

„ Mehrere hundert Millionen Menschen sind betroffen“

Die Jahre 2000 bis 2010 sind die „Bone and Joint Decade“, das „Jahrzehnt der Knochen und Gelenke“. Professor Dr. Wolfhart Puhl und Dr. Karsten Dreinhöfer aus der Orthopädie des Rehabilitationskrankenhauses Ulm berichten im Gespräch mit sana aktuell über die Ziele und die ersten Erfolge dieser internationalen Initiative.

Dr. Karsten Dreinhöfer ist Oberarzt in der Orthopädie des Rehabilitationskrankenhauses Ulm. Als Direktor of Development des Internationalen Lenkungsremiums der Bone and Joint Decade ist er für die strategische und finanzielle Entwicklung der weltweiten Kampagne zuständig.

Ziel der Dekade ist die weltweite Verbesserung der Lebensqualität von Personen mit Erkrankungen und Verletzungen an Knochen und Gelenken. Wie weit sind solche Erkrankungen verbreitet?

Puhl: Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates sind ein weites Feld. Dazu gehören zum Beispiel Osteoporose, Rheumatoide Arthritis, Wirbelsäulenerkrankungen oder Verletzungen der Knochen und Gelenke. Weltweit leiden mehrere hundert Millionen Menschen unter diesen Krankheiten. Eine Zahl,

die durch die deutliche Zunahme der Älteren in der Bevölkerung rapide wachsen wird. Bereits heute sind Erkrankungen und Verletzungen der Haltungs- und Bewegungsorgane die häufigste Ursache für Behinderungen und chronische Schmerzen und stehen an erster Stelle aller Arztkontakte in Deutschland.

Dreinhöfer: Es gibt dazu einige eindrucksvolle Zahlen: Jeder zweite Deutsche älter als 30 klagt über Rückenbeschwerden, 50 Prozent der Menschen älter als 60 Jahre sind an Arthrose erkrankt. Jede zweite Frau und 15 Prozent aller Männer älter als 65 Jahre werden eine osteoporotische Fraktur erleiden.

Dann sind Erkrankungen des Bewegungsapparates bestimmt auch ein wichtiger wirtschaftlicher Faktor?

Puhl: In Deutschland werden allein die direkten Kosten durch Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes für 1994 auf 44 Milliarden Mark geschätzt, durch Verletzungen des Haltungs- und Bewegungsapparates kommen weitere Kosten von mehr als 20 Milliarden Mark dazu. 40 Prozent aller Arbeitsunfähigkeiten und 40 Prozent aller Frühberentungen sind hierzulande dadurch bedingt.

Was muss man sich unter „Verbesserung der Lebensqualität“ vorstellen? Eine schnelle operative Versorgung für alle, eine bessere Rehabilitation oder die gezielte Förderung der Forschung auf diesem Gebiet?

Oder gehen Sie von einem ganzheitlichen Ansatz aus?

Puhl: Ziel ist es zum einen, eine Erkrankung überhaupt nicht eintreten zu lassen. Hier kann durch adäquate Aufklärung und Präventionsprogramme bereits viel erreicht werden. Andererseits sollen alle Patienten die richtige Therapie zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort erhalten. Voraussetzung dafür ist sicherlich eine Verbesserung der Ausbildung in diesem Bereich bereits im Medizinstudium, aber auch eine optimierte Abstimmung zwischen ambulanten und stationären Maßnahmen, zwischen konservativem und operativem Vorgehen und einer Stärkung der Rehabilitation

Wie sehen denn die konkreten Maßnahmen aus?

Dreinhöfer: Was uns vor allem freut ist, dass es erstmals gelungen ist, im Deutschen Netzwerk alle relevanten wissenschaftlichen Gesellschaften, Ärztenverbände und Patientenorganisationen in ein Boot zu bekommen. Das heißt Orthopäden, Rheumatologen, Unfallchirurgen, aber auch Krankengymnasten und Vertreter der Patientenorganisationen arbeiten zusammen an neuen interdisziplinären Konzepten. Konkrete Aktionen in diesem Jahr sind zum Beispiel ein Tag der offenen Tür in allen deutschen orthopädischen Kliniken und Praxen oder – zusammen mit dem Bundesgesundheitsministerium – ein Presseseminar zum Thema Osteoporose. Außerdem erstellen wir derzeit mit dem Robert-Koch-Institut einen Sonderbericht zu Muskel- und Skeletterkrankungen.

