

KNOCHEN.STARK.MACHER.

Aktionsbündnis Osteoporose

PRESSEMITTEILUNG

Auftaktveranstaltung Aktionsbündnis Osteoporose

**Klare Worte der Bündnispartner:
Osteoporose braucht mehr Aufmerksamkeit
und eine sektorenübergreifende Therapie!**

Berlin, 28. September 2020. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) gehört die Osteoporose zu den zehn häufigsten chronischen Erkrankungen. In Deutschland sind Schätzungen zufolge rund 6,3 Millionen Menschen betroffen.¹ „Im Juli ist die Richtlinie mit den Anforderungen an ein strukturiertes Behandlungsprogramm für Osteoporose in Kraft getreten. Dieses Disease Management Programm (DMP) zielt auf die Vermeidung von Folgeschäden und soll den Behandlungsablauf und die Qualität der Versorgung verbessern. Ziel ist es, das Fortschreiten der Erkrankung und das Auftreten von Knochenbrüchen zu vermeiden sowie Schmerzen zu reduzieren. Damit wird die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten verbessert. Am Programm können Frauen ab 50 Jahre und Männer ab 60 Jahre mit ärztlicher Diagnose teilnehmen“, erklärte **Sabine Weiss, MdB und Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit** in ihrer Rede als Schirmherrin der Eröffnungsveranstaltung der Kampagne KNOCHEN.STARK.MACHER. des Aktionsbündnisses Osteoporose. **Alexander Krauß, MdB** und Mitglied des Gesundheitsausschusses unterstrich als Schirmherr der Veranstaltung die guten Erfahrungen mit Disease Management Programmen, wies aber auch darauf hin, dass diese Maßnahmen durch Ärzte und Patienten auch genutzt werden müssen. Zudem betonte Krauß die Bedeutung einer besseren Vernetzung zwischen Klinik und ambulanter Praxis für die Prävention und Behandlung der Osteoporose. Verbesserungen beim nahtlosen Übergang der Patientinnen und Patienten von der Behandlung in der Klinik in die Betreuung beim Hausarzt konstatierte auch **Professor Dr. med. Andreas Kurth**, Erster Vorsitzender des Vorstands des DVO Dachverband Osteologie e. V., der die wissenschaftliche Schirmherrschaft der Kampagne übernommen hat. „Bei einer adäquaten Therapie würde die Hälfte der Patienten nicht bei uns in der Klinik liegen“, unterstrich Kurth die Bedeutung einer frühzeitigen Diagnose und angemessenen Behandlung der Osteoporose.

Aktionsbündnis
Osteoporose:



KNOCHEN.STARK.MACHER.

Aktionsbündnis Osteoporose

Späte Diagnose

Osteoporose beginnt oft schleichend. Erste Anzeichen der Erkrankung wie Rückenschmerzen sind unspezifisch und werden von Patienten oft als Alterserscheinung betrachtet. „Die Ursachen für Rückenschmerzen sind vielfältig. Aber bei über 60-Jährigen kann sich hinter anhaltenden Rückenschmerzen eine unbemerkte Wirbelfraktur verbergen. Um das Risiko für Osteoporose-bedingte Frakturen einzuschätzen, reichen oft schon gezielte Fragen nach Schmerzen am Bewegungsapparat und der Einnahme von Medikamenten, die das Osteoporose- und Sturzrisiko fördern“, mahnte Kurth in der Podiumsdiskussion. „Auch ein Nachlassen der Muskelkraft im Alter kann ein Hinweis auf ein Osteoporose-Risiko sein.“, ergänzte **Prof. Dr. med. Hans-Christof Schober**, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Osteologie e. V. (DGO). „Patienten kommen, wenn sie Schmerzen haben“, stimmte **Dr. med. Johannes Flechtenmacher**, Präsident des Berufsverbandes Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) zu. „Aber dann kommen wir zu spät, denn die Krankheit ist schon seit Jahren aktiv. Die Behandlung müsste früher ansetzen, doch wir haben in Deutschland kein Screening-Programm.“ Den verzögerten Behandlungsbeginn bemängelte auch **Prof. Dr. med. Wolfgang Böcker**, Leiter der Arbeitsgruppe Osteologie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU): „Die Primärprophylaxe und die Diagnose finden nicht statt. Wir sehen die Patienten dann mit einem Knochenbruch in der Klinik. Allerdings wissen die meisten nicht, was die Ursache für die Fraktur ist. Bei einer Befragung unter unseren Patienten war 90 Prozent nicht bekannt, dass sie eine Osteoporose haben!“

Osteoporose ist kein Schicksal

Heute sei das Verständnis dafür, was bei Osteoporose im Knochen geschieht, viel detaillierter als noch vor einigen Jahren, erklärte **Dr. med. Stefan Kropff**, Executive Medical Director der Amgen GmbH. „Viele engagieren sich für die Therapie der Krankheit. Aber die Therapien, die da sind, werden zu wenig genutzt. Damit sich das ändert, darf die Osteoporose bei älteren Menschen, vor allem Frauen, nicht länger als schicksalhaft angesehen werden“, so Kropff. „Mit der S3-Leitlinie Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose des DVO, dem Curriculum Osteologin DVO/Osteologe DVO und dem neuen DMP ist vieles vorhanden, um die Prophylaxe, Diagnose und Therapie der Osteoporose zu verbessern“, resümierte Schober. „Das Aktionsbündnis Osteoporose kann bei Patienten, Politikern und Ärzten viel bewirken. Aber wenn ich mir etwas wünschen dürfte, dann wäre es, dass sich die Osteoporose nach der nächsten Bundestagswahl im

Aktionsbündnis
Osteoporose:



KNOCHEN.STARK.MACHER.

Aktionsbündnis Osteoporose

Koalitionsvertrag findet, damit das Thema bei allen Akteuren im Gesundheitswesen ins Bewusstsein rückt vergleichbar zu Erkrankungen wie Hypertonie und Diabetes“, so Kurth.

Informationen zum Aktionsbündnis Osteoporose, zur Kampagne KNOCHEN.STARK.MACHER. und zur Erkrankung Osteoporose finden Sie unter www.aktionsbuendnis-osteoporose.de.

Pressestelle Aktionsbündnis Osteoporose

c/o Medizin & PR GmbH – Gesundheitskommunikation
Eupener Straße 60, 50933 Köln

Email: Presse.aktionsbuendnis-osteoporose@medizin-pr.de

Telefon: 0221 / 77 543-0

Ihre Ansprechpartnerinnen:

Birgit Dickoré, Barbara Kluge und Jasmin Müller

DE-PRO-0920-00024

¹ Hadji P et al. Dtsch Arztebl Int 2013; 110(4): 52-7; DOI: 10.3238/arztebl.2013.0052.

Aktionsbündnis
Osteoporose:

