

# Screening auf Virushepatitis in der Gesundheitsuntersuchung

Prof. Dr. Markus Cornberg

Hannover Medical School, Germany

# Neu ab 1.10.2021: Das allgemeine HBV/HCV-Screening



2021 wird das HBV/HCV-Screening in die allgemeine Gesundheitsuntersuchung für alle Patienten ab 35 Jahren aufgenommen.<sup>1</sup>



Neu

Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 567. Sitzung am 4. August 2021  
Geschäftsführung des Bewertungsausschusses

Bekanntmachung veröffentlicht am 11. Februar 2021 im  
Bundesanzeiger (BAZ AT 11.02.2021 B1)



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

## Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über  
eine Änderung der Gesundheitsuntersuchungs-  
Richtlinie: Einführung eines Screenings auf He-  
patitis-B- und auf Hepatitis-C-Virusinfektion

Vom 20. November 2020

Low 20 November 2020

## BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V  
in seiner 567. Sitzung am 4. August 2021

Teil A

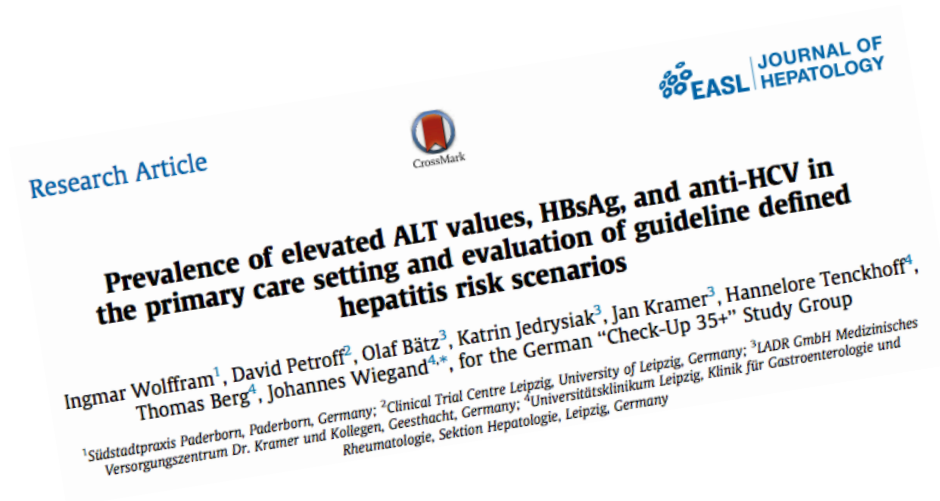
zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2021

1. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 01734 in den Abschnitt 1.7.2 EBM
- 01734 Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01732 für das Screening auf Hepatitis-B- und/oder auf Hepatitis-C-Virusinfektion gemäß Teil B. III. der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie

1) Beschluss Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie: Einführung eines Screenings auf Hepatitis-B- und auf Hepatitis-C-Virusinfektion, 20.11.2020; <https://www.g-ba.de/beschluesse/4566/>; Letzter Abruf: 03.03.2021.  
[https://institut-ba.de/ba/babeschluesse/2021-08-04\\_ba567\\_6.pdf](https://institut-ba.de/ba/babeschluesse/2021-08-04_ba567_6.pdf); Letzter Zugriff: 18.08.21

# HBV- und HCV-Screening in 51 niedergelassenen Praxen bei 21.008 Patienten in Deutschland



- HBsAg positiv 0,52 %
- anti-HCV positiv 0,95 %
- HCV-RNA positiv 0,43 %

*Bisher unerkannt:*

- 85 % der HBsAg-Positiven
- 65 % der anti-HCV-Positiven

Wolfram et al. *J Hepatol* 2015;62:1256-64.

