



Strategietreffen Virushepatitis
in Deutschland eliminieren

9. Februar 2022
virtuell

Positionspapier



- Die Erkennung und Elimination der Hepatitis-Virusinfektionen muss eine öffentliche Gesundheitspriorität sein und sollte adäquat finanziert werden.
- Daten hinsichtlich der genauen Infektionszahlen sind nur begrenzt vorhanden, eine Aktualisierung epidemiologischer Daten ist zwingend erforderlich.
- Soziale Ungleichheit und Stigmatisierung müssen bekämpft werden.
- Aufklärung und Behandlung vulnerabler Gruppen müssen verbessert werden.
- Mikro-Eliminations-Strategien sind ein kosteneffizienter und effektiver Weg zur Erkennung und Elimination von Virushepatitis in Hochrisikogruppen.
- Barrieren für einen Zugang zur Diagnostik, Prävention und Therapie für Menschen mit intravenösem Drogenkonsum müssen reduziert werden.
- Die Hinzunahme des Screenings auf eine Virushepatitis in die allgemeine Gesundheitsuntersuchung („Check-up 35“) ist eine wichtige Ressource auf dem Weg zur Elimination. Diese Gesundheitsuntersuchung muss allen offenstehen.
- Eine adäquate Nachsorge ist wichtig, um Behandlungserfolge sicherzustellen.

Die Erkennung und Elimination der Hepatitis-Virusinfektionen muss eine öffentliche Gesundheitspriorität sein und sollte adäquat finanziert werden.

Durch moderne Diagnostik und neue antivirale Therapien mit pangenotypischen Regimen ist eine Eradikation der Hepatitis C auf Bevölkerungsebene möglich geworden. Eine konsequente Behandlung der Hepatitis B und D kann Folgeerkrankungen verhindern. In Kollaboration von Interessensgemeinschaften, wie Patienten, Patientenorganisationen, Ärzten, Wissenschaftlern, Wirtschaftsvertretern und Politikern müssen Programme zur Prävention, Diagnostik und Therapie von Patienten weiter erarbeitet und finanziert werden.

Daten hinsichtlich der genauen Infektionszahlen sind nur begrenzt vorhanden, eine Aktualisierung epidemiologischer Daten ist zwingend erforderlich.

Aktuelle Infektionszahlen und Prävalenzen zur Virus-Hepatitis in Deutschland basieren auf Schätzungen und Modellierungen. Um Programme zur Elimination der Hepatitis B-, C- und D-Virusinfektionen zu gestalten, bedarf es robuster Daten von einzelnen Landkreisen bis hin zur Bundesebene, insbesondere nachdem die COVID-19-Pandemie einen signifikanten Einfluss auf die Behandlungsrate im Jahre 2020 hatte.

Soziale Ungleichheit und Stigmatisierung müssen bekämpft werden.

Jeder Mensch hat ein Recht auf Gesundheit. Eine Hepatitis-Virusinfektion ist weiterhin mit Stigmatisierung verbunden, die teilweise selbst nach Ausheilung der Infektion bestehen bleibt. Eine Marginalisierung von Patienten mit Virushepatitis findet weiterhin statt, was die Angst vor sozialem Ausschluss fördert.

Aufklärung und Behandlung vulnerabler Gruppen müssen verbessert werden.

Insbesondere Menschen mit intravenösem Drogenabusus oder Menschen in Gefängnissen, aber auch Menschen mit einem Migrationshintergrund stellen Risikogruppen für eine Hepatitis-Virusinfektion dar. Viele haben weiterhin Angst vor Therapienebenwirkungen aus dem „Interferonzeitalter“. Die Aufklärung gerade von vulnerablen Bevölkerungsgruppen muss mit entsprechenden Hilfsangeboten und Anlaufstellen vorangetrieben werden.

Mikro-Eliminations-Strategien sind ein kosteneffizienter und effektiver Weg zur Erkennung und Elimination von Virushepatitis in Hochrisikogruppen.

Die Prävalenz von Virusinfektionen wie Hepatitis B und C ist in Gruppen von Menschen mit intravenösem Drogenabusus, Häftlingen oder mit HIV um ein Vielfaches höher als in der Normalbevölkerung. Aber auch Menschen mit einem Migrationshintergrund haben ein erhöhtes Risiko für eine Virus-Hepatitis. Zugeschnittene lokale Programme und Projekte sind ein pragmatischer und kosteneffizienter Weg, um mit limitierten Ressourcen die Infektionszahlen maximal zu senken.

Barrieren für einen Zugang zur Diagnostik, Prävention und Therapie für Menschen mit intravenösem Drogenkonsum müssen reduziert werden.

Im Jahr 2020 hat die europäische Lebergesellschaft (EASL) gefordert, Barrieren, welche die Behandlung von Menschen mit intravenösem Drogenabusus erschweren, abzubauen. Dies beinhaltet insbesondere auch eine Entkriminalisierung kleinerer, nicht mit Gewalt verbundenen Drogendelikten, da eine Strafverfolgung mit einer geringeren Inanspruchnahme von Safer-use-Praktiken und Schadensminimierungsprogrammen assoziiert ist.

Die Hinzunahme des Screenings auf eine Virushepatitis in die allgemeine Gesundheitsuntersuchung („Check-up 35“) ist eine wichtige Ressource auf dem Weg zur Elimination. Diese Gesundheitsuntersuchung muss allen offenstehen.

Durch ein flächendeckendes Screening auf eine Hepatitis B- und Hepatitis C-Virusinfektion im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung (vormals „Check-up 35“), ist ein Anstieg der Diagnosen durch Hausärzte zu erwarten. Diese müssen im Umgang mit der Behandlung der Virusinfektion geschult und vor Regressen bei aktuell noch hohen Behandlungskosten geschützt werden. Der Zugang zur Gesundheitsuntersuchung muss insbesondere für vulnerable Gruppen erleichtert werden.

Eine adäquate Nachsorge ist wichtig, um Behandlungserfolge sicherzustellen.

Eine antivirale Therapie ist hocheffektiv. Dennoch heilt eine Hepatitis B trotz Behandlung nicht aus, und Patienten können sich auch nach einer Behandlung erneut mit dem Hepatitis C-Virus reinfizieren. Standardisierte Programme zu Behandlung und Nachsorge von Patienten müssen in der Praxis etabliert sein und Therapieerfolge überwacht werden. Insbesondere Patienten mit einer Hepatitis B müssen regelmäßig überwacht werden, da sich Leberzellkarzinome trotz erfolgreicher Therapie entwickeln können.