



11. Dezember 2000

Statement von Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer bei der Pressekonferenz am 11. Dezember 2000, 10.00 Uhr, zur Eröffnung der Bone and Joint Decade in Deutschland

Ich freue mich, dass kurz vor Jahresende auch in Deutschland die weltweit ausgerufene Bone and Joint Decade, das Jahrzehnt der Knochen und Gelenke, eröffnet wird.

Ziel der Bone and Joint Decade ist es, unseren Bewegungsapparat, mit dem wir schließlich unser körperlich aktives Leben verbinden, mehr als bisher in den Mittelpunkt des öffentlichen und insbesondere des eigenen Interesses zu rücken.

Selbstverständlich geht es dabei darum, dass wir uns mehr um die Diagnose und Therapie von bereits bestehenden Krankheiten von Knochen und Gelenken kümmern sollten, darüber hinaus aber geht es ausdrücklich **auch** darum, alle Chancen der Prävention zu nutzen und bekannt zu machen.

Ich freue mich dabei insbesondere, dass von der deutschen Sektion der Dekade von vornherein daran gedacht wurde, nicht nur ein Gremium der betroffenen ärztlichen bzw. wissenschaftlichen Gesellschaften zusammenzubringen, sondern auch die Selbsthilfe mit einzubeziehen.

Es liegt auf der Hand, dass unter den Oberbegriff Knochen und Gelenke ein breites Spektrum unterschiedlicher Krankheiten und Störungen fällt. In den Ländern dieser Welt haben diese Krankheiten eine unterschiedliche Bedeutung.

In Deutschland sind insbesondere die entzündlichen rheumatischen Erkrankungen, die Verschleißerscheinungen an den Gelenken, die Osteoporose (Knochenschwund), die Rückenleiden mit ihren unterschiedlichen Ursachen und nicht zuletzt die Unfälle, vor allem im Sport- und Freizeitbereich, bedeutsam. Ihnen allen ist gemeinsam, dass sie nicht gerade selten sind und hohe Belastungen für den einzelnen Betroffenen, aber auch für die Volkswirtschaft mit sich bringen. Es ist ihnen aber auch gemeinsam, dass sie nicht, wie z.B. Krebs, zu den gefürchteten und damit von der Öffentlichkeit aufmerksam verfolgten Krankheiten oder Störungen gehören.

Die Datenlage ist nicht so, wie man sich das wünschen würde. Wir sind hinsichtlich der Inzidenz auf Hochrechnungen und Schätzzahlen angewiesen, weil es nun einmal in Deutschland keine allgemeine Morbiditätsstatistik, eine Erfassung aller Erkrankungsfälle, gibt. Das macht sich selbstverständlich auch bei der Berechnung der volkswirtschaftlichen Kosten u.ä. bemerkbar. Wenn die Deutsche Rheumaliga von 4 Millionen chronisch kranker Rheumapatienten ausgeht, wenn mit 4 - 6 Millionen Osteoporose-Betroffenen gerechnet wird, mindestens ebenso viele Menschen dauerhafte Arthrose-bedingte Gelenksbeschwerden haben dürften und Rückenschmerzen zu den weit verbreiteten gesundheitlichen Beeinträchtigungen gehören, so lässt sich leicht ableiten, dass mit diesen Zahlen auch erhebliche Behandlungskosten, Arbeitsunfähigkeitstage und Frühberentungen verbunden sind. Die Kosten sind aber nicht der ent-

scheidende Faktor, für die Betroffenen ist vor allem die erhebliche **Einbuße von Lebensqualität wichtig.**

Für einzelne der genannten Krankheiten können Sie hierzu die entsprechenden Kapitel des ersten Gesundheitsberichts nachlesen, dessen Bezugsjahr allerdings 1995 ist. Nur soviel: Einer der hauptsächlichen Gründe für ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben liegt in einer krankhaften Veränderung der Wirbelsäulenfunktion.

Der im Jahr 1998 in meinem Auftrag vom Robert Koch-Institut durchgeführte Bundesgesundheitsurvey hat in einer repräsentativen Stichprobe an der Bevölkerung im Alter zwischen 18 und 79 Jahren ergeben, dass

- 4,4% der teilnehmenden Männer und 7,4% der Frauen eine entzündliche Gelenkerkrankung ankreuzten,
- 7,2% der Frauen und 0,8 % der Männer eine Osteoporose und sogar
- 31% der Befragten eine Arthrose sowie
- 15,2 % der Männer und 9,8 % der Frauen eine Verletzung oder Vergiftung in den letzten 12 Monaten angaben, wobei bei den Männern 30% der Verletzungen vom Sport herrührten.

Auch wenn es sich hier nicht um klinisch gesicherte Daten handelt, sondern um von den Probanden berichtete Befunde, wird die Dimension des Problems und der Betroffenheit bestätigt.

Das Bundesgesundheitsministerium wird im Rahmen seiner Möglichkeiten die Bone and Joint Decade mit ihrem Anliegen auch weiterhin begleiten und fördern. Für das nächste Jahr lässt sich schon folgendes sagen:

- Das Robert Koch-Institut schreibt gerade in meinem Auftrag einen Schwerpunktbericht zum Bereich „Bone and Joint“ im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes aus, der Ende 2001 vorliegen soll. Er wird das Gebiet unter den bereits erwähnten Teilaspekten so umfassend wie die Datenlage es zulässt darstellen und kann dann auch als vergleichende Grundlage dafür dienen, in 10 Jahren, nach Auslaufen der Dekade, tatsächlich Erreichtes zu evaluieren.
- Im Februar wird als Beitrag zur Dekade eine WHO - Tagung zum Thema Chronifizierung von Rückenschmerzen von der Universität Lübeck ausgerichtet, wofür die finanziellen Mittel aus meinem Haus stammen.
- Ich habe die Schirmherrschaft für eine vom Deutschen Grünen Kreuz für den Herbst vorgesehene, auch in anderen Staaten zum Einsatz kommende Photoausstellung zum Thema Osteoporose übernommen.
- Es ist geplant, ausgewählte öffentlichkeitswirksame Maßnahmen der deutschen Sektion der Bone and Joint Dekade in gewissem Umfang finanziell zu unterstützen und dies auch über das Jahr 2001 hinaus.

Am Beispiel der Bone and Joint Dekade zeigt sich einmal mehr, dass gesundheitliche Probleme i.d.R. nicht auf einzelne Staaten begrenzt auftreten und es sinnvoll sein kann, voneinander zu lernen. Die Erkrankungen der Knochen und Gelenke sollten daher zukünftig im Rahmen der Gesundheitsabkommen, die wir mit einer Reihe von Staaten zum Zweck des Erfahrungsaustausches geschlossen haben, Berücksichtigung finden.