# Prospektive, unabhängige Bestätigung der in den Leitlinien festgelegten Hepatitis-C-Screening-Strategien im Rahmen der "Check-Up"-Untersuchung in der Primärversorgung

Anti-HCV und ALT wurden im Rahmen einer Routineuntersuchung (Check-Up 35+) in 75 Primärversorgungszentren in **Norddeutschland** erfasst, gefolgt von HCV-RNA (PCR) bei Anti-HCV-positiven Patienten

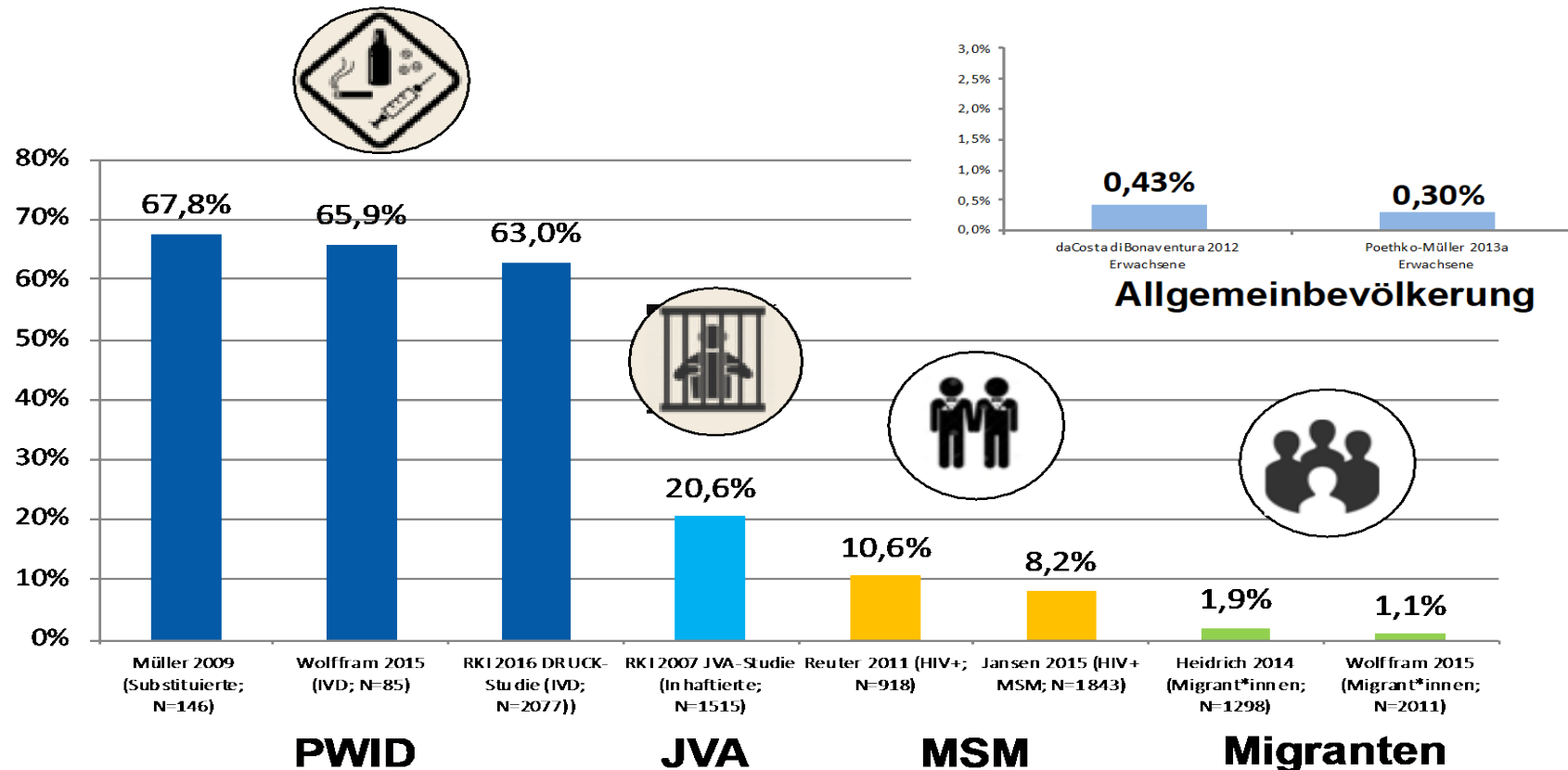
## Insgesamt wurden 13.644 Patienten untersucht:

