

Unten namentlich angeführte unabhängige Ärzte und Pflegekräfte,  
stellvertretend für viele weitere Mediziner/-innen  
und andere Angehörige der medizinischen Berufe in Österreich

Herr Bundeskanzler Kurz

Herr Gesundheitsminister Anschober

Entscheidungsträger der österreichischen Regierung

Wiener Neustadt, am 11.04.2021

**Offener Brief – Forderung einer nationalen Notfallzulassung für das gegen COVID-19 wirksame  
Medikament Ivermectin**

Sehr geehrter Herr Bundeskanzler Kurz, sehr geehrter Herr Gesundheitsminister Anschober!

Vorab wollen wir – unten namentlich angeführte niedergelassene als auch angestellte Ärzte/-innen  
sowie Pflegepersonen – Ihnen einen Dank für die bereits geleistete Arbeit und Ihren unermüdlichen  
Einsatz bei Bekämpfung der Pandemie aussprechen.

Von Anfang an sind wir diejenigen, die an der „front line“ arbeiten und die erkrankten Patienten  
betreuen. Somit bekommen wir alle Ausprägungen der COVID-19 Erkrankung - von den leichten und  
mittelschweren Verläufen im ambulanten Bereich bis hin zu den schwersten Fällen auf der  
Intensivstation – hautnah mit.

Wir sind davon überzeugt, dass eine ausreichend geprüfte, wirksame und sichere Impfung gegen  
SARS-CoV2 sinnvoll ist, aber man darf im Zuge der aufkommenden Impfanstrengung nicht vergessen,  
sich weiter mit den therapeutischen Ansätzen zu beschäftigen. Nachdem erst ein Bruchteil der  
Bevölkerung geimpft wurde bzw. überhaupt die Möglichkeit bekommen hat, sich impfen zu lassen,  
erkranken laufend Menschen an COVID-19, und diesen Personen hilft der Impfstoff leider gar nichts!  
Gerade jetzt, wo die Lage wieder derart zugespitzt ist und wir mit den Intensivbett-Kapazitäten kaum  
mehr auskommen sowie in Anbetracht neuer Virusvarianten, die die Lage noch weiter verschärfen  
könnten, erwartet sich die Bevölkerung neue Strategien und Wege zur Bekämpfung der Pandemie,

und die Ärzteschaft weitere – am besten rasch verfügbare – Möglichkeiten, um die Situation in den Gesundheitszentren entlasten zu können!

Aus unserer Sicht liegt das höchste Potenzial im Bereich der frühen ambulanten Therapie, welcher weder öffentlich/medial noch seitens der medizinischen Regulierungsbehörden Aufmerksamkeit geschenkt wird. Da es für den ambulanten Bereich – trotz der seit einem Jahr andauernden Pandemie – immer noch keine expliziten Therapieempfehlungen gibt, beschäftigen wir uns sehr intensiv mit den potenziellen therapeutischen Möglichkeiten und recherchieren auch über die Landesgrenzen hinaus, um unseren Patienten in der frühen Phase der Erkrankung die beste Versorgung bieten und somit die Progression in Richtung schwerer und kritischer Verläufe verhindern zu können.

Bei dieser Recherche stoßen wir unter anderem immer öfter auf das Mittel Ivermectin, welches in Österreich unter vielen Ärzten nach wie vor unbekannt ist oder aber für bedenklich gehalten wird. Weltweit gibt es bereits eine große Zahl an Studien, die eine signifikante Wirksamkeit dieses Mittels nicht nur im Rahmen der Prophylaxe und der frühen Therapie, sondern auch bei schweren Verläufen und kritisch Kranken nachweisen. Sie zeigen, dass Ivermectin die Progression der Erkrankung verhindern und die Mortalität um 75% senken kann [1]. Zusätzlich gibt es Hinweise darauf, dass sich Ivermectin auch bei „Long Covid“ positiv auswirkt [5].

Das Medikament wurde seit seiner Zulassung 1988 weltweit milliardenfach eingesetzt, wurde intensiv auf seine vielfältige Wirkung (antiparasitär, antientzündlich, antiviral) geprüft und hat sich als extrem sicher erwiesen. Und vor allem – es ist kostengünstig und in unseren Apotheken verfügbar. Einige Länder weltweit (unter anderem auch die Slowakei) haben den Einsatz von Ivermectin bei COVID-19 bereits offiziell genehmigt bzw. das Medikament breit an die Bevölkerung verteilt und damit deutliche Absenkung der Infektionszahlen und der Mortalität erreicht (Peru) [5].

An sich ist Ivermectin in Europa und in Österreich für die Behandlung von Skabies zugelassen, für die Anwendung bei COVID-19 gibt es aber seitens der European Medicines Agency (EMA) „außerhalb von klinischen Studien“ noch keine offizielle Empfehlung, bzw. rät sie davon ausdrücklich ab. Die EMA begründet diese Entscheidung mit der Aussage, die Daten seien von geringer Qualität und es bräuchte noch weitere randomisierte, kontrollierte klinische Studien, um eine Empfehlung aussprechen zu können. In den USA hat die National Institute of Health (NIH) ihre „recommendation against“ zumindest bereits auf „recommend neither for nor against the use of ivermectin for the treatment of COVID-19“ geändert, obwohl die Datenlage für eine eindeutige Empfehlung dieses Mittels mehr als ausreichend wäre.

Die Begründungen der EMA/NIH/WHO gegen den Einsatz von Ivermectin bei COVID-19 stoßen weltweit auf Unverständnis - nicht nur bei Ärzten, die mit Ivermectin ihre Patienten bereits erfolgreich behandeln, sondern auch bei hochrangigen Wissenschaftlern der Evidence Based Medicine Consultancy Ltd., welche unter anderem als Berater der EMA und der WHO bei Erstellung von Leitlinien in der Medizin tätig sind und die Aussagekraft von Studien und Fachliteratur mehr als adäquat beurteilen können. Die Aussage der EMA, den Einsatz von Ivermectin nicht zu befürworten, wird mit – aus wissenschaftlicher Sicht – nicht nachvollziehbaren Argumenten begründet, da die vorhandene Literatur, Studien und systematische Reviews mehr als eindeutig die Wirkung dieses Präparates gegen SARS-CoV 2 belegen.

Unabhängige Wissenschaftler des British Ivermectin Recommendation Development (BIRD) Panel [1] sowie Ärzte der amerikanischen Front Line Critical Care Covid-19 Alliance (FLCCC) [2] haben eindringliche Schreiben an die EMA und die NIH verfasst und bestehen darauf, dass dieses Medikament endlich weltweit zur Behandlung von COVID-19 zugelassen und empfohlen werden muss, um der Menschheit aus der Pandemie zu helfen. Warum das nicht geschieht, ist – wie gesagt – aus wissenschaftlicher Sicht nicht nachvollziehbar.

Dieses Vorgehen der EMA, in dem sie als Regulierungsbehörde die vorliegende wissenschaftliche Evidenz über die Wirksamkeit und Sicherheit von Ivermectin bei COVID-19 offensichtlich leugnet und gezielt missinterpretiert, begründet unser Misstrauen dieser Institution gegenüber und unseren Zweifel an den Absichten dieser Behörde. Deswegen richtet sich unser Schreiben an Sie, mit der eindringlichen Bitte nach einer nationalen Notfallzulassung für Ivermectin zur Behandlung von Patienten mit COVID-19.

Durch einen frühen Einsatz von Ivermectin in Kombination mit weiteren synergistisch wirkenden Mitteln (Vitamin D, Vitamin C, Zink, Melatonin, Quercetin, etc.) in der frühen symptomatischen Phase könnten wir das Fortschreiten der COVID-19 Erkrankung begrenzen und somit die Anzahl der Hospitalisierungen und der intensivpflichtigen Patienten deutlich reduzieren. Außerdem könnten mit Hilfe von Ivermectin bei bereits hospitalisierten COVID-19 Patienten die Verläufe deutlich verkürzt und die Sterberaten gesenkt werden.

Wir bitten Sie, die beigefügten Dokumente eingehend zu evaluieren und eine Entscheidung im Sinne der Patienten zu treffen! Wir befinden uns in einer Pandemie und sollten jedes uns zur Verfügung stehende Mittel nutzen, mit dem wir das Leid der Menschen minimieren und weitere Todesfälle verhindern können. Ein sicheres und wirksames Mittel – wie Ivermectin – den Patienten in diesen Zeiten vorzuenthalten, ist nicht nur aus unserer, sondern auch aus Sicht vieler Ärzte und Wissenschaftler moralisch und ethisch nicht mehr vertretbar!

Mit besten Grüßen verbleiben,

Dr. med. univ. Terezia Novotna, Ärztin für Allgemeinmedizin, Ärztin in Facharztausbildung für Anästhesie und Intensivmedizin, Burgenland

Dr. med. univ. Maria Hubmer-Mogg, Ärztin für Allgemeinmedizin, Steiermark

Dr. med. univ. Sonja Maria Tegischer, Fachärztin für Innere Medizin, Burgenland

Dr. med. univ. Emma Kiendler, Ärztin für Allgemeinmedizin, Steiermark

Dr. med. univ. Elke Osbitsch, Ärztin für Allgemeinmedizin, Steiermark

Priv. Doz. Dr. Martin Hubmer, Facharzt für plastische, ästhetische und rekonstruktive Chirurgie, Steiermark

Dr. med. univ. Klaus Wachter, Arzt für Allgemeinmedizin, Wien

Dr. med. univ. Stephanie Bergner, Ärztin für Allgemeinmedizin, Steiermark

Elisabeth Beck, DGKP, Fachpflege im Bereich Intensivpflege, Anästhesiepflege und Pflege bei Nierenersatztherapie, Niederösterreich

Robert Erlacher, DGKP, Fachpflege im Bereich Intensivpflege und Anästhesiepflege, Niederösterreich

Jana Becar, DGKP, Fachpflege im Bereich Psychiatrie, Burgenland

**Im Anhang sind folgende Unterlagen für Sie beigefügt:**

[1] BIRD Antwort über Statement der EMA über Ivermectin

[2] FLCCC Alliance Response to the NIH Guideline Committee Recommendation on Ivermectin use in COVID-19

[3] The BIRD Recommendation on the Use of Ivermectin in COVID 19

[4] Summary of the Clinical Trials Evidence for Ivermectin

[5] FLCCC-Review of the Emerging Evidence - Efficacy of Ivermectin in COVID-19

[6] Ivermectin for Prevention and Treatment of COVID-19 Infection: a Systematic Review and Meta-analysis

[7] Preliminary meta-analysis of randomized trials of ivermectin to treat SARS-CoV-2 infection

**Dieser Brief ergeht außerdem an:**

Die Presse

Der Standard

Heute

Kronen Zeitung

Profil

Salzburger Nachrichten

Tiroler Tageszeitung

NÖN

ORF

Servus TV

Stand Kontrast

Stiftung Corona Ausschuss

Wochenblick

Falter

Kleine Zeitung

Österreich

News

Vorarlberger Nachrichten

Wiener Zeitung

BVZ

Ö24

Moment Magazin

Plattform Respekt

Rechtsanwälte für Grundrechte - AfA