

Einwilligung zur Behandlung bei Multisystemkrankheit mit Focus auf Virus-Persistenz, Borrelien und anderen Krankheitserregern und Toxinen

Zu Diagnose und Therapie der Erkrankung durch „fakultativ pathogene“ Krankheitserreger mit Focus auf Virus-Persistenz, Borrelien und anderen Krankheitserregern und Toxinen, **gelegentlich auch „chronische Borreliose“ genannt**, gibt es z.Zt. zwei Denkschulen. Beide berufen sich unabhängig voneinander auf „peer reviewed, evidenzbasierte“ Behandlungsweisen und entsprechende **Leitlinien**.

Bis wir mehr wissen müssen Patienten in enger Absprache mit ihrem Arzt die Risiken und Vorteile der beiden Behandlungsweisen gegeneinander abwägen und entspr. entscheiden.

Die Diagnose, die von einem Arzt gestellt wurde, **ist eine klinische Diagnose**. Sie leitet sich ab von der Exposition z.B. gegenüber Zecken, von der Krankheitsgeschichte, dem derzeitigen Beschwerdebild und den Ergebnissen von Laboruntersuchungen und Zusatzuntersuchungen. Das diagnostische **Ziel ist der direkte oder indirekte Ursachennachweis** bei der Krankheitsgeschichte.

- Einige Ärzte beziehen sich bei Diagnose und Therapie auf die Empfehlungen der **CDC (Centers of Disease Control and Prevention)** und auf die **Leitlinien der IDSA***.
- Andere Ärzte beziehen sich auf die **Leitlinien der ILADS**** und der **DBG*****.

Behandlungsmöglichkeiten

- Die **IDSA (Infectious Diseases Society of America)** empfiehlt nur **kurzzeitige Antibiosen** über höchstens 4 Wochen und bezeichnet die langfristigen Auswirkungen der Lyme-Borreliose-Krankheit als Autoimmun-Prozess oder als bleibende Schäden, als **„Post Lyme Syndrom“**, bei dem eine Antibiose nicht nur sinnlos, sondern auch lebensgefährlich sei.

Andere Ärzte meinen, dass durch Kurzzeitbehandlungen keine Dauerheilung zu erwarten sei, dass die Infektion noch weiter bestehe und dass dem Krankheitsbild eine Immunschwäche zugrunde liege und dass sog. **Ko-Infektionen**, z.B. Virus-Persistenz, andere Infektionserreger, oder auch **Toxine** und **Umweltverhältnisse** mitspielen oder sogar die Hauptverursacher der Erkrankung sein können.

- Diese anderen Ärzte (**ILADS International Lyme And Associated Diseases Society** und **DBG Deutsche Borreliose-Gesellschaft**) befürworten **Langzeit-Behandlungen**, wie sie bei Tuberkulose, Lepra, M. Whipple, Akne vulgaris pustulosa et conglobata, bei chronischer bakterieller Prostatitis, chronischer obstruktiver Lungenkrankheit (COPD), bei Malaria und bei anderen chronisch verlaufenden Infektionskrankheiten Standard ist. Dabei werden Antibiotika, andere antiinfektiös wirkende, entzündungshemmende und bei Bedarf schmerzlindernde Wirkstoffe und weitere unterstützende Behandlungen angewendet.
- Ziel der Behandlung ist die **Beschwerdefreiheit des Patienten** und dessen **Immunstabilität**.

Entscheidung des Patienten nach eingehender Information und Abwägung der Risiken und Vorteile der jeweiligen Behandlungsweisen:

<input type="checkbox"/>	Ich möchte in enger Absprache mit meinem Arzt so lange antibiotisch (auch pflanzenheilkundlich) behandelt werden, bis meine Symptome möglichst verschwunden sind . Ich weiß, dass diese Behandlungsweise den IDSA Leitlinien und den entsprechenden Leitlinien der europäischen Organisationen nicht folgt.	<input type="checkbox"/>	Ich wünsche bis auf Weiteres eine pflanzenheilkundliche Behandlung und lehne eine, dem heutigen Wissensstandard entsprechende, reguläre Antibiose ausdrücklich ab.
<input type="checkbox"/>	Ich wünsche eine nur 30 Tage dauernde antibiotische Behandlung, auch dann, wenn meine Krankheitssymptome danach weiter bestehen sollten. Danach werde ich erneut entscheiden .		IDSA* Leitlinien: http://cid.oxfordjournals.org/content/43/9/1089.full ILADS** Leitlinien: http://www.ilads.org/files/ILADS_Guidelines.pdf DBG*** Leitlinien: http://www.borreliose-gesellschaft.de/Texte/Leitlinien.pdf

Patientenrechte Gesetz vom Februar 2013 <http://www.patienten-rechte-gesetz.de/>

Unterschrift Patient: _____

Datum: _____

In Druckbuchstaben: _____

Arzt: _____

Raum für handschriftliche Zusätze, auch umseitig.