

COVID-19: Die unfassbare Geschichte eines lebensrettenden Medikaments



Seite 1

Im Mai 2021 tritt in Mexiko-Stadt die Gesundheitsministerin Oliva López vor die versammelten Medienvertreter. Sie verkündet Erstaunliches:

Die Metropole mit ihren über neun Millionen Einwohnern – vergleichbar mit der Population Israels – hat mit Hilfe des im Jahr 2015 mit dem Nobelpreis ausgezeichneten Medikaments Ivermectin erfolgreich eine dramatische COVID-19-Welle überstanden. Letztere hatte zuvor Leid und Tod über die Region gebracht. Ende Dezember ergreift die Lokalregierung schließlich eine verzweifelte Maßnahme für die öffentliche Gesundheit: Im Zuge eines gezielten Test- und Behandlungsprogramms erhält jeder positiv Getestete ein ambulantes Behandlungsset mit Ivermectin als antiviraler und antientzündlicher Kern-medikation sowie unterstützenden Kofaktoren. Das Ziel ist es, die Erkrankung bereits in ihren Anfängen zu stoppen, wie es eine zunehmende Zahl international renommierter WissenschaftlerInnen und MedizinerInnen seit Monaten fordert. Die Maßnahme wird unter Beteiligung des mexikanischen Gesundheitsministeriums wissenschaftlich in Form einer großangelegten Studie begleitet und untersucht. In diese werden über 230.000 Teilnehmende einbezogen. Mitte Mai steht das Ergebnis fest, eine Sensation: In der Ivermectin-Gruppe sind im Vergleich zur Kontrollgruppe die Krankenhauseinweisungen um bis zu 76 % reduziert. Weitere Personen werden im Krankenhaus erfolgreich mit dem Medikament kuriert. Experten gehen davon aus, dass Ivermectin tausenden Menschen in Mexiko-Stadt das Leben rettet. Epidemiologische Beobachtungen zeigen einen drastischen Abfall der Fall- und Todeszahlen kurz nach Einsetzen der öffentlichen Gesundheitsmaßnahme. Die gegenwärtige Übersterblichkeit in Mexiko-Stadt liegt unterhalb derer Israels. Nennenswerte Nebenwirkungen gibt es keine, was den bisherigen Erfahrungen in der jahrzehntelangen Anwendung des Medikaments an über 3,7 Milliarden Menschen entspricht.

Die Geschichte des Ivermectin nimmt ihren Anfang als der japanische Nobelpreisträger Sanoshi Omura im Jahr 1970 seltene Bakterien aus der Erde isoliert, die durch Fermentation eine natürliche Substanz generieren, welche die Basis des Medikaments darstellt. Aufgrund seines außergewöhnlich hohen Sicherheitsprofils und Einsatzes in Massenkampagnen zur Bekämpfung von Erkrankungen, welche die öffentliche Gesundheit in verschiedenen Ländern gefährden, wird Ivermectin in die WHO-Liste der essentiellen Medikamente aufgenommen. Da es bereits seit über 30 Jahren in der Humanmedizin auf dem Markt ist, entfällt das Patent, sodass es kostengünstig für wenige Cents pro Tablette global als Generikum hergestellt werden kann. Diese Tatsache macht es auch für ärmere Länder besonders zugänglich. Ein wissenschaftlicher Fachartikel im "Nature Journal of Antibiotics" aus dem Jahr 2017 lobt zudem die vielfältige Anwendbarkeit des Wirkstoffs: „Ivermectin hört nicht auf, WissenschaftlerInnen zu überraschen und zu begeistern, da es mehr und mehr Versprechen zeigt, die globale Gesundheit verbessern zu können, indem es eine Bandbreite an Krankheiten behandeln kann, wobei das unerwartete Potenzial als antibakterielle, antivirale und antikarzinogene Substanz besonders außergewöhnlich ist.“

