

.....  
HEPATITIS SCHWEIZ

# JAHRESBERICHT 2021



[bel-paese.ch](http://bel-paese.ch)

**Epatite C, la cura c'è!**

.....  
EPATITE SVIZZERA

## VORWORT

# Bereit zum Vorangehen



Nach zwei Jahren mit grossen Einschränkungen unserer Tätigkeiten und Projekten durch die Corona-Pandemie sind wir bereit und gut aufgestellt, um mit grosser Motivation weiterzumachen.

Die Umsetzung der vom Parlament beschlossenen Integration von viraler Hepatitis ins nationale HIV/STI-Programm steht an, ebenso wie die weitere Umsetzung und regionale Ausdehnung unserer Versorgungs- und Aufklärungsprojekte HepCare, SHiPP und Bel Paese.

Ein Höhepunkt im vergangenen Jahr war für mich ein Referat bei der Konferenz der Schweizer Gefängnisärztinnen und -ärzte. Die spürbare Motivation dieser Kolleg:innen, in ihrem Bereich Hepatitis C zu bekämpfen, ist für mich ein wichtiger Antrieb, den langen Weg der kleinen Schritte Richtung Elimination von Hepatitis B und C weiterzugehen. Ebenso freut es zu erleben, wie

sich Kolleg:innen aus der Grundversorgung aktiv an HepCare beteiligen und damit nicht nur ihren Hepatitis-C-Patient:innen etwas Gutes tun, sondern auch ihren Tätigkeitshorizont erweitern.

Aber auch die Erfahrungen im klinischen Alltag zeigen mir, dass unsere Arbeit wichtig und noch lange nicht beendet ist: Immer wieder sehe ich Hepatitis-C-Betroffene, die bei Therapiebeginn bereits eine fortgeschrittene Lebererkrankung aufweisen. Jeder sogenannte «Late Presenter» ist angesichts der einfachen Diagnostik und der nun schon seit sieben Jahren zur Verfügung stehenden hochwirksamen Hepatitis-C-Medikamente einer zu viel.

Es war nicht einfach, den Pandemiebedingten Stillstand auszuhalten. Umso mehr freuen wir uns, dass wir nun weitermachen und weitergehen können, mit dem Ziel der Hepatitis-Elimination am Horizont.

**PD Dr. med. Philip Bruggmann,  
Präsident Hepatitis Schweiz**

## POLICY

# Warten auf das nationale Programm

**Leider hat sich wenig Erfreuliches getan in Bezug auf das Nachfolgeprogramm zu HIV, das nach dem Willen der Politik und den Empfehlungen von Expert:innen auch Eliminationsziele zu viraler Hepatitis enthalten soll. Der Bundesrat hat im August beschlossen, mit dem aktuellen Programm nochmals zwei Jahre weiter zu fahren, nachdem dieses schon einmal im 2017 um vier Jahre verlängert wurde.**

Die Schweiz muss nun zwei weitere Jahre mit einem veralteten Programm zur Bekämpfung von HIV und viraler Hepatitis arbeiten. Das ist problematisch, sah die Welt vor einem Jahrzehnt, als das aktuelle Programm in Kraft trat, doch anders aus: Weder die gut verträglichen und fast immer heilenden anti-viralen Hepatitis-C-Medikamente noch die Präventionsprophylaxe PrEP, die so wirksam Risikogruppen vor einer HIV-Ansteckung schützt, standen damals zur Verfügung. Von Elimination sprach damals noch kaum jemand.

Wir bedauern die Verschiebung sehr und hoffen, dass die Zeit gut genutzt wird: Projekte, die im Sinne der Roadmap zur Elimination von HIV und Hepatitis der Eidgenössischen Kommission für Fragen zu sexuell übertragbaren Infektionskrankheiten sind, sollten jetzt schon vom Bund unterstützt werden, ohne dass wir auf das neue Programm warten müssen.

# Aufhebung der Verschreiberlimitatio

Eine weitere Hürde ist gefallen beim Zugang zu den Hepatitis-C-Therapien: Ab Anfang 2022 können diese nun auch von den Hausärzt:innen selber verschrieben werden. Bisher konnten die Rezepte einzig von Spezialist:innen ausgestellt werden.

Bereits seit längerem konnten Grundversorgenden dank HepCare ihre Hepatitis-C-Patient:innen selber behandeln. Dieses Projekt von Hepatitis Schweiz vermittelt Spezialist:innen, welche aufgrund eines Aktenkonsils die Indikation zur Therapie stellen und ein Rezept für die Medikamente ausstellen.

