

# Rückenprobleme in Europa, Verkehrstote in Afrika

Interview: Prof. Wolfhart Puhl und Dr. Karsten Dreinhöfer zu den Zielen der Bone And Joint Decade

GENF (hei) – Im Januar 2000 wurde die Bone And Joint Decade (BJD) in Genf gegründet.

Zu den führenden deutschen Mitarbeitern der Organisation zählen Dr. Karsten Dreinhöfer, Director of Development, International Steering Committee, sowie Prof. Wolfhart Puhl, nationaler Koordinator des Deutschen Netzwerkes der BJD. Wir sprachen mit den beiden Orthopäden über Ziele und künftige Aktionen der BJD.

Welche Ziele verfolgt die Bone and Joint Decade im Detail?

**Dreinhöfer:** Ziel der Initiative ist die verbesserte Versorgung von Patienten mit muskuloskeletalen Erkrankungen und Verletzungen.

## Alternde Gesellschaft im Fokus

Hierbei sind die Prioritäten in den weltweiten Regionen sehr unterschiedlich. Bei uns und in der übrigen industrialisierten Welt stehen vor allem die muskuloskeletalen Probleme der immer älter werdenden Gesell-

schaften im Vordergrund. Hierzu zählen insbesondere die Gelenkerkrankungen, die Osteoporose und die Rückenprobleme. In vielen Entwicklungsländern, insbesondere in Afrika und Asien, führen Verkehrsunfälle aufgrund der explosionsartigen Zunahme der Motorisierung zu einer enormen Anzahl von Verletzten und Toten.

Gesundheitspolitik stellt sich zu oft blind

**Puhl:** Obwohl diese Probleme in beiden Regionen eine enorme gesellschaftliche und volkswirtschaftliche Bedeutung haben, werden Sie von der Gesundheitspolitik, der öffentlichen Meinung und der Bevölkerung nicht prioritär angegangen. Genau hier setzt die BJD an.

Auf welchem Weg versuchen Sie diese Ziele zu erreichen?

**Puhl:** Im Vordergrund steht die Analyse der muskuloskeletalen Krankheitslast. Nur wenn mit eindeu-

tigen Zahlen gezeigt werden kann, wie viele Menschen betroffen sind und wie viel das an Geld, Arbeitskraft und Lebensqualität kostet, kann eine Sensibilisierung der Entscheidungsträger erwartet werden.

**Dreinhöfer:** Als weiteres muss das Lehrcurriculum der Medizinstudenten viel umfangreicher und gezielter muskuloskeletale Krankheitsbilder abbilden. Während jeder dritte Patient beim All-

gemeinmediziner muskuloskeletale Probleme hat, hat der Medizinstudent lediglich fünf Prozent seines Unterrichtes in diesem Bereich erhalten.

Die BJD fordert, dass mindestens sechs, besser zwölf Pflichtwochen im Studium den Erkrankungen und Verletzungen der Haltungs- und Bewegungsorgane gewidmet sein sollen.

Als drittes erwartet die BJD eine Anpassung der Forschungsinvestitionen in diesem Bereich an die Bedeutung der muskuloskeletalen Erkrankungen und Verletzungen. Hierzu ist



Prof. Wolfhart Puhl, nationaler BJD-Koordinator



Dr. Karsten Dreinhöfer, Director of Development.

eine Steigerung etwa um den Faktor zehn notwendig. Schließlich bemüht sich die BJD um eine Förderung des gesundheitsbewussten Verhaltens in der Gesellschaft, aber auch um eine bessere Kenntnis in der Bevölkerung, was die heutige Medizin in diesem Bereich zu leisten im Stande ist und was der Patient erwarten kann und einfordern sollte.

Was wurde denn bisher erreicht?

**Dreinhöfer:** International haben zwischenzeitlich neben den globalen Organisationen WHO, UNO und Weltbank 65 Länderregierungen die BJD offiziell

unterstützt. In diesen Ländern haben sich interdisziplinäre Arbeitskreise gegründet. Die bestehen aus den relevanten ärztlichen Verbänden und Patientenorganisationen.

Die WHO hat erstmals eine weltweite Bestimmung des Burden of Musculoskeletal Diseases vorgenommen, die UNO die Straßenverkehrssicherheit als ein zentrales Problem in den Entwicklungsländern identifiziert und Programme zur Bekämpfung entwickelt.