- **52 Anti-HCV-positive Patienten**
- **8 HCV-RNA-positive Fälle**
- Anzahl der erforderlichen Untersuchungen, um ein unbekanntes Anti-HCV zu entdecken: 262

## Gehen die falschen Personen zum Check-Up?

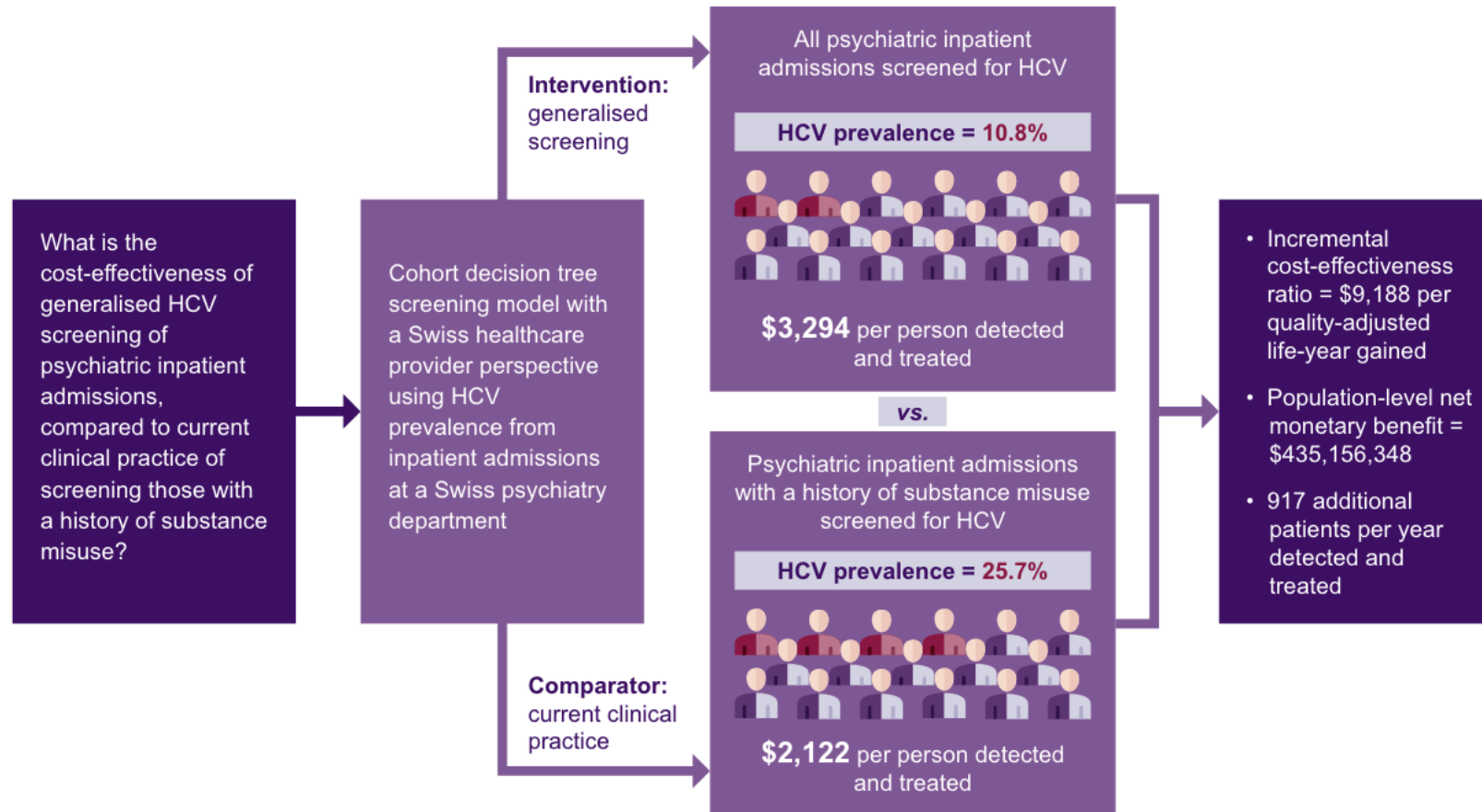
Petroff et al. EASL ILC 2021; Poster PO-68. J Hepatol 75(Suppl.2): S191–S866.