Für eine solche, international angelegte Aktion wird es kaum reichen, Medizin, Pflege und Wissenschaft unter einen Hut zu bringen. Da muss auch die Industrie und die Politik mitmachen. Doch lassen sich

diese überhaupt für so etwas gewinnen?

Puhl: Die Politik ist sehr interessiert: Neben Kofi Annan, dem Generalsekretär der Vereinten Nationen, haben weltweit schon 35 Regierungen offiziell die Unterstützung der Bone and Joint Decade erklärt. Das deutsche Gesundheitsministerium hat bereits zwei große wissenschaftliche Projekte gefördert, die zum einen die gesellschaftlichen Belastungen durch diese Erkrankungen untersucht, zum anderen in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation WHO Präventionsprogramme in der Osteoporose entworfen hat.

Dreinhöfer: Auch für die Industrie sind solche Vorsorgeprogramme sehr interessant, da die hohen krankheitsbedingten Ausfallzeiten enorme Kosten bedeuten. Im Rahmen von Expertenkommissionen werden zur Zeit Konzepte zur betrieblichen Gesundheitspolitik entwickelt.

Konnten Sie denn schon eine prominente Persönlichkeit gewinnen, die die Schirmherrschaft über die Bone and Joint Decade übernimmt?

Dreinhöfer: Oh ja. Wir alle sind sehr glücklich, dass Frau Liz Mohn sich bereit erklärt hat, die Schirmherrschaft für das Deutsche Netzwerk zu übernehmen. Ihr Erfolg mit der Schlaganfall-Hilfe lässt uns alle hoffen, dass auch Erkrankungen und Verletzungen der Bewegungsorgane in wenigen Jahren einen anderen Stellenwert in der Öffentlichkeit haben werden und sich dadurch die Situation für die Patienten deutlich verbessern wird.

Das zweite Jahr der Bone and Joint Decade neigt sich bereits dem Ende zu. Haben sich schon erste Erfolge eingestellt?

Puhl: Neben dem gewachsenen politischen Interesse an den Erkrankungen und Verletzungen der Bewegungsorgane sind insbesondere der Beginn der interdisziplinären Zusammenarbeit im deutschen Netzwerk hervorzuheben. Hier sind alle 22 relevanten wissenschaftlichen Gesellschaften und Patientenorganisationen zusammengeführt, die in diesem Rahmen erstmals zusammenarbeiten und versuchen gemeinsame Konzepte für eine verbesserte Patientenversorgung zu erarbeiten.

wb

Fortsetzung ▶

Professor Dr. Wolfhart Puhl ist der Ärztliche Direktor des Rehabilitationskrankenhauses Ulm. Er ist als Nationaler Koordinator der Bone and Joint Decade für die Organisation der Zusammenarbeit der deutschen Gesellschaften verantwortlich. Außerdem vertritt er das Deutsche Netzwerk nach außen.



Fortsetzung ▶

Bone and Joint Decade

Im Jahr 1998 kamen Wissenschaftler und Kliniker, die sich mit Erkrankungen des Bewegungsapparates beschäftigen, im schwedischen Lund zum ersten internationalen, multidisziplinären Kongress auf diesem Gebiet zusammen. Ein Ergebnis dieses Treffens war die Initiative, die Jahre 2000 bis 2010 zur Bone and Joint Decade zu erklären. Das Ziel ist die „weltweite Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Personen mit Erkrankungen des Bewegungsapparates“. Inzwischen sind weltweit in 45 Ländern nationale Aktionskomitees gegründet, in weiteren 43 Ländern sind sie im Entstehen. Offizielle Kooperationen bestehen mit der WHO (Weltgesundheitsorganisation) und der Weltbank. Das deutsche Netzwerk, das von Professor Dr. Wolfhart Puhl vom Rehabilitationskrankenhauses Ulm koordiniert wird, umfasst derzeit 21 Organisationen:

- Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Geriatrie
- Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie
- Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention
- Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Osteologie
- Vereinigung für Kinderorthopädie
- Deutsche Akademie der osteologischen und rheumatologischen Wissenschaften
- Sektion Wirbelsäule der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie
- Kommission Rehabilitationsmedizin der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie
- Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendrheumatologie
- Orthopädische Gesellschaft für Osteologie
- Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik
- Berufsverband der Ärzte für Orthopädie
- Zentralverband der Krankengymnasten
- Deutsche Rheuma-Liga
- Deutsches Grünes Kreuz
- Bundesselbsthilfverband für Osteoporose
- Deutsche Gesellschaft für Osteogenesis Imperfecta Betroffene
- Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie

Weitere Informationen gibt es unter www.bonejointdecade.org.



