

Mitteilung des Senats vom 7. Oktober 2025**Hepatitis B: Wie ist die Lage in Bremen und welche Präventionsmaßnahmen ergreift der Senat?**

Die Fraktion der FDP hat unter Drucksache 21/1324 eine Kleine Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Kleine Anfrage wie folgt:

1. Wie hat sich die Zahl der Infektionen mit Hepatitis B im Land Bremen in den vergangenen drei Jahren entwickelt?

Bitte jeweils jährlich und getrennt für Bremen und Bremerhaven angeben.

Die Fallzahlen von Hepatitis B in Bremen und Bremerhaven zeigen zwischen 2022 und 2024 eine Zunahme gemeldeter Fälle. In der Stadt Bremen stiegen die Meldungen von 189 im Jahr 2022 auf 340 Fälle im Jahr 2023, gefolgt von einem Rückgang auf 304 Fälle im Jahr 2024. In der Stadt Bremerhaven wurde im gleichen Zeitraum mit 33, 39 und 47 Fällen ein kontinuierlicher Anstieg beobachtet, siehe nachfolgende Tabelle:

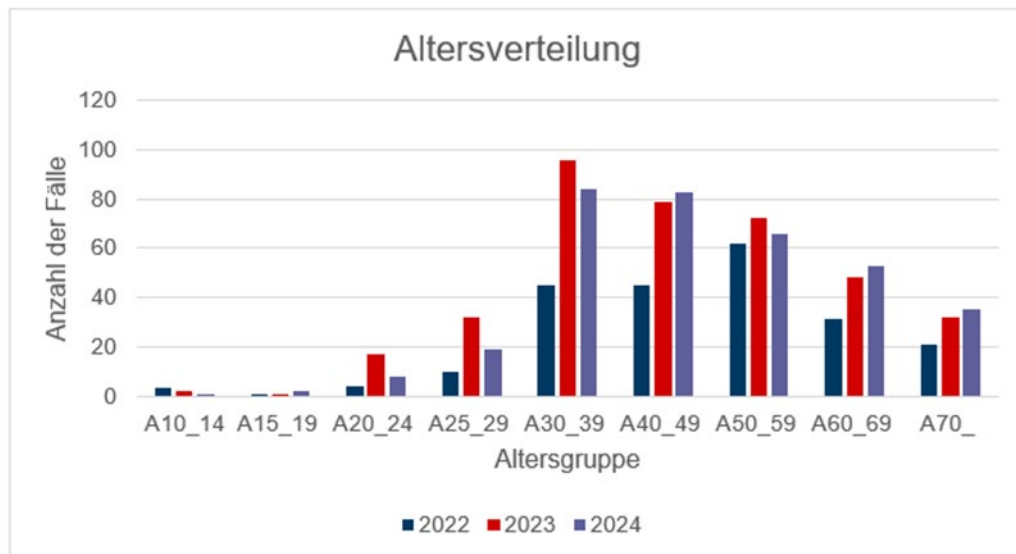
<i>Meldejahr</i>	<i>HBV-Fälle Stadt Bremen</i>	<i>HBV-Fälle Stadt Bremerhaven</i>
2022	189	33
2023	340	39
2024	304	47

- a) Welche Alters- und Risikogruppen sind besonders betroffen?

Auffällig ist die Zunahme der Hepatitis B-Fallzahlen in den Altersgruppen 30 bis 39 bis 70. Dieser Anstieg steht jedoch im zeitlichen Zusammenhang mit der seit Oktober 2021 bundesweit eingeführten Möglichkeit für Versicherte ab 35 Jahren, im Rahmen

des gesetzlichen Gesundheits-Check-ups, einmalig ein Screening auf Hepatitis B durchführen zu lassen.

Nachfolgende Tabelle zeigt die Verteilung der Hepatitis-B-Virus-Fälle in den jeweiligen Altersgruppen von 2022 bis 2024:



- b) Wie stellt sich diese Entwicklung im Vergleich zu anderen Bundesländern und im Bundesdurchschnitt dar?

In den letzten Jahren ist bundesweit ein Anstieg der Hepatitis-B-Inzidenzen zu beobachten. Besonders ausgeprägt ist dieser Trend in den Stadtstaaten, die im deutschlandweiten Vergleich die höchsten Werte aufweisen. Die Entwicklung der Inzidenzen (Fälle pro 100 000 Einwohner) von 2022 bis 2024 zeigt folgendes Bild:

Meldejahr	Berlin	Bremen	Hamburg	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Bundesweit
2022	25,4	32,4	32,2	13,4	23,5	20,4
2023	33,5	54,8	51,6	19,0	31,1	27,8
2024	37,7	49,4	76,6	23,9	27,0	26,9

Das Land Bremen reiht sich in das für Stadtstaaten typische Muster erhöhter Hepatitis-B-Inzidenzen ein, ohne im Vergleich zu Hamburg oder Berlin besonders hervorstechen. Während Hamburg im Jahr 2024 mit 76,6 die höchste Inzidenz verzeichnet, liegt Bremen mit einer Inzidenz von 49,4 im Mittelfeld der Stadtstaaten, Berlin bleibt mit 37,7 darunter.

Die Dynamik und der zeitliche Verlauf der Inzidenzentwicklung im Land Bremen entsprechen grundsätzlich dem bundesweiten Trend eines Anstieges. Einige Flächenländer, wie Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen, zeigen durchgehend niedrigere Inzidenzen.

Trotz eines ebenfalls sichtbaren Anstiegs in 2023 bleiben ihre Werte stets unter denen der Stadtstaaten. Dies unterstreicht das epidemiologisch bekannte Muster, dass Stadtstaaten in Deutschland höhere Hepatitis-B-Inzidenzen aufweisen als Flächenländer. In Stadtstaaten besteht aufgrund einer erhöhten Bevölkerungsdichte und oftmals auch einer verbreiteteren Anonymität ein größeres Risiko an STI (Sexually Transmitted Infections/sexuell übertragbare Infektionen) zu erkranken.

2. Welche Gründe sieht der Senat für diese Entwicklung und für die im Bundesvergleich hohen Zahlen bei Hepatitis B im Land Bremen?

Die im Bundesvergleich hohen Zahlen von Hepatitis-B-Meldungen im Land Bremen lassen sich durch mehrere Faktoren erklären. Zum einen wurde im Oktober 2021 bundesweit ein Anspruch auf ein einmaliges Screening auf Hepatitis B und C ab dem 35. Lebensjahr in den gesetzlichen Gesundheits-Check-up aufgenommen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (GB-A) hat dieses beschlossen, um unerkannte Fälle der Erkrankung zu diagnostizieren.

Zum anderen führte die Umstellung auf die elektronische Labormeldung über das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem (DEMIS) im Jahr 2022 zu einer vermehrten Erfassung von Infektionsfällen.

Weiterhin tragen importierte Fälle aus Ländern, zum Beispiel in Asien oder Afrika, mit hoher Hepatitis-B-Prävalenz zu den gestiegenen Meldungen im Bereich chronischer Infektionen bei. Die Inkubationszeit ist sehr ausgedehnt und kann 45 bis 180 Tage betragen. Sie ist insbesondere vom Immunstatus des Infizierten abhängig. Die folgende Tabelle veranschaulicht, dass die Hepatitis-B-Fälle im Land Bremen vermehrt auf Personen entfallen, deren Geburtsland außerhalb von Deutschland liegt. Der Erwerb der chronischen Infektion kann dabei bereits Jahre bis Jahrzehnte zurückliegen:

<i>Meldejahr</i>	<i>In Deutschland geborenen Fälle</i>	<i>Fälle mit Geburtsland außerhalb Deutschlands</i>	<i>Geburtsland unbekannt</i>
2022	18,9 %	74,7 %	6,5 %
2023	16,5 %	81,2 %	2,4 %
2024	15,0 %	77,5 %	7,5 %

Zusammengenommen führen diese Maßnahmen und Faktoren zu einer deutlich höheren Sichtbarkeit von Hepatitis-B-Infektionen, ohne dass eine signifikante Steigerung der in Deutschland erworbenen Erkrankungsfälle stattgefunden hat.

