

3. Hepatitis B und C: Handlungsbedarf im Kanton Zürich?

Interpellation Bettina Balmer (FDP, Zürich), Nadja Galliker (FDP, Eglisau) und Astrid Furrer (FDP, Wädenswil) vom 4. Dezember 2017

KR-Nr. 333/2017, RRB-Nr. 34/17. Januar 2018

Die Interpellation hat folgenden Wortlaut:

Die Infektionskrankheiten Hepatitis B und C belasten die öffentliche Gesundheit in einem Ausmass, das dem von HIV gleichkommt. Seit diesem Jahr unterstützt das BAG die zivilgesellschaftlich initiierte Schweizerische Hepatitis Strategie, dies auch finanziell und arbeitet im Netzwerk der Schweizerischen Hepatitis Strategie aktiv mit. Diese Zusammenarbeit des BAG mit der Schweizerischen Hepatitis Strategie wurde von der ständerätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-SR) anlässlich der Vorstellung der Strategie im August 2017 begrüsst.

Die vom BAG mandatierte Situationsanalyse der Universität Bern zeigt, dass in der Schweiz jährlich mindestens 5x mehr Personen an den Folgen von Hepatitis C versterben als an denen von HIV ¹, obwohl Hepatitis C seit über 15 Jahren geheilt werden kann. Betroffene spüren häufig über Jahre keine spezifischen Beschwerden, weshalb die Diagnose schwierig und die Dunkelziffer hoch ist. Zu oft wird die Diagnose einer Hepatitis also zu spät gestellt, dann kann der Schaden schon sehr gross oder die Infektion bereits unheilbar sein ². Würde man die Diagnose früher respektive rechtzeitig stellen, so könnten die Betroffenen geheilt werden. Es würden erhebliche Kosten im Gesundheitswesen wegfallen, welche durch die Folgekrankheiten einer nicht entdeckten Infektion entstehen. Der Optimierungsbedarf beim freiwilligen Testen der Bevölkerung konnte in der bereits erwähnten und vom BAG mandatierten Situationsanalyse gezeigt werden.

Eine frühe Entdeckung und Behandlung einer viralen Hepatitis B und C ist auch unter volkswirtschaftlichen Aspekten wichtig, zumal Hepatitis C hauptsächlich Personen im arbeitsfähigen Alter betrifft. In der Schweiz sind gemäss BAG-Meldewesen zwischen 1950 und 1985 geborene Menschen überdurchschnittlich häufig betroffen.

Wir gelangen deshalb mit folgenden Fragen an den Regierungsrat:

1. Wie soll diese sich positiv entwickelnde Arbeit zugunsten einer nationalen Hepatitis Strategie auf kantonaler Ebene unterstützt werden?
2. Welche Konsequenzen leitet der Regierungsrat aus den Resultaten der vom BAG mandatierten Situationsanalyse der Universität Bern für den Kanton Zürich ab?

¹ Zahnd C, Brezzi M, Bertisch B, Guidici F, Keiser O. Analyse de Situation des Hépatites B et C en Suisse. Rapport Intégral (mit Zusammenfassung in deutscher Sprache). 23. März 2017. <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/forschungsberichte/situationsanalyse-hepatitis-bericht.pdf.download.pdf/situationsanalyse-hepatitis-bericht-de.pdf>

² Bruggmann P. Mit neuen Medikamenten und Paradigmen gegen die Hepatitis C Epidemie. *Ars Medici* 10; 472-475. <https://www.rosenfluh.ch/media/arsmedici/2017/10/Mit-neuen-Medikamenten-und-Paradigmen-gegen-die-Hepatitis-C-Epidemie.pdf>

3. Wie soll der aufgezeigte Optimierungsbedarf beim freiwilligen Testen der Bevölkerung auf kantonaler Ebene konkret angegangen werden, sodass die Betroffenen nicht schwer erkranken und möglicherweise sterben, sondern geheilt werden (und so auch erhebliche Kosten im Gesundheitswesen und erhebliche Ausfälle in der Volkswirtschaft wegfallen würden)?
4. Welchen Handlungsbedarf sieht der Kanton Zürich bei Hepatitis B und C grundsätzlich und welche Kosten würden dabei anfallen?

Der Regierungsrat antwortet auf Antrag der Gesundheitsdirektion wie folgt:

Zu Frage 1:

Medizinische Fachleute aus mehreren zürcherischen Institutionen, darunter das Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich (EBPI), wirken aktiv bei der Entwicklung der nationalen Hepatitis-Strategie mit. Die Gesundheitsdirektion verfolgt die entsprechende Entwicklung und tauscht sich sowohl auf Expertenebene (unter anderem über die kantonale Kommission «HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten») als auch mit den Bundesbehörden und anderen Kantonen zu dieser Frage aus. Auf politischer Ebene bringt der Kanton Zürich seine Anliegen über die derzeit durch ihn präsierte Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren ein.

Zu Fragen 2 und 4:

Die meisten Massnahmen zur Bekämpfung und Verhütung von Hepatitis B (HBV) und Hepatitis C (HCV) sind inzwischen unbestritten:

- eine verbesserte Sensibilisierung der Ärzteschaft wird als sinnvoll erachtet;
- die Erhöhung der Durchimpfungsrate für HBV soll bei der Umsetzung der nationalen Strategie zu Impfungen aufgenommen werden;
- die Vermeidung von Risiken und Risikoverhalten ist ein wichtiges Thema in der Gesundheitsversorgung, bei der Betreuung Suchtkranker und der Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten;
- das Screening von Risikopersonen wird zusammen mit den entsprechenden Behandlungs- und Betreuungsinstitutionen propagiert und durchgeführt.

Zudem werden seit Oktober 2017 die Medikamentenkosten für die Behandlung von HCV-Infektionen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen. Damit sind wegen fehlender Finanzierung bestehende Behandlungseinschränkungen weggefallen. Impfungen gegen HCV und Behandlungen von HBV-Infektionen indessen sind noch nicht möglich, da entsprechende Impfstoffe und Medikamente noch im Forschungsstadium stehen.

Angesichts dieser Lage besteht derzeit kein weiterer Handlungsbedarf.

Zu Frage 3:

Das Screening einer breiten Bevölkerung auf HCV ist umstritten. Hier fehlt zurzeit noch eine umfassende Betrachtung, welche die Messeigenschaften des Tests in verschiedenen Bevölkerungsgruppen, den zu erwartenden Nutzen der Behandlung Infizierter, aber auch die unerwünschten Auswirkungen auf Personen, die fälschlich als infiziert behandelt wurden, durch Abklärung und Behandlung falsch

Positiver sowie die Kosten des gesamten Vorgehens berücksichtigt. Eine entsprechende Untersuchung ist vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegeben worden, die Ergebnisse sollten im Verlaufe des Jahres 2018 vorliegen. Dann wird es auch möglich sein, über zusätzliche Massnahmen wie ein breites Screening oder eine verstärkte Sensibilisierung der Ärzteschaft zu entscheiden. Dies soll so weit wie möglich in Absprache mit dem BAG und den anderen Kantonen geschehen, wie es bei den übertragbaren Krankheiten gesetzlich vorgesehen und mit Blick auf die finanzielle Belastung des Kantons auch sinnvoll ist.

Bettina Balmer (FDP, Zürich): Vielen Dank für die Interpellationsantwort des Regierungsrats. Es freute mich sehr, dass der Regierungsrat in seiner Antwort vom 18. Januar 2018 auf meine am 4. Dezember 2017 eingereichte Interpellation geantwortet hat, dass sich der Kanton Zürich mit medizinischen Fachleuten aus mehreren zürcherischen Institutionen aktiv bei der Entwicklung einer nationalen Hepatitis-Strategie einbringt, die Gesundheitsdirektion die entsprechende Entwicklung verfolgt und sich sowohl auf Expertenebene als auch auf nationaler Ebene austauscht. Und es freut mich auch, dass wir die regierungsrätliche Antwort heute nun endlich besprechen. Und schliesslich ist es höchst erfreulich, dass der Ständerat in der eben vergangenen Herbstsession, wie vom Bundesrat empfohlen, eine Motion gutgeheissen hat, dass Hepatitis ins künftige nationale Programm «HIV und Geschlechtskrankheiten» integriert wird.

Die Schweiz hat bereits im Mai 2014 die WHO-Resolution (*Weltgesundheitsorganisation*) zur Bekämpfung der viralen Hepatitis unterzeichnet und sich damit unter anderem verpflichtet, eine nationale Hepatitis-Strategie auszuarbeiten, welche laufend weiterbearbeitet werden soll. Aktuell liegt Version 3 vor mit, dem Ziel, die viralen Hepatitiden in den nächsten 15 Jahren zu eliminieren, also die Übertragungsrate auf null zu senken.

Dieses Ziel, die viralen Hepatitiden zu eliminieren, verhindert erstens weitere Ansteckungen und damit viel Leid, verhindert zweitens hohe Gesundheitskosten. Alleine bei der Hepatitis C ist beispielsweise aktuell davon auszugehen, dass zwischen 2020 und 2040 Gesundheitskosten von 100 bis 120 Millionen Franken anfallen werden. Und drittens können durch frühe Erkennung und Behandlung oder, natürlich noch effizienter und besser, durch Verhinderung dieser Erkrankung auch Erwerbsausfälle vermieden werden. Das sind volkswirtschaftliche Folgekosten, welche nicht unterschätzt werden sollten. Gerade die Hepatitis C betrifft hauptsächlich Personen im arbeitsfähigen Alter.

Da die Kompetenz für Gesundheitsversorgung und Prävention bei den Kantonen liegt, ist es erfreulich, dass der Vorstand der Gesundheitsdirektorenkonferenz am 18. Januar 2018 beschlossen hat, die Hepatitis-Strategie ideell zu unterstützen und die Einschätzung von «Hepatitis Schweiz» teilt, dass noch in vielen Kantonen das Bewusstsein zu Hepatitis verbessert werden kann.

Ich hoffe, dass wir dank der heutigen Behandlung der Interpellation zum Handlungsbedarf von Hepatitis B und C im Kanton Zürich auch einen Teil zur Verbesserung des Bewusstseins um die Situation der Hepatitiden beitragen können. Die

regierungsrätliche Antwort auf diese Interpellation hat mich überzeugt. Der Kanton Zürich hat den Handlungsbedarf bei Hepatitis B und C nicht nur erkannt, sondern setzt auch sinnvoll die nötigen Massnahmen um. Diese Massnahmen werde ich nun nicht aufzählen, sie sind in der regierungsrätlichen Antwort zur Interpellation nachzulesen.

Ich möchte nur Folgendes ergänzen: Andrea Bregenzer und Mitautoren haben im November 2017 in der «Swiss Medical Weekly» einen Artikel publiziert, in welchem zu lesen ist, dass Hepatitis C bei Personen in Drogensubstitutionsprogrammen ungenügend getestet und behandelt wird. Die Autoren leiten aus ihren Resultaten ab, dass Handlungsbedarf im Bereich der Versorgung von Hepatitis C besteht, wenn das WHO-Ziel erreicht werden soll, nämlich, dass die Hepatitis C bis 2030 eliminiert sein soll. Im Kanton Zürich wurde bereits 2015 eine ähnliche Studie durchgeführt, welche wenig überraschend zum gleichen Schluss kommt: Die Versorgungssituation von Patienten mit Hepatitis C muss verbessert werden, wenn das WHO-Ziel oder das Ziel der nationalen Hepatitis-Strategie erreicht werden soll.

Was das Screening einer breiten Bevölkerung von Hepatitis C bei einer Dunkelziffer von etwa 30 Prozent betrifft, so liegen nun Resultate einer vom BAG (*Bundesamt für Gesundheit*) beauftragten Studie vor. Diese besagt, dass ein Screening der hauptbetroffenen Jahrgänge oder der gesamten erwachsenen Bevölkerung notwendig ist, wenn die Zahlen von Hepatitis C bis 2030 gegen null gesenkt werden sollen. Abschliessend möchte ich nochmals festhalten, dass ich mich über die Antworten des Regierungsrates gefreut habe. Es ist wichtig, dass die Zusammenarbeit des Kantons mit dem Bund und mit den Experten funktioniert und unbestrittene Massnahmen zeitnah umgesetzt werden. Wenn das Ziel der WHO und der Hepatitis-Strategie erreicht wird, nämlich, dass die virale Hepatitis nicht mehr existiert, dann ist das ein grosser Erfolg zum Wohl der ganzen Bevölkerung.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Nur noch kurz zur Ergänzung der wirklich sehr guten Antwort und dem Votum von Frau Balmer: In der Tat ist es so, dass wir eigentlich die WHO-Resolution bis 2030 umsetzen müssen, das heisst, nicht in fünfzehn Jahre, sondern wir haben noch gut acht Jahre vor uns.

Der Bundesrat hat ja den Vorstoss von Damian Müller von der FDP auf nationaler Ebene entgegengenommen. Ich hatte dann Gelegenheit mit dem BAG direkt zu sprechen. Christian Schätti verspricht, dass die Massnahmen bis Ende 2020 zuhanden der Kantone dann erlassen sind. Wir werden mit der Regierung darauf achten, dass ab 2021 die nationale Strategie zwecks Eradikation bis 2030 dann auch umgesetzt wird. Ich danke.

Regierungsrätin Natalie Rickli: Was in der Antwort des Regierungsrates stand, hat Frau Kantonsrätin Balmer bereits gut zusammengefasst. Was allerdings noch nicht drin gestanden hat, ich Ihnen aber heute mitteilen kann, ist, dass wir einem Antrag des Vereins «Hepatitis Schweiz» stattgegeben haben, und zwar dem Antrag auf finanzielle Unterstützung des Pilotprojekts «HepCare». Die Gesundheitsdirektion unterstützt dieses Projekt 2019 und 2020 mit jährlich 30'000 Franken.

Das Pilotprojekt schafft die Bedingung für die Hepatitis C-Therapie in der Hausarztpraxis, in dem es zum einen Wissenslücken schliesst, und andererseits die Durchführung von Hepatitis C-Therapien durch Hausärztinnen und Hausärzte in Zusammenarbeit mit den Spezialisten fördert. Dazu baut «HepCare» einen Zirkel mit Spezialistinnen und Spezialisten auf, welche die Grundversorgung unterstützen und Rezepte für die Medikamente ausstellen. «HepCare» entwickelt zudem Schulungsmaterial und Checklisten, die der Grundversorgung zur Verfügung gestellt werden können, auch Weiterbildungen werden angeboten.

Ratspräsident Dieter Kläy: Die Interpellantin hat ihre Erklärung zur Antwort des Regierungsrates abgegeben.

Das Geschäft ist erledigt.