

Rundmail 56

Rundmail 55 war vom 9./10. Nov. 2012

Liebe Kollegen der SH-Beratung und Interessierte,

Betreff: Termine; Chronic Lyme; LB als Fehldiagnose; Sapi – bessere LB Kulturtest; ALS Kulturtest - Aufschrei USA; Fluorquinolone + Sehnen; Proteine stützen Bb Persistenz; Rückfall oder Reinfektion; Chron. LB besteht YouTube USA + RTL; Donta - SPECT Bilder bei chron LB; Zeckenalarm; CFS Zweifel – Meirleir – neuer CFS Test; Krim-Kongo Virus-CCHF; Kommentar NL-Neurologe Keuter; PCR-Ablehnung ; Onlyme Brief Bahr; Elektrosmog, Dengue; BFBD Vorstand; DBG:Vorstand, Sonderheft Open Neurology; Rickettsien; Grapefruit WW; Leptospirose; mehr Syphilis; Bio-Cortison Hollmann; Lowdose Naltrexone; FSME Impfung; Vitalink Belgien; Paracetamol Schwangere Koffein; Patientenrechtengesetz; Behandlungsfehler; Ärzte im Internet; Kassen-Förderung; Internetplattform; Trinkwasser.

wie gehabt: weder für Therapien noch Therapeuten, noch Produkte wird hier Werbung gemacht. Alles ist nur gesammelte Info. Gebrochene links zusammenfügen. Keine Werbung. Alles ohne Gewähr; kein Anspruch auf Vollständigkeit, Originaltexte sind entscheidend.

BFBD Vorstand / Geschäftsstellenwechsel.

Vorstand: Nach der vorgezogenen Mitgliederversammlung am 17. 11.2012 besteht der BFBD-Vorstand aus: **Manfred Wolff**, Vorsitzender. manfred.wolff@borreliose-bund.de

....., Stellvertretender Vorsitzender,

Albert Bensing, Schatzmeister, finanzen@borreliose-bund.de

Eva Deuse-Wodicka, eva.deuse-wodicka@borreliose-bund.de. Sie führt die SHG Gelnhausen-Schlüchtern.

Karin Friz. karin-friz@borreliose-bund.de. Sie führt auch die SHG Heilbronn.

Geschäftsführerin seit 1. Januar 2013 ist **Frau RA Jutta Hecker**. Erreichbar via **Tel. 06071-497 397. Postfach 1205, 64 834 Münster in Hessen**. Sie bearbeitet die Mails an info@borreliose-bund.de. Post an die alte Adresse in Reinheim wird automatisch weitergeleitet. **Siehe auch Anhang.**

Beirat: **Frau Claudia Siegmund für Doku-Bestellung und Mitgliederbetreuung** : claudia.siegmund@borreliose-bund.de . **Günther Binnewies für Patientenrechte** : guebin@t-online.de.

Medien und Presse bleiben das Ressort von Frau Ute Fischer. Mail: presse@borreliose-bund.de.

Der **Jugendflyer** ist fertig: Herunterzuladen bei: <http://www.bfbd.de/de/bund/1.html> . Sonst alle Material bestellbar bei Frau Siegmund. Es erschien das **BW Heft „Kinder“** in November 2012. Es wurde nicht an allen automatisch geschickt, aber ist via Homepage oder Frau Siegmund zu bestellen.

BFBD Tagung + Mitgliederversammlung: Am 23. + 24. Februar in Hotel Birkenhof, Bad Soden-Salmünster. Referenten am 23.2. sind **Dr. Carsten Nicolaus**, Augsburg, und **Dr. Harald Bennefeld**, Gyhum. Anfang 13.15 Uhr. Sonntag 25.2. ist ab 09.00 Mitgliederversammlung.

Siehe Details bei : <http://bfbd.de/de/termine-leitseite.html> .

DBG: Jahrestagung + MV 12.-14 April in Hamburg: <http://www.borreliose-gesellschaft.de/>

liebe Kollegen-Berater, bitte geben Sie das fertige Programm an Ihnen bekannten Medizinerinnen und Therapeuten weiter. Programm/Formular etc. finden Sie bei <http://www.borreliose-gesellschaft.de/de/TagungenFortbildung/2013Hamburg> Bei Anmeldung/Zahlung vor dem 30.3. spart man € 30. **Die Tagung bringt 17 Fortbildungspunkte! Machen Sie Ihre Ärzte aufmerksam!** Es gibt Simultan-übersetzung bei Englischen Vorträgen.

XII International Jena Symposium on Tick-borne Diseases , 21 – 23 March, 2013,

Im Leonardo Hotel Weimar. Details. http://www.tbd-symposium.com/Pages_public/ijstd_sym.aspx. Sprache ist Englisch.

Ganzheitliches Borreliose Symposium, 14.6. – 16.6. 2013 im Rathaus Torgau,

Markt 1 04860 Torgau. Siehe Details bei www.hahnemann-torgau.de, Tel. 03421 – 77 41 31. Referenten sind:

Ute Fischer, Pressesprecherin BFBD, Reinheim, **ab Freitag 14.6.**

Curt Kösters, Arzt/Homöopath, Hamburg,

Peter Patzak, Dr. med.vet und Homöopath, Halle /Torgau,

Stephan Hausner, Heilpraktiker, Siegsdorf-Riedl,

Elke Unmüssig, Ärztin/Naturheilverfahren, Berlin, **ab Samstag, 15.6.**

Eckart von Seher-Thohs, Homöopath, Dresden,

Gabriele Hickmann, Dr.rer.nat (angefragt)

Ewald Stöteler, Homöopath, Almelo, NL - ab Sonntag 16.6. zu drei Themen
 +Diskussion. Kosten: € 110 bis 320. Für BFBD-Mitglieder gilt 20% Rabatt.

Borr-Fehldiagnose: „Die neun häufigsten Irrtümer zur Lyme-Borreliose“.

„.....Das unabhängige wissenschaftliche Institute of Medicine (IOM) äußert sich "besorgt" über "die weite Verbreitung von falschen Vorstellungen und Missverständnissen" in Bezug auf die Infektion mit *Borrelia burgdorferi*. Als besonders problematisch erachten die Experten um **Dr. John Halperin** vom Overlook Medical Center in Summit (USA), dass manche Ärzte zur klinischen Diagnose auch andere Symptome als das Erythema migrans heranziehen und die Serologie wegen "fehlender Aussagekraft" außer Acht lassen (American Journal of Medicine 2013; online 14. Januar 2013).....“ als weitere Folge des „Glaubenskrieges“ in der Ärztezeitung:

<http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/zecken/article/830274/fehldiagnose-neun-haeufigsten-irrtuemer-lyme-borreliose.html>. mit Kommentar von Onlyme-Aktion und U. Dahlem.