3. Welche Maßnahmen wurden in der Vergangenheit zur Prävention von STI ergriffen?

- a) Welche Beratungs- und Testangebote stehen in den Gesundheitsämtern in Bremen und Bremerhaven zur Verfügung, und wie wurden diese in den vergangenen drei Jahren jeweils in Anspruch genommen?

Die Beratungsstellen für sexuelle Gesundheit der Gesundheitsämter Bremen und Bremerhaven bieten der Bremer Allgemeinbevölkerung eine kostenlose und anonyme Beratung zu sexuell übertragbaren Infektionen (STI), beispielsweise HIV, Syphilis, Chlamydien, Gonorrhoe oder Hepatitiden an. Zudem wird ein kostenloser HIV-Test auf Grundlage des § 19 Infektionsschutzgesetzes (IfSG) angeboten. Für vom Robert Koch-Institut definierte Personengruppen mit erhöhtem Risiko einer Infektion besteht weiterhin ein Testangebot auf Chlamydien, Gonorrhö, Syphilis sowie Hepatitis B. Zu diesen Zielgruppen gehören unter anderem Personen, die in der Sexarbeit tätig sind sowie Männer, die Sex mit Männern (MSM) haben. Ein Impfangebot gegen Hepatitis A und B sowie eine Schutzimpfung gegen Affenpocken (Mpox) ist nach STIKO-Empfehlung (Ständigen Impfkommission) ebenfalls für die genannten Personengruppen vorgesehen. Ebenso wurde Ende August 2025 eine STIKO-Impfempfehlung für eine Impfung gegen *Haemophilus influenzae* (Hib) für Menschen in prekären Wohnsituationen ausgesprochen. Ein entsprechender Prozess zur Umsetzung der neuen Ständigen Impfkommissions-Empfehlung wird derzeit im Gesundheitsamt Bremen abgestimmt. Die *Haemophilus-influenzae*-Impfungen soll direkt in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe im Rahmen aufsuchender Angebote durchgeführt werden. Die Umsetzung ist bereits jetzt zu Beginn der kalten Jahreszeit vorgesehen.

In den Beratungsstellen wird unabhängig der Zielgruppen über Hepatitis informiert und gegebenenfalls an hausärztliche, fachärztliche, betriebsärztliche oder reisemedizinische Praxen verwiesen.

Die Beratungsfrequenz wird jedoch nicht umfänglich dokumentiert, da die Beratungen oft auch außerhalb der Räume des Gesundheitsamtes an Straßenständen oder auf einschlägigen Events et cetera stattfinden. Dies dient dazu auch schwer zugängliche Bevölkerungsgruppen zu erreichen. Insgesamt lässt sich feststellen, dass nach Aussage der Mitarbeitenden der Gesundheitsämter die Beratungs- und Testnachfrage gestiegen ist.

- b) Welche Projekte und Kooperationen gibt es mit Schulen, Jugend- und Gesundheitseinrichtungen et cetera?

Die Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit des Gesundheitsamtes Bremen bietet Schulungen zu sexueller Gesundheit für Schulklassen (Regelschulen, Werkschulen, Auszubildende bei Mercedes Benz et cetera) sowie für medizinisch-/pflegerische Einrichtungen und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren an. Inhalt dieser Schulungen ist die Prävention von sexuell übertragbaren Infektionen. Auch Hepatitis ist Thema dieser Schulungen und wird bei allen Workshops angesprochen. Die Schulungen können vor Ort im Gesundheitsamt angefragt werden, sodass ein niedrigschwelliger Zugang zur Beratungsstelle sichergestellt wird.

Beim Gesundheitsamt Bremerhaven besteht ein Workshop-Angebot für Schülerinnen und Schüler der Oberschulen (9. und 10. Klasse) zu den Themen STI und Safer Sex. Das Thema Hepatitis-Infektion wird insbesondere hinsichtlich der Symptomatik, Übertragungswege und Schutzmöglichkeiten besprochen. Zudem wird auf die Möglichkeit und Empfehlung einer Hepatitis-Impfung hingewiesen.

c) Wie bewertet der Senat deren Wirksamkeit und Reichweite?

