



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

Regionalkomitee für Europa

EUR/RC69/8(B)

69. Tagung

Kopenhagen, 16.–19. September 2019

5. August 2019

190399

Punkt 5 j) der vorläufigen Tagesordnung

ORIGINAL: ENGLISCH

Fortschrittsbericht über die Umsetzung des Aktionsplans für Maßnahmen des Gesundheitswesens gegen Virushepatitis in der Europäischen Region der WHO

Der vorliegende Bericht enthält einen Überblick über die Umsetzung des Aktionsplans für Maßnahmen des Gesundheitswesens gegen Virushepatitis in der Europäischen Region der WHO. Er wird in Übereinstimmung mit der Resolution EUR/RC66/R10 der 69. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa zur Prüfung vorgelegt.

Inhalt

Einführung und Hintergrund	3
Situationsanalyse: die Krankheitslast und die Fortschritte auf dem Weg zur Erfüllung der Zielvorgaben bis 2020	3
Erfolge	4
Strategische Stoßrichtung 1: Informationen für zielgerichtetes Handeln	4
Strategische Stoßrichtung 2: Interventionen für die Erzielung von Wirkung	5
Strategische Stoßrichtung 3: Leistungserbringung für mehr Chancengleichheit	8
Strategische Stoßrichtung 4: Finanzierung für mehr Nachhaltigkeit	9
Strategische Stoßrichtung 5: Innovation zwecks Beschleunigung	10
Das weitere Vorgehen.....	10

Einführung und Hintergrund

1. Die Virushepatitis stellt eine erhebliche Herausforderung für die Gesundheitspolitik dar: gegenwärtig leben weltweit 257 Mio. Menschen mit Hepatitis B und 71 Mio. Menschen mit Hepatitis C.
2. Der Aktionsplan für Maßnahmen des Gesundheitswesens gegen Virushepatitis in der Europäischen Region der WHO, der im September 2016 vom WHO-Regionalkomitee für Europa mit der Resolution EUR/RC66/R10 angenommen wurde, war der erste Aktionsplan gegen Virushepatitis in der Europäischen Region der WHO und diente der Anpassung der Globalen Strategie für das Gesundheitswesen zur Bekämpfung der Virushepatitis (2016–2021) an die Rahmenbedingungen in den Ländern der Europäischen Region.
3. Die Zielsetzung des Aktionsplans ist die Eliminierung der Virushepatitis als Bedrohung für die öffentliche Gesundheit in der Europäischen Region bis 2030 durch Verringerung der Übertragung von Hepatitisviren und durch Senkung der Morbidität und Mortalität aufgrund der Virushepatitis und ihrer Komplikationen sowie durch Gewährleistung eines chancengleichen Zugangs zu umfassenden Präventionsangeboten und empfohlenen Untersuchungs-, Versorgungs- und Behandlungsleistungen für alle.
4. Der Aktionsplan umfasst fünf strategische Stoßrichtungen und sieben wesentliche Zielvorgaben für die Europäische Region bis 2020.
5. Das vorliegende Dokument enthält einen Halbzeitbilanzbericht über die Umsetzung des Aktionsplans, in dem die Erfolge der Mitgliedstaaten und die noch vor ihnen liegenden Herausforderungen, die vom WHO-Regionalbüro für Europa geleistete Unterstützungsarbeit und das weitere Vorgehen zusammengefasst werden. Der Aufbau des Berichts entspricht dem des Aktionsplans.