<http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/zecken/article/830264/kommentar-glaubenskrieg-borreliose.html>. wo die S3-Leitlinie bez. Borreliose für Ende Februar 2013 angekündigt wird. (Hinweis von C. Klos)

Orig. Text: Common Misconceptions About Lyme Disease, Halperin, Baker, Wormser, online 14 January 2013.

Keywords: Bannwarth syndrome, *Borrelia burgdorferi*, Diagnosis, Erythema migrans, Lyme disease, Serology, Treatment. <http://www.amjmed.com/article/S0002-9343%2812%2900875-3/abstract>

Improved Culture Conditions for the Growth and Detection of *Borrelia* from Human Serum

Int J Med Sci 2013; 10(4):362-376. doi:10.7150/ijms.5698. Research Paper:

Eva Sapi^{1,2}, Namrata Pabbati¹, Akshita Datar¹, Ellen M Davies¹, Amy Rattelle¹, Bruce A Kuo¹

Evan Sapi und Kollegen beschreiben eine Methode um die schwierige Kultivierung von Bb aus menschlichem Blut deutlich zu verbessern. (*Kultur dauert für die Praxis zu lang; daher nur für Sonderfälle*). Man bekam nach 6 Tagen positive Kulturen bei 47% und **nach 16 Wochen** bei 94% der 122 nach CDC Kriterien eindeutig LB-erkrankten Personen. Man optimierte die Probensammlung, die Kulturmedia und die Nutzung der Matrixeiweiße. Mehr bei: <http://www.medsci.org/v10p0362.htm> (Hinweis C. Klos)

Lyme Culture Test Causes Uproar: Aufschrei bei US Wissenschaft um neuen Kultur-

Test. Im Grunde schlägt dieser Artikel in die gleiche Kerbe wie Obiges in der Ärztezeitung: Anlässlich der Kontroverse um den neuen Test gibt es ähnliche Vermittlungen. Siehe auch Bericht Kulturtest Sapi.

<http://www.medscape.com/viewarticle/778482?src=emailthis>. Artikel von Janis C. Kelly, Jan 2013. (Hinweis P. Rohleder)

sinngemäß: „**Ein neues Kapitel in der Lyme-Borr. Kontroverse** fing in September 2011 an, als Advanced Laboratory Services, Inc, (ALS) einen neuen Kulturtest für Bb auf den Markt brachte.

Manche SH-Gruppen und Therapeuten empfahlen den \$ 595-teuren Test. (*"PCR with DNA sequencing, monoclonal immunostaining, and extended culture are options that are provided at an additional cost....*). Andere waren kritisch wegen der immer noch fehlenden Validierung. Das FDA erklärte Medscape, der Test sei halt kommerziell frei verfügbar als „LDT“ (als Labor-Eigenfabrikat) und nicht FDA-validiert

J.J. Burrascano, als senior vice president of medical affairs and medical director for Advanced Research Corporation, klagte schon lange, dass die Stufendiagnostik der CDC nur einen möglichen vergangenen Erregerkontakt zeige. Man brauche einen Test für akute Bb-Aktivität.

Es erschienen Mails, Erklärungen und Kommentare, angeblich von Dr. Burrascano, dass der Kulturtest etwa 94% sensitiv und 100% spezifisch sei; dass die klinischen Proben nur Bb betrafen, daher entsprächen alle Patienten ohnehin schon den CDC Kriterien; und dass es keine falsch-positive Ergebnisse gebe bei der KontrollgruppeBurrascano: Sapis Arbeit sei schon sehr hilfreich; jedoch nutzte ihr Lab den B31-Bb und die Arbeit der ALS Labore sei noch fortschrittlicher.....

Kommentar Dr Gary Green:bei einem Test, der nicht von anderen zusätzlich geprüft wäre, weiß man nicht, wie akkurat der sei.... Der Gebrauch ein solchen Tests in der modernen Medizin sei gefährlich..... und Bo- lek(FDA): LDTs betreffen nur in vitro Diagnostik und betreffen ein und das gleiche Labor. Das FDA sehe die Risiken und arbeite an einer Regulierung der LDTs. Die Brisanz der Validierung zeige die Arbeit der New York State Behörde bezüglich Verfehlungen der IGeneX-Test in 2000. Daraufhin verbesserte IGeneX seinen Test. ..
Jedes Jahr werde für mehr als \$ 3.4 Mio LB-Tests ausgeführt in den US und ca 38.000 Fälle einer bestätigten LB werden Im US-Überwachungssystem dem CDC rapportiert.

ALS melde, das CDC schätze 300.000 Fälle, was korrigiert wurde von Dr Mead (CDC) auf 30.000. Das CDC aktualisiere die Statistik gerade und es gebe eine lange Liste alternativer schlecht-validierter LB- Tests, laut Mead..... Die Methodik hinter dem neuen Kulturtest sei bisher von ALS weder wissenschaftlich in Tagungen vorgestellt, noch in entsprechenden Magazinen veröffentlicht, noch von anderen Laboren validiert.

ALS unterstütze seinen Test mit 2 Studien von Eva Sapi. Die erste Studie sei veröffentlicht bei Dove Press, dass in einem Vergleich bezüglich wissenschaftlicher „Raubtier Presse“ genannt worden sei. Und einer der Autoren, Ralph B. Stricker, sei bezüglich früherer AIDS- Forschung wissenschaftliches Fehlverhalten vorgehalten worden (Daten gefälscht und zurückgehalten). Die zweite Studie sei eine in vitro Studie bez. Bb-Biofilme. Und in beiden Studien sei der neue Kulturtest weder angewandt noch validiert.

Inzwischen treibe aber ALS die Vermarktung des Kulturtest kräftig voran. Sie werde von Versicherungen nicht erstattet.

Als wichtig für Therapeuten wird erwähnt:

- es sei unwahrscheinlich laut Infektiologen, dass man während oder wegen AB-Behandlung falsch-negativ testen würde. Das komme bei keiner anderen Infektionserkrankung vor.
- Und die meisten akuten LB-Erkrankungen seien nach ein paar Wochen standard AB-Therapie vorbei. Andere Patienten hätten noch Probleme mit nichtspezifischen Symptomen, z.B. Schmerzen, Unwohlgefühl und kognitive Defizite.
- Tests bei einer Bevölkerung mit wenig Risiko auf LB seien öfter falsch-positiv als wirklich positiv
- das führe zu überbeurteilte, unnötige und potenziell schädliche Überbehandlung.
- das US Ärzte Kolleg empfehle ein LB Test nur bei Patienten mit einem Verdacht auf LB von 20-80 % .
- Patienten mit nur aspezifischer Symptomatik wie Kopfschmerz, Müdigkeit, Muskel- oder Gelenkschmerzen und wobei das EM fehle, hätten eine LB-Wahrscheinlichkeit unter 20 %, egal wo sie wohnen.

