

Dr. med. Günther Bittel . Dr. med. Willi Mast . Günter Wagner
c/o Dr. med. Günther Bittel . Siegfriedstrasse 9 . 47226 Duisburg

An das Robert Koch-Institut
Nordufer 20
13353 Berlin

Duisburg/Gelsenkirchen den 16.Oktober 2020

betr.: Qualität der vom RKI veröffentlichten Statistiken und dringender
Verbesserungsbedarf

Sehr geehrter Herr Professor Wieler, sehr geehrte Damen und Herren,

wir schreiben Ihnen diesen offenen Brief als Repräsentanten der Medizinerplattform im Internationalistischen Bündnis und in großer Sorge anlässlich der aktuellen Pandemie-Entwicklung. Von Ihrer Behörde werden sicher eine Fülle von nützlichen Daten erhoben und zur Verfügung gestellt. Mit der Einführung des Corona-Dashboard und der Bezugnahme der Entwicklung auch auf je 100000 Einwohner sowie der Erfassung der wöchentlichen PCR-Tests ist ein Bemühen erkennbar, die Entwicklung differenzierter zu erfassen.

Dennoch haben wir unverändert Kritik am Gesamt-Niveau der Erfassung.

Als zentralen Kritikpunkt möchten wir hier die Schätzung der „Genesenen“ anführen, was allein von der Methodik her nicht geht. Sie ziehen einfach die Verstorbenen nach einer gewissen Zeit von der Zahl der Infizierten ab und betrachten den Rest als „genesen“. Die Wirklichkeit ist aber eine andere! Dass die WHO genauso auf Hellseher-Niveau vorgeht, macht die Sache nicht besser.

Die Zahl der chronischen Verläufe liegt nach den bisherigen Publikationen und auch unseren eigenen Erfahrungen bei 10 Prozent oder höher! Mit großer Sorge sehen wir schwere bleibende Folgeschäden an Lunge, Herz, Zentralnervensystem, peripherem Nervensystem und dem Gefäßsystem. Auf Grundlage der Covid-19-Endothelitis müssen wir von einer relevanten Zahl von Schlaganfällen, Herzinfarkten und Lungenembolien ausgehen, auch bei Patienten, die vorher gar nicht auf SARS-CoV-2 getestet wurden. Durch den Befall der T-Zellen gibt es offensichtlich auch immunologische Spätschäden bis hin zu einem schwereren Verlauf bei einer Zweit-Infektion.

Wir fordern deswegen dringlich und unter strikter Wahrung des Persönlichkeits- und Datenschutzes ein zentrales Melderegister zu chronischen Folgen und Spät-Mortalität nach Covid-19-Infektionen.

Prinzipiell sollte auch bei allen an Herzinfarkt, Schlaganfall oder Lungenembolie erkrankten oder verstorbenen Patienten auf SARS-CoV-2 getestet werden (Bronchialsekret, Antikörper, eventuelle Gewebeproben). Bei den akut Erkrankten muss die Schwere und Dauer der akuten Symptome, Behandlung und Komplikationen erfasst und dokumentiert werden. Die Meldung sollte anonymisiert und verpflichtend über die Hausärzte bzw. bei tödlichem Verlauf stationärer Patienten von der behandelnden Klinik

erfolgen und (angemessen für den Zeitaufwand) extrabudgetär vergütet werden. Weiterhin sollten Zweitinfektionen mit SARS-CoV-2 verbindlich durch eine entsprechende Codierung als solche gekennzeichnet werden und zentral bei Ihnen erfasst und gelistet werden.

Das Gleiche gilt für das Ergebnis von Antikörpertests. Auch hier sollte differenziert werden:

- Antikörper-Test und PCR positiv
- Antikörper-Test negativ, PCR positiv
- Antikörper-Test positiv, PCR negativ

Hier wie bei den PCR-Untersuchungen muss das Ergebnis einen klaren statistischen Bezug enthalten auf die Anzahl der durchgeführten Untersuchungen und nach den verschiedenen Anlässen differenziert werden (klinischer Verdachtsfall, Kontaktpersonen-Test, Reiserückkehrer, Berufsgruppen-Reihenuntersuchung, epidemiologische Untersuchung für Studien).

Bei SARS-CoV-2 positiv getesteten Personen sollten unabhängig von der Schwere der Akutphase Nachbeobachtungen durchgeführt werden, die Beschwerden, klinische Befunde und Entwicklung von Laborwerten (Antikörper, D-Dimer, CRP, Großes Blutbild, Lymphozyten-Differenzierung ...) erfassen. Hier müsste zumindest eine repräsentative multizentrische Großstudie organisiert werden!

Notwendig sind weiterhin:

Bei akut Erkrankten: exakte Erfassung der Dauer des positiven PCR und des Nachweises vermehrungsfähiger Viren als Großstudie.

Ebenso bei symptomlosen Personen mit positivem PCR Großstudie über den Nachweis bzw. Nichtnachweis vermehrungsfähiger Viren über einen ausreichenden Zeitraum.

Das würde es ermöglichen, dringende Fragen über die wirkliche Häufigkeit der Infektion, der Infektiosität und der Ansteckungswege, Mortalität und Letalität und der Langzeitfolgen immer besser zu erfassen. Für Behandlungs-Strategien wie für die Erfassung der Wirkung und Nebenwirkung der demnächst eventuell durchgeführten Impfungen wäre das von grösster Bedeutung!

Wir sehen Ihrer Rückäußerung entgegen und haben Ihnen auch unser Buch "Covid-19 - neuartig - gefährlich - besiegbar" beigelegt.

Mit freundlichen Grüßen
im Auftrag der Medizinerplattform

Dr.med. Günther Bittel

Dr.med. Willi Mast

Günter Wagner