HepCare wird die Hausärzt:innen weiter unterstützen und auf Wunsch Spezialist:innen vermitteln, die Rezepte ausstellen. Damit können auch Diskussionen mit Krankenkassen wegen des Index vermieden werden.

# Late Presenters with Viral Hepatitis

**Nachdem letztes Jahr das Swiss Hepatitis Symposium wegen Corona vollständig online abgehalten wurde, konnten wir es dieses Jahr als Hybrid-Veranstaltung durchführen. Etwa die Hälfte der rund 70 Teilnehmenden war online zugeschaltet, der Rest fand sich in der schönen kleinen Aula der Universität Zürich ein.**

### **Hepatitis im Gefängnis**

Der Hepatologe **Joaquin Cabezas**, der aus Santander/Spanien angereist war, zeigte, dass Micro-Elimination von Hepatitis C in Gefängnissen möglich ist. Dies hat einen positiven Effekt auf die Community und ist kosten-effizient. Mit multidisziplinären Teams, der Unterstützung von Telemedizin und ganzheitlich auf die Gesundheitsbedürfnisse von Häftlingen ausgerichteten Test- und Behandlungsstrategien konnten sie eindruckliche Resultate erzielen. Die Prävalenz von Hepatitis C konnte so reduziert und die weitere Verbreitung auch ausserhalb von Gefängnissen gestoppt werden.

**Claude Scheidegger** von Hepatitis Schweiz stellte eine neue Screening- und Behandlungs-Initiative in Haftanstalten in der Schweiz vor. Das Gefängnisprojekt Swiss HepFree in Prisons Programme (SHiPP) bietet Unterstützung bei Test- und Behandlungsprogrammen von viraler Hepatitis und anderen Infektionskrankheiten in Gefängnissen. Wie Scheidegger betont, ist die Gefängnislandschaft in der kleinen Schweiz sehr divers, mit etwa 100 Haftanstalten von zehn bis zu mehreren hundert Plätzen. Ziel von SHiPP ist es, zehn Best-Practice-Fälle in Gefängnissen zu sammeln.

Ein erstes Gefängnis hat eine solche Initiative im Rahmen von SHiPP gestartet. Gefängnisärztin **Christa Geissmann** aus Glarus stellte ihre Erfahrung vor. Sie betont, dass die Prozesse einfach und der Support durch Hepatitis Schweiz gut seien. Es gelte jedoch, relativ rasch durch die Abklärungen zu gehen, wenn ein Test positiv ausfalle, da sonst viel

Zeit verstreichen könne. So solle bei der Laborbestimmung gleich die Option RNA-Test ausgefüllt werden, damit im Falle eines positiven Antikörpertests gleich automatisch die RNA bestimmt werde. Auch die Anmeldung für einen Fibroscan für die Abklärung eines allfälligen Leberschadens kann frühzeitig vorgenommen werden. Ein erster Hepatitis-C-Patient konnte schon erfolgreich durch den Hausarzt behandelt werden.

### **Spät Diagnostizierte**

Die zweite Hälfte des Nachmittags war ganz dem Thema «Late Presen-

ters with Viral Hepatitis» gewidmet. Dafür konnte der Infektiologe **Jürgen Rockstroh** der Universitätsklinik Bonn gewonnen werden, welcher Mitautor einer ersten «Konsensusdefinition zu Late Presentation» ist. Rockstroh betonte, dass im HIV-Bereich schon über ein Jahrzehnt eine Definition von Late Presenters, also Personen, die erst in einem späten Stadium der Erkrankung diagnostiziert werden, genutzt wird. Dies hilft abzuschätzen, wie viele Personen nicht diagnostiziert und welche Patientengruppen schwer erreicht werden. In Deutschland zeigt eine Auswertung der Hepatitis-C-Kohorte, dass rund ein Viertel der Hepati-







tis-C-Patient:innen erst in einem späten Stadium diagnostiziert werden.

Für die Schweiz fehlen solche Daten. **Axel J. Schmidt** vom Bundesamt für Gesundheit zeigte anhand des obligatorischen Meldewesens, wie sich die Lage bezüglich der Neu-diagnosen von akuter und chronischer Hepatitis B und C präsentiert. Über die Jahre ist ein konstanter Rückgang der Meldungen von Hepatitis B und C zu sehen. Jedoch gibt es Lücken im Meldewesen und die zeitliche Nachverfolgung ist nicht möglich.