Dr Green fügt hinzu: Viele Menschen kämpfen mit wirklichen Beschwerden, die sie einer LB zuschreiben, aber sie können mittels solcher Tests das nicht objektiv glaubhaft beurteilen; die medizinische Wissenschaft müsse kritisch bleiben. Wir wissen nicht, ob dieser Test glaubhaft ist. Ohne Validierung sei es unverantwortlich ihn in der klinischen Medizin einzusetzen.....es würde Diagnose und Behandlung entgleisen lassen....

Dr Mead: Verständlicherweise wollen desperate Patienten wissen was los ist, aber ihre Therapeuten sollten offen und kritisch bleiben bezüglich Ursachen und Antworten und nur mit validierten Tests arbeiten.....

Medscape habe erfolglos ALS und Dr Sapi wegen Kommentare kontaktiert.

Dr. Burrascano verneine jedes finanzielle Interesse, geistiges Eigentum oder kommerzielle Verwicklung an/mit Labor oder der Borrelia Kultur Test und würde keine Provision diesbezüglich bekommen. Dr Burrascano sei senior vice president of medical affairs and medical director bei Advanced Research Corporation, die eine "contract research organization" sei mit dem gleichen Chef und der gleicher Firmenadresse wie ALS.

Dr. Mead And Dr. Green hätten keine finanzielle Verbindungen..... „

Soweit der Artikel auf der Homepage von Medscape Infectious Diseases - Medical News
Honi soit qui mal y pense.....

.....

Sehnen-Probleme nach Fluorquinolone:

bez. v.a. Wirkstoffe wie **Ciprofloxacin** in Mittel wie **Ciprobay oder Levaquin**, weshalb schon 2008 bezüglich ungenügender FDA-Hinweise in USA geklagt wurde. <http://www.cbgnetwork.org/2311.html> . Die NW sind vermutlich bekannt, aber hier noch mal wiederholt nach neuen Ergebnissen einer Tierstudie. Die Folgen seien bei schon bestehender Magnesiummangel noch gravierender. (Quelle Berliner Zeitung 16.2.13).

Dabei sind Muskeln und Sehnen schon oft Angriffsziele der Borrelien. (Artikel Dr. Müller: Sehnen und Bänder...) ".....Ralf Stahlmann vom Institut für Klinische Pharmakologie und Toxikologie und Mehdi Shakibaei vom Institut für Anatomie der Freien Universität Berlin haben die Wirkung dieser Antibiotika im Tierversuch getestet. Sie behandelten Ratten mit unterschiedlichen Dosen eines Fluor-Chinolons und untersuchten vier Wochen später mit dem Elektronenmikroskop die Achilles-Sehnen der Tiere. "**Bereits nach einmaliger Gabe des Mittels fanden wir deutliche Veränderungen - zum Beispiel waren die Kollagenfasern in den Sehnen dünner geworden**", berichtet Stahlmann....."

<http://www.berliner-zeitung.de/archiv/berliner-mediziner-warnen--fluor-chinolone--die-haeufig-gegen-harnwegsinfekte-verordnet-werden--verursachen-im-tierversuch-schaeden-sehnen-erkrankungen-durch-antibiotika,10810590,9898774.html>

Ein früherer Kommentar (2000) gibt andere Details, u.a. zu **Moxifloxacin(Avalox) verglichen zu Clarithromycin**. <http://www.aerzteblatt.de/archiv/21725/Fluorochinolone-Nicht-ueber-einen-Kamm-scheren>

In Rundmail 55 gab es schon die **Warnung zu Tavanic/Levofloxacin bez. mehr NW neben der bereits bestehenden Besorgnis über Sehnenrisse** . Besserer Link dazu:

<http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/51523/Levofloxacin-Indikationseinschraenkungen-wegen-schwerer-Nebenwirkungen>

.....

Borrelia burgdorferi and Tick Proteins Supporting Pathogen Persistence in the Vector <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23252492>(Abstr) <http://www.medscape.com/viewarticle/776862> (Art.)

Faith Kung, Juan Anguita, Utpal Pal, Future Microbiol. 2013;8(1):41-56.

Eiweiße von Bb und der Zecke selbst unterstützen beide die Persistenz des Erregers im Vektor. sinngemäße Laien-Wiedergabe:

Da die Bb-Erreger der „Lyme Disease“ vorwiegend bei Ixodes ricinus Zecken vorkommen, vermutet man eine evolutionäre spezielle Verbundenheit zwischen Vektor und Erreger. Ziel der Studie war zu verstehen wie und mit welcher Genregulierung die Bb Erreger in der Zecke während bestimmter Lebenszyklen der Zecke überleben. Dabei konnte man eine Anzahl an Erreger- und ebenso Zeckengenomen identifizieren, die Persistenz und/oder Virulenz der Borrelien beeinflussen. Man versuchte auch die komplizierte Verknüpfung dieser interaktiven Genregulation zu enträtseln.

Man stellte fest, dass bestimmte Stoffe (Peptidoglycan, Glykolipide und Lipoproteine) der Bb-Zellmembrane mit Komponenten innerhalb der Zecke interagieren. Außerdem ist Bb ein stark segmentiertes und instabiles Genom eigen, das sich genetisch schwer manipulieren lässt. Fast 5% der chromosomalen und 15% der plasmidischen DNS produzieren schon 130 verschiedene potentielle Membran-Lipoproteine, wovon viele auf der Membranoberfläche vorkommen und beteiligt sind an Interaktion zwischen Wirt und Erreger. Transkriptionale und post-transkriptionale Regulierung und Rekombinierung an bestimmten Stellen beeinflussen ebenfalls die unterschiedliche Expression vieler Proteine, inklusive Antigene der äußeren Membrane und tragen so bei zu einer erfolgreichen Persistenz der Bb in einem komplexen Tierzyklus. Das zeigt eine ziemliche Unempfindlichkeit für starke Temperaturschwankungen, saisonale Wechsel und Nahrungsstress.

Ixodes Zecken bilden vorübergehend eine (peritrophische) Membrane um die Blutmahlzeit. Welcher Auswirkung diese azelluläre Barriere auf die Aufnahme und Kolonisation von Spirochäten im Darmepithel der Zecken hat, bleibt rätselhaft. Ebenfalls ist bis heute unbekannt, wie Bb der Blut-Verdauung im Zeckendarm entkommt, wie auch der Zecken-eigenen Abwehrmechanismen. Vergleichsweise wird erwähnt, dass Parasiten bei anderen Vektoren z.B. die von der Anopheles Mücke aufgesaugten Plasmodien zu großen Teilen oder gänzlich bei der Verdauung eliminiert werden.

