichen ein Verbesserung der Symptomatik.“ „Eine nach Ablauf von zwei bis drei Wochen unwirksame Antibiotika-Behandlung wird auch nach mehreren Monaten nicht wirksam sein“. Die SPILF warnt zusätzlich vor der Gefahr von Nebenwirkungen, die sich mit der Dauer der Exposition erhöht.

Zur gleichen Schlussfolgerung kam auch die oberste Gesundheitsbehörde (2014), die konstatiert, dass die Langzeit-Antibiotika-Behandlung nicht auf validierten Annahmen mit konkretem Bezug auf die Infektion beruhen und dass regulär angewendete Antibiotika gegen Borrelien aktiv und wirksam sind, „und dass, wenn dies nicht der Fall ist, eher andere Ursachen zu prüfen sind, um zu vermeiden, dass die Diagnose und Behandlung in Bereiche abdriftet, welche nicht von Erkenntnissen der Forschung gestützt werden.“

Eine 2016 veröffentlichte große Studie aus den Niederlanden mit 280 Teilnehmern bestätigt, dass Patienten mit persistierenden Symptomen einer fraglichen Lyme-Borreliose, die einer längeren Antibiotika-Behandlung ausgesetzt waren, keine zusätzlichen positiven Auswirkungen auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität hatten, im Vergleich zu den Patienten, die eine kürzere Behandlung erhalten haben. (Berende A. et al. Randomized Trial of Longer-Term Therapy for Symptoms Attributed to Lyme Disease. N Engl J Med 2016; 374:1209-1220)

Der Präsident der ILADS und die Hyperbaren Behandlungen

Seit 2017 ist Dr. Samuel Schor der amtierende Präsident der ILADS. Er ist auch der Präsident und Gründer einer Klinik, welche auf Hyperbare Behandlungen spezialisiert ist. Dort steht auch die Lyme-Borreliose auf der der Liste der Krankheiten, für die die Klinik Dienstleistungen bietet.

Hyperbare Medizin ist eine therapeutische Methode für die Verabreichung von Sauerstoff. Zu den wesentlichen von Gesundheitsbehörden genehmigten Indikationen gehören die Vergiftung durch Kohlenmonoxid oder Dekompressionskrankheiten. Andere Indikationen werden auch anerkannt, aber für Lyme-Borreliose wurde bisher nicht der Nachweis erbracht, dass Patienten von der Behandlung profitieren. In dem 86 Seiten umfassenden Bericht der obersten Gesundheitsbehörden Frankreichs über die Lyme-Borreliose wird diese nicht im Zusammenhang mit hyperbaren Behandlung erwähnt.

Das CDC (Centers for Disease Control and Prevention) stellt Hyperbare Behandlung gegen Lyme-Borreliose auf die gleiche Ebene: „ohne Nachweis der Wirksamkeit“; wie auch andere der von Lyme-Ärzten angewandten Methoden wie „lange Antibiotika-Behandlung, Injektionen von Wasserstoffperoxid, Behandlungen durch elektromagnetische Felder, Knoblauch-Nahrungsergänzungsmittel, Kolloidales-Silber, Stammzellen-Transplantation“. Und trotz der Aussage, dass hyperbare Behandlung keine Auswirkungen auf die Lyme-Borreliose hat, dass die US Food and Drug Administration (FDA) Gefahren und Missbrauch betont ... ist es für den Präsidenten des ILADS - natürlich ohne Besorgnis eines Interessenkonflikts - selbstverständlich, eine Klinik zu leiten, die hyperbare Anwendungen zur Behandlung der Lyme-Borreliose vorschlägt, und einem Verein zu leiten, der gegen jede wissenschaftliche Evidenz verlautbaren lässt, dass diese Behandlungen durchaus angepasst werden können.

Esoterische Behandlungen durch den Sekretär der ILADS

Dr. Steven J. Bock ist der Sekretär der ILADS. Er hat eine Praxis in New York, wo er Behandlungen unterschiedlicher Krankheiten wie Lyme-Borreliose, Parkinson-Krankheit, Angststörungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Verdauungsstörungen, chronische Kinderkrankheiten, Depressionen, Diabetes, Allergien, Migräne, hormonelle Probleme, Osteoporose, Libidoprobleme, Erkrankungen der Schilddrüse und vieles andere mehr anbietet.

