



# FAKTENCHECK HEPATITIS C

Was Patientinnen und Patienten über die moderne Behandlung wissen sollten

Die wichtigste Nachricht:

Hepatitis C ist heute in den allermeisten Fällen heilbar. Die Behandlung erfolgt meist nur mit Tabletten, dauert häufig 8 bis 12 Wochen und heilt mehr als 95 % der behandelten Menschen.

## Häufige Aussagen - und was wirklich stimmt

|                                                                                       |                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MYTHOS</b><br>„Hepatitis C bleibt ein Leben lang.“                                 | <b>FAKT</b><br>Mit modernen direkt antiviral wirksamen Medikamenten (DAA) werden über 95 % der behandelten Menschen geheilt.                                              |
| <b>MYTHOS</b><br>„Die Therapie dauert viele Monate und macht starke Nebenwirkungen.“  | <b>FAKT</b><br>Meist reichen 8-12 Wochen Tablettentherapie. Die heutigen Medikamente sind in der Regel gut verträglich.                                                   |
| <b>MYTHOS</b><br>„Ich muss erst deutlich erhöhte Leberwerte oder eine Fibrose haben.“ | <b>FAKT</b><br>Eine nachweisbare HCV-Vermehrung (HCV-RNA positiv) ist grundsätzlich eine Behandlungsindikation. Erhöhte Leberwerte sind keine Voraussetzung.              |
| <b>MYTHOS</b><br>„Substitution oder Drogenkonsum schließen eine Behandlung aus.“      | <b>FAKT</b><br>Nein. Eine Opioidsubstitution ist kein Hinderungsgrund. Auch aktueller oder kürzlich zurückliegender Drogenkonsum ist keine automatische Kontraindikation. |
| <b>MYTHOS</b><br>„Mit HIV kann Hepatitis C nicht genauso gut behandelt werden.“       | <b>FAKT</b><br>Doch. Auch bei HIV-Koinfektion sind sehr hohe Heilungsraten erreichbar. Wichtig ist die Prüfung von Wechselwirkungen mit der HIV-Therapie.                 |
| <b>MYTHOS</b><br>„Nach der Heilung bin ich für immer immun.“                          | <b>FAKT</b><br>Nein. Eine erneute Infektion ist möglich. Es gibt derzeit keine Impfung gegen Hepatitis C.                                                                 |



## Wie wird Hepatitis C heute behandelt?

Glecaprevir/Pibrentasvir (Maviret®)  
häufig 8 Wochen · Einnahme mit einer Mahlzeit

Sofosbuvir/Velpatasvir (Epclusa®)  
häufig 12 Wochen

Welche Therapie am besten passt, hängt unter anderem von Leberfibrose oder Leberzirrhose, früheren Behandlungen, Nierenfunktion, Begleitmedikamenten, Hepatitis-B-/HIV-Koinfektion und besonderen Vortherapien ab.

**NEU:** Recently acquired / frisch erworbene Hepatitis C

Eine neu bzw. kürzlich erworbene HCV-Infektion kann jetzt direkt behandelt werden. Maviret® (Glecaprevir/Pibrentasvir) ist seit 2026 in der EU auch für die akute Hepatitis C zugelassen. Damit ist nach gesicherter aktiver HCV-Infektion ein sofortiger Therapiebeginn möglich - ein Abwarten auf eine mögliche spontane Ausheilung ist nicht mehr grundsätzlich erforderlich. Die Behandlung erfolgt in der Regel über 8 Wochen. Besonders bei weiter bestehendem Übertragungsrisiko unterstützt die frühe Therapie zugleich die Vermeidung weiterer HCV-Übertragungen.

Wichtig bei fortgeschrittener Lebererkrankung: Bei einer dekompensierten Leberzirrhose dürfen Proteasehemmer-haltige Regime wie Glecaprevir/Pibrentasvir nicht einfach eingesetzt werden. Hier ist eine spezialisierte Therapieplanung erforderlich.

## Tabletten und Wechselwirkungen: unbedingt vorher prüfen

Bitte nennen Sie uns alle Medikamente - auch frei verkäufliche Präparate, pflanzliche Mittel und Nahrungsergänzungen. Einige Kombinationen können die HCV-Therapie unwirksam machen oder Nebenwirkungen deutlich verstärken.

| Medikament / Gruppe                       | Was ist wichtig?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Maviret® +<br>Cholesterinsenker (Statine) | Atorvastatin und Simvastatin dürfen nicht zusammen mit Maviret® eingenommen werden. Andere Statine sind nicht automatisch verboten, müssen aber ärztlich geprüft und ggf. reduziert werden (z. B. Rosuvastatin höchstens 5 mg/Tag, Pravastatin höchstens 20 mg/Tag). Bitte ein Statin nicht eigenständig weiternehmen, absetzen oder umstellen. |