Fazit: Bb ist imstande im Darmlumen der Zecke über verschiedenen Zyklen hinweg zu überleben, auch beim ungesaugten Vektor. Diese Erkenntnisse könnten helfen ähnliche Überlebens-Mechanismen der Bb in anderen Wirten zu verstehen um Möglichkeiten für therapeutische Maßnahmen zu finden.

.....

Lyme Disease Recurrences May Be Reinfections, Not Relapses, Lara C. Pullen, PhD-

Nov 14, 2012, <http://www.medscape.com/viewarticle/774506>

sinngemäß: wiederholte LB Schüben mit EM bei AB-behandelten Patienten seien eher das Resultat einer Reinfektion und kein Rückfall, sagt eine neue Studie.

“Robert B. Nadelman, MD, from New York Medical College in Valhalla, and colleagues published results of their genotyping study in the November 15 issue of the *New England Journal of Medicine*. The study focused on the *ospC* genotypes of *B burgdorferi*.

In the first episode, 18 (82%) of 22 of patients had systemic symptoms. Evidence of disseminated infection was present in 13 (59%) of 22 patients. Many patients in the study who were successfully treated with antibiotics in the first episode went on to again be culture positive for *B burgdorferi* during the second episode.....The data are consistent with the clinical and epidemiological evidence, which suggests that the patients had reinfections.”

.....

Chronic Lyme besteht? tv-clip „Dr. Phil“, USA via YouTube mit Ausschnitten aus „Under Our Skin“

und über LB-Patienten mit chronischen Beschwerden, die über ihr Schicksal erzählen. Dabei auch Dr Auwärter („no chronic Lyme“-Rdmail 54) und Therapeutin Chitra Bhata, die fest daran glaubt, dass es chronische LB gebe. <http://www.tvclip.biz/video/reqyYSAFb9I/persistent-infection-with-lyme-disease-dr-phil.html> Die Sendung wurde in NL auf RTL 4 ausgestrahlt. (Hinweis H. Hutink. NL).

Siehe auch Rdmail 55 „chron. Neuro-LB“ in Dü-dorf und „chron.persist.Lyme Disease“. Auch Rdmail 49 „Multiple systemische Dysfunktion...“

SPECT brain imaging in chronic Lyme disease.

Clin Nucl Med. 2012 Sep;37(9):e219-22. doi: 10.1097/RLU.0b013e318262ad9b. Donta ST, Noto RB, Vento JA.
Department of Medicine (Infectious Diseases), Boston University Medical Center, Boston, MA 02541, USA.

Fazit sinngemäß: LB-Infektion betrifft oft das ZNS und führt zu kognitiven und Stimmungsstörungen. SPECT-Aufnahmen sind abnormal, zeigen Durchblutungsstörungen bei den meisten chronischen LB-Patienten. In der Studie zeigte sich das bei 75% der Patienten. Es gab ähnliche Befunde bei seropositiven und seronegativen Verdachts-Patienten. Die Symptome im ZNS können also Resultat einer Vaskulitis oder von Stoffwechselstörungen im Hirn sein, als Folge einer Bb-Infektion. Durch Behandlung mit Antibiotika über 1 bis 2 Jahren verschwanden oder verbesserten sich die Störungen bei 70% der Patienten.

Abstract. Lyme disease is an infectious disease that frequently involves the central nervous system, leading to cognitive and/or mood dysfunction. The basis for these symptoms remains to be defined **but may be the result of a vasculitis or metabolic abnormality secondary to the infection.** SPECT scans of the brain might provide an objective measure of abnormalities present in patients with otherwise difficult to objectify clinical findings. The objective of this study was to determine the frequency, location, and severity of abnormalities in SPECT scans of the brain of patients with chronic Lyme disease....

RESULTS:

Of all patients, **75% demonstrated abnormalities in perfusion to various areas of the brain**, most notably the frontal, temporal, and parietal lobes. Patients considered **to be seropositive and those considered seronegative had similar rates, types, and severity of perfusion defects.** Abnormalities of MRI of the brain were seen in 14% of patients. **Treatment with antibiotics, especially those with intracellular-penetrating activity, resulted in resolution or improvement of abnormalities in 70% of patients over a 1- to 2-year period.**

CONCLUSIONS:

Brain SPECT scans are abnormal in most patients with chronic Lyme disease, and these scans can be used to provide objective evidence in support of the clinical diagnosis. The use of certain antibiotic regimens seems to provide improvement in both clinical status and SPECT scans. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22889796> (*Hinweis NVLP*)

Zeckenalarm – Pressemeldung Tiergesundheit. Sie haben Einiges auf dem Kasten. Alles eigentlich schon bekannt, aber diese Warnung noch mal zur Auffrischung - **siehe Anhang.** (Auch Zecken im Winter, Rdmail 53,; Infizierte Zecken überleben-Rdmail 50, Zecken-Waschgang Rdmail Jan 08.

CFS/ME oder eher (Folgen von) Lyme-Disease, Bartonellose? Prof. Dr. Kenny de Meirleir aus Antwerpen, Experte für CFS/ME, möchte bei 50% der ME Diagnosen heute die in

Frage stellen. Seiner Meinung nach haben bessere Testmöglichkeiten in den letzten Jahren gezeigt, dass vielfach intrazelluläre Infektionen ursächlich seien, wie z.B. Brucellose, Lyme Disease und Bartonellose. Man habe für CFS/ME bestimmte Kriterien aufgestellt. Jedoch müsse man oft tiefer schauen bei den Patienten. Dann finde man pathologische Situationen, wie bei Hormonen, etc. Es werde zu oberflächlich untersucht und getestet, somit diagnostiziere man eher die Folgen (CFS) als eine Ursache. Eigentlich sei es eine Frage der Folgen und der Umkehrbarkeit, meint er, ob man die Infektion nennt oder eher eine CFS diagnostiziere. <http://www.youtube.com/watch?v=Z2VSMhReFyk>. NL (*Hinweis NL-Verein*)

Neuer ME/CFS Test: Es gibt auch Hinweise darauf, dass Professor De Meirleir einen neuen Test bezüglich CFS/ME entwickelt hat, zusammen mit **Proteo Biopharma**, der nach erhöhte Mengen von H₂S /Schwefelwasserstoff sucht, das von intestinalen Bakterien in Kontakt mit schweren Metallen produziert werde. Dieses Gas erreicht bei ME/CFS Patienten toxische Befunde. Dafür kann es verschiedene Gründe geben: die Palette reicht von Laktose-Intoleranz über Stress zu Infektionen:

<http://forums.phoenixrising.me/index.php?threads/demeirleirs-h2s-hydrogen-sulfide-diagnostic-test-for-cfs-announced.9313/>

Krim-Kongo hämorrhag. Fieber-Virus (CCHF)

a.bei Schafen in Rumänien.

