

## **Feedback vor Veröffentlichung - Meine Erfahrungen in der Post-Vac Ambulanz Marburg**

Sehr geehrter Herr Prof. Schieffer,

da ich es unfair finde, Negativeindrücke in Patientenforen und sozialen Medien zu veröffentlichen, ohne vorab eine Rückmeldung an betroffene Stelle zu geben, möchte ich Ihnen vorab mein Feedback zukommen lassen.

Nach 25 jähriger Tätigkeit im Gesundheitswesen (Physiotherapie, psychosoziale Patientenversorgung/ Case Management) kenne ich die Strategien im klinischen Alltag, „Patienten elegant wieder loszuwerden“, nur zu gut.

Dass ich auf solche Mechanismen in der Post-Vac Ambulanz stoße, hat mich sehr irritiert!

Nachdem ich zwei Jahre vor ratlosen Fachärzten saß, ein Jahr auf den Termin in Marburg wartete und für die Reise 200 € investierte, sah ich mich in Ihrer Ambulanz einer Ärztin gegenüber sitzen, deren Handeln sich darauf beschränkte, die vorab in einem Fragebogen bereits verzeichneten Angaben in einen PC einzugeben -... halb versteckt hinter ihrem großen Monitor.

Anfangs war ich davon ausgegangen, dass diese Dame allenfalls, im Vorfeld auf ein qualifiziertes Arztgespräch, vorbereitend ein paar Eingaben vornimmt. Ich war und bin bis heute fassungslos, dass dies jedoch *DAS* „ARZTGESPRÄCH“ war, auf das ich ein Jahr lang gewartet habe!

Mit Verlaub, in einer Post-Vac Ambulanz, die sich auf allen Fernseh-Kanälen als qualifizierter Anprechpartner für Menschen mit somatischen Impfreaktionen präsentiert, erwartete ich ein umfassendes frei geführtes Anamnesegespräch. Ich erlebte hingegen eine punktuelle selektive Abfrage einiger weniger Symptome. Ich fühlte mich wie eine Probandin in einer medizinischen Studie! Der „Gesprächs“-rahmen erinnerte mich an den vorabendlichen Fahrkartenverkauf am Schalter der Deutschen Bundesbahn!

Vor dem Hintergrund, dass die meisten Patienten ein umfassendes Bild unterschiedlichster Symptome aufweisen, erwartete ich auf Seiten einer beratenden Ärztin eine systemische fachübergreifende Denkweise und, orientiert am Einzelfall, eine entsprechende Reflexion und Einordnung der Befunde. Ferner setzte ich das bis dato bekannte Studienwissen voraus. Des Weiteren erwartete ich, dass ein Rückgriff auf erste therapeutische Vorerfahrungen erfolgt.

All dies konnte ich nicht erkennen!

Aufgrund meiner Eindrücke vermute ich hingegen, einer Berufsanfängerin gegenüber gesessen zu haben. Da dem Post-Vac-Syndrom hoch komplexe immunologische Zusammenhänge und Wirkmechanismen zugrunde liegen, die selbst für Fachärzte mit langjähriger Berufserfahrung nur schwer zu verstehen sind, kann eine solche nur überfordert sein!

Eine Anamnese inkludiert die Sichtung und Diskussion mitgebrachter Laborbefunde (z.B. CFS-Antikörperprofil), die Erhebung und Auswertung bis dato gesammelter Therapierfahrungen auf Facharztebene und eine Gesprächsführung, die derer würdig ist.

Da die in den mediz. Facharztleitlinien evidenzbasierten Therapiekonzepte in meinem Fall nicht griffen, bzw. verordnete Medikationen sogar eine Verschlechterung bewirkten

(dies beschreiben in den Patientenforen viele Betroffene!), erstellte ich im vergangenen Jahr in Eigenleistung für mich ein „Gesundheitsförderungskonzept“ zur Unterstützung regulatorischer Selbstheilungsprozesse. Ich orientierte mich dabei sowohl an den ersten Ergebnissen der Grundlagenforschung (u.a. Universität Würzburg und Erlangen, Frau Prof. Brigitte König/ Universität Leipzig, Frau Dipl. Ing. Marion Bimmler/ Institut E.R.D.E Berlin) als auch an den veröffentlichten Erfahrungen von behandelnden Ärzten (u.a. Dr. Dirk Wiechert/ Bremen). Ebenfalls schloss ich Ansätze aus den Bereichen „Umweltmedizin“, „Komplementärmedizin“, „Ernährungsmedizin“ und der „orthomolekularen Medizin“ ein.