Er bietet esoterische Methoden und Geräte an. An erster Stelle steht ein Gerät namens ONDAMED. Dies wird von einem deutschen Unternehmen vermarktet. Es soll den Körper analysieren und „elektromagnetische Störungen der verschiedenen Organ-Systeme“, erkennen, so dass man damit viele Diagnosen stellen kann. Es kommt in Form einer magnetischen Kette um den Hals zur Anwendung, ergänzt durch eine vom Behandler bedienten Applikation. Dieses Wundergerät soll nicht nur zur Diagnose dienen, sondern auch heilen.

Bock bietet auch Entgiftung von Schwermetallen durch Chelattherapien, intravenöse Injektionen von Vitamin C, Akupunktur-Behandlung, chinesische Kräuter, UV-Strahlen-Therapie oder Stress-Management-Systeme an. Auch wenn einige der Methoden keinen Schaden anrichten können, so sind sie eindeutig ohne Auswirkung auf die erwähnten Krankheiten, und andere sind nicht ohne Risiko.

Ein Direktor der ILADS zwischen Impfgegnerschaft und skurrilen Autismus-Behandlungen

Auch Dr. Philip Demio ist ein Direktor der ILADS. Es bezeichnet sich auch als spezialisierten Arzt für Autismus und Lyme-Borreliose. Für ihn ist die Impfung „der Hauptschuldige“ an einer „Autismus-Epidemie“. Auch für viele andere Erkrankungen sei der Anstieg auf die Impfung zurückzuführen, wie z.B.: „Allergien, Asthma, Autoimmunprobleme, Zwangsstörungen, bipolare Störung, Panikstörung, Schizophrenie, Krebserkrankungen bei Kindern und Erwachsenen.“ Die Liste der vorgeschlagenen Behandlungen gegen Autismus umfasst „Schwermetallentgiftung (Chelat)“, glutenfreie Ernährung und Kasein und natürlich Nahrungsergänzungsmittel, „die das Immunsystem stimulieren“, „im

Gegensatz zu Impfstoffen und anderen Giften“, sowie viele andere nicht geprüfte, wirkungslose und manchmal auch gefährliche Behandlungen. Die Verbindung zwischen Autismus und Impfungen ist eines der Gerüchte, das durch den Betrug von Dr. Wakefield vor zwanzig Jahren ins Leben gerufen wurde. Diese Geschichte ist weitgehend widerlegt, aber immer noch lebendig.

Als Unterstützung bei Lyme-Borreliose bietet Dr. Philip Demio zusätzlich zu der Langzeit-Antibiotika-Behandlung glutenfreie Ernährung und Nahrungsergänzungsmittel an. Für Autismus und Lyme-Borreliose gehören auch hyperbare Therapien zu den von ihm angewandten Methoden. Er schlug vor, neue oder gebrauchte Dekompressionskammern zu erwerben und einzusetzen. Zu bedenken ist, dass für keine dieser Methoden eine wissenschaftliche Begründung der Wirksamkeit existiert. Aber sie sind immer teuer und manchmal riskant.

Ein „ganzheitlicher Ansatz“, die 895-Dollar-Konsultation

Dr. Rahbar ist ein weiterer Direktor von ILADS. Er betreibt eine Firma mit zehn Angestellten (davon zwei Ärzte) für „Integrative Gastroenterologie und Ernährung“, um einen „ganzheitlichen Ansatz“ bei Erkrankungen des Verdauungssystems, Essstörungen, chronischer Müdigkeit bis hin zur Lyme-Krankheit zu vertreten. Für letztere wird eine Beratung zu \$ 895 angeboten (einschließlich der vorgeschlagenen „drei Monate Follow-up“).