(Ceianu et al, Vector-Borne and Zoonotic Diseases 2012)

Eine Studie aus 2008 beschreibt eine veränderte Zirkulation/Verbreitung des CCHF bei Schafen in Ost-Rumänien. 28% der Schafe vor Ort war IgG-positiv auf CCHF. Als Vektor nennt man den Hyalomma marg., die in Rumänien endemisch sei. Die Schafe selbst zeigen keine Symptome, aber sind halt Wirt für Zecken, können sogar das Virus vermehren und so während einer Virämie (*Viren in der Blutbahn, komme bei fast allen Virusin-*

fektionen für eine bestimmte Zeit vor) andere Zecken damit infizieren. Auf dem Balkan komme CCHF schon seit einiger Zeit vor. Kosovo registrierte neulich 11 bestätigte humane Fälle damit..

http://www.rivm.nl/Bibliotheek/Algemeen_Actueel/Uitgaven/Infectieziekten_Bulletin/Jaargang_23/Oktober_2012/Inhoud_oktober_2012/Gesignaleerd_tot_en_met_20_september_2012

b. importierter Fall in Schottland: Ein 38-jähriger aus Afghanistan kam krank in Schottland an, wurde im KH isoliert und behandelt, aber starb an den Folgen. CCHF wird durch Zecken oder durch Kontakt mit Körperflüssigkeiten von infizierten Menschen oder Tieren übertragen. Verläufe beim Mensch sind manchmal mild, aber hämorrhagisches Fieber und letaler Ablauf sind möglich. Die Mortalitätsrate auf Grund bekannter Fälle sei 10-40%.

http://www.rivm.nl/Bibliotheek/Algemeen_Actueel/Uitgaven/Infectieziekten_Bulletin/Jaargang_23/November_2012/Inhoud_november_2012/Gesignaleerd

.....
Dr Emile Keuter, Neurologe in Meppel, NL, beschreibt LB :

„.....Wenn Ärzte zweifeln, werden sie gern für eine AB-Kur über ein paar Wochen wählen. So ist man sicher, dass alle Bakterien abgetötet sind. Damit ist die Erkrankung nicht immer ganz vorbei. Nach dem zweiten Stadium der Lyme-B.-Infektion können noch lange Beschwerden bestehen. Ärzte testen das Abwehrsystem des Patienten. Die Bakterie selbst können wir nicht gut genug feststellen. Wir können wohl ihr DNS aufspüren, aber das sagt nicht genug. Es ist ein unzuverlässiger Test. **Genauso unzuverlässig wie die Nepp-Diagnostik der Labore aus Limburg und Deutschland.** Das „Veranstaltungs-Komitee“ rät den meisten von uns dazu. Aber die Menschen müssen dafür selbst zahlen. Sie scheinen diese mehr zu vertrauen als unsere (eigene) medizinische Diagnostik. Ärzte beschränken sich aber nie allein auf Blutbefunde: wir kombinieren Beschwerden mit dem offiz. Krankheitsbild und dem Testresultat. **So wissen wir ziemlich sicher, wer LB hat oder gehabt hat. Wir sehen immer mehr Menschen, die denken, sie hätten LB, aber die eigentlich ganz gewöhnlichen Beschwerden haben. Beschwerden wie Konzentrationsstörungen, Müdigkeit und Muskelschmerzen. Die haben wir alle. Dazu braucht man keine LB....“** gefunden als Kolumne in der Personalzeitung der Pflegegemeinschaft Noorderboog in Meppel, „Flitsen“ 2-2012, (Hinweis NL)

.....
PCR bei LB-Patienten in USA abgelehnt. Bei LB seien die Testresultate nicht zuverlässig, sogar <50% in frühen Stadien. Der Test sei für viel Material nicht sinnvoll, zu wenig sensitiv. Urin sei gar nicht geeignet. PCR vom Liquor sei nur bei einem Drittel mit Neuro-LB positiv und noch weniger bei späteren neurologischen Beschwerden. Für Synovialflüssigkeit sei der PCR nicht genug etabliert. ... **Fazit: der PCR-Test sei nicht sinnvoll.. Daher** werden vom FDA keine PCR-Assays für LB-Tests mehr freigegeben. Die „ZweiDrittel“-Diagnostik bleibt die Basis bei LB.....“ Laut Dr. **Christina Nelson vom CDC** . (verkürzt). **Eng. Text im Anhang.** <http://www.medscape.com/viewarticle/764501?src=mp&spon=38> (anmelden) *Hinweis P. Rohleder.*

Ein anderes Thema ist der PCR auf z.B. Borrelien in Zecken, den zwar Dr. Fingerle kritisch sieht, der aber früher schon von Dr. Hassler empfohlen wurde.

.....
www.Onlyme-Aktion.org. hier der erste Borreliose-Clip des Aktionsbündnisses gegen zeckenübertragene Erkrankungen, mit einer Patientin, die durch die Borreliose in den Rollstuhl verbannt wurde und bestimmt vielen bekannt ist. Frau M.E. versucht anderen Betroffenen zu helfen, so gut sie es kann. <http://www.facebook.com/tAQGDjWfO/https%3A%2F%2Fwww.youtube.com%2Fwatch%3Fv%3DYjhSnt07VQA%26feature%3Dyoutu.be> (Hinweis C. Klos)

Offener Brief an Gesundheitsminister Daniel Bahr. <http://onlyme-aktion.org/mitmachen/aktuelle-aktionen/borreliose-offener-brief-an-bundesgesundheitsminister-daniel-bahr/> Die Betreiber von Onlyme-Aktion bitten um Mitunterschrift: **Wenn auch Sie Ihren Namen unter diesen offenen Brief setzen möchten, schreiben Sie bitte eine kurze Mail (die Namen reichen) mit dem Betreff "Offener Brief" an: kontakt@Onlyme-Aktion.org**

.....
LB und Elektrosmog. **Anbei** ein Artikel von Wolfgang Maes, Baubiologe in Neuss. Veröffentlicht in Fachzeitschrift Wohnung + Gesundheit, Winterheft Nr. 145 im Dezember 2012. Dr. Klinghardt wird es wahrscheinlich auch in seinem Heft „Hier & Jetzt“ übernehmen. (Hinweis W: Maes)

.....
DBG -Vorstand: Mitt 5-12

Am 13.Oktober 2012 wurde bei der Wuppertaler Herbsttagung der Vorstand neu gewählt. Sie formiert sich mit:

1. Vorsitzender: Prof. Dr. Hartm. Prautzsch ,

2. Vorsitzender: PD Dr. Oliver Nolte

3. Vorsitzender: Dr. Kurt E. Müller

Beisitzer: Prof. Dr. Dr. h. c. Reinhard G. Bretzel und Prof. Dr. Werner Grossmann

Kooptierte Vorstandsmitglieder: PD Dr. Walter Berghoff und Prof. Dr. Dr. Ernst Fink (Vertreter des Beirats)

Sonderheft „Chronic or Late Lyme Disease: Present and Future“

“In einer Spezialausgabe des online erscheinenden **The Open Neurology Journal** wurde unter **Federführung von J. MIKLOSSY** eine **Auswahl der Vorträge der DBG Jahrestagung 2011 in Wuppertal** publiziert. Eingeführt von einem Editorial werden derzeit 8 Arbeiten zum freien Download angeboten. Aktuell sind drei Artikel von Mitgliedern der DBG verfügbar (VON BAEHR [Lymphozytentransformationstest], BECHTER [inflammatory psychosyndromes] und NOLTE [PCR]), weitere folgen in Kürze.“

<http://www.benthamscience.com/open/toneu/openaccess2.htm> (Quelle: Mitt DBG 5-12)

Zum Referat von Prof. Bechter, siehe auch Meldung Rdmail Dez. 2007 +b.