# Prävalenz der Hepatitis C in unterschiedlichen Risikogruppen in Deutschland



Courtesy 2019: Ruth Zimmermann, Robert-Koch-Institut

# Hepatitis-C-Prävalenz in der Psychiatrie: Kosteneffizienz einer Ausweitung des Screenings und der direkt wirkenden antiviralen Therapie



# Was ist notwendig, um den Weg zur HCV-Eliminierung zu ebnen?

## Screening risk groups<sup>1</sup>



HCV-RNA / HCV Core Ag (simplified test)  
ALT, AST, platelets (APRI score)

**No cirrhosis**



**Cirrhosis (APRI)**

8–12 weeks  
**pangenotypic**  
therapy



8–12 weeks  
**pangenotypic**  
therapy



Only risk groups



## Referral to experts<sup>1</sup>

- Cirrhosis: HCC surveillance
- DAA treatment failure

Alle aktiven und  
ehemaligen PWID

**Aktiver oder  
ehemaliger PWID**

*Homeless,  
Prison,  
...*

**PWID und  
OST**

Behandlung von aktiven  
IVDUs in Schottland  
(Durchschnittsalter: 34,0  
Jahre)

18-Monats-  
Reinfektionsrate, pro 100  
Jahre:

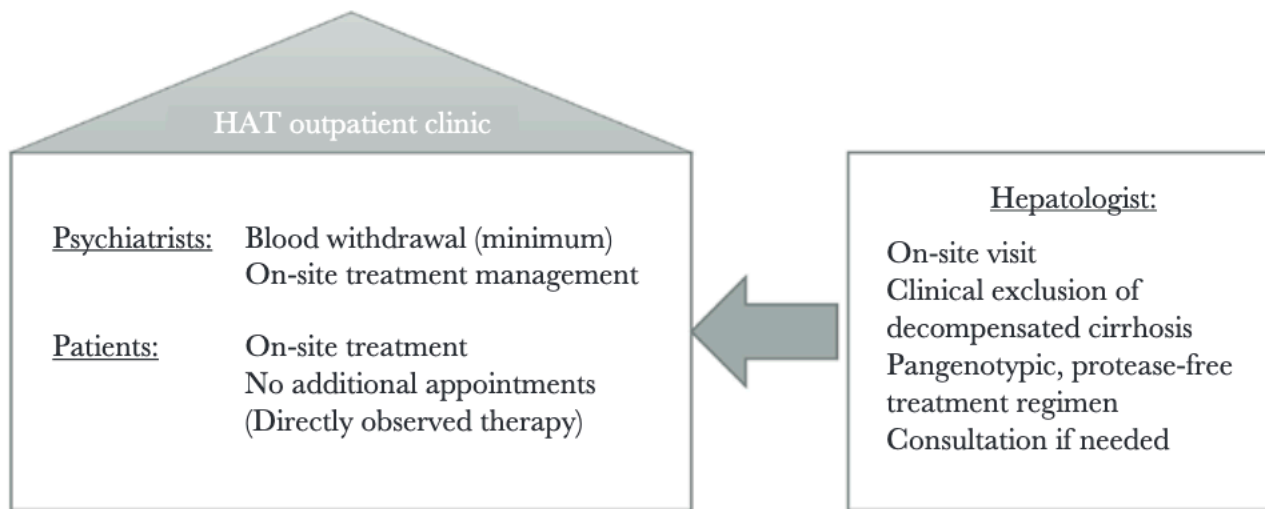
18.3 (11.1-30.4)  
*Schulkind, Dillon et al., ILC 2018*

Wie erreicht man die Risikogruppen?

