

Autorengruppe des Buches „Covid-19 – neuartig, gefährlich, besiegbar“

c/o Dr. med. Günther Bittel . Facharzt für Anaesthesiologie und Allgemeinmedizin / Spezielle Schmerztherapie / Akupunktur

Siegfriedstrasse 9 . 47226 Duisburg . Tel. 02065-31184 Mail guenther.bittel@t-online.de

Herrn Bundesminister für Gesundheit
Professor Dr. Karl Lauterbach
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Frau Bundesbildungsministerin Bettina Stark-Watzinger
Bundesministerium für Bildung und Forschung
Kapelle-Ufer 1
D-10117 Berlin

z.K. RKI, PEI, Deutsches Ärzteblatt und KBV (per Mail)

Offener Brief zum Kampf gegen Covid-19: Mehr Klarheit, Effektivität und Sicherheit bei Impfung und Therapie sind dringend geboten!

Sehr geehrte Frau Ministerin Stark-Watzinger, sehr geehrter Herr Kollege Lauterbach, zuallererst dürfen wir Ihnen zu Ihrem neuen Amt gratulieren, Sie haben inmitten einer anhaltenden Krisensituation eine hohe Verantwortung übernommen.

Beinahe täglich sind wir im Rahmen unserer ärztlichen Tätigkeit mit einem breiten Spektrum an Covid 19- Patienten*innen in Kontakt. Zunehmend erkranken auch Geimpfte. Dabei möchten wir erwähnen, dass diese unsere Praxen im Verhältnis zu „Ungeimpften“ aktuell deutlich weniger konsultieren. Der steigenden Anzahl von „Positiven“ geschuldet wird die Frage nach der Therapie zunehmend lauter. Positive Empfehlungen gibt es dabei lediglich für die Gabe von Dexamethason in der Frühtherapie, für die prophylaktische Antikoagulation bei entsprechender Indikation sowie für die seit dem 12.11.2021 zugelassenen **Antikörper-Therapien**.

Tägliche Infusionen sollen vorerkrankte Patienten und Patientinnen vor einem schweren Verlauf bewahren.

Völlig unklar ist die für einen breiteren Gebrauch erforderliche Verordnungs- und Applikationsstruktur. Da es einer stetigen Überwachung bedarf, sprengt eine Verabreichung per Hausbesuch bei unklarerer gesundheitlichen Folgen die zeitlichen Möglichkeiten der niedergelassenen Ärzte. Eine Einbestellung in die Praxis ist auf Grund der verfügbaren häuslichen Quarantäne problematisch. Diese kann zwar theoretisch vom behandelnden Arzt für eine definierte medizinische Maßnahme aufgehoben werden, setzt dann aber einen Isolierbereich voraus, der in den Praxen in den wenigsten Fällen gegeben ist.

Angesichts der wachsenden Engpässe in der stationären Versorgung schlagen wir als Lösung die **Einrichtung von lokalen oder auch regionale Therapiezentren** vor. Diese dienen der Frühdiagnostik und Frühtherapie von infizierten Risikopatienten und ernsthaft an Covid-19 Erkrankten und führen zu einer zunehmenden Entlastung der stationären und intensivpflichtigen Versorgung.

Eine Triage und Priorisierung kann und muss verhindert werden.

Nicht hinnehmbar ist in diesem Zusammenhang, dass bislang auf größere und aussagekräftige Therapiestudien zu Ivermectin und „O2-Radikalfängern“ wie Vitamin C-

Infusionen, Biolasertherapie, Zink oder Selen verzichtet wurde. Ambroxol und Camostat sollen den Viruseintritt hemmen. Die Liste hoffnungsvollen Ansätze ist lang.

Es ist nicht zu akzeptieren, dass diese Fragen nach bald 2 Jahren Pandemie immer noch nicht geklärt sind. Von Chochrane stammt die aktuellste Bewertung zu Ivermectin aus dem Mai 2021 mit dem Resumé „nicht sicher wirksam“. Eine anerkannte Intensivmedizin-Abteilung, die auf ihre eigenen guten Erfahrungen mit Ivermectin verweist, die Behandlung mit diesem Medikament jetzt aber einstellen musste, weil die Finanzen und Personalressourcen für eine Studie fehlten, ist das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in München. Warum wird hier nicht einmal in einer konzertierten breiten Aktion eine aussagekräftige Therapiestudie aufgelegt? Wo bleibt hier das RKI? Das gilt für die anderen oben erwähnten Therapeutika genauso!

Wir fordern auch ein **bundesweites Therapieregister**, welches offiziell vom RKI aufgelegt werden muss, für stationäre wie für ambulante Verläufe!

Massiv geschürt werden von gewissen Kreisen Impfängste, die zu der immer noch zu niedrigen Impfquote beitragen. Massiv verbreitet werden angebliche Horrorzahlen über Todesfälle und schwere Komplikationen, über eine angebliche Meldequote beim PEI von nur 6% der tatsächlichen Fälle und eine angeblich höhere Übersterblichkeit in Bundesländern mit höherer Impfquote. Viele dieser Behauptungen lassen sich als Fake News erkennen. Trotzdem bleibt es uns ein Rätsel, warum PEI und RKI hier nicht offensiv und überzeugend und mit klaren Fakten in die öffentliche Diskussion eingreifen. Das betrifft auch die Reaktogenität der Covid-Impfstoffe, die höher ist als bei „traditionellen“ Impfstoffen. Die Suche nach besseren Impfstoffen mit längerer Wirksamkeit, geringer Nebenwirkung und Induktion von steriler bzw. Schleimhaut-Immunität kann noch nicht als abgeschlossen betrachtet werden. Impfstoffe, die in anderen Ländern bereits zugelassen sind, sind unter diesem Aspekt beschleunigt zu überprüfen.

Erforderlich ist, dass endlich ein umfassendes lückenloses Impfreister aufgestellt wird mit verbindlicher Meldung von Impferfolg und Impfnebenwirkungen auch über einen längeren zeitlichen Verlauf.

Wir **bitten sehr um einen zeitnahen Gesprächstermin**, gerne auch als Videokonferenz, und hoffen auf Ihr Interesse am Austausch mit niedergelassenen Ärzten, die sich in der Versorgung von Covid-19-Patienten und in der Impfkampagne besonders engagieren. Wir erwarten eine Antwort auf diese Fragen, die nicht nur uns als praktizierende Ärzte und Buchautoren beschäftigen, sondern Millionen von Menschen. Jeder gangbare Weg aus der Pandemie heraus, der ignoriert und nicht eingeschlagen wird, hinterlässt individuellen und gesellschaftlichen Schaden!

Mit kollegialen Grüßen

Autorengruppe: Dr. med. Günther Bittel, Olaf Klug, Dr.med. Willi Mast, Günter Wagner

Das Schreiben wird unterstützt von Herbert Schär (Allgemeinmedizin)
Hans Kokorsch (Allgemeinmedizin)
Monika Richter (Psychotherapie)
Rolf Tickert (Chirurg)