Während der COVID-19-Pandemie wird Ivermectin Mitte April 2020 erstmals von australischen Forschenden ins Gespräch gebracht. Eine am Biomedicine Discovery Institute der Monash-University von Wagstaff und Kollegen durchgeführte In-vitro-Studie zeigt, Ivermectin reduziert die Virenlast binnen 48 Stunden um das 5000-Fache. Das ist ein erstes Signal. Weitere Untersuchungen sollen Klarheit darüber verschaffen, ob sich dieses Ergebnis auf den Einsatz am Menschen übertragen lässt. Schon bald macht der australische Mediziner Prof. Thomas Borody erstaunliche Erfahrungen in der Behandlung von COVID-19-Patienten mit Ivermectin. Er erklärt, dass das Medikament gegen COVID-19 verblüffend effektiv ist. In der Folge gerät das Thema zunehmend aus den Schlagzeilen. Hinter den Kulissen jedoch beginnen besonders jenseits der Industrienationen klinische Studien zum Einsatz des Medikaments bei COVID-19.

Wenige Monate später nimmt der weltweit renommierte Intensivmediziner Prof. Dr. Paul Marik vermehrt Signale für Ivermectins Wirksamkeit gegen COVID-19 in den Resultaten der sich langsam anhäufenden klinischen Studien wahr. Marik wird von verschiedenen Experten als Ausnahmetalent angesehen. Mit über 43.000 Zitationen in renommierten Fachjournals ist er weltweit der zweitmeist publizierte Intensivmediziner aller Zeiten. Zu Beginn der COVID-19-Pandemie gründet er mit weiteren führenden Intensivmedizinern die Front Line COVID-19 Critical Care Alliance (FLCCC). Zu seinen Mitstreitern gehören u. a. der ‚Vater der nicht-invasiven Beatmung‘, Prof. Dr. Umberto Meduri, sowie Prof. Joseph Varon (Leiter der Intensivstation des United Memorial in Houston und Autor von über 830 peer-reviewed Fachartikeln sowie zehn Lehrbüchern) und Prof. Dr. Pierre Kory (während seiner Karriere bereits Leiter mehrerer Intensivstationen, Pionier in verschiedenen nun gängigen Behandlungen).

COVID-19: Die unfassbare Geschichte eines lebensrettenden Medikaments



Seite 2

Die Ärzte analysieren gemeinsam die vorhandene Datenlage zum potenziellen Einsatz bereits erprobter Medikamente gegen COVID-19. Bereits früh stellen sie fest, dass Corticosteroide in der Spätphase die Mortalität senken können (in der Frühphase sind sie kontraindiziert). Gegen die Empfehlung der WHO beginnt die FLCCC ein entsprechendes Medikament als Teil eines von ihnen entwickelten umfassenderen Protokolls namens MATH erfolgreich bei Intensivpatienten einzusetzen. Prof. Joe Varon – in den USA bekannt als der COVID-Hunter – senkt mithilfe des Behandlungsprotokolls die Sterberate hospitalisierter COVID-19-Patienten in seinem Krankenhaus auf 5,1 %. Der nationale Durchschnitt in den USA liegt zu diesem Zeitpunkt bei über 20 %. Weitere Mediziner folgen dem Beispiel der FLCCC. Erst Wochen später – nachdem schließlich auch die großangelegte Studie einer britischen Eliteuniversität die Senkung der Sterberate durch Corticosteroide in der Spätphase bestätigt – ändert die WHO ihre Empfehlung.

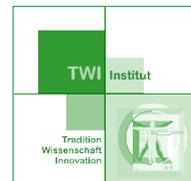
Doch reicht die Entdeckung der Corticosteroide nicht aus, um COVID-19 die Stirn zu bieten. Als Prof. Marik auf die Signale hinsichtlich des Effekts von Ivermectin aufmerksam wird, analysieren die erfahrenen Mediziner der FLCCC erneut die gesamte Datenlage. Schon bald wird ihnen klar, dass sie mit Ivermectin etwas Besonderes in den Händen halten: nicht mehr und nicht weniger als ein Instrument, um die Pandemie in den Griff zu bekommen. Aus der ganzen Welt melden Ärzte und Forschenden in Studien signifikante Erfolge in der Behandlung von COVID-19 mit Ivermectin. Die Ergebnisse werden unabhängig voneinander immer wieder repliziert. Zusammen ergeben sie ein hoch schlüssiges und belastbares Ergebnis. Aus Argentinien meldet Prof. Hector Carvallo von der Buenos Aires University – der mehrere, teils größere Studien mit medizinischem Personal durchführt – erstaunliche Ergebnisse auch zur prophylaktischen Wirksamkeit des Medikaments gegen COVID-19. Die Wirksamkeit liegt bei über 90 %. Auch diese Ergebnisse werden wenige Zeit später, u. a. durch eine Studie des argentinischen Gesundheitsministeriums, repliziert. Mittlerweile stehen die Ergebnisse von 56 Studien unter der Beteiligung von über 460 Wissenschaftlern weltweit zur Verfügung.