Situationsanalyse: die Krankheitslast und die Fortschritte auf dem Weg zur Erfüllung der Zielvorgaben bis 2020

6. In der Europäischen Region der WHO haben sich nach Schätzungen 15 Mio. Menschen mit dem Hepatitis-B-Virus (HBV) und 14 Mio. chronisch mit dem Hepatitis-C-Virus (HCV) infiziert.
7. Nach Schätzungen sterben in der Europäischen Region jährlich ca. 56 000 Menschen an HBV-bedingter Leberzirrhose oder Leberkrebs, und 112 500 an HCV-bedingter Leberzirrhose oder Leberkrebs.
8. 2018 hatten 49 der 53 Mitgliedstaaten in der Europäischen Region erfolgreich ein flächendeckendes Impfprogramm gegen Hepatitis B im Kindesalter eingeführt.
9. Zur Prävention der Mutter-Kind-Übertragung von Hepatitis B haben eine wachsende Zahl von Mitgliedstaaten eine Impfpflicht für Neugeborene gegen Hepatitis B und die Untersuchung von Schwangeren auf Hepatitis B im Rahmen der vorgeburtlichen Versorgung eingeführt.
10. Die Mitgliedstaaten und das Regionalbüro sind weiterhin fest entschlossen, die Blutsicherheit und die Qualitätssicherung in der Europäischen Region zu verbessern, und

streben die Untersuchung aller Blutspenden auf durch Blut übertragene Infektionen (einschließlich HBV und HCV) an.

11. Seit Beginn der Umsetzung des Aktionsplans hat sich der Zugang zur Behandlung von Hepatitis C in der Europäischen Region insgesamt verbessert, und zahlreiche Mitgliedstaaten haben Zugangsbeschränkungen aufgrund des Stadiums der Leberkrankheit beseitigt. Dies entspricht der aktuellen Empfehlung der WHO, alle Patienten mit chronischer HCV-Infektion zu behandeln, und zwei Mitgliedstaaten wurden in die bestehenden Programme für einen erweiterten Zugang aufgenommen.¹

Erfolge

Strategische Stoßrichtung 1: Informationen für zielgerichtetes Handeln

Verbesserung der Virushepatitis-Surveillance

12. Das Regionalbüro hat zur Entwicklung, Übersetzung und Verbreitung der aktualisierten Leitlinien der WHO für die Surveillance der Virushepatitis beigetragen.

13. Mit Unterstützung durch das Regionalbüro und seine Partnerorganisationen haben sieben Mitgliedstaaten² ihre nationalen Surveillance-Systeme für Hepatitis überarbeitet.

14. Das Regionalbüro hat zur Entwicklung eines Protokolls der WHO für die Durchführung von serologischen Untersuchungen auf Hepatitis sowie im Rahmen des Projektes SPHERE-C zu einem Protokoll des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) für HCV-Untersuchungen beigetragen.

Erstellung nationaler Schätzungen zur Übertragung, Krankheitslast und Anzahl der jährlich Infizierten, die die empfohlene Behandlung erhalten

15. Mit Unterstützung durch das Regionalbüro und seine Partnerorganisationen haben vier Mitgliedstaaten³ nationale Schätzungen zur Krankheitslast und Eliminierungsszenarien erstellt.

Kooperation mit Partnerorganisationen zur Optimierung der Erhebung, Analyse und Aufbereitung von Daten

16. Das Regionalbüro hat seine enge Zusammenarbeit mit dem ECDC und der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) zur Unterstützung der Europäischen Union (EU) und des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) bei der Verbesserung der Datenerhebung und -analyse, der Aktualisierung der Falldefinitionen für die Surveillance und der Entwicklung eines EU-weiten Überwachungssystems zur Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Überwachung der Umsetzung des Aktionsplans fortgesetzt. Dies trägt dazu bei, das Meldewesen zu etablieren und eine parallele Meldung von Daten über Virushepatitis an Dienststellen der EU und das Regionalbüro zu verhindern.

¹ Belarus und Ukraine.

² Georgien, Kirgisistan, Nordmazedonien, Turkmenistan, Ukraine, Usbekistan und Zypern.

³ Armenien, Kirgisistan, Ukraine und Usbekistan.

Überzeugungsarbeit für die Umsetzung umfassender, kostenkalkulierter nationaler Pläne als kosteneffektives und kostensparendes Mittel zur Bekämpfung der Virushepatitis und Bereitstellung fachlicher Unterstützung für die Planung der Länder

17. Das Regionalbüro hat zusammen mit Vertretern hochrangiger Gesundheitsbehörden und maßgeblicher Partner Grundsatzempfehlungen ausgearbeitet und einen Dialog über die vollständige Umsetzung umfassender nationaler Aktionspläne gegen Virushepatitis nach dem Vorbild des Aktionsplans der Europäischen Region begonnen.

18. Mit Unterstützung durch das Regionalbüro und seine Partnerorganisationen haben 15 Mitgliedstaaten⁴ nationale Pläne entwickelt oder aktualisiert.

Empfehlungen für die Kommunikation zur Unterstützung der Mitgliedstaaten, einschließlich eines jährlich zum Welt-Hepatitis-Tag in englischer und russischer Sprache herausgegebenen Pakets und Instrumentariums für Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit

19. Das Regionalbüro hat bei der Gestaltung von Sensibilisierungskampagnen in der Europäischen Region die Federführung übernommen und die Länder in ihren Kampagnen zum Welt-Hepatitis-Tag unterstützt. Dies geschah in Abstimmung mit Partnern wie Patientenorganisationen und schloss ein in englischer und russischer Sprache herausgegebenes Informationspaket und Instrumentarium ein. Darüber hinaus wurden die Faktenblätter der Europäischen Region über Hepatitis B und Hepatitis C im Laufe des Jahres 2018 aktualisiert.

Unterstützung für die Zivilgesellschaft, einschließlich Patientenverbände, um ihre Beteiligung an Maßnahmen zur Bekämpfung der Virushepatitis und an der Zusammenarbeit mit staatlichen Behörden bei der Prävention und Bekämpfung der Virushepatitis zu ermöglichen

20. Das Regionalbüro hat Organisationen der Zivilgesellschaft wie Patientenverbände zu Tagungen auf nationaler und regionsweiter Ebene eingeladen und regionsweit tätige Patientenverbände über die Rolle der Zivilgesellschaft bei der Bekämpfung der Virushepatitis (auch durch Ausarbeitung von Leitlinien für die Europäische Region) sowie über Möglichkeiten für einen Dialog mit staatlichen Behörden über Prävention und Bekämpfung der Virushepatitis informiert.

Strategische Stoßrichtung 2: Interventionen für die Erzielung von Wirkung

Bekämpfung der Hepatitis B durch Impfmaßnahmen und Prävention einer perinatalen Übertragung

21. Das Gemeinsame Programm zur Bekämpfung von Tuberkulose, HIV/Aids und Hepatitis beim Regionalbüro hat zusammen mit anderen Impfprogrammen in der Europäischen Region und in den Ländern schnellere Fortschritte hin zu einer vollständigen Durchimpfung gegen Hepatitis B in der Europäischen Region angestrebt. Im Zeitraum 2017–2018 haben zwei weitere Mitgliedstaaten eine allgemeine Impfung für Kleinkinder gegen

⁴ Armenien, Belarus, Georgien, Griechenland, Kasachstan, Kirgisistan, Kroatien, Lettland, Nordmazedonien, Rumänien, Serbien, Turkmenistan, Ukraine, Usbekistan und Zypern.

Hepatitis B eingeführt,⁵ und ein dritter Mitgliedstaat hat im Zeitraum 2016–2017 die Durchimpfung gegenüber dem Zeitraum 2014–2015 verbessert.⁶

22. Mit Unterstützung durch die 2017 eingesetzte Arbeitsgruppe Hepatitis B des Europäischen Beirats für Immunisierungsfragen wurde ein regionsweites Verfahren für die Überprüfung der Zielvorgaben für die Bekämpfung von Hepatitis B eingeführt, und Ende 2018 hatten drei Mitgliedstaaten Daten zur Überprüfung durch die Arbeitsgruppe vorgelegt.

