



Die Eliminierung von Hepatitis C bleibt eine Frage des politischen Willens

Welt-Hepatitis-Tag am 28. Juli 2025

Köln, 25. Juli 2025 – Anlässlich des Welt-Hepatitis-Tags macht die Aidshilfe NRW erneut auf die strukturellen Hürden bei Prävention, Testung, Behandlung und Antidiskriminierung aufmerksam. Noch immer infizieren sich jedes Jahr Tausende Menschen mit Hepatitis C – obwohl es effektive Mittel zur Prävention und eine gut verträgliche Heilbehandlung gibt. Die Eliminierung ist möglich. Doch sie scheitert an ungleichen Zugängen, veralteten Denkweisen und fehlendem Engagement in entscheidenden Bereichen. Besonders betroffen sind Personen mit Drogengebrauch, Menschen in Haft und MSM, besonders im Kontext von sexualisiertem Substanzkonsum. Die aktuellen Zahlen des Robert Koch-Institut (RKI) von 2024 zeigen: Die Infektionszahlen steigen – trotz verfügbarer Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten.

- 22.875 Fälle von Hepatitis B wurden dem RKI gemeldet, ein Anstieg von 36 % gegenüber dem Vorjahr.
- 10.512 Fälle von Hepatitis C, ein Plus von 30 % im Vergleich zu 2022.
- Die bundesweite Inzidenz für Hepatitis C lag bei 12,5 pro 100.000 Einwohner*innen, für Hepatitis B sogar bei bis zu 54,9 % in einzelnen Bundesländern (z. B. Bremen).

Die Zunahme ist laut RKI teilweise auf verstärkte Diagnostik (z. B. Check-up 35) und die elektronische Labormeldung (DEMIS) zurückzuführen. Gleichzeitig zeigt sich, dass chronische Infektionen häufig erst spät entdeckt werden – viele Betroffene wissen lange nichts von ihrer Infektion. 60 % der bekannten HCV-Übertragungen stehen im Zusammenhang mit injizierendem Drogenkonsum, darunter auch in Haft.

Die Aidshilfe NRW fordert eine flächendeckende Umsetzung des Screenings inkl. Nachsorge, die Impfung gegen Hepatitis B für alle Risikogruppen, die Umsetzung von Tests und Therapien im Justizvollzug für alle Inhaftierte mit medizinischer Indikation gemäß der S3- Behandlungsleitlinien für HCV sowie Antidiskriminierung in allen Gesundheitseinrichtungen.

Insbesondere im Justizvollzug bleibt die Situation alarmierend. Noch immer wird die Ausgabe steriler Konsumutensilien verweigert, obwohl das RKI bereits 2016 Haftanstalten als Ort von hoher Übertragungsraten identifizierte. Dort könnten Tests und medikamentöse Therapien in aller Ruhe und gut begleitet stattfinden. In der Realität ist dies jedoch viel zu selten der Fall. Oft werden Menschen von einer HCV-Behandlung ausgeschlossen, weil sie eine zu kurze verbleibende Haftdauer haben, auch wenn die Behandlung nur 8 bis 12 Wochen dauert und außerhalb von Haft weitergeführt werden könnte. Weiterhin erschweren Datenschutzverstöße, Beschäftigungsverbote für infizierte Personen und eine insgesamt restriktive Haltung gegenüber Behandlungsmöglichkeiten Fortschritte in Haft erheblich. Modellprojekte wie „HCV-freie Gefängnisse“ in NRW und Hessen stellen hier lediglich einen ersten Schritt dar. Hier wurden allen Neuinhaftierten ab Projektstart ein Testangebot sowie bei Indikation ein Behandlungsangebot gemacht. Die selbstentwickelten Ausschlusskriterien der Projektleitung schlossen jedoch viele behandlungsbedürftige Personen aus und Prävention war innerhalb des Projektes nicht vorgesehen.

Externe Fachkräfte, die anonym und niedrigschwellig Tests durchführen und beraten, können gerade in sensiblen Kontexten wie Haft oder Drogenhilfen einen entscheidenden Unterschied machen. Es ist notwendig auch aufsuchende Testangebote im Streetwork und in Unterkünften für geflüchtete Menschen anzubieten, um auch Menschen zu erreichen, die bislang nicht an das Hilfesystem angebunden sind. Und es braucht mehr spezifische Angebote für die verschiedenen Risikogruppen, wie Communityangebote mit Sprachmittler*innen oder Angebote für Sexarbeitende oder Chemsexuser*innen.

Neben Hepatitis C stellen auch Hepatitis A und B weiterhin gesundheitliche Risiken dar, gegen die geimpft werden kann. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt Impfungen für besonders gefährdete Gruppen wie MSM, Menschen mit HIV, Drogengebrauchende und Menschen in Haft. Doch die Umsetzung dieser Empfehlungen ist lückenhaft. Solange Hepatitis-Infektionen mit Schuld oder Scham verbunden werden, solange Betroffene in Einrichtungen diskriminiert oder ausgeschlossen werden, wird keine Strategie nachhaltig wirken.

Die Aidshilfe NRW fordert ein entschlosseneres, ressortübergreifendes Handeln: Gesundheits-, Sozial- und Justizbehörden müssen gemeinsam Verantwortung übernehmen. Dazu braucht es mehr Ressourcen, bessere Vernetzung der Akteur*innen und vor allem politische Entschlossenheit. Hepatitis ist nicht nur ein medizinisches, sondern ein gesellschaftliches Thema. Wenn wir 2030 als Zieldatum zur Eliminierung ernst nehmen, muss jetzt gehandelt werden!

Kontakt:

Aidshilfe NRW e.V. · Lindenstraße 20 · 50674 Köln

Dr. Guido Schlimbach · Pressesprecher

Fon 0221-925996-17 · Fax 0221-925996-9 · guido.schlimbach@nrw.aidshilfe.de · nrw.aidshilfe.de