Prof. **Beat Müllhaupt** und Dr. med. **Montserrat Fraga** vom Universitätsspital Zürich resp. Lausanne präsentierten insgesamt sechs Fälle von

Late Presenters, davon ein Fall einer Koinfektion Hepatitis B und D. Zwei der Patienten sind in der Zwischenzeit gestorben, einer geheilt, einer unbehandelt und zwei weitere warten auf eine Lebertransplantation.

In der abschliessenden Diskussionsrunde waren sich die Panelisten einig, dass «Late Presentation» heute verhindert werden kann und muss. Und dass Zahlen zu «Late Presenting» regelmässig erhoben werden sollten, damit ein Überblick über die Versorgungssituation vorhanden ist und Massnahmen zur Bekämpfung dieser Versorgungslücken ergriffen werden können.

Die Präsentationen können auf der Website von Hepatitis Schweiz, [www.hepatitis-schweiz.ch](http://www.hepatitis-schweiz.ch), heruntergeladen werden.

# Neue Projekte in Planung

Unsere Netzwerkmitglieder trafen sich im 2021 wieder zwei Mal: Im Frühling wegen Corona nur online, im Herbst war ein physisches Treffen möglich.

Wir widmeten uns am ersten Treffen einem Update der Strategie: Die Eliminationsziele sollen überprüft und angepasst werden. Zudem diskutierten wir die geschätzte Zahl der Betroffenen mit einer chronischen Hepatitis C in der Schweiz. Da seit der Situationsanalyse im Jahr 2017, die die Zahl der Betroffenen auf rund 40'000 schätzt, einige Personen geheilt wurden, wird die Zahl von 40'000 auf 32'000 korrigiert. Dies entspricht auch einer neuen Analyse, die in der Zwischenzeit publiziert wurde.

Am zweiten Netzwerkmeeting diskutierten die Netzwerkmitglieder zwei neue Projektideen: Screening und Diagnose von viraler Hepatitis in Apotheken sowie das Schliessen von Lücken bei der HBV-Impfung im Bereich Sexwork. Hepatitis Schweiz

nimmt die ersten Überlegungen zu diesen Projekten mit und wird im 2022 prüfen, inwiefern aus den Projektideen konkret umsetzbare Projekte entstehen können.



# Kampagnen und Medien

### a. Kampagne «Hepatitis C ist tödlich, aber heilbar»

Unsere Sensibilisierungskampagne ging dieses Jahr in die dritte Runde. Unsere Botschaft ist immer noch gültig und blieb die gleiche: Hepatitis C ist tödlich, aber heilbar. Ein Drittel der Personen, die mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert sind, wissen nichts von der eigenen Infektion. Deshalb ist es wichtig, die Menschen über die Risiken aufzuklären und zum Testen aufzurufen.

Damit mehr Personen über ihre Krankheit Bescheid wissen, ruft die Kampagne alle dazu auf, sich über die Risiken zu informieren und sich allenfalls testen und behandeln zu lassen.

Eine Liste der Teststellen und weitere Informationen finden Interessierte auf: [hep-check.ch](http://hep-check.ch).

### **Wir sagen es mit Blumen**

Besonders erfreulich war, dass wir dieses Jahr unsere digitalen Massnahmen mit einer Rosen-Verteilaktion an drei grossen Schweizer Bahnhöfen in allen drei Sprachregionen ergänzen konnten: In Lugano, Genf und Zürich verteilen Freiwillige, Betroffene und Ärzt:innen Rosen an Passant:innen und beantworten Fragen zu Hepatitis C. Im Tessin in Kooperation mit dem Epatozentrum Ticino, in Genf, gemeinsam mit der Groupe Santé Genève und in Zürich mit den «Arud Peers».



## b. Website und Social Media

Auf unseren Websites [hepatitis-schweiz.ch](http://hepatitis-schweiz.ch), [hepcare.ch](http://hepcare.ch), [hep-check.ch](http://hep-check.ch) und [shipp.ch](http://shipp.ch) verzeichneten wir im Jahr 2021 Besuche von insgesamt rund 56'000 Nutzerinnen und Nutzer, die insgesamt 122'000 Seitenaufrufe tätigten. Über unsere Facebook-Seite haben wir 485'000 Personen erreicht.