Ein ehemaliger Präsident der ILADS zwischen wissenschaftlichem Betrug und falschen Thesen über AIDS

Raphaël Striker, ehemaliger Präsident der ILADS, ist jetzt Direktor des Ausbildungsinstitutes des Verbandes (des ILADEF). Im Jahr 1993 veröffentlichte das Office of Research Integrity (ORI), eine Abteilung des US Public Health, seine Untersuchungen des Betrugs bei Forschungseinrichtungen. Unter den vierzehn Fällen, die als "pädagogisch abschreckende Beispiele" publiziert wurden, findet man auch denjenigen Strikers. Er wurde für die "Fälschung von Daten" in einem seiner Artikel über AIDS im Jahre 1985 kritisiert. Darin behauptete er, Antikörper in 29 der 30 homosexuellen Personen, welche in der Studie eingeschlossen wurden, gefunden zu haben, aber keine Antikörper in allen heterosexuellen Personen.

Dem Bericht zufolge stellt das ORI ein „selektives Löschen von Daten, die nicht in die Richtung der Annahmen gehen“ fest, um die präsentierten Ergebnisse als durchweg positiv zu präsentieren. Tatsächlich hatten 33 der 65 heterosexuellen Personen Antikörper entwickelt. Für diese gefälschten Daten erhielt Striker staatliche Forschungsgelder. Der Artikel wurde im Jahr 1991 vom New England Journal of Medicine zurückgezogen.

Im Jahr 1994 veröffentlichte Raphael Striker einen Artikel, in dem er spekuliert, dass die AIDS-Pandemie aus einem kontaminierten Polio-Impfstoff, der von 1957-1959 in Afrika eingesetzt wurde, kommen könnte. Trotz der Widerlegung durch einen Artikel in Nature im Jahr 2000, in dem über eine Untersuchung

entsprechender Proben berichtet wird, die seit 40 Jahren gelagert wurden und bei denen das Virus nicht gefunden wurde, hat sich die Theorie des kontaminierten Impfstoffes lange gehalten und hat für Misstrauen gegen die Poliomyelitis-Impfung gesorgt.

Diagnostische Tests

Diagnostische Tests sind ein wesentliches Instrument, das Lyme-Ärzte verwenden, um Menschen davon zu überzeugen, dass sie tatsächlich unter einer resistenten Form der Lyme-Krankheit leiden und lange und kostspielige Behandlungen erforderlich sind. Und diese könnten auch ausschließlich von den "Lyme-Ärzten" praktiziert werden.

Ein ganzes Netzwerk von Laboren hat sich in den Vereinigten Staaten entwickelt und liefert Resultate mit einem sehr großen Anteil von "falsch positiven" Ergebnissen, was dann bedeutet: Lyme-Borreliose.

Die Food and Drug Administration hat in einem Bericht aus dem November 2015 betont, dass ein "falsch positiver Befund für die Lyme-Krankheit zu schädlichen Nebenwirkungen führen kann, ohne jeglichen klinischen Nutzen ist und das Risiko der Züchtung von antibiotikaresistenten Keimen erhöht". Diese Art der Behandlung der Lyme-Krankheit verzögert auch die korrekte Diagnose der tatsächlich zutreffenden Symptomatik. Das CDC hat vor der Anzahl der Tests, die zu viele falsch positive Ergebnisse liefern, gewarnt und darauf gedrungen, nur von der FDA validierte Tests zu verwenden.

IGeneX ist ein Labor, das eigene Tests anbietet. Seine Western-Blot-Tests für Lyme-Borreliose sind nicht von der FDA zugelassen. Viele „Lyme-Ärzte“ verwenden sie jedoch bei ihren Patienten. Der Präsident von IGeneX ist Nick Harris. Auch er ist Gründungsmitglied der ILADS; er wurde im Jahr 2013 durch die ILADS geehrt für seine "innovativen Labortests, die der wissenschaftlichen Gemeinschaft völlig neue Diagnose-Tools zur Verfügung gestellt haben, die wesentlich die Fähigkeit von Gesundheitsdienstleistern verbesserten, ihre Diagnosen zu etablieren."