*Mit dem Ziel, mein Konzept mit den in Ihrer Ambulanz gesammelten Erfahrungen abzugleichen und zu bewerten, hatte ich es im Vorfeld schriftlich zusammengefasst und vorgelegt. Leider musste ich erfahren, dass hierfür weder Raum noch ein Interesse bestand.*

Vielmehr wurde ich mit dem Verweis, dass bereits eine Oligoarthritis diagnostiziert wurde, zurück an meine behandelnde Rheumatologin verwiesen. Laborbefunde, wie das Vorliegen von  $\beta 1/ \beta 2$ -adrenerge Rez. AAK und M3/M4 muskarinerge AChR-AKK sowie weitere im Vorfeld bereits übermittelte pathologische Laborbefunde blieben unberücksichtigt. *Meine allergischen Nahrungsmittelreaktionen, die mit einem Anschwellen der Schleimhäute und Atemnot einhergehen, wurden seitens der Ärztin unter die diagnostizierte „Rheumaerkrankung“ subsumiert. Eine derartige „Rheumasymptomatik“ habe ich noch in keinem medizinischen Fachbuch gefunden!*

Hinter dem Vorgehen, vorstelligen Patienten zu vermitteln, dass ihre post-Vac-Beschwerden genetisch determiniert seien und durch die Impfung lediglich exponiert wurden, vermute ich das Bedürfnis, keine Impfschäden definieren zu wollen.

Bei gegenteiligem Vorgehen wäre wahrscheinlich ein erheblicher Gegendruck seitens der Politik, der Versorgungsorganisationen sowie der „Geldgeber“ im Gesundheitssystem zu erwarten. Auf Seiten der Patienten käme es vermutlich zu einer Klagewelle, was wiederum in hohem Maße mit gutachterlichen Stellungnahmen verbunden wäre.

Dass die UKGM hieran kein Interesse hat, verstehe ich gut!

Patienten mit komplexen Impfreaktionen/ immunologischen Problemen nach der Impfung deshalb aus der „Post-Vac-Versorgung“ auszuklammern und sie auf die Regelversorgung ratloser Fachärzte zu verweisen, kann hier jedoch auch keine Lösung sein! Patienten wird auf diese Weise die Möglichkeit genommen, zukünftig an vielleicht hilfreichen Behandlungsstudien teilzunehmen und hier Hilfe zu erfahren. Kurz: Dieses Vorgehen schadet Patienten in ihrem Bemühen, gesund zu werden!

...

Solange das Angebot Ihrer Ambulanz – aus welchen Gründen auch immer – nicht in der von mir beschriebenen Art und Weise gestaltet werden kann, halte ich es für sinnvoll und ehrlicher, dieses auf Patienten mit einer Herz-/Kreislauf-Symptomatik bei klar diagnostiziertem Erstkörperschaden zu beschränken. Diese Patientengruppe kann bestimmt sehr gut von Ihrer Diagnostik und Behandlung profitieren. Entsprechendes gälte es in der Öffentlichkeit deutlich zu kommunizieren.

Andernfalls werden Erwartungen und eine Nachfrage erzeugt, der die Post-Vac-Ambulanz nicht gerecht werden kann. *Die von mir erlebte Behandlungsweise hatte allenfalls zur Folge, dass ich mich nach Verlassen Ihrer Einrichtung ein weiteres Mal verhöhnt fühlte!*

Ich bedauere es sehr, Herr Prof. Schieffer, Ihnen diese Rückmeldung geben zu müssen, schätze ich doch Ihren anfänglichen Mut, sich mit dieser unliebsamen Thematik überhaupt auseinanderzusetzen. Ich habe großen Respekt davor, dass Sie im Kontext einer höchst spannungsgeladenen Diskussion in Politik, Wissenschaft und Gesellschaft sich einem Themenkomplex annahmen, der sicherlich nicht der eigenen wissenschaftlichen Reputation dient. ...

Freundliche Grüße

Sehr geehrte .....,

danke für ihre Schreiben über ihre Eindrücke in unserem Haus. Wir sind stets bemüht zur vollsten Zufriedenheit unserer Patienten zu handeln, denn für uns steht der Patient im Mittelpunkt.

Aus diesem Grund bedauern wir zutiefst, dass wir ihnen keinen genehmen Therapieansatz darlegen konnten und sie von der langen Erfahrung von Frau Dr. .... mit postCOVID Patienten aus allen Teilen Europas nicht profitieren konnten.

Gerne stehe ich Ihnen persönlich für Rückfragen zu dem Muster dieser komplexen Grunderkrankung und mögliche zugrundeliegende Hypothesen und sich daraus ableitender Therapieansätze zur Verfügung.

Mit besten Grüßen aus Marburg, ihr B. Schieffer

Prof. Dr. Bernhard Schieffer