Anfang Dezember 2020 erfolgt ein dramatischer Appell der FLCCC vor dem US-Senat. Zu diesem Zeitpunkt befinden sich die USA und Europa in den Anfängen einer tödlichen zweiten Welle. Prof. Dr. Pierre Kory, Präsident der FLCCC, übernimmt den Vortrag. Ernsthaft und tief bewegt schildert der leitende Intensivmediziner und Lungenspezialist die Szenen, die sich auf den Intensivstationen des Landes abspielen. Eindringlich erklärt er, dass Ivermectin in der Lage ist, den Verlauf der Pandemie zu ändern, Menschen durch eine Frühbehandlung vor schweren Verläufen zu schützen und selbst in der Spätphase zu helfen. Ivermectin kann in der Mehrzahl der Fälle verhindern, dass Menschen an der Krankheit versterben. Sein dringender Appell an die Politik und Regulierungsbehörden: Empfehlen Sie den sofortigen Einsatz von Ivermectin in der Prophylaxe und Behandlung von COVID-19! Die Rede des überzeugenden Experten geht viral. Sie wird auf verschiedenen Plattformen von über 12 Millionen Menschen gesehen.

Im Vereinigten Königreich wird zu Weihnachten 2020 auch die erfahrene Wissenschaftlerin Dr. Tess Lawrie auf die Rede von Kory aufmerksam. Lawrie war sowohl in England als auch Südafrika als Ärztin tätig, bevor sie als Direktorin der industrieunabhängigen Evidence-Based Medicine Consultancy in die Erstellung und Beurteilung von Behandlungsrichtlinien wechselt. Zu ihren Auftraggebern gehören die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und nationale Regulierungsbehörden wie das NIH. Lawrie ist zugleich eine erfahrene Verfasserin von Cochrane-Metaanalysen, die als wissenschaftlicher Gold-Standard gelten. In ihren Weihnachtsferien begibt sie sich daran, die Angaben der Intensivmediziner der FLCCC sowie die vorhandene Datenlage systematisch nach den Cochrane-Kriterien zu prüfen. Am 6. Januar 2021 erklärt sie: „Die sich ergebenden Beweise sind konsistent und eindeutig. Ivermectin wirkt sowohl in der Prävention von COVID-19-Infektionen als auch in der Prävention von Todesfällen. [...] Ivermectin sollte global und systematisch für die Prävention und die Behandlung von COVID-19 eingesetzt werden. [...] Bitte, mögen wir nun anfangen, Leben zu retten.“

Es folgen weitere Metaanalysen hochrangiger WissenschaftlerInnen wie die von Karale et al. (2021) unter Beteiligung von Experten der renommierten US-amerikanischen Mayo Clinic. Sie kommen zu demselben Schluss wie Tess Lawrie und die FLCCC. Ivermectin wirkt effektiv gegen COVID-19, besonders in der Frühbehandlung. In dieser kann es die Mortalität nach Karale et al. (2021) um bis zu 90 % senken, das Ergebnis ist signifikant. Auch der japanische Nobelpreisträger der Medizin, Prof. Sanoshi Omura, prüft die Daten und setzt sich für den sofortigen Einsatz von Ivermectin ein; ebenso zahlreiche distinguierte Professoren aus Israel wie Eli Schwartz vom Sheba Medical Center, den USA wie Alessandro Santin von der Yale Universität oder Deutschland wie Abdulgabar Salama von der Charité oder der Immunologe Peter Schleicher.

COVID-19: Die unfassbare Geschichte eines lebensrettenden Medikaments



Seite 3

Warum also ist davon hierzulande kaum etwas zu hören? Einige Beobachtende gehen davon aus, dass dies mit den Notfallzulassungen der neuartigen, sich nach wie vor in der Testphase befindlichen COVID-19-Impfstoffen zusammenhängt. Deren Zulassung beruht demnach darauf, dass es für die Erkrankung keine anderen Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten gibt. Gibt es diese, müssten die Impfstoffe zunächst die Testphase vollständig und erfolgreich absolvieren. Die Impfstoffe generieren jedoch Milliardenereinnahmen. Mit etwaigen Booster-Shots stellen sie zudem einen unermesslichen Zukunftsmarkt für pharmazeutische Unternehmen sowie anderweitige Interessengruppen im Bereich der Digitalisierung (digitaler Impfausweis etc.) dar. Jedoch sieht die Realität in denjenigen Ländern oder Gegenden, die Ivermectin bereits erfolgreich flächendeckend einsetzen so aus, dass die Impfungen dadurch explizit nicht ihre Zulassungen verlieren. Auch in Deutschland können juristische Wege gefunden werden, eine parallele Notfallzulassung sowohl für Ivermectin als auch die Impfung aufrechtzuerhalten.

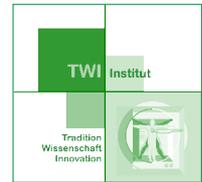
Allerdings stehen Ivermectin noch weitere Interessen im Wege. Dazu gehört beispielsweise, dass gegenwärtig neue, teure und weniger wirksame Medikamente entwickelt werden, die im Laufe der Zeit als adjuvante Therapien auf den Markt gebracht werden sollen. Diese können auf einem freien Markt in sämtlichen wesentlichen Aspekten wettbewerbstechnisch nicht gegen das hoch effektive, sichere, patentfreie und kostengünstige Ivermectin bestehen. Auch das an westlichen Forschungsinstitutionen und -universitäten herrschende Denken steht Ivermectin im Weg. Hierbei geht es um Fragen des Monopols über Wissenschaft und Leitlinien.

Die Berichterstattung versagt derweil auf ganzer Linie. Verschiedene Medien werden zum verlängerten Arm der PR-Abteilung pharmazeutischer Konzerne, die mit Ivermectin konkurrierende Produkte auf den Markt bringen. Gerne wird dabei schonmal eine Pressemitteilung nahezu ungefiltert wiedergegeben. Insgesamt erscheinen Artikel zu Ivermectin zumeist tendenziös, das Schreiben ist geprägt von Framing. In der Welt wird Ivermectin in einem Artikel, der als Tiefpunkt medialer Arbeit beschrieben werden kann, gar mit „Benzin“ (vermeintlich wirksam gegen COVID, jedoch nicht einnehmbar) verglichen. Hochrangige Spezialisten werden zu „Fans“. Die SZ - Süddeutsche Zeitung interviewt zwar hochangesehene deutsche Fachexperten, die sich für Ivermectin aussprechen, jedoch tauchen später keine ihrer Aussagen in einem entsprechenden Artikel zu dem Medikament auf.

Nahezu sämtliche zu Ivermectin erscheinende deutschsprachige Artikel haben gemeinsam, dass sie sich immer wieder auf die Aussagen des Hamburger Prof. Dr. Stefan Kluge und der mit ihm zusammenarbeitenden Personen berufen. Kluge wird in diesem Zusammenhang als leitender Experte in der Erstellung der deutschen Behandlungsrichtlinien angeführt, um Zweifel über die Wirksamkeit von Ivermectin zu sähen. Unerwähnt bleibt in den betreffenden Artikeln stets, dass Kluge u. a. Forschungsunterstützung und Honorare von Pfizer sowie Honorare von MSD (Merck) und Gilead erhalten hat. Damit stellt sich für ihn ein objektiver Interessenskonflikt dar. Sämtliche Firmen, von denen Kluge Honorare erhalten hat, bringen Produkte auf den Markt, deren Profitabilität durch eine Zulassung Ivermectins bedroht wäre oder signifikant gesenkt würde. Neben dem Impfstoff Pfizers gehören hierzu Gileads nahezu wirkungsloses, sich jedoch im Einsatz befindliches Remdesivir sowie zwei sich am Start befindliche Medikamente Mercks.