## c. Medien

Corona hat die Berichterstattung dominiert und vieles verdrängt, so auch die virale Hepatitis. Trotzdem konnten wir einige Beiträge initiieren:

Sonntagszeitung, 20.6.2021:  
Schwer krank, ohne es zu wissen  
Schaffhauser Nachrichten,  
29.7.2001: Hepatitis: Ein Wolf im Schafspelz

SRF Tagesschau, 24.11.2021:  
Sexuell übertragbare Krankheiten  
nehmen wieder zu

Fachpresse:

Praxis Depesche, 21.6.2021:  
Hepatitis C: Update zu Abklärung  
und Therapie

Schweizerische Ärztezeitung,  
4.8.2021:  
Warum wir an die Italiener denken  
sollten.



# Flagship-Projekte

### a. Studie HCV Screening Strategien

Die Coronapandemie hat die Studie «HCV-Screening-Strategien» weiter verzögert. Wir konnten eine qualitative Befragung der teilnehmenden Hausärzt:innen zur Machbarkeit und Akzeptanz des Screenings durchführen. Die Resultate sollen im 2022 veröffentlicht und die Studie insgesamt abgeschlossen werden.

### b. HepCare – Hepatitis-C-Therapie beim Grundversorger

Es war wiederum kein einfaches Jahr. Doch trotz der Pandemie konnten wir 10 Qualitätszirkel besuchen, online und auch Face-to-Face. Damit haben wir 223 Hausärzt:innen und weitere Grundversorger:innen erreicht.

Für 9 Patient:innen wurden Aktenkonsilien bei Spezialistinnen angefragt, davon von drei Patienten in Drogensubstitution. Drei Patienten kamen aus dem Gefängnissetting. Das zeigt, dass das Angebot von

HepCare sich gut in andere Projekte von Hepatitis Schweiz einbinden lässt, so im Rahmen des Gefängnisprogramms SHiPP und auch im Projekt BelPaese.

Dieses Jahr konnten wir auch eine erste Zwischenevaluation abschliessen. In deren Rahmen wurde eine Fokusgruppe mit Hausärzten, welche Erfahrung mit HepCare haben. Zwei von ihnen haben eingewilligt, in einem Videotestimonial über ihre Erfahrung mit HepCare zu berichten. Die Evaluation zieht ein positives Fazit und empfiehlt, HepCare weiterzuführen und auf weitere Kantone auszuweiten.

### c. Follow-Up-Care bei Hepatitis-C-Patienten

Wir konnten Empfehlungen zur Follow-Up-Care mit einer Autorengruppe verfassen. Eine weitere Publikation zu den Resultaten einer qualitativen Studie, die die Bedürfnisse von geheilten Patient:innen erhebt, ist abgeschlossen. Die Publikation ist für Anfang 2022 geplant.

Damit schliessen wir dieses Projekt ab.

#### d. Swiss HepFree in Prisons Programme SHiPP

Unser Gefängnisprojekt nimmt – trotz Corona – Fahrt auf. Ein erstes Gefängnis aus dem Kanton Glarus konnte seine Erfahrungen am Swiss Hepatitis Symposium vorstellen. Diese waren durchwegs positiv. Obwohl das Glarner Gefängnis mit 10 Plätzen sehr klein ist, konnte schon ein erster Insasse mit Hepatitis C behandelt werden. Weitere Eingaben

von interessierten Gefängnissen sind erfolgt oder stehen kurz bevor.

#### e. Bel Paese

Auch in unserem jüngsten Projekt «Bel Paese», das sich an die Erstgenerations-Migrant:innen aus Italien richtet, kommen wir voran: Mit «Epatite C – la cura c'è» haben wir einen griffigen Slogan entwickelt. Auf [hepatitis-schweiz.ch](http://hepatitis-schweiz.ch) haben wir eine Landing-Page eingerichtet mit umfassenden Informationen zum Projekt. Erreichbar ist sie unter [bel-paese.ch](http://bel-paese.ch). Weiter haben wir einen



Flyer entwickelt und einen Versand an 30 italienischsprechenden Hausärzten in Zürich vorgenommen. Mit unserem Testimonial, einem 76-jährigen Ex-Patienten aus Rorschacherberg, durften wir ein Video aufnehmen, in dem er von seinen Erfahrungen mit der Therapie einer Hepatitis C erzählt. Im Rahmen der Hepatitis-C-Awareness-Kampagne im September haben wir zudem Online-Anzeigen auf italienischen Newsportalen geschaltet. Weiter haben wir eine Vortragsreihe konzipiert und Kontakt mit verschiedenen italienischen Organisationen in Zürich aufgenommen. Erste Vorträge sind für Anfang 2022 geplant.