Und wenn die Motivation für die Ehrung nicht hinreichend klar ist, dann geht die ILADS noch ein wenig weiter: „Der wichtigste Beitrag von Dr. Harris war, dass Menschen mit Lyme-Borreliose und den damit verbundenen Infektionen endlich diagnostiziert werden können, nachdem sie viele Jahren mit falschen oder gar keiner Diagnose leben mussten. Seine Methoden der kreativen und rationalen Prüfung haben ein neues Licht auf bisher ungerechtfertigte und falsche Diagnosen geworfen und ermutigen viele Menschen, die mit medizinischer und psychischer Gesundheit befasst sind.“

Also in irgendeiner Weise alternative Tests für eine alternative Krankheit und alternative Behandlungen. Mit „Lyme-Ärzten“, die sich eine auf eine Diagnose von einem „Lyme-Labor“ verlassen.

Die BCA-Klinik in Augsburg, Deutschland

Die BCA Klinik wurde 2006 von Carsten Nicolaus, Mitglied des Vorstandes der ILADS-Ausbildungsorganisation (der ILADEF), gegründet. Die Klinik ist spezialisiert auf die Behandlung der Lyme-Borreliose und bietet einen „ganzheitlichen Ansatz“, der neben der verlängerten Antibiotika-Behandlung auch naturheilkundliche Therapien, Nahrungsergänzungsmittel, Elektrotherapien mittels elektromagnetische Felder, Behandlung durch UV-Strahlen, Entgiftungskuren, Basische Diäten und Lebensmittel, Entgiftung mittels Fußbädern, Sauerstoff-Therapie oder Hochtontherapien beinhaltet.

Für Patienten, die Antibiotika vermeiden wollen oder die allergisch sind, wird „eine Kombination von natürlichen Heilmitteln und unterstützende Therapien“ vorgeschlagen. Man muss wissen, dass diese Behandlungen auch ohne triftige Gründe erfolgen und teuer sind, da „es vorzuziehen ist, dass die Patienten sich 3 Wochen in der Klinik dem Programm unterziehen, gefolgt von einer Behandlung zu Hause für ein paar Wochen oder Monate.“ Die BCA Klinik ist der am meisten empfohlene ILADS-Standort in Europa.

Die ILADS in Frankreich

Kann sich das Phänomen der Lyme-Ärzte, das sich in den Vereinigten Staaten entwickelt hat, in Frankreich wiederholen? Die bisher existierenden Verbände nehmen ausdrücklich Bezug auf die ILADS. Im Rahmen der von der Regierung angesetzten Konsultation wird eine Liste von Sachverständigen der FFMVT [Französische Gesellschaft gegen die durch Zecken übertragenen Krankheiten] und ihrem wissenschaftlichen Rat vorgeschlagen, um die Positionen des ILADS zu präsentieren. Die jährliche internationale Konferenz der ILADS fand im Juni 2017 in Paris statt, unter der wissenschaftlichen Leitung von Professor Christian Perronne (auch Präsident des FFMVT). Was wir damit feststellen und sehen können ist, dass die Praktiken, die für mehr als 15 Jahre jenseits des Atlantiks eingesetzt wurden, jetzt in Frankreich zur Anwendung kommen. Die als etabliert geltend und vielfach bestätigten Testverfahren werden kritisiert und alternative Tests, die viele falsch positive Ergebnisse liefern, werden propagiert und gefördert: so zum Beispiel tierärztliche Prüfverfahren, die nicht durch menschliche Studien validiert sind, modifizierte mikroskopische Untersuchungen und modifizierte medizinische biologische Tests.

Dies gilt insbesondere für Viviane Schaller, Apothekerin und ehemalige Geschäftsführerin eines Labors für biologische Analyse in Straßburg. Sie wurde 2014 in einem Berufungsverfahren der Apotheker-Disziplinar-Kammer mit einem Verbot der Ausübung ihrer Tätigkeit für eine Dauer von zwei Jahren belegt (18. Dezember 2014). Viviane Schaller wurde weiterhin 2016 in einem Strafverfahren durch das Berufungsgericht von Colmar (14. Dezember 2016) zu neun Monaten Haft auf Bewährung verurteilt wegen Versicherungsbetrugs zu Lasten der Krankenversicherung. Diese hatte 280.000 Euro gezahlt für die Anwendung nicht zugelassener und genehmigter Screening-Methoden. In seiner Entscheidung vermerkte das Kollegium eine „systematische Absenkung der Positiv-Schwelle von Screening-Tests auf Lyme-Borreliose“. Es wurde auch darauf hingewiesen,