| Medikament / Gruppe                   | Was ist wichtig?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Epclusa® +<br>Magensäureblocker (PPI) | Protonenpumpenhemmer wie Omeprazol, Pantoprazol, Esomeprazol, Lansoprazol oder Rabeprazol möglichst vermeiden, weil sie die Aufnahme von Velpatasvir vermindern können. Wenn ein PPI medizinisch zwingend nötig ist: nur nach Rücksprache; gemäß Fachinformation Epclusa® mit Nahrung einnehmen und 4 Stunden vor einem PPI in einer Dosis entsprechend höchstens Omeprazol 20 mg. |
| Johanniskraut                         | Nicht zusammen mit Maviret® oder Epclusa® einnehmen. Johanniskraut kann die Konzentration der antiviralen Medikamente stark senken und die Therapie gefährden.                                                                                                                                                                                                                     |
| Bestimmte Antiepileptika              | Carbamazepin, Phenytoin und Phenobarbital sind problematisch bzw. kontraindiziert; bei Maviret® gilt dies auch für Primidon. Auch Oxcarbazepin sollte vor einer HCV-Therapie unbedingt geprüft werden.                                                                                                                                                                             |
| Rifampicin / Rifabutin                | Rifampicin darf nicht mit Maviret® oder Epclusa® kombiniert werden. Rifabutin ist bei Epclusa® ebenfalls kontraindiziert; bei einer Tuberkulosetherapie muss die HCV-Behandlung individuell geplant werden.                                                                                                                                                                        |
| Weitere wichtige Beispiele            | Maviret®: u. a. Atazanavir, Dabigatranetexilat und ethinylestradiolhaltige Präparate sind problematisch/kontraindiziert. Epclusa®: bei Amiodaron besteht zusammen mit Sofosbuvir-haltigen Regimen das Risiko einer schweren Bradykardie. Auch HIV-Medikamente und weitere Arzneien können interagieren.                                                                            |

**Merksatz:** Vor Beginn der Hepatitis-C-Therapie immer einen vollständigen Medikamentencheck durchführen lassen. Im Zweifel bitte Packung, Medikamentenplan oder ein Foto der Medikamente mitbringen.

## Vor, während und nach der Behandlung

- 1** Virus bestätigen  
HCV-RNA: Ist das Virus aktuell im Blut nachweisbar?
- 2** Leber beurteilen  
Leberwerte und Fibroseabschätzung, ggf. Elastographie/FibroScan®.
- 3** Begleiterkrankungen prüfen  
Insbesondere Hepatitis B, HIV und Nierenfunktion.
- 4** Medikamente abgleichen  
Wichtig wegen möglicher Wechselwirkungen mit der HCV-Therapie.

---

**5**

**Therapie regelmäßig einnehmen**

Tabletten vollständig und nach Plan einnehmen; neue Medikamente vorher mit uns abstimmen.

---

**6**

**Heilung bestätigen**

12 Wochen nach Therapieende wird die HCV-RNA kontrolliert. Ist sie nicht nachweisbar, gilt die Infektion als virologisch geheilt (SVR12).



## Was nach der Heilung wichtig bleibt

|                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Ohne Leberzirrhose<br/>Nach bestätigter Heilung sind meist keine speziellen HCV-bedingten Leberkontrollen mehr erforderlich.</p>                                               | <p>Mit Leberzirrhose<br/>Das Risiko für Leberkrebs bleibt erhöht. Deshalb sind regelmäßige Kontrollen erforderlich - in der Regel Leberultraschall etwa alle 6 Monate.</p> |
| <p>Bei weiterbestehendem Ansteckungsrisiko<br/>Eine erneute HCV-Infektion ist möglich. Bei erneutem Risiko sollte in regelmäßigen Abständen eine HCV-RNA kontrolliert werden.</p> | <p>Hepatitis A und B<br/>Der Impfstatus gegen Hepatitis A und B sollte geprüft werden, sofern keine Immunität besteht.</p>                                                 |

## So schützen Sie sich und andere

- Keine gemeinsamen Nadeln, Spritzen oder sonstigen Injektionsutensilien benutzen.
- Auch beim nasalen Drogenkonsum keine Röhrchen oder andere Utensilien teilen.
- Rasierer, Zahnbürsten und andere Gegenstände mit möglichem Blutkontakt nicht gemeinsam verwenden.
- Bei Sexualpraktiken mit erhöhtem Blutungs- bzw. HCV-Übertragungsrisiko Kondome verwenden.

### Unser Fazit

Hepatitis C ist heute eine sehr gut behandelbare und in den meisten Fällen heilbare Infektionskrankheit. Eine frühe Behandlung schützt die Leber, senkt das Risiko für Folgeerkrankungen und verhindert weitere Übertragungen.

Sprechen Sie uns an - wir beraten Sie individuell zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge.

Wissenschaftliche Grundlage: WHO Hepatitis C Fact Sheet (Update 2026); DGVS S3-Leitlinie Hepatitis C; EMA-Fachinformationen zu Maviret® (Update 15.07.2026) und Epclusa®; AASLD/IDSA HCV Guidance. Wechselwirkungen können sich durch neue Fachinformationen ändern - deshalb vor Therapiebeginn immer den aktuellen Medikamentenplan prüfen. Diese Information ersetzt keine individuelle ärztliche Beratung.