Gerne wird der soeben erwähnte pharmazeutische Konzern Merck – der ursprüngliche Produzent Ivermectins – in Artikeln auch direkt angeführt, um die Effektivität Ivermectins in Frage zu stellen. Dabei wird erklärt, dass selbst Merck sich gegen einen Einsatz Ivermectins bei COVID-19 ausspricht und dass dies vermeintlich genug Aussagekraft in sich beinhaltet. Auch hierbei werden Lesenden zentrale Informationen vorenthalten. So besitzt Merck seit geraumer Zeit kein Patent mehr auf Ivermectin, das mittlerweile weltweit von verschiedenen kleineren Unternehmen als Generikum produziert wird. Der Pharmariese möchte daher zwei neue patentierte und teure Medikamente platzieren, die auf dem freien Markt im direkten Wettbewerb mit Ivermectin hinsichtlich der Effektivität, des Sicherheits- und Kostenprofils nicht bestehen können. Bei diesen Medikamenten handelt es sich um MK-7110 und Molnupiravir (MK-4482, EIDD-2801). Für die Lieferung des experimentellen MK-7710, das sich noch in der Testphase befindet, hat Merck bereits einen ersten Vertrag mit der US-Regierung von über \$ 356 Millionen abgeschlossen. Ebenso versucht Merck Molnupiravir auf dem Markt zu platzieren, obwohl ein Whistleblower einer amerikanischen Regulierungsbehörde vor dessen potenziell Erbgut schädigender Wirkung warnt.

COVID-19: Die unfassbare Geschichte eines lebensrettenden Medikaments



Seite 4

Immer wieder wird u. a. von Kluge zudem eine Studie aus Kolumbien als angebliches Vorzeigeobjekt und als Referenz für die vermeintliche Unwirksamkeit Ivermectins präsentiert. Von 56 existierenden Studien wird ausschließlich diese den Lesenden begegnen. Auch in dieser Studie erreicht Ivermectin ein im Vergleich zum Placebo besseres Ergebnis. Der Strohhalm Kluges: Dieses Ergebnis ist statistisch nicht signifikant. Dies wird als Scheitern uminterpretiert. Auch in diesem Zusammenhang werden Informationen vorenthalten. Denn mitnichten stellt diese Studie ein Vorzeigeuntersuchung dar. Im Gegenteil: Weltweit sprechen sich über 100 international renommierte MedizinerInnen und WissenschaftlerInnen dafür aus, diese Studie aufgrund schwerwiegender Fehler und Interessenskonflikte der Autoren zurückzuziehen. Ein gravierender Durchführungsfehler: Teilen der Placebogruppe wird, wie durch die Autoren offiziell zugegeben, versehentlich Ivermectin verabreicht. Experten vermuten, dass dies eine höhere Zahl an Personen betrifft als angegeben. Ebenfalls kommt es im Laufe der Studie zu späten Änderungen am Studiendesign. Die Interessenskonflikte der Studienleiter stellen sich ähnlich wie bei Kluge als signifikant dar. So erhalten sie u. a. Zuwendungen von Merck, Gilead und Janssen, die Produkte auf den Markt bringen, die hinsichtlich von COVID-19 mit Ivermectin konkurrieren.

Wohlgemerkt gibt es in der Medienlandschaft positive Ausnahmen. Der Bayerische Rundfunk berichtet Anfang Mai objektiv von den Erfahrungen eines angesehenen Krankenhauses in München, den Barm-herzigen Brüdern, das ein FLCCC-Protokoll mit Ivermectin als Kernmedikation erfolgreich zur Stabilisierung seiner COVID-19-Patienten einsetzt. Auch Journalisten des Münchner Merkurs wägen die vorhandenen Informationen sachlich ab. Arte TV berichtet zwar nicht explizit über Ivermectin, deckt jedoch regelmäßig in tiefergehenden Dokumentationen entsprechende Interessenskonflikte auf.