

Die Chance der Hepatitis C Elimination bis 2030

Erwartungen an die kommende Bundesregierung

Zusammenfassung

Bis 2030 soll die potenziell tödliche Virusinfektion Hepatitis C in Deutschland eliminiert werden. Dank antiviral wirkender Arzneimittel, die eine Heilungsrate von 95 bis 100 % erreichen, ist es heute möglich, nahezu allen betroffenen Menschen zu helfen und die Infektionskette wirksam zu unterbrechen. Die Bundesregierung hat sich im Rahmen ihrer „BIS 2030“-Strategie¹ zu dem Ziel der Weltgesundheitsorganisation bekannt, Hepatitis C bis 2030 zu eliminieren. Bis dahin sind es nur noch neun Jahre.

Die Auswirkungen von COVID-19 haben in vielen Fällen die Diagnose und Behandlung von Hepatitis-C-Betroffenen verzögert.² Gleichzeitig bietet die Pandemie aber auch Chancen: Vor allem durch das gestiegene Bewusstsein der Bevölkerung für Infektionskrankheiten und die geplante Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) könnten Diagnose- und Behandlungsraten gesteigert werden. Ein weiterer essenzieller Baustein ist hierfür die Einführung eines bundesweiten Hepatitis C-Screenings. Bisher war ein Screening im Rahmen von hausärztlichen Routineuntersuchungen nicht vorgesehen. Trotz des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 20. November 2020, allen Versicherten ab 35 Jahren einmalig den Anspruch auf die Testung von Hepatitis C zu gewähren, sind zusätzliche Maßnahmen erforderlich, um möglichst alle Betroffenen zu erreichen.

Diese Chancen ermöglichen es der kommenden Bundesregierung dem 2030-Eliminationsziel einen neuen Impuls zu geben. Aus Sicht der Initiative pro Leber geht es dafür vor allem darum, die „BIS-2030“-Strategie umzusetzen, das neue Hepatitis C-Screening zu nutzen sowie weitere Maßnahmen zur Elimination von Hepatitis C voranzutreiben.

„BIS-2030“-Strategie umsetzen

Hepatitis C kann in Deutschland bis 2030 erfolgreich eliminiert werden, wenn die Diagnose- und Behandlungsraten signifikant erhöht werden. Für die konsequente Umsetzung der „BIS 2030“-Strategie der Bundesregierung bedarf es eines nationalen Aktionsplans, der sektorübergreifende Maßnahmen für Bund, Länder und Gemeinden in einer Zeitschiene bis 2030 definiert. Die neue Bundesregierung sollte darüber hinaus eine ständige Arbeitsgruppe mit der Koordination und Umsetzung dieses Aktionsplans betrauen. Vor allem sollte der Plan mit der Bereitstellung erforderlicher Ressourcen einhergehen und als verbindliche Maßgabe für Akteure des Gesundheitswesens dienen.

Hepatitis C-Screening nutzen

Von besonderer Bedeutung zur Elimination der Hepatitis C ist die Verbesserung von Diagnostik und Screening, um die Behandlungsraten zu steigern. So sind in Deutschland von schätzungsweise 190.000 mit dem Hepatitis C-Virus infizierten Menschen weniger als die Hälfte diagnostiziert.³ Zuletzt wurden dem Robert Koch-Institut 5.940 neue Hepatitis-C-Fälle für das Jahr 2019 gemeldet.⁴ Eine Ursache für diese geringe Diagnoserate ist u.a. auf ein fehlendes Screening der Bevölkerung zurückzuführen. Ein solches Hepatitis C-Screening soll zwar künftig im Rahmen von hausärztlichen Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Erkrankungen in Anspruch genommen werden können. Bei dieser Anpassung der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie (GESU-Richtlinie) handelt es sich jedoch um ein freiwilliges Angebot gerichtet an über 35-Jährige. Um die Hepatitis C in Deutschland zu eliminieren, empfehlen Experten hingegen einen Anspruch auf ein Screening für die Allgemeinbevölkerung bereits ab dem 16. Lebensjahr. Einer aktuellen Studie zufolge ist ein bundesweites Screening auch gesundheitsökonomisch effektiv, sinnvoll

¹ Bundesministerium für Gesundheit (2016): Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen.

² Hüppe D et al. (2020): Versorgungsprobleme von Patienten mit chronischer Hepatitis C während der COVID-19-Pandemie und der Lockdown-Verordnungen.