23. In der Russischen Föderation wurde ein nationales Protokoll für serologische Untersuchungen zur Bewertung der Wirkung von Impfungen gegen Hepatitis B entwickelt; es soll im Laufe des Jahres 2019 erprobt und dann zwecks Anwendung in anderen Ländern der Europäischen Region angepasst werden.

Verbesserung der Blut- und Gewebesicherheit und Stärkung der Verknüpfungen zwischen den Angeboten für Bluttransfusion, Transplantation und Virushepatitis

24. Fünf Mitgliedstaaten⁷ haben mit Unterstützung des Regionalbüros durch eine erste Bewertung des Bluttransfusionswesens die Blutsicherheit verbessert und so insgesamt ihre Bekämpfung der Virushepatitis gestärkt.

25. Das Regionalbüro hat in mehreren Mitgliedstaaten eine engere Zusammenarbeit und engere Verknüpfungen zwischen dem Transfusionswesen und der Bekämpfung der Virushepatitis gefördert, bei denen das Transfusionswesen in den Aktionsbereich der verschiedenen maßgeblichen Akteure umfassenden nationalen Arbeitsgruppen für Hepatitis aufgenommen und ggf. Fragen der Verbesserung der Blutsicherheit in die nationalen Strategien zur Bekämpfung der Virushepatitis einbezogen wurden.

Stärkung der Bewältigung biologischer Risiken durch Leitlinien für Injektionssicherheit und die Prävention und Bekämpfung von Infektionen, sowohl inner- als auch außerhalb von Gesundheitseinrichtungen

26. Mit Unterstützung durch das Regionalbüro haben drei Mitgliedstaaten⁸ im Rahmen der Ausweitung ihrer umfassenden Bekämpfung der Virushepatitis ihre nationalen Leitlinien für die Prävention und Bekämpfung von Infektionen aktualisiert. Darüber hinaus hat das Regionalbüro in fünf Mitgliedstaaten⁹ fachliche Unterstützungsarbeit bei der Verbesserung der Prävention und Bekämpfung von Infektionen sowie bei der Bekämpfung von durch Blut übertragenen Infektionen geleistet, indem dies zum Bestandteil von umfassenden Bewertungen der Bekämpfung der Virushepatitis gemacht wurde.

Überzeugungsarbeit für Schadensminderungsmaßnahmen, Förderung evidenzbasierter Präventionskonzepte und Umgang mit Virushepatitis und anderen durch Blut übertragenen Infektionen bei Drogenkonsumenten

27. Das Regionalbüro hat in Zusammenarbeit mit der EMCDDA, dem Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung sowie regionsweit tätigen Organisationen der Zivilgesellschaft den Dialog mit den Mitgliedstaaten über die Bedeutung von

⁵ Norwegen und Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland.

⁶ Ukraine.

⁷ Belarus, Kirgisistan, Turkmenistan, Ukraine und Usbekistan.

⁸ Georgien, Kirgisistan und Turkmenistan.

⁹ Belarus, Kirgisistan, Turkmenistan, Ukraine und Usbekistan.

Schadensminderungsmaßnahmen bei der Eliminierung der Virushepatitis fortgesetzt und auf Workshops und Konsultationen der Europäischen Region (Tagung von WHO und ECDC zum Thema HIV: Berlin, 2018; Konferenz der Europäischen Region zum Thema Schadensminderung: Bukarest, 2018; Symposium des Internationalen Netzwerks zur Bekämpfung von Hepatitis unter Drogenkonsumenten: Portugal, 2018; und Tagung der WHO zum Thema Hepatitis: Tiflis, 2019) für evidenzbasierte Gesundheitsschutzkonzepte der WHO geworben.

28. Vier Mitgliedstaaten¹⁰ haben stärkere Verknüpfungen zwischen Maßnahmen in den Bereichen Virushepatitis und Schadensminderung geschaffen. Dies geschah durch Bereitstellung von Leistungen im Bereich der Opioidsubstitution mit Unterstützung durch das Regionalbüro, die eine umfassende Bewertung der Bekämpfung der Virushepatitis mittels einer Schadensminderungskomponente beinhaltet.