Die Schulungen zu sexueller Gesundheit sind in den letzten Jahren ausgebaut worden. Insbesondere Regelschulen fragen derzeit vermehrt nach Schulungen in den Gesundheitsämtern an. Die aufsuchende Arbeit (Street-Work) wurde in der Stadt Bremen durch ein mobiles Testangebot ausgebaut. Die öffentlichkeitswirksame Arbeit (Informationsstand auf dem Christopher Street Day Bremen) hat in den letzten Jahren eine steigende Inanspruchnahme. Die Wirksamkeit der Bemühungen wird durch die stabile Anzahl der autochthonen, also innerhalb Deutschlands erworbenen Neuinfektionen, trotz erhöhter Anzahl an importierten Fällen gezeigt.

4. Welche Angebote bestehen in den Stadtgemeinden jeweils für niedrigschwellige Tests auf sexuell übertragbare Krankheiten und zur Sicherstellung einer frühzeitigen Behandlung Betroffener?

Grundsätzlich haben die anfragenden Personen die Möglichkeit, sich an ihre Hausärztin oder ihren Hausarzt beziehungsweise Fachärztin oder Facharzt zu wenden. Insbesondere können sie in den Schwerpunktpraxen, die sich in diesem Bereich spezialisiert haben, vorstellig werden. Zudem bieten die Beratungsstellen für sexuelle Gesundheit in Bremen und Bremerhaven einen niedrigschwelligen Zugang zur Beratung und Testung von STI. Dies ist nicht nur für MSM, sondern insbesondere auch für Sexarbeitende nützlich, da die Hemmschwelle, sich an die Hausärztin oder den Hausarzt zu wenden oftmals sehr hoch ist oder kurzfristig keine Termine verfügbar scheinen. Dadurch, dass die Beratung zeitnah und anonym in den

Gesundheitsämtern stattfindet, ist die Hemmschwelle hier deutlich niedriger.

Durch eine gute Vernetzung mit anderen Beratungsstellen (beispielsweise: Suchtprävention, Gewaltschutzambulanz, psychosoziale Beratungsstellen, Schwerpunktpraxen et cetera) kann eine gute Versorgung und schnelle Weiterleitung von Betroffenen gewährleistet werden.

5. Welche zusätzlichen Maßnahmen plant der Senat, um die Prävention, Aufklärung und Versorgung im Bereich der sexuell übertragbaren Infektionen zu verbessern?

- a) Inwiefern sind Präventionskampagnen geplant?

Alle Voraussetzungen für eine schnelle Diagnose und zeitnahe Behandlung sind bereits gegeben. Die Bevölkerung kann bei gesundheitlichen Beschwerden zeitnah ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Gleichzeitig verfügen die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie die Kliniken über die notwendige Aufmerksamkeit auf das Vorkommen von STI, um eine Hepatitis schnell und zuverlässig zu diagnostizieren. In der Regel wird eine geeignete Therapie zeitnah eingeleitet. Somit sind die organisatorischen und medizinischen Rahmenbedingungen für eine wirksame Versorgung gesichert.

Darüber hinaus beabsichtigt der Senat, die gesellschaftliche Stigmatisierung sexuell übertragbarer Erkrankungen weiter abzubauen. Ziel ist es, die Akzeptanz und das Verständnis in der Bevölkerung zu stärken und die Inanspruchnahme von Präventions- und Behandlungsangeboten zu fördern. Ebenso sollen Medizinerinnen und Mediziner entsprechend weiterhin sensibilisiert werden.

Es wird daran gearbeitet das gesamtgesellschaftliche Gefüge so zu gestalten, dass die niederschweligen Angebote ohne Scham wahrgenommen werden können und STI nicht mehr als Stigma am Rande der Gesellschaft verortet ist.