Die Europäische Union hat Projekte zur Identifikation von Risikofaktoren für muskuloskeletale Erkrankungen sowie die Entwicklung von evidenzbasierten Präventionsstrategien gefördert.

## Entwicklung eines Basis-Curriculums

**Puhl:** In einer weltweiten Konsensusaktion unter anderem mit EFORT, EULAR und vielen weiteren internationalen Gesellschaften wurde ein Basis-Curriculum für die Lehre entwickelt. In Deutschland konnte durch Gespräche mit dem Bundesgesundheitsministerium erreicht werden, dass das Robert-Koch-Institut im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes eine Sonderuntersuchung zu muskuloskeletalen Erkrankungen ausgeschrieben hat. Der Bericht dazu wird in diesem Herbst vorliegen.

In Zusammenarbeit mit wissenschaftlichen Gesellschaften und Patientenverbänden konnte von der BJD das Weißbuch Osteoporose erstellt werden, das erstmals Evidenz-basierte Behandlungspfade bei der Behandlung von osteoporotischen Frakturen aufzeigte.

**Dreinhöfer:** Die Aufklärungskampagne „Orthopädie bewegt“, gemeinsam getragen von BVO und DGOOC, konnte erstmals produktneutral einem großen Teil der Bevölkerung die Möglichkeiten der Endoprothetik darlegen.

Durch viele Gespräche der BJD mit unterschiedlichen Ministerien wird die Bedeutung der muskuloskeletalen Erkrankungen zunehmend wahrgenommen und bei der weiteren Planung vermehrt berücksichtigt. So ist zum Beispiel beim BMBF gegenwärtig angedacht, eine verstärkte Forschungsförderung in diesem Bereich zu starten.

Wie funktioniert die Kooperation mit Organisationen/Verbänden wie der DGOOC, dem BVO oder der DGU?

**Puhl:** Formell im Nationalen Netzwerk, in dem neben den genannten noch weitere 15 wissenschaftliche Gesellschaften und drei Patientenorganisationen repräsentiert sind.

Während einige der Partnergesellschaften die Plattform BJD geschickt zur interdisziplinären Zusammenarbeit und Öffentlichkeitsarbeit nutzen, erwarten andere, dass die BJD eigenständig Aktivitäten initiiert und finanziert. Dies ist aufgrund der Finanzierung der BJD in Deutschland durch Mitgliedsbeiträge und kleine Industriespenden kaum möglich.

## BJD fungiert als Katalysator und Türöffner

**Dreinhöfer:** Die BJD kann hingegen als Katalysator, Sprachrohr und Türöffner an oberster Stelle hervorragende Dienste leisten, wenn sie von den Mitgliedsgesellschaften geschickt genutzt wird.

An welchen Stellen besteht in der BJD noch Verbesserungsbedarf?

**Puhl:** Die interdisziplinäre Zusammenarbeit lässt häufig noch zu wünschen übrig. Auch die Sektoren überschreitende Zusammenarbeit zwischen Patientenverbänden und wissenschaftlichen Gesellschaften kann noch optimiert werden.

Leider haben viele der Gesellschaften noch sehr egoistische Intentionen und bekämpfen sich intern, anstatt zunächst einmal gemeinsam unter dem Dach der BJD die Bedeutung muskuloskeletaler Erkrankungen und Verletzungen im Vergleich zu anderen Krankheitsgruppen in Deutschland herauszustellen und die deutliche Unter- und Fehlversorgung in manchen Bereichen zu kritisieren und eine Versorgungsoptimierung einzufordern.

Welche Forderungen stellen Sie an die Gesundheitspolitiker?

**Puhl:** Vermehrte Berücksichtigung der volkswirtschaftlich bedeutenden Erkrankungen bei der Ressourcen-Allokation. Durch eine Vermeidung der Unter- und Fehlversorgung muskuloskeletaler Erkrankungen sowie eine Optimierung des Zuganges zur kompetenten fachärztlichen Versorgung in Praxis und Klinik ist eine deutliche Reduktion der indirekten Kosten, das heißt der Arbeitsunfähigkeiten und der frühzeitigen Berentungen, zu erreichen.

**Dreinhöfer:** Gleichzeitig kann auf diese Weise das Leiden des Einzelnen durch Schmerzen, Funktions- und Mobilitätseinschränkung deutlich verringert werden und eine schmerzfreie Mobilität bis ins hohe Alter gewährleistet werden. ■