Aktualisierung nationaler Leitlinien für Tests und Diagnostik in Bezug auf Virushepatitis nach Maßgabe der Empfehlungen der WHO

29. Fünf Mitgliedstaaten¹¹ haben mit Unterstützung durch das Regionalbüro ihre nationalen Konzepte für Untersuchungen auf Virushepatitis überarbeitet.

30. Das Regionalbüro hat außerdem zehn Mitgliedstaaten¹² durch Verbreitung der neuesten Empfehlungen der WHO für Untersuchung und Diagnostik von Hepatitis B und C auf der nationalen Ebene (*Leitlinien für Tests auf Hepatitis B und C*, 2017 in englischer und 2018 in russischer Sprache veröffentlicht) fachlich unterstützt.

Regelmäßige fachliche Unterstützung in Bezug auf die Prävention, Diagnose und Behandlung chronischer Virushepatitis durch konsolidierte Leitlinien und Überzeugungsarbeit für angemessene Investitionen und einen bevölkerungsbezogenen Ansatz

31. Das Regionalbüro hat zur Ausarbeitung der Leitlinien der WHO für Tests auf Hepatitis B und C (2017) beigetragen und regelmäßig die Leitlinien für die Versorgung und Behandlung von Menschen mit chronischer Hepatitis-C-Infektion (neueste Fassung: 2018) aktualisiert und eine zeitnahe Übersetzung ins Russische und deren Verbreitung durch regionsweite und nationale Tagungen sowie direkt durch die Leiter der nationalen Hepatitis-Programme und klinische Experten veranlasst.

32. Drei Mitgliedstaaten¹³ haben mit Unterstützung durch das Regionalbüro ihre nationalen Behandlungsprotokolle nach Maßgabe der Empfehlungen der WHO aktualisiert.

33. In Übereinstimmung mit Konzepten und Empfehlungen der WHO hat das Regionalbüro kontinuierlich für einen bevölkerungsbezogenen Ansatz zur Bekämpfung der Virushepatitis geworben, der eine vereinfachte Diagnose von Hepatitis C und entsprechende Behandlungsalgorithmen, die Einführung pangenotypischer Regime sowie die Ausweitung der Versorgung von Patienten mit chronischer Hepatitis und einen Versorgungsgrad gemäß den Grundsätzen einer allgemeinen Gesundheitsversorgung beinhaltet.

¹⁰ Belarus, Kirgisistan, Ukraine und Zypern.

¹¹ Belarus, Georgien, Kirgisistan, Turkmenistan und Usbekistan.

¹² Armenien, Belarus, Georgien, Kasachstan, Kirgisistan, Nordmazedonien, Russische Föderation, Turkmenistan, Ukraine und Usbekistan.

¹³ Belarus, Kirgisistan und Turkmenistan.

Strategische Stoßrichtung 3: Leistungserbringung für mehr Chancengleichheit

Bereitstellung fachlicher Unterstützung für die Länder bei der Analyse ihrer Präventions-, Versorgungs- und Behandlungskaskaden in der Allgemeinbevölkerung und in speziellen anfälligen Gruppen

34. In Zusammenarbeit mit der EMCDDA und durch Beteiligung an der Arbeitsgruppe der WHO über Hepatitis und Substanzgebrauch sowie die Veranstaltung einer Sondersitzung über die Eliminierung der Virushepatitis in anfälligen Bevölkerungsgruppen am Rande der ersten Konsultation der Europäischen Region zum Thema Virushepatitis im Februar 2019 in Tiflis (Georgien) hat das Regionalbüro seinen Dialog mit den Mitgliedstaaten über die entscheidende Bedeutung der Erfüllung konkreter Anforderungen an die Versorgung von Hepatitispatienten aus anfälligen Gruppen wie injizierenden Drogenkonsumenten und Häftlingen fortgesetzt.

