

Bone and Joint Decade 2000–2010

Ein Überblick: was soll erreicht werden, was können wir hierzu tun

K. E. Dreinhöfer, P. Kirschner

Die internationale Initiative

Am 13. Januar 2000 wurde am Hauptsitz der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Genf das erste Jahrzehnt des 21. Jahrhunderts als „Bone and Joint Decade (BJD)“, als Jahrzehnt der Knochen- und Gelenkerkrankungen, ausgerufen [1]. Weltweit sind diese Krankheiten bereits heute die Hauptursache für chronische Schmerzen und körperliche Beeinträchtigung, viele hundert Millionen Menschen leiden unter muskuloskelettalen Erkrankungen und Verletzungen. Gelenkerkrankungen allein sind für mehr als die Hälfte aller chronischen Erkrankungen der Über-60-Jährigen verantwortlich, Verkehrsunfälle eine der Haupttodesursachen in den Entwicklungsländern. