

GILEAD IM DIALOG

Hepatitis C ist heilbar

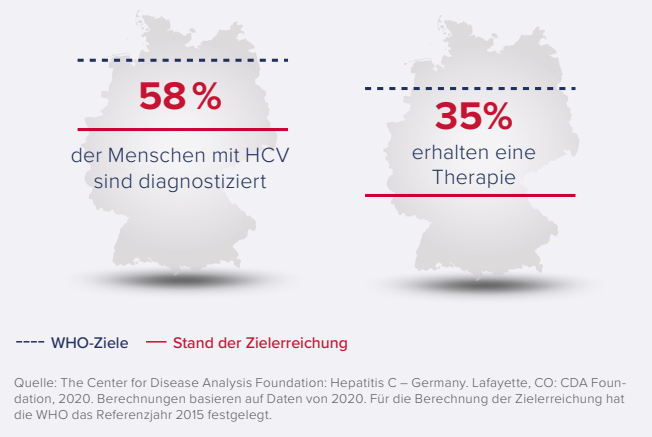
Gegen Hepatitis C gibt es keinen Impfschutz. Wird die Virusinfektion aber rechtzeitig entdeckt, ist sie bei fast allen Menschen heilbar. Die Diagnose und Behandlung unentdeckter Fälle ist deshalb auch für die Gesamtelimination von Hepatitis C von entscheidender Bedeutung.¹

Eine erfolgreiche Therapie kann deshalb nicht nur vor dauerhaften Leberschäden und tödlichen Krankheitsverläufen schützen. Gleichzeitig ermöglicht die Behandlung eine Unterbrechung der Infektionskette und so auch die weitere Ausbreitung von Hepatitis C.

Zu den Zielen der Weltgesundheitsorganisation gehört deshalb auch die Steigerung der Diagnose- und Behandlungsrate. Bis 2030 sollen demnach 90% aller Menschen mit Hepatitis C eine Diagnose erhalten. Mindestens 80% sollen eine Therapie erhalten.¹

Erhebungen legen jedoch nahe, dass diese Ziele gerade in Deutschland massiv verfehlt werden. Demnach waren im Jahr 2020 nur etwa die Hälfte aller Menschen mit Hepatitis diagnostiziert. Nur ein Drittel wurde tatsächlich therapiert.²

Hepatitis C: Die WHO-Ziele und die Situation in Deutschland



Um die Ziele der Weltgesundheitsorganisation auch in Deutschland zu erreichen, braucht es deshalb nicht nur mehr Tests, sondern vor allem einen leichteren Zugang zu Test- und Behandlungsmöglichkeiten. Das gilt für die Allgemeinbevölkerung aber insbesondere für schwer erreichbare Risikogruppen, wie Drogengebraucher.

IGES-Report zur Umsetzung der „BIS 2030“-Strategie

Im Jahr 2021 erschien die von Gilead beauftragte Studie „Mehr vorbeugen, mehr behandeln“ des IGES Institut. Ziel war die Analyse der „BIS 2030“-Strategie zur Eindämmung von Infektionskrankheiten. Auch diese Studie bestätigt: Hepatitis C in Deutschland bleibt häufig unentdeckt und unbehandelt. Ein 5-Punkte-Plan zeigt auf, wie das Ziel einer Elimination bis 2030 dennoch gelingen kann.³

Die „Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen“ (BIS 2030) wurde bereits im Jahr 2016 durch die damalige Bundesregierung beschlossen.¹ Ziel der Studie war es „daher, fünf Jahre nach Verabschiedung der Strategie eine Standortbestimmung durchzuführen und die Maßnahmen zu identifizieren, deren Umsetzung aufgrund ihres besonderen Beitrags zur Erreichung der oben genannten Ziele besonders dringlich erscheint.“³



„Noch können wir es mit großer Kraftanstrengung aller Akteure schaffen, Hepatitis C bis 2030 fast vollständig zu eliminieren – aber wir müssen jetzt gemeinsam handeln.“

Prof. Dr. Bertram Häussler, Leiter der IGES Gruppe

Gerade für Hepatitis C fällt diese Standortbestimmung jedoch ernüchternd aus. Demnach ist zwar die Zahl der Todesfälle deutlich gesunken, bei Diagnose- und Therapierate bleibt Deutschland aber auch gemäß dieser Studie deutlich hinter den Zielen der Weltgesundheitsorganisation zurück.³ Um Hepatitis C dennoch bis zum Jahr 2030 eliminieren zu können, bedarf es jetzt konkreter Maßnahmen.

Weniger als 8 Jahre, um die Ziele zu erreichen

Auf Basis der Analyse und zur Erreichung der Ziele der „BIS 2030“-Strategie empfiehlt die Studie deshalb die Umsetzung eines 5-Punkte-Plans. Weitere Informationen zu diesen Maßnahmen sowie die gesamte Studie finden Sie auf unserer Webseite www.gilead-dialog.de⁴

1. Niedrigschwelliges HIV- und HCV-Screening erweitern
2. Prävention ausweiten
3. Drogengebrauch sicherer machen
4. Mikroelimination von HCV- und HIV-Infektionen in Gefängnissen
5. Datenlage verbessern, um Kontrolle zu sichern



Die neue Bundesregierung ist im Amt *Was wichtig ist, um Hepatitis C zu eliminieren*

Die alte Bundesregierung hat sich 2016 im Rahmen der BIS 2030 zum Ziel der Weltgesundheitsorganisation bekannt, u.a. Hepatitis C bis 2030 zu eliminieren. Um dieses Ziel in Deutschland zu erreichen und zur weltweiten Elimination der Hepatitis C beizutragen, muss die Infektionskette wirksam unterbrochen werden. Von der aktuellen Ampel-Regierung braucht es deshalb nun ein neues Bekenntnis zur „BIS 2030“-Strategie und größte Anstrengung die festgelegten Ziele zu erreichen.

Um die Ziele zu erreichen, bedarf es eines nationalen Aktionsplans, der konkrete und sektorübergreifende Maßnahmen für Bund, Länder und Gemeinden definiert. Dessen Umsetzung sollte dabei durch eine ständige Arbeitsgruppe der Bundesregierung koordiniert werden.

Um das Wissen und Bewusstsein um Hepatitis C in der Bevölkerung zu erhöhen, benötigt es zudem eine bundesweite Aufklärungskampagne. In diesem Rahmen sollte auch über Vorsorge- und Behandlungsmöglichkeiten informiert werden.

Außerdem gilt es, die Anzahl der Tests zu erhöhen, um so möglichst viele unentdeckte Fälle zu diagnostizieren. Gerade der Wegfall des Arztvorbehaltes bei Hepatitis-C-Schnelltests⁵ und der Anspruch einer einmaligen Hepatitis-B- und Hepatitis-C-Testung für über 35-Jährige im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung⁶ haben hier eine wichtige Grundlage geschaffen. Dennoch muss der Fokus gerade bei Risikogruppen weiter gestärkt werden. So sollte beispielsweise die zielgruppenorientierte Zurverfügungstellung von Schnelltests in Drogenberatungsstellen und Justizvollzugsanstalten sowie von mobilen Testangeboten für Obdachlose weiter verbessert werden.

Hepatitis C im Justizvollzug

Das Risiko einer HCV-Infektion betrifft grundsätzlich die ganze Bevölkerung. Zu einem Großteil der Neuinfektionen kommt es aber bei Risikogruppen.⁷ Zu diesen zählen u.a. Drogengebraucher, Substitutionspatienten und Haftinsassen. Ein Fokus sollte auf Justizvollzugsanstalten gelegt werden, da die Hepatitis C-Prävalenz dort besonders hoch ist.⁸ Hier bedarf es unter anderem einer nationalen Leitlinie und deren Anwendung zur Aufklärung und Prävention.

1. Bundesministerium für Gesundheit: Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen, 2016. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Broschueren/Strategie_BIS_2030_HIV_HEP_STI.pdf | 2. The Center for Disease Analysis Foundation: Hepatitis C – Germany, Lafayette, CO: CDA Foundation, 2021. Verfügbar über Nutzerlizenz auf <http://cdfound.org/polaris/> (letzter Zugriff: November 2022) | 3. IGES Institut (2021): Mehr vorbeugen, mehr behandeln. Studie zur Umsetzung der „BIS-2030“-Strategie. | 4. Link zur Studie und 5-Punkte-Plan: <https://www.gilead-dialog.de/studie-zur-umsetzung-der-bis-2030-strategie/> | 5. Bundesministerium für Justiz und für Verbraucherschutz. Gesetze zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen; <http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/> (letzter Zugriff: Juli 2022). | 6. Gemeinsamer Bundesausschuss: Richtlinie des GBA über die Gesundheitsuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten; https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2383/GU-RL_2020-11-20_iK-2021-02-12.pdf (letzter Zugriff: Juli 2022) | 7. Robert Koch-Institut (2018): RKI-Ratgeber Hepatitis C. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_HepatitisC.html?sessionid=B9A2CD230629A1D4721D85BDB69D9618.internet112#doc2389942bodyText3 (letzter Zugriff: November 2022) | 8. Robert Koch-Institut (2016): Drogen und chronische Infektionskrankheiten in Deutschland – DRUCK-Studie.

Die Angehörigen des Government Affairs Teams der Gilead Sciences GmbH sind im Lobbyregister des Deutschen Bundestags als Interessenvertreterinnen und Interessenvertreter (Registernummer R001158) sowie im Lobbyregister des Bayerischen Landtags und der Bayerischen Staatsregierung (Registernummer DEBYLT0156) eingetragen. Für uns gilt der Verhaltenskodex für Interessenvertreterinnen und Interessenvertreter im Rahmen des Lobbyregistergesetzes.

Impressum

Gilead Sciences GmbH
 Fraunhoferstraße 17
 82152 Martinsried
 b. München

Nicole Stelzner
 Senior Director
 Government Affairs
nicole.stelzner@gilead.com
 Mobil: +49 (0) 152 59217043

Pia Grass
 Manager
 Government Affairs
pia.grass@gilead.com
 Mobil: +49 (0) 174 49154201

Daniel Schaffer
 Senior Manager
 Government Affairs
daniel.schaffer@gilead.com
 Mobil: +49 (0) 152 59217047

Druck

RV Produktionsgesellschaft mbH
 Bayernstraße 177
 28219 Bremen
 Telefon: +49 (0) 421 399520