Einführung von Modellen der integrierten und vernetzten Leistungserbringung und von gemeindenahen Angeboten für die Prävention und Bewältigung der Virushepatitis

35. In Zusammenarbeit mit Partnern (ECDC, EMCDDA, WHO-Kooperationszentrum für HIV und Virushepatitis, nichtstaatliche Organisationen, Berufsverbände) hat das Regionalbüro seinen Dialog mit den Mitgliedstaaten über die Einführung von Modellen der integrierten und gemeindenahen Leistungserbringung im Bereich Virushepatitis fortgesetzt und den Austausch bewährter Praktiken auf diesem Gebiet, ggf. einschließlich der Dezentralisierung der Hepatitistests und -therapien, erleichtert.

Kapazitätsaufbau für kompetentes Personal, das die Versorgung im Bereich Hepatitis wirksam bewältigen kann

36. Mit Unterstützung durch das Regionalbüro haben fünf Mitgliedstaaten¹⁴ Maßnahmen zum Kapazitätsaufbau in die Wege geleitet, u. a. durch Ausbildung von Fachkräften in Workshops sowie durch Schulungen und Online-Angebote.

Überzeugungsarbeit für einen umfassenden und universellen bevölkerungsbezogenen Ansatz mit Strategien zur Verbesserung von Nachhaltigkeit, Transparenz und dem Zugang zu Diagnostik und Behandlung

37. Durch eine Kooperation zwischen der Abteilung Gesundheitliche Notlagen und übertragbare Krankheiten und der Abteilung Gesundheitssysteme und öffentliche Gesundheit hat das Regionalbüro die Mitgliedstaaten in folgenden Bereichen unterstützt: Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten und Diagnostika im Bereich der Virushepatitis; Auswahl von Produkten zur Bekämpfung von Virushepatitis durch die nationalen Programme anhand der Leitlinien der WHO; und Bewertung und Auswahl angemessener Strategien zur Preissenkung, sowohl durch direkte fachliche Beratung für die Mitgliedstaaten als auch durch regionsweite Konsultationen (Tagung der Europäischen Region über den Zugang zu bezahlbaren qualitätsgesicherten Medikamenten und Diagnostika im November 2018 und Erste Konsultation der Europäischen Region der WHO zum Thema Virushepatitis im Februar 2019).

¹⁴ Kasachstan, Kirgisistan, Nordmazedonien, Russische Föderation und Ukraine.

Erleichterung einer ressortübergreifenden Zusammenarbeit und der Beteiligung der Zivilgesellschaft, einschließlich der Patientenorganisationen

38. Das Regionalbüro hat eine Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten mit der Zivilgesellschaft durch Einbeziehung betroffener Bevölkerungsgruppen in allen Phasen der Planung und Umsetzung von Maßnahmen in den Ländern, einschließlich Erfolgskontrolle, erleichtert und den Dialog gefördert, indem es Vertreter staatlicher und nichtstaatlicher Akteure zu Tagungen auf regionsweiter und nationaler Ebene eingeladen hat.

39. Der Aktionsradius des Kooperationskomitees zur Tuberkulosebekämpfung und -versorgung in der Europäischen Region wurde um die Bereiche HIV/Aids und Virushepatitis erweitert, sodass das Komitee die Mitgliedstaaten nun bei der Verwirklichung eines allgemeinen Zugangs zu Angeboten in den Bereichen Tuberkulose, HIV/Aids und Virushepatitis durch einen auf allgemeine Gesundheitsversorgung gestützten Ansatz und ein Modell für eine integrierte bürgernahe Leistungserbringung unterstützt.