Neuer Computer-Tomograph

„Quantensprung in der Diagnostik“

Wolfenbüttel – Ein moderner Mehrschicht-Computer-Tomograph (CT) ermöglicht den Spezialisten des Städtischen Krankenhauses Aufnahmen der bewegten Körperfunktionen. Beigelegt ist auch der Streit um die Kostenübernahme am neuen Linksherz-Kathetermessplatz.

Der neue Computer-Tomograph ist achtmal schneller wie bisher und liefert in nur einer halben Sekunde bis zu vier Aufnahmen. „Das ist ein Quantensprung in der Diagnostik“, freut sich Jürgen Weber, Technischer Leiter des Krankenhauses. Vor allem im Notfall können innerhalb von Sekunden Bilder angefertigt werden. Einzelne Organe und sogar Blutgefäße lassen sich visualisieren: Mit der so genannten Flying-through-Technik „fliegt“ man wie mit einem Endoskop durch die Gefäße. Auch die Herzdiagnostik profitiert von dem neuen CT. Ohne operativen Eingriff liefert das Gerät zuverlässige Bilder vom pulsierenden Herzen. Der CT kostete rund 1,4 Millionen Mark. Ein weiterer Erfolg für das Städtische Krankenhaus ist die Einigung mit den Krankenkassen über die Kosten für Untersuchungen am neuen Linksherz-Kathetermessplatz. Die Krankenkassen übernehmen die Kosten, allerdings akzeptiert die Klinik einen Abschlag von 30 Prozent auf die abgerechneten Sonderentgelte. Das ist das Ergebnis eines Vergleichs mit der Schiedsstelle für die Festsetzung der Krankenhauspflegesätze in Hannover. Die Schiedsstelle hatte zugleich im Grundsatz entschieden, dass die Leistungsstruktur eines Krankenhauses primär der Träger festlegt und nicht die Krankenkassen. **mb**

Nordfriesland

Keimzelle für Selbsthilfe

Der „Treffpunkt Gesundheit“ des Kreiskrankenhauses Nordfriesland erweist sich als Keimzelle für die Selbsthilfe chronisch Kranker. Erst kürzlich hat sich eine Selbsthilfegruppe für Schilddrüsenerkrankte gebildet. Treffpunkt für die Interessierten sind die Räume des Fortbildungszentrums im Krankenhaus Husum. „Das zeigt, dass unser Anliegen, die Krankenhäuser zu Anlaufstellen für alle Fragen von Gesundheit zu machen, Früchte trägt“, freut sich Krankenhausdirektor Frank Pietrowski. Initiator der Selbsthilfegruppe ist die Einrichtung „KIBIS (Kontakte, Information, Beratung im Selbsthilfebereich)“ mit Sitz in Schleswig. **hw**

Husum

Hörtest für Säuglinge

Ein neues medizinisches Hilfsmittel macht am Husumer Kreiskrankenhaus jetzt Hörtests schon bei Säuglingen möglich: Dank der Spende des Lions-Clubs konnte das Hörscreening-Gerät kürzlich auf der geburtshilflichen Abteilung in Betrieb genommen werden. Die Neuerung erlaubt eine frühe Diagnose von Schwerhörigkeit bei Säuglingen. In der Regel werden die Neugeborenen am zweiten oder dritten Lebenstag untersucht. Das Gerät misst dabei die Reaktion auf Tonreize. Derzeit werden nach Expertenangaben nicht rechtzeitig erkannt, weil Screening-Programme nicht generell, sondern nur bei Risikofaktoren angewendet wurden. 0,1 bis 0,3 Prozent aller Kinder in Deutschland werden mit einer Hörstörung geboren. **hw**

Operative Therapie bei Fettsucht

Mechanische Essbremse für extrem Übergewichtige

Stuttgart – Die Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie in Bad Cannstatt gilt als Adipositas Zentrum. Vielen extrem Übergewichtigen aus ganz Deutschland und dem Ausland haben die Chirurgen durch eine operative Behandlung der Fettsucht geholfen. Jetzt erfolgte der 600. Eingriff einer Magenplastik nach Mason.