# Danke

Unser herzlicher Dank geht an die Geldgeber und Sponsoren, die unsere Aktivitäten und Projekte finanziell und logistisch unterstützen. Namentlich waren das im 2021:

- Abbvie
- Aids-Hilfe Schweiz
- Arud Zentrum für Suchtmedizin
- Bundesamt für Gesundheit BAG
- Gesundheitsdirektion Kanton Zürich
- Gilead Sciences Switzerland Sàrl
- medica medizinische Laboratorien, Zürich
- Swiss Association for the Study of the Liver SASL

Unser herzlicher Dank geht auch an Stiftungen und Institutionen, die uns unterstützen und nicht genannt werden möchten. Ohne dieses Engagement wäre unsere Arbeit nicht möglich.

Ein grosser Dank gebührt auch unseren Partnerorganisationen, die Teil des Netzwerks Schweizer

Hepatitis-Strategie sind, und unser immer wieder auch mit Sachleistungen oder Kommunikationsleistungen unterstützen. Und nicht zuletzt den Netzwerkmitgliedern, die unsere Basis ausmachen, die Strategie massgeblich entwickelt haben und ständig weiterentwickeln. Sie arbeiten alle unentgeltlich und haben im 2021 über 1000 Stunden in die Strategie investiert.

# Team

## **Vorstand**

Christophe Bösiger (seit 2019)

PD Dr. med. Philip Bruggmann  
(Präsident) (seit 2017)

Prof. Dr. med. Andreas Cerny (seit  
2017)

Dr. med. Montserrat Fraga  
Christinet (seit 2018)

David Fehr (seit 2019)

Olivia Kaiser (bis 2021)

Dr. Med. Daniel Lavanchy,  
(seit 2017)

Prof. Dr. med. Francesco Negro (bis  
2021)

Dr. Patrizia Künzler-Heule (seit  
2021)

Dr. med. Catrina Mugglin (seit  
2021)

Dr. med. Claude Scheidegger, Basel  
(seit 2017)

PD Dr. med. Christine Thurnheer  
(seit April 2020)

Petra Wessalowski (seit 2021)

## **Geschäftsstelle**

Bettina Maeschli, Geschäftsführerin

Christophe Bösiger, Koordinator  
Projekt HepCare

Claude Scheidegger, Projektleiter  
Swiss HepFree in Prisons

Erminia Gagliotta,  
Projektkoordinatorin Bel Paese

## **Sekretariat (im Mandat)**

Alexandra Suter (seit April 2020)

# JAHRESRECHNUNG 2021

## Bilanz per 31.12.2021

	31.12.2021	31.12.2020
<b>Aktiven</b>		<b>CHF</b>
Flüssige Mittel	567'303	560'165
Übrige kurzfristige Forderungen	32'600	16'400
Aktive Rechnungsabgrenzung	390	2'835
<b>Total Aktiven</b>	<b>600'293</b>	<b>579'401</b>
<b>Passiven</b>		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	25'669	12'690
Passive Rechnungsabgrenzungen	56'106	12'616
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>81'775</b>	<b>25'306</b>
Fondskapital	448'986	484'947
Gebundenes Kapital	30'000	30'000
Freies Kapital	39'532	39'147
<b>Organisationskapital</b>	<b>69'532</b>	<b>69'147</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>600'293</b>	<b>579'401</b>

# Erfolgsrechnung 1.1.2021 bis 31.12.2021

	2021	2020
<b>Betriebsertrag</b>		<b>CHF</b>
Erhaltene Zuwendungen	269'350	312'000
Beiträge der öffentlichen Hand	50'000	62'400
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>319'350</b>	<b>374'400</b>
<b>Betriebsaufwand</b>		
Projektaufwand	-293'055	-312'908
Fundraising und allgemeiner Werbeaufwand	-5'775	-7'408
Administrativer Aufwand	-56'097	-77'560
<b>Betriebsaufwand</b>	<b>-354'926</b>	<b>-397'875</b>
<b>Ergebnis vor Veränderung des Fondskapitals</b>	<b>-35'576</b>	<b>-23'475</b>
Zuweisung an Projektfonds	-216'600	-263'900
Verwendung Projektfonds	252'561	266'376
<b>Veränderung des Fondskapitals</b>	<b>35'961</b>	<b>2'476</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>385</b>	<b>-20'999</b>

Hepatitis Schweiz  
Schützengasse 31  
8001 Zürich

[www.hepatitis-schweiz.ch](http://www.hepatitis-schweiz.ch)



**HEPATITIS SCHWEIZ**