# „Reaching the Unreachable“:

## Strategien zur HCV-Eradikation bei Patienten mit refraktärer Opioidabhängigkeit - Erfahrungen aus der Praxis

B



Heroin outpatient clinic  
(in the redline district of Hannover)

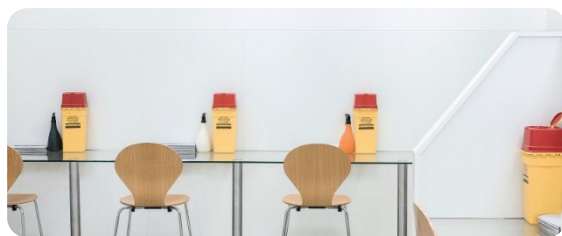
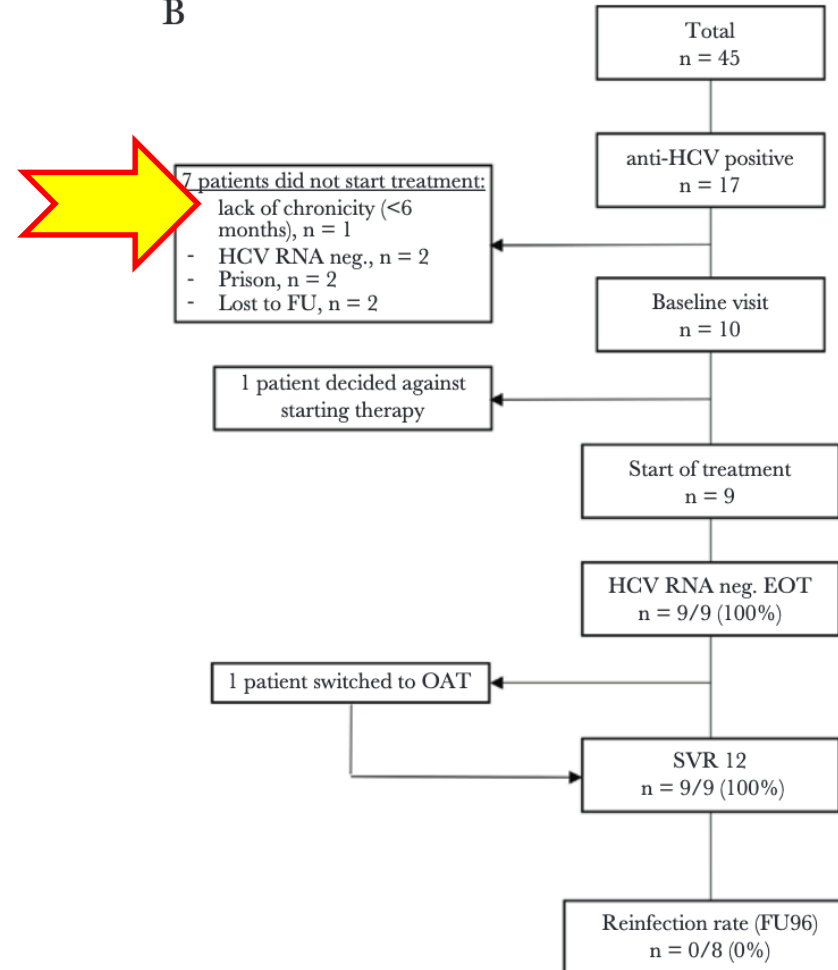