dass Frau Schaller argumentiert, "dass ihre Art und Weise der Diagnose es ermöglichte, Lyme-Krankheiten zu diagnostizieren, die sonst unerkannt blieben und nicht behandelt worden wären." Es wurde auch der Auffassung formuliert, dass "die Schuld umso schwerer wiegt, als das die Biologin die Diagnose der Lyme-Borreliose auf einer sehr breiten Skala von Symptomen stellte und Proben aus ganz Frankreich getestet wurden. Durch die abweichende Praxis wurden fälschlicherweise viele Patienten dazu gebracht, zu glauben, dass Sie an der Erkrankung litten."

Hundert Ärzte schlossen sich mit Professor Perronne zusammen, schrieben an das Gesundheitsministerium und forderten einen neuen Therapiekonsens sowie die Beendigung der Klagen gegen Ärzte, die ihre Patienten nicht nach den offiziell verabschiedeten und evidenzbasierten Leitlinien behandeln.

Einnahmen durch phantastische und nicht validierte Methoden steigen auch auf dieser Seite des Atlantiks. Dazu gehört ein Test auf der Grundlage eines angeblichen „Sound Capture“ Recyclings“, des sogenannten Kirlian-Effekts, welcher bereits von Parapsychologen verwendet und mit einem zugehörigen Gerät „Vital Harmony“ genannt, für 700 € an Patienten verkauft wurde. Dieses Gerät soll eine Therapie leiten, welche auf Messungen von „Mikroströmungen“ basiert oder sogar die Entdeckung von Spuren der DNA des Bakteriums *Borrelia* im Blutplasma möglich machen soll, auf der Grundlage von elektromagnetischen Wellen, die die Informationen der DNA reproduzieren, indem Sie eine Variante des "Wasser-Gedächtnisses" nutzen (diese Tests wurden von der Firma Nenectis von Luc Montagnier vorgeschlagen).

Ausbildungen in diesen „neuen Ansätzen“ sind in Frankreich und Europa geplant und werden schon durchgeführt, wobei nur selten Ärzte und andere echte Gesundheitsberufe interessiert sind. Es handelt sich mehr um Heilpraktiker und andere „Fachleute“, die bestrebt sind, die alternative Behandlung der chronischen Lyme-Krankheit zu praktizieren. Ihnen gelingt zunehmend, sich einen Weg in die Berufsausbildung der Ärzte zu bahnen.

Wenn die Gesundheitsbehörden nicht die notwendigen Maßnahmen ergreifen, um die auf validierte Fakten basierende Medizin zu sichern, wie können die Patienten sich orientieren und vertrauen? Wer wird Sie vor allen Arten von Gurus und Menschen schützen, die sie entweder aus guten oder schlechten Gründen, mit unbegründeten Versprechen locken?

Ein Dialog mit den Verbänden der ILADS wird etabliert. Die französische Vereinigung für wissenschaftliche Information (AFIS) betont:

„Patientenorganisationen spielen eine große Rolle bei der Unterstützung von Patienten, therapeutischer Ausbildung, Überprüfungen welche Bedeutung Krankheiten für die Gesellschaft haben und der Entwicklung der Arzt-Patient-Beziehung.“

Aber sie fordern, dass weiterhin wissenschaftliche Expertisen in der Forschung Bedeutung haben; oder die Behandlung und Pflege von Kranken wird eine Mischung aus schädlichen Methoden sein. Medizinische Empfehlungen können und dürfen nicht das Ergebnis von Verhandlungen zwischen Verbänden und

politischen Vertretern sein, dazu noch geführt und geprägt unter dem öffentlichen Druck von Medien. Bewährte Praktiken in der Medizin und die Standards der Pflege sind keine Frage einer aggressiv forcierten Meinung und können nicht durch emotional geführte Stellungnahmen in der Öffentlichkeit eingeführt werden, sondern nur durch eine validierte wissenschaftliche Herangehensweise.