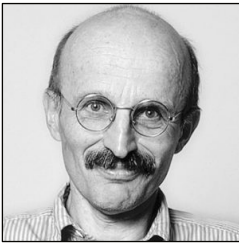


# Behandlungsmöglichkeiten für Covid-Kranke

## Gegen Corona setzt das BAG auf patentgeschützte Medikamente und ignoriert billigere und vor allem viel wirksamere Alternativen

von Werner Vontobel



Werner Vontobel  
(Bild infosperber)

Das *Bundesamt für Gesundheit* BAG weiss, wie man eine Ansteckung mit Corona vermeidet. Doch was die Behandlung der Krankheit betrifft, hat es nichts dazugelernt. Es hält weiterhin daran fest, dass das neue Virus ausschliesslich mit einem

völlig neuen – und damit patentgeschützten – Medikament bekämpft werden kann. Von den vielen patentgeschützten Kandidaten ist allerdings nur noch *Remdesivir* des US-Pharmakonzerns *Gilead* übriggeblieben. Bei den neun auf der Homepage aufgeführten «anderen wichtigen Medikamenten» handelt es sich um Schmerz- und Betäubungsmittel für die Spätphase der Krankheit.

### RKI: «Remdesivir hatte keinen Einfluss»

Und auch *Remdesivir* hilft nicht wirklich. In einem «Scientific Consensus Statement» steht kein Wort über eine heilende Wirkung, sondern bloss, dass es erst verabreicht werden darf, wenn der Patient unter Sauerstoffnot leidet. Weiter erfährt man, dass sich das BAG ausreichend mit *Remdesivir* versorgt hat, und dass es 390 Dollar pro Spritze bzw. 2340 Dollar pro 6-tägige Behandlung kostet. *Gilead* kommt offensichtlich auf seine Kosten.

Was die teure Droge nützt, kann man beim *Robert-Koch-Institut* (RKI) nachlesen: «Entsprechend den Daten der *WHO-Solidarity-Studie* hat der Einsatz von *Remdesivir* keinen Einfluss auf die Dauer der Hospitalisierung sowie auf die Notwendigkeit einer mechanischen Beatmung.» Ähnlich wie das BAG erlaubt aber auch das RKI eine 5-tägige Behandlung möglichst schnell nach dem Einsetzen der Atemnot. Auch die EU hat *Remdesivir* im Wert von 1,2 Milliarden Euro schon mal eingekauft.

### Nicht-patentiertere Alternativen sind besser als Remdesivir

Natürlich gibt es auch zu *Remdesivir* unterschiedliche Studien. Die optimistischste stammt

– wen wundert es? – vom Hersteller selbst und vermeldet eine relative Reduktion der Sterblichkeit um 38 Prozent. Doch selbst, wenn wir diese optimistische Zahl als Messlatte nehmen, haben folgende Wirkstoffe in Studien noch bessere Ergebnisse gezeigt:

*Aspirin*: Reduktion der Mortalität um 47 Prozent. In dieser Studie an der *Medical School of Maryland* wurden 412 Covid-Patienten in zwei Gruppen eingeteilt: Solche, die zuvor *Aspirin* eingenommen hatten, und die *Aspirin*-Abstinenten. (*Studie hier*)

*Hydroxychloroquin (HCQ) im Frühstadium*: 66 Prozent geringere Mortalität. Das ergab eine Metaanalyse von 26 Studien, in denen *HCQ* schon kurz nach der Diagnose eingesetzt wurde. In nur zwei der Studien lag die Reduktion unter den 38 Prozent, die *Gilead* für *Remdesivir* angegeben hat. In sechs Studien wurde die Mortalität gar um mehr als 80 Prozent gesenkt. Der Lernprozess zur Anwendung von *HCQ* ist vermutlich noch nicht abgeschlossen. (*Studie hier*)

*Schwarzkümmel plus Honig*: 78 Prozent tiefere Mortalität selbst bei schweren Fällen; und 100 Prozent weniger Mortalität – also gar keine – bei leichten Fällen. Die Studiengrundlage bildeten 313 Covid-Patienten in einem Spital in Pakistan, wo *Schwarzkümmel* und *Honig* traditionelle Heilmittel sind. Warum nicht auch einmal bei Covid-19 austesten? (*Studie hier*)

*Azithromycin (AZT) im Frühstadium*: 84 Prozent weniger Hospitalisierungen, nur 1 Todesfall auf 141 Patienten gegenüber 13 von 377 in der Kontrollgruppe – wobei diese Zahl wegen ihrer geringen Grösse nicht signifikant ist. *AZT* wurde mit Zink und kleinen Dosen von *HCQ* ergänzt. (*Studie hier*)

*Ivermectin im Frühstadium*: 87 Prozent Reduktion der Mortalität gegenüber der normalen Behandlung, 48 Prozent Reduktion bei schweren Fällen. Hier handelt es sich um eine Metaanalyse von 28 Studien meistens aus Entwicklungsländern, wo Covid-19 meist mit *HCQ* und *Azithromycin* behandelt wird. (*Studie hier*)