Rickettsien – Studie Schweden/Uppsala:

Zwei Studien auf Antikörper gegen Rickettsien aus Uppsala/Schweden: Die erste Beobachtungsstudie an 206 Patienten mit EM oder „Grippe“-Symptomen bei vermutetem oder gesichertem Zeckenstich ergab 9,7% (n = 20) mit Rickettsia-Antikörpern. Elf von 19 nachverfolgten Patienten hatten zusätzlich Antikörper gegen Borrelia spp., ein Patient auch gegen Anaplasma....

Bei der zweiten Beobachtungsstudie wurden 159 Patienten, (neben früherer Test auf Borrelia-Antikörper und Mycoplasma-Antikörper) zusätzlich auf Rickettsia-AK untersucht. Ca. 10% (n=16) waren positiv, wobei bei fünf dieser Patienten eine frische Infektion vermutet wurde.

...(es)...deutet die Seroprävalenz von 9,7% (Studie 1) bzw. 10% (Studie 2) darauf hin, dass Rickettsien regelmäßig übertragen werden. Eigene Untersuchungen an Zecken im süddeutschen Raum zeigen bspw. Raten von bis zu 25% positiv für Rickettsia helvetica. (Info Dr. Nolte, DBG Mitt 5-12)

Grapefruit – Wechselwirkung mit Medikamenten. Das ist schon länger bekannt, aber Dr. Bailey publizierte Ende 2012 neue Erkenntnisse: Bei **bisher 85 bekannten Wirkstoffen** kommt es bei der Kombination mit Grapefruit zu ungewünschten, bei 43 zu gravierenden Wechselwirkungen wie Nierenschäden oder Magenblutungen, sogar zu Notaufnahmen. Die letzte Zahl habe sich in 2008 bis 2012 von 17 auf 43 mehr als verdoppelt.

Die Auswirkung der Pampelmuse, egal Saft oder Frucht, kann teils über den Tag hinausgehen und kumulativ wirken.“ berichten Forscher um Dr. David Bailey. London, im “Canadian Medical Association Journal“. Es

st auch Bailey, der die Wechselwirkung vor über 20 Jahren entdeckte. Sie sei schon mit wenig Saft möglich. Trinkt jemand drei Tage jeweils 200 ml, ist etwa der Cholesterinsenker Simvastatin mehr als dreimal so stark im Körper konzentriert. Schuld sind Substanzen in der Frucht, die den Abbau mancher Arzneien hemmen“.

(Quelle: „test“-Bericht aus Nr 2/2013)

Man empfiehlt auch die anderen Zitrusfrüchte, ebenso die verwandte Pomelo zu berücksichtigen. Vor allem (ältere) Menschen, die mehr Medikamenten nehmen, sollten sich gut via Beipackzettel, Arzt/Apotheker oder Internet informieren. Weiteres bei www.test.de/medikamente .

<http://www.cbc.ca/news/health/story/2012/11/26/grapefruit-juice-drug-interactions.html> +Liste der Mittel(Eng)

Bailey Bericht in 2004: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15449971> erwähnt schon viele Mittel mit WW.

Viele Fragen dazu werden auch beantwortet bei netdoktor.de:

<http://www.netdoktor.de/search/ajax?q=grapefruit&searchCseid=1vttvvpv2agq>

Die aktualisierte Liste der interaktiven Mittel (Appendix 1 zum Bailey-Bericht 2012) bei:

<http://www.cmaj.ca/content/suppl/2012/11/26/cmaj.120951.DC1/grape-bailey-1-at.pdf>. Alternativen werden genannt.

Leptospirose-Zunahme in NL: Das RIVM in NL meldet eine Zunahme der Fälle in 2012 (40) mit diesen ebenfalls spirochätalen Erregern. Zweidrittel davon hatte sich in NL infiziert, andere im Ausland.

Weitere Info dazu bei: <http://www.medizinfo.de/infektionen/bakterien/leptospirose.shtml>

Siehe auch Rdmail 34 von 5-08: Wilske Folien über spiroch. KH. (Hinweis: RIVM Infektieziekten Bulletin)

Dengue-Fälle auf Urlaubsinsel Madeira. Seit Anfang Oktober 2012 gab es 14 autochtone bestätigte und 34 Verdachts-Fälle. Seit 2004 ist bekannt, dass die **Trägermücke Aedes aegypti** auf der Insel

vorkommt. Die Virensequenzen stimmen überein mit Stämmen aus Mittel-Amerika. Wie sie auf Madeira gelangt ist nicht geklärt. (*Hinweis RIVM Infektieziekten Bulletin Nov 2012.*) Siehe auch Mücken- Rdmail 55.

.....
Syphilis: neue Rekordzahlen in D. Fast 3700 Fälle von Syphilis wurden 2011 in Deutschland gemeldet – laut Robert-Koch-Institut der höchste Wert seit zehn Jahren. Mit 4.5 Infektionen auf 100.000 Einwohner stiegen die Fallzahlen im Vergleich zu 2010 um 22 Prozent. Die meisten Erkrankungen wurden in Köln, Frankfurt/Main und Berlin registriert. Hauptinfektionsquelle: Sex zwischen Männern. Männer erkrankten auch 14-mal häufiger als Frauen.....(*Quelle: test 2/2013 s 85.*).
http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2012/24/Art_01.html