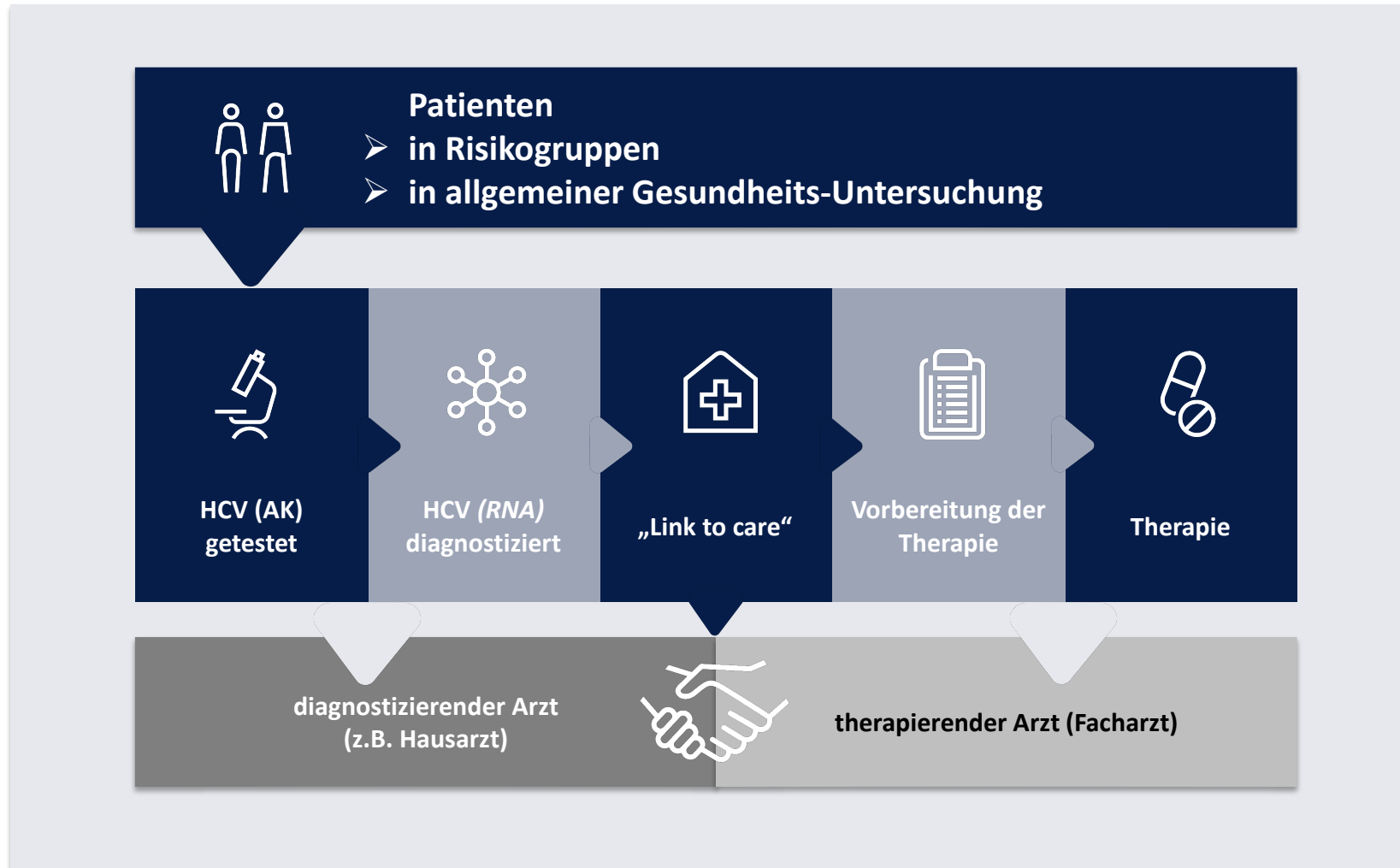


Foto: picture alliance/Kristin Bethge/dpa





# Vernetzung zwischen dem diagnostizierendem Arzt (z.B. Hausarzt) und therapierendem Arzt (Facharzt) ist essenziell...



# Eliminationsstrategien erfordern unterschiedliche Modelle