Strategische Stoßrichtung 4: Finanzierung für mehr Nachhaltigkeit

Unterstützung der Länder bei der Entwicklung von Investitionsszenarien für eine umfassende Bekämpfung der Hepatitis

40. Mit Unterstützung durch das Regionalbüro und seine Partnerorganisationen haben drei Mitgliedstaaten¹⁵ an der Erstellung von ökonomischen Analysen und Investitionsszenarien gearbeitet.

Erleichterung des Austauschs vorbildlicher Praktiken zwischen den Mitgliedstaaten

41. Das Regionalbüro hat den Austausch vorbildlicher Praktiken zwischen den Mitgliedstaaten durch Organisation von Studienreisen und länderübergreifenden Tagungen, Schilderung vorbildlicher Praktiken auf seiner Website sowie die Erstellung von Druckpublikationen gefördert.

42. Das Regionalbüro hat im Februar 2019 in Tiflis die erste Konsultation der Europäischen Region zum Thema Virushepatitis organisiert, um eine Bestandsaufnahme der Fortschritte der Mitgliedstaaten bei der Umsetzung des Aktionsplans durchzuführen und bewährte Praktiken zur Bekämpfung der Virushepatitis samt Erfolgskontrolle auszutauschen. Zu der Tagung kamen über 120 Teilnehmer aus 45 Ländern und Vertreter von etwa 30 Partnerorganisationen (u. a. ECDC und EMCDDA) sowie Berufsverbänden, Organisationen der Zivilgesellschaft und Organisationen aus dem System der Vereinten Nationen.

43. Ein erster Sammelband mit bewährten Praktiken zur Bekämpfung der Virushepatitis aus den Mitgliedstaaten in der Europäischen Region wird derzeit erstellt und soll im Laufe des Jahres 2019 veröffentlicht werden.

Überzeugungsarbeit für eine dauerhafte Finanzierung und Eigenverantwortung der Länder durch Sicherung eines Engagements der Politik

44. Das Regionalbüro hat für eine dauerhafte Finanzierung der Maßnahmen zur Bekämpfung der Virushepatitis und für Eigenverantwortung der Länder auf diesem Gebiet

¹⁵ Armenien, Kirgisistan und Usbekistan.

durch Ausarbeitung und Verabschiedung nationaler Aktionspläne gegen Virushepatitis mit klaren Zielvorgaben und entsprechender Mittelausstattung geworben.

Förderung des Informationsaustauschs über die Preise von Medikamenten und Diagnostika und Unterstützung von Strategien zur Preissenkung

45. Das Regionalbüro hat den Informationsaustausch über Arzneimittelpreise gefördert, namentlich durch Verbreitung des im März 2018 veröffentlichten Fortschrittsberichts der WHO über den Zugang zu Medikamenten gegen Hepatitis C sowie durch regionsweite und nationale Tagungen.

46. Durch eine Kooperation zwischen der Abteilung Gesundheitliche Notlagen und übertragbare Krankheiten und der Abteilung Gesundheitssysteme und öffentliche Gesundheit hat das Regionalbüro die Mitgliedstaaten bei der Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten und Diagnostika im Bereich der Virushepatitis unterstützt: durch fachlichen Rat hinsichtlich der Auswahl von Produkten zur Bekämpfung von Virushepatitis, durch Bewertung und Auswahl angemessener Strategien zur Preissenkung und durch eine im Oktober 2018 in Minsk (Belarus) abgehaltene Konsultation.

Strategische Stoßrichtung 5: Innovation zwecks Beschleunigung

Überzeugungsarbeit für innovative evidenzbasierte und wirksame Interventionen und Förderung von Verfahrensforschung

47. In Zusammenarbeit mit dem Hepatitis-Programm beim WHO-Hauptbüro, der Foundation for Innovative New Diagnostics und den US Centers for Disease Control and Prevention hat das Regionalbüro in Georgien für patientennahe Diagnostik bei Hepatitis C geworben und zur Verfahrensforschung auf diesem Gebiet beigetragen.

48. Die Europäische Tuberkuloseforschungs-Initiative hat ihren Aktionsbereich um das Projekt zur Erforschung von Tuberkulose-HCV-Koinfektion (in Georgien) erweitert.

Das weitere Vorgehen

49. In Zusammenarbeit mit dem Hepatitis-Programm beim WHO-Hauptbüro, dem ECDC, der EMCDDA sowie Organisationen der Zivilgesellschaft und anderen Partnern wird das Regionalbüro die Mitgliedstaaten auch weiterhin beim Aufbau von Kapazitäten zur Beobachtung von Maßnahmen der Länder gegen Virushepatitis und zur Meldung zuverlässiger Daten an die globalen Meldesysteme für Hepatitis fachlich unterstützen.

50. Das Regionalbüro wird zusammen mit dem ECDC und anderen Partnerorganisationen Orientierungshilfe und fachliche Unterstützung bei Maßnahmen zur Verbesserung der nationalen Surveillance für Virushepatitis und der strategischen Informationssysteme gemäß dem aktualisierten Ansatz der WHO bereitstellen. Dieser beinhaltet eine Überwachung akuter Infektionen, die Messung der Prävalenz chronischer Infektionen und die Messung des wahren Ausmaßes von Folgeerscheinungen der Virushepatitis und der durch diese bedingten Mortalität.

51. Die Mitgliedstaaten werden Unterstützung bei der Ausarbeitung und Umsetzung umfassender nationaler Pläne erhalten, die die Maßnahmen der Länder zur Verwirklichung

des Ziels einer Beseitigung der Bedrohung für die öffentliche Gesundheit durch Virushepatitis gemäß der globalen Strategie und dem Aktionsplan der Europäischen Region bestimmen.

52. Das Regionalbüro wird auch weiterhin bei der Sensibilisierung für Virushepatitis die Federführung übernehmen und energisch für umfassende, patientenorientierte Maßnahmen zur Bekämpfung der Virushepatitis im Rahmen einer allgemeinen Gesundheitsversorgung und auf der Grundlage eines bevölkerungsbezogenen Ansatzes werben und dabei einen besonderen Schwerpunkt auf jene Bevölkerungsgruppen legen, die am stärksten durch Virushepatitis und damit verbundene Koinfektionen und Nebenerkrankungen gefährdet bzw. von ihnen betroffen sind.

53. Die Mitgliedstaaten werden beim Ausbau ihrer Impfprogramme gegen Hepatitis B und bei der Überprüfung der Erfüllung der Zielvorgaben der Europäischen Region für die Bekämpfung von Hepatitis B durch Impfmaßnahmen und die Prävention einer perinatalen Übertragung Unterstützung erhalten.

54. Das Regionalbüro wird die Mitgliedstaaten auf der Grundlage eines bevölkerungsbezogenen Ansatzes und der Grundsätze der allgemeinen Gesundheitsversorgung bei der Ausweitung evidenzbasierter, integrierter und bürgernaher Präventions-, Test- und Behandlungsangebote im Bereich der Virushepatitis unterstützen.

55. Durch eine Kooperation zwischen der Abteilung Gesundheitliche Notlagen und übertragbare Krankheiten und der Abteilung Gesundheitssysteme und öffentliche Gesundheit wird das Regionalbüro den Mitgliedstaaten weiterhin Orientierungshilfe und fachliche Unterstützung bei der Verbesserung des Zugangs zu unentbehrlichen Diagnostika und Medikamenten im Bereich der Virushepatitis zukommen lassen, und zwar durch Senkung von Preisen, eine Stärkung des Beschaffungswesens und eine Optimierung der Leistungserbringung.

56. Das Regionalbüro wird den Austausch bewährter Praktiken, innovative Lösungsansätze und Kooperationen zwischen den Mitgliedstaaten zur Bekämpfung der Virushepatitis durch Verbreitung eines Sammelbands mit bewährten Praktiken und durch Organisation von Studienreisen und regionsweiten Tagungen fördern.