Entsprechend ist das Land Bremen aktives Mitglied im Bund-Länder-Gremium zur Prävention von HIV/AIDS, anderen STI und Hepatiden. Die Arbeitsgruppe engagiert sich maßgeblich in der Entwicklung und Umsetzung gemeinsamer Strategien zur Gesundheitsprävention. Im Rahmen des Themas Check-up 35 und Hepatitis B und C Testung wurde festgestellt, dass es sinnvoll ist, im Sinne einer Präventionskampagne Ärztinnen und Ärzten für diese Untersuchungen Informationsmaterialien zur Verfügung zu stellen. Diese sollen sie in der Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten hinsichtlich der Freiwilligkeit der

Testung, Kommunikation der Ergebnisse und Entstigmatisierung unterstützen. Das Thema soll in das BIS 2030-Koordinierungsgremium. BIS 2030 ist eine vom Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung gemeinsam vorgelegte Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C sowie anderer sexuell übertragbarer Infektionen. Darüber hinaus plant das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG/ehemals Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung [BZgA]) bereits ein entsprechendes Materialienpaket für die ärztliche Praxis.

Weiterhin beteiligt sich das Land Bremen an einem Fachaustausch der Beratungsstellen für sexuelle Gesundheit der Norddeutschen Gesundheitsämter (AG Nord) und den Qualitätszirkeln für Großstadtgesundheitsämter und Schwerpunktpraxen.

Themenschwerpunkte sind hier unter anderem das Screening diverser sexuell übertragbarer Krankheiten oder die Verbesserung von Präventionsstrategien, wie Schulungsangebote oder Förderung von aufsuchender Arbeit/Street-Work. Die Qualität der Beratungsangebote für die Bürgerinnen und Bürger wird hierdurch stetig an neue Erfordernisse angepasst.

- b) Welche zusätzlichen Screening-Programme über den Gesundheits-Check-up für Versicherte ab 35 Jahren hinaus bestehen beziehungsweise inwiefern werden diese für sinnvoll erachtet?

Gemäß den Mutterschaftsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) besteht für gesetzlich versicherte Schwangere in Deutschland ein Anspruch auf Laboruntersuchungen auf bestimmte Infektionskrankheiten, darunter auch Syphilis, HIV und Hepatitis B. Diese Regelung ist seit Jahren als Kassenleistung Bestandteil der Vorsorge.

Zudem gibt es in den Beratungsstellen der Gesundheitsämter ein kostenloses und anonymes Beratungsangebot für Personen aller Altersklassen mit erhöhtem Infektionsrisiko. Dabei ist die Testung auf sexuell übertragbare Infektionskrankheiten inkludiert. Entsprechend sind die zusätzlichen Angebote der Gesundheitsämter und der Schwerpunktpraxen neben den Angeboten des niedergelassenen Hausarztsystems als ausreichend zu bewerten.

6. Welche Überlegungen gibt es, die Impfstrategie auszuweiten, beispielsweise Auffrischungsimpfungen für Erwachsene und Angebote für Risikogruppen?

Die Impfstrategie orientiert sich an den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO). Nach aktuellen STIKO-Empfehlungen ist eine routinemäßige Auffrischung gegen Hepatitis B bei Personen mit intaktem Immunsystem nach abgeschlossener Grundimmunisierung nicht erforderlich.

Für Personengruppen mit erhöhtem Expositionsrisiko wird jedoch eine serologische Kontrolle des Impfschutzes sowie eine gezielte Auffrischung empfohlen. Hierzu zählen insbesondere

- Personen in medizinischen und pflegerischen Berufen sowie Rettungsdiensten,
- Kontaktpersonen zu an Hepatitis B erkrankten Personen,
- Menschen mit Immundefizienzen oder chronischen Erkrankungen,
- MSM oder Sexarbeitende,
- Reisende in Länder mit hoher Hepatitis-Prävalenz und andere.

In diesen Fällen kann durch die Hausärztin oder den Hausarzt eine individuelle Risikobeurteilung erfolgen. Für MSM und Sexarbeitende besteht auch ein entsprechendes Angebot in den Beratungsstellen der Gesundheitsämter.