.....
„Bio-Cortison“ Therapie? als TNF-a-Hemmer, fragte sich **HP Thorsten Hollmann** in Wuppertal. Er fand Belege für „hochsignifikante anti-entzündliche Wirksamkeit mehrerer Naturstoffe mit Hilfe eines innovativen, zytokinbasierten Medikamententests“, entwickelt mit **Laborarzt Dr. Volker von Baehr vom IMD** in Berlin, das die Laboruntersuchungen durchführte. Das Ziel sei „nebenwirkungsarm und kontrolliert pro-entzündliche Zytokine soweit herunter zu regeln, dass die klinischen Erscheinungen deutlich rückläufig sind, ohne aber die Immunabwehr komplett zu blockieren...“. Das sei relevant bei „...Autoimmunerkrankungen, bei chronischen Viruserkrankungen...“.....“Die therapeutische Neutralisierung von TNF-a wirkt daher vermutlich vielseitiger als bislang gedacht. Patienten mit Rheumatoider Arthritis leiden außer an Gelenksbeschwerden häufig an Symptomen wie chronischer Erschöpfung, Abgeschlagenheit, Depression oder Libidoverlust. Ursache ist möglicherweise eine entzündungsbedingte Störung der hormonellen und zentralnervösen Regulation. Bei der Entstehung der RA spielen zwar primär Fehlsteuerungen des Immunsystems eine zentrale Rolle. Unser Abwehrsystem ist jedoch über komplexe Wechselwirkungen mit anderen Regulationssystemen verbunden /Neuro-Endokrines-Immunsystem).“....“**Erwartungsgemäß landete prednisolon an erster stelle..... Boswellis carterii aus Eritrea aus wildwachsendem afrikanischen Weihrauch wurde auf Platz 2 direkt hinter Prednisolon gewertet.**“ (*Quelle: OM & Ernährung 2010, Nr 130, Sonderdruck*). <http://www.naturheilpraxis-hollmann.de/Bio-Cortison.pdf> <http://naturheilpraxis-hollmann.de/TNF.htm> .
 Auch Rdmail 34 von 5-08 „Cortisolmangel/Nebennierenschwäche“ + Rdmail 55 „Cortisol“

Low Dose Naltrexone / LDN. Dr.med. Retzek sieht es als potentielle Möglichkeit **bei MS oder autoimmunen Erkrankungen:** <http://www.homeopathy.at/ldn/> .

<http://de.groups.yahoo.com/group/ldn-deutschland/> deutsche LDN Gruppe

http://www.ldnhilft.org/fragen_und_antworten.html Silvia Homepage

<http://www.ldn4ms.de/>

<http://www.ldn4ms.de/forum/forum.php?page=1&category=0&order=time>

Seit kurzer Zeit gibt es eine LDN-Facebook Gruppe

<https://www.facebook.com/groups/315938001858805/>

<http://www.lowdosenaltrexone.org/>

(Hinweise C. Neumes)

.....
FSME Umfrage: Eltern lassen ihre Kinder gegen FSME impfen - Den Zecken die Zähne zeigen -

„Baierbrunn (ots) - Zumindest gegen eine der von infizierten Zecken übertragbaren Krankheiten gibt es einen wirksamen Schutz. **Jeder fünfte (19,9 Prozent) Deutsche** nimmt diesen laut einer repräsentativen Umfrage des Gesundheitsportals "www.apotheken-umschau.de" auch wahr und **hat sich innerhalb der letzten fünf Jahre gegen die sogenannte Frühsommermeningoenzephalitis (FSME) impfen lassen.** Besonders häufig sorgen Personen in Gebieten mit erhöhtem FSME-Risiko für einen Immunschutz gegen die durch Viren verursachte Erkrankung. **In Bayern haben sich 40 Prozent, in Thüringen 31 Prozent und in Baden-Württemberg 29 Prozent** der Befragten innerhalb der letzten fünf Jahre impfen lassen. Auch bei Eltern mit Kindern im Alter bis zu 15 Jahren ist die Angst vor einer Ansteckung präsent: Hier haben innerhalb der letzten fünf Jahre 32 Prozent beim Nachwuchs für einen Impfschutz gegen FSME gesorgt. Mehr über FSME, Borreliose und andere durch Zecken übertragbare Krankheiten erfahren Sie auf www.apotheken-umschau.de im Spezial "Zecken: Blutsauger mit Risikopotenzial".

Quelle: Eine repräsentative Umfrage des Gesundheitsportals "www.apotheken-umschau.de" durchgeführt in persönlichen Interviews von der GfK Marktforschung Nürnberg bei 1.963 Personen ab 14 Jahren. Originaltext: Wort und Bild - apotheken-umschau.de. Dieser Text ist nur mit Quellenangabe zur Veröffentlichung frei.
 Pressekontakt: Ruth Pirhalla, Tel. 089 / 744 33 123, Fax 089 / 744 33 459 E-Mail: pirhalla@wortundbildverlag.de
 (Hinweis: W. Schell)

.....
VITALINK in Belgien wurde jetzt gestartet. Als Erweiterung des schon für die Krankenhäuser bestehenden **elektronischen Patientendossiers** werden mit Vitalink alle medizinischen Patientendaten einsehbar für alle Ärzte, Krankenpfleger und Therapeuten. Ende 2013 soll die Anlaufphase des Projektes abgeschlossen sein.
 (Hinweis G. Bettens, Belgien)

Private Zahlung bei rezeptfreien Mitteln nicht zu beanstanden, sagt Gericht.

Das **Bundesverfassungsgericht hat mit Beschluss vom 16.01.2013 - 1 BvR 69/09 entschieden:**

Es ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, dass der Gesetzgeber nicht verschreibungs- pflichtige Arzneimittel aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen hat. Dies hat die 3. Kammer des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts in einem heute veröffentlichten Beschluss vom 12. Dezember 2012 entschieden. Die Belastung der Versicherten mit Zusatzkosten steht in angemessenem Verhältnis zu dem unter anderem vom Gesetzgeber verfolgten Ziel, die Kosten im Gesundheitswesen zu dämmen. Siehe dazu die weiteren Informationen unter <http://www.wernerschell.de/forum/neu/viewtopic.php?t=18351>
 (Hinweis W. Schell, SHG für hilfe- und pflegebedürftige Menschen)

Herr Schell fordert: Patienten müssen medizinisch notwendige Medikamente kostenfrei erhalten !

.....
Ärzte im Internet: „Werner Scherbaum, der bis vor kurzem die Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Rheumatologie am Universitätsklinikum leitete, hat die **Online-Präsenz „Frag’ den Professor“** gegründet. In Video Clips gibt Scherbaum mit weiteren Fachärzten Informationen zu und Antworten auf häufig gestellte Patientenfragen zu Krankheiten wie Diabetes Mellitus, Brustkrebs, Rückenschmerzen, Schlaganfall oder Rheuma. „ www.frag-den-professor.de (Hinweis RP/NGZ 27.12.2012)

.....
Paracetamol / Schmerzen /Schwangere/Koffein . Paracetamol: es wurde noch vor ca 10 Jahren ohne Bedenken propagiert: keiner sollte unnötig Schmerzen erleiden. In 2007/8 wurde dann vor Leberschäden gewarnt bei starkem Gebrauch. **In 2011 die Warnung bez. Risiko-Knochenbrüche bei älteren Frauen** und Hinweis auf **Glutathion. Jetzt sollten Schwangere es lieber nicht so viel einnehmen**, vor allem nicht im zweiten Trimester, da es zu **Problemen bei der genitalen Entwicklung führen könne bei männlichen Föten**. So empfiehlt eine umfangreiche Studie der **Generation R mit prof. Dr. Lex Burdorf der Erasmus Universität (MC)** in Rotterdam an 10.000 Kindern. 25% der Jungen zeigten einen **Hodenhochstand**, was sonst bei ca 4% der neugeborenen Jungen festgestellt werde. Man würde gern die Resultate in einer zweiten Studie bestätigen, daher sei es noch zu früh für eine explizite Warnung.

(Hinweis NL-Alg.Dagblad 12.12. 2012). Siehe auch Rdmail 34 von 5-08 und 51.

http://www.erasmusmc.nl/corp_home/news-center/2012/2012-12/voorzichtig.paracetamol/
<http://www.chirurgie-portal.de/kinderchirurgie/hodenhochstand.html>

Obwohl ich in 2012 eine kurze Nachricht im „test“ fand: **dass Kaffee/Koffein die Wirkung von Schmerzmittel sogar stimuliere**, (Siehe

<http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/schmerz/article/809895/koffein-verstaerkt-schmerzmittel.html>), möchte ich erinnern an die **Warnung aus 2007, dass bei Paracetamol Leberschäden durch zusätzlich größere Mengen Koffein um das Dreifache** verstärkt auftreten können. „Beim Abbau des Schmerzmittels bildet dieses Leberenzym unter Einfluss von Koffein die dreifache Menge des giftigen Abbauproduktes NAPQI, wie eine Studie der Universität von Washington ergab. Dies bestätigen frühere Untersuchungen an Ratten: Auch bei den Tieren verschlimmerte Koffein Leberschäden, die durch Paracetamol verursacht wurden. Dieses Resultat ist umso bemerkenswerter, als manche Medikamente etwas gegen Migräne oder Menstruationsbeschwerden sowohl Paracetamol als auch Koffein enthalten. „ (Welt 9.10.07

http://www.welt.de/welt_print/article1246456/Unvertraeglich-Paracetamol-und-Koffein.html)

Siehe auch Rdmail 34 von 2.5.08 zu Koffein oder Schmerzmittel.

.....

Behandlungsfehler / Aktionsbündnis Patientensicherheit : „mehr als 4.000 Behandlungsfehler hat der Medizinische Dienst der Krankenkassen 2011 bestätigt. Die Gutachter prüften 12.686 Vorwürfe – etwas mehr als 2010. Zwei Drittel richteten sich gegen Kliniken, der Rest gegen niedergelassene Ärzte. Besonders viele Beschwerden betrafen Chirurgen. Die Statistik umfasst aber nur Vorwürfe, die über die Krankenkassen eingehen.

Daneben können sich Patienten an Beschwerdestellen in Kliniken und die Ärztekammern wenden oder Mediziner direkt verklagen. Eine Fülle von Behandlungsfehlern bleibt wohl ungemeldet. Einen Überblick, wie Betroffene im Verdachtsfall vorgehen können, bietet das Aktionsbündnis Patientensicherheit (www.aktionsbueundnis-patientensicherheit.de). Einige Verbesserungen sieht das Patientengesetz vor.“ (Quelle: „test“ 1/12)

.....
Patientenrechtegesetz durch Bundestag: Bericht im Ärzteblatt mit Text-Bearbeitung von G.Binnewies **im Anhang.** <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/52594> Siehe auch Rdmail 55.

.....
Nebenwirkungen Medikamente: Die kann man direkt melden bei den zuständigen Behörden. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte und das Paul-Ehrlich-Institut für Impfstoffe entwickelten dazu ein Internetportal, das allen offen steht. Bei <https://verbraucher-uaw.pei.de> finden Interessierte dazu ein Meldformular. (Quelle: „test“ 1/2012)

.....
Förderung von örtlichen Selbsthilfegruppen durch die Krankenkassen nach § 20 SGB V. NB: Schlussdatum und Ansprechpartner ist regional unterschiedlich!! Bitte rechtzeitig erkundigen. Für NRW gilt: Die Anträge sollten bis zum 31. März des jeweiligen Förderjahres eingereicht werden. Für Projektanträge gilt das ganze Jahr, aber je früher desto besser.

„...Die gesetzlichen Krankenkassen in NRW wertschätzen die Arbeit der Selbsthilfegruppen Deshalb wird die Arbeit der Selbsthilfe in NRW von den Krankenkassen auf der Grundlage des § 20 SGB V finanziell unterstützt. Grundlegende Informationen rund um das Förderverfahren und die Rahmenbedingungen finden sich auf der Website www.gkv-selbsthilfefoerderung-nrw.de. Hier sind auch die Adressen der federführenden Krankenkasse bzw. der beauftragten Selbsthilfekontaktstelle hinterlegt sowie das Antragsformular.“

Vorstellung der Internetplattform „selbsthilfe-inter@ktiv.de“ Benutzerhandbuch und mehr... Weitere Informationen sind erhältlich über www.selbsthilfe-interaktiv.de/ oder direkt bei der NAKOS. = Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen, Wilmsdorfer Str.39, 10627 Berlin, 030 / 31 01 89-60, selbsthilfe@nakos.de

.....
Erfolgreich ins Netz, ein Wegweiser zum eigenen Internetauftritt für Vereine, Initiativen und Projekte. Andreas Schulte Hemming, Stiftung Mitarbeit, Arbeitshilfe für Selbsthilfe- und Bürgerinitiativen Nr. 41, 124 Seiten, ISBN 978-3-941143-09-8, 10,-€
Hinweise Koskon Rundbrief Dezember 2012.

.....
Trinkwasser gefährdet?? Ausnahmsweise ein anderes, wichtiges Thema bez. Geldgier/Macht. Petition: <http://ec.europa.eu/citizens-initiative/public/initiatives/ongoing/details/2012/000003/de>
<http://web.de/magazine/finanzen/wirtschaft/17103110-private-wasser-unbezahlbar.html>

In dem Sinne auch: Frau Dr. Hopf-Seidel und Dr. Kersten wiesen auf folgendes Video der United Nations Milieu-Konferenz in Brasilien 1992, wo ein kanadisches Mädchen die Welt zur Besinnung rief:
<http://www.youtube.com/watch?v=H1N7XcbmMT8>

.....
Soweit wieder die Information. Bleiben/werden Sie gesund!
Mit freundlichen Grüßen
Corry Welker

„Wenn du nicht kannst, was du willst, musst du wollen, was du kannst“, sagte Birgit Lange (47). Sie leidet seit 12 Jahren an Parkinson. (Quelle RP/NGZ 1.11.2012).