*Vitamin D3*: Reduktion der Einweisungen auf die Intensivstation um 96 Prozent. Bei dieser rando-

misierten, doppelblinden Studie in Cordoba wurde die Mortalität gar von 15,4 auf 0 Prozent gesenkt, doch wegen der geringen Zahl an Probanden war dieser Wert nicht signifikant. In dieser Studie wurden Covid-Patienten gleich nach der Einweisung ins Spital mit hohen Dosen der aktiven Form von Vitamin D behandelt. Daneben gibt es viele Studien, welche die Wirksamkeit von Vitamin D3 vorbeugend oder gleich nach der Ansteckung belegen. (*Studie hier, ergänzende Studie hier*)

Die Liste ist bei weitem nicht vollständig. So werden etwa aus Brasilien und Vietnam sehr gute Ergebnisse mit Gurgeln mit antiseptischen Mundwässern gemeldet; kein Wunder, dringt doch das Virus durch Mund und Nase ein. Natürlich kann man hinter all diese Studien Fragezeichen setzen: Keine einzige ist bei weitem so umfassend wie die mit Remdesivir, welche insgesamt über 11 000 Patienten in 405 Spitälern in 30 Ländern umfasst. Viele haben auch methodische Mängel wie ungleiche Kontrollgruppen, ungenügende Dokumentation etc. Doch insgesamt kommt man kaum um die Erkenntnis herum, dass es bessere Therapien als Remdesivir geben muss.

### **Frühe Behandlungen sind angezeigt**

Dies muss vor allem auch deshalb so sein, weil Remdesivir sehr teuer ist und wegen der starken Nebenwirkungen auf die Nieren nur nach ausführlichen Untersuchungen im Spital – und damit meist viel zu spät – zum Einsatz kommen kann. Die oben erwähnten Alternativen hingegen kosten kaum je mehr als 20 Franken (AZT etwa 40 Franken) pro Behandlung, können ambulant – also früh und vorbeugend – eingesetzt werden und ihre wenigen Nebenwirkungen sind bekannt und leicht beherrschbar. HCQ etwa war in Frankreich noch vor einem Jahr rezeptfrei erhältlich.

Was soll nun der Normalbürger mit diesen Informationen anfangen? Die wohl wichtigste Erkenntnis aus all diesen Studien ist die, dass man Covid-19 am besten möglichst früh, also auf der Stufe der Hausärzte, behandeln sollte. Doch von diesen kann man nicht erwarten, dass sie sich alle diese Informationen im Internet zusammenkratzen und bewerten. Dieser Lernprozess müsste vom BAG und von den Ärztesellschaften orchestriert werden.

### **Hausaufgaben nicht gemacht**

Doch diese haben ihre Hausaufgaben offensichtlich nicht gemacht und nichts dazugelernt. Auf der Homepage des BAG steht noch immer: «Covid-19 kann man nicht mit Antibiotika heilen, denn diese wirken nur gegen Bakterien und nicht gegen Viren.» Und warum wirken die Antibiotika AZT oder Ivermectin offenbar doch? Fragt man konkret nach, erklärt sich das BAG für nicht zuständig: «Behandlungsempfehlungen zu möglichen COVID-19-Therapien, die Sie aufgeführt haben, werden durch die medizinischen Gesellschaften und nicht durch das BAG erstellt.» Man wende sich bitte an die zuständigen Fachgremien. Das wäre beispielsweise die Zürcher Ärztesgesellschaft. Doch auch diese hilft den Hausärzten nicht weiter. Unter «Empfehlungen zum Umgang mit erkrankten Personen» erfahren Hausärzte dort bloss: «Alle positiv getesteten Personen isolieren sich.»

Doch so darf ein Arzt mit seinen Patienten nicht umgehen. Der weisse Kittel verpflichtet dazu, den Patienten Hoffnung zu machen: «Nehmen Sie X, das hat noch allen Patienten geholfen.» Selbst wenn alle genannten Therapien nur halb so wirksam wären, müsste der Arzt mindestens eine davon verschreiben – allein schon wegen des Placebo-Effekts.

### **Mehr Nocebo geht nicht**

Einen maximalen Nocebo-Effekt\* erzielt man hingegen dann, wenn der Hausarzt auf Anordnung des BAG sagen muss: «Da kann ich nichts für Sie tun. Isolieren Sie sich, und bei Atemnot lasse ich Sie ins Spital einweisen.» Das tönt unheilvoll: Gemäss dem BAG sind seit Anfang Oktober 14 471 Covid-Patienten hospitalisiert worden, und 5613 (oder 39 Prozent) sind gestorben – wovon allerdings nicht alle im Spital. Dennoch ist das Risiko eines Spitaleintritts etwa so hoch, wie wenn man beim russischen Roulette mit einem 6-schüssigen Revolver zweimal abdrücken würde. Mehr Nocebo geht nicht.

Quelle: [www.infosperber.ch](http://www.infosperber.ch) vom 12.01.2021

\* So wie der Ausdruck Placebo-Effekt die positive Wirkung einer Scheinbehandlung bezeichnet (z.B. Gabe von Tabletten ohne Wirkstoffe drin), meint Nocebo-Effekt deren negative Folgen (Anm. d. Red.).