Der maßgebliche Grund für Übergewicht: Die Sättigungsrezeptoren im Magen springen nicht an. „Extrem Übergewichtigen fehlt einfach das korrigierende Sättigungsgefühl“, erklärt Professor Dr. Günther Kieninger, Chefarzt der Chirurgischen Klinik. Betroffene könnten quasi Tag und Nacht essen. Schon seit rund 20 Jahren bieten die Cannstatter Chirurgen operative Alternativen zur Therapie von Fettsucht an. 1994 ist dabei mit der „vertikalen Gastroplastik nach Mason“ eine sehr erfolgreiche Methode eingeführt worden. „Das angewandte Prinzip funktioniert wie eine Eieruhr“, erklärt Oberarzt Dr. Alois Hornung. Aus dem oberen Teil des Magens bilden die Ärzte durch eine Klammernahrtreihe ein kleines Reservoir, das ungefähr ein Fassungsvermögen von einer halben Tasse Flüssigkeit hat. Zwischen dem Reservoir und dem Magen wird die Verbindung durch ein Kunststoffband so eingeeengt, dass die Nahrung nur verlangsamt passieren kann. So sind Betroffene gezwungen, ihre Nahrungszufuhr drastisch einzuschränken. Weil die Sättigungsrezeptoren am Mageneingang liegen, werden diese zudem sehr schnell stimuliert. „Wenn die Patienten zu viel essen, wird es ihnen schlecht,

wie normalen Menschen auch“, erläutert Dr. Hornung. Die Patienten müssen sich deshalb an ein normales Essverhalten gewöhnen. Weiterer Vorteil: Bei dem Eingriff wird nichts vom Magen entfernt und es kann, falls nötig, der Urzustand wiederhergestellt werden. „Während bei nur etwa drei Prozent der Fälle eine konservative Therapie gelingt, liegt unsere Erfolgsrate mit der Gastroplastik nach Mason bei rund 90 Prozent“, berichtet Prof. Kieninger. Der Erfolgsmaßstab: Im ersten Jahr nach der Operation nehmen die Patienten durchschnittlich ein Drittel ihres Gewichts ab. Übergewichtsbedingte Erkrankungen wie Bluthochdruck oder Kurzatmigkeit verschwinden größtenteils vollständig. Auch psychisch fühlen sich die ehemaligen Patienten besser. **wl**

Esslingen

Tagesklinik eingerichtet

Die Städtischen Kliniken Esslingen richten eine Tagesklinik für Psychosomatik und Psychotherapie ein. Sie verfügt über zehn teilstationäre Plätze und behandelt künftig Patientinnen und Patienten, die nicht unbedingt einer vollstationären Behandlung bedürfen, bei denen die ambulanten Angebote aber nicht ausreichen. Die Tagesklinik wird an die bestehenden Therapieräume der Psychosomatischen Klinik angegliedert. **fis**

Warburg

Neue Zentralaufnahme



Krankenhausdirektorin Elisabeth Tappen in der neuen Zentralaufnahme

Wer als Patient das Krankenhaus St. Petri in Warburg betritt, muss nicht länger die einzelnen Stationen, Ärzte oder die Verwaltung suchen. Ab sofort ist die neue Zentralaufnahme im Erdgeschoss für alle Patientenbelange zuständig. In Behandlungszimmern entscheiden Fachärzte über die stationäre Aufnahme und Erstversorgung der Patienten. Neben der Zentralaufnahme entstand ein Wartebereich, Büros, die Röntgenabteilung und die Gefäßchirurgie. Die Kosten betragen rund 800.000 Mark. **mb**

Remscheid

Entlastung für alle

Die im Frühjahr in Remscheid von niedergelassenen Ärzten und dem Sana-Klinikum eingerichtete Notfallpraxis hat sich bewährt: Immer mehr Patienten suchen die im Klinikum untergebrachte Praxis auf. Entlastet werden dadurch die Ärzte, die außerhalb der Sprechzeiten Notdienst haben, sowie die Ambulanz des Klinikums. Von der Notfallpraxis profitieren aber auch die Patienten. Zum einen bestehen in der Praxis bessere Untersuchungsmöglichkeiten als beim Hausbesuch, zum anderen ist durch die Nähe zum Krankenhaus eine eventuell notwendige stationäre Aufnahme schnell möglich. **wb**