³ The Center for Disease Analysis Foundation: Hepatitis C – Germany. Lafayette, CO: CDA Foundation, 2021. Verfügbar über Nutzerlizenz auf <http://cdafound.org/polaris/> (letzter Zugriff: Juni 2021).

⁴ Robert Koch-Institut (2020): Epidemiologisches Bulletin Nr. 30/31/2020.

und möglich.⁵ Allerdings nutzten das Angebot der Gesundheitsuntersuchung (Check-Up 35) im Jahr 2017/2018 nur ca. 44 % aller Anspruchsberechtigten.⁶ Damit die erweiterte GESU-Richtlinie tatsächlich zu einem erheblichen Anstieg von Hepatitis C-Testungen, Diagnosen und letztlich Behandlungen führt, sind weiterführende, begleitende Maßnahmen notwendig. Das betrifft insbesondere die Notwendigkeit, dass Hausärzte ihre Patientinnen und Patienten über Hepatitis C aktiv aufklären und sie über die Vorsorge- und Behandlungsmöglichkeiten informieren.

Weiterführende Maßnahmen zur Elimination der Hepatitis C

Neben der Umsetzung der „BIS 2030“-Strategie und Einführung von erweiterten Screening-Maßnahmen sollte die Allgemeinbevölkerung über Risikofaktoren, Test- und Behandlungsoptionen aufgeklärt werden.

Bevölkerung zur Testung motivieren

Eine bisher unentdeckte Infektion mit dem Hepatitis C-Virus kann auch ohne längerfristiges Risikoverhalten erfolgt sein – etwa durch vor 1992 erhaltene kontaminierte Blutprodukte oder andere Ereignisse wie Verletzungen mit infiziertem Blut.⁷ Um die Bevölkerung zur Testung zu motivieren, bedarf es konzentrierter und bundesweiter Aufklärungskampagnen für Patienten und der Mobilisierung von Hausärzten, damit die Risiken einer Hepatitis C-Virus-Infektion vermittelt werden und die Hepatitis C-Testung im Rahmen der allgemeinen Vorsorgeuntersuchung verstärkt in Anspruch genommen wird.

Risikogruppen erreichen

Risikogruppen wie Drogengebraucher, Substitutionspatienten und Haftinsassen sollten gezielt aufgeklärt werden und niedrigschwellige sowie wiederholte Test- sowie Therapieangebote erhalten. Dafür müssen Einrichtungen, in denen sich Risikogruppen aufhalten, besser eingebunden werden. Dazu gehören Drogenberatungsstellen, Substitutionspraxen sowie Justizvollzugsanstalten. Speziell in Justizvollzugsanstalten sind länderübergreifend einheitliche Leitlinien zu Prävention, Testung und Therapie notwendig.

Budgetneutralität des Antikörper-Tests für die Hepatitis C-Diagnostik wieder einführen

Durch die Laborreform wird das Laborbudget niedergelassener Ärzte durch Hepatitis C-Virus-Antikörpertests belastet, weil sie nicht mehr extrabudgetär abgerechnet werden können. Seitdem ist die Anzahl dieser Tests gesunken.⁸ Um die Test- und so auch die Diagnoserate zu erhöhen, muss die Budgetneutralität des Antikörper-Tests wieder eingeführt werden. Eine indikationsgerechte Stufendiagnostik der Hepatitis C ohne Verlust des Wirtschaftlichkeitsbonus kann auf diese Weise weiteren Infektionen vorbeugen.

Die „Initiative pro Leber“ verfolgt das Ziel, Bewusstsein für Hepatitis C zu schaffen und den gesundheitspolitischen Handlungsbedarf für die Elimination der Hepatitis C zu betonen.



Eine Kooperation von:
Deutsche Leberstiftung
Deutsche Leberhilfe e.V.
Gilead Sciences GmbH

Kontakt:

Büro der Initiative pro Leber
Dachauer Str. 36
80335 München
Telefon: 089/383930-60
buero@initiative-pro-leber.de
www.initiative-pro-leber.de

⁵ Krauth, Rossol et al. BMC Infectious Diseases. (2019) 19: 1019.

⁶ Das Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2020); <https://www.gbe-bund.de/> (letzter Zugriff: Dezember 2020).

⁷ Leberhilfe Projekt. Der Eco-Hep Report, Leberhilfe Projekt gUG; 2016.

⁸ Nach Kramer J et al. J Viral Hepat. 2019 Aug 6. doi: 10.1111/jvh.13188.