

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

KR-Nr. 333/2017

Sitzung vom 17. Januar 2018

34. Interpellation (Hepatitis B und C: Handlungsbedarf im Kanton Zürich?)

Die Kantonsrätinnen Bettina Balmer-Schiltknecht, Zürich, Nadja Galliker, Eglisau, und Astrid Furrer, Wädenswil, haben am 4. Dezember 2017 folgende Interpellation eingereicht:

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 ständerrätlichen 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 5× mehr Personen an den Folgen von Hepatitis C versterben als an denen von HIV¹, 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 sein². 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.

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>

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?
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?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Interpellation Bettina Balmer-Schiltknecht, Zürich, Nadja Galliker, Eglisau, und Astrid Furrer, Wädenswil, wird wie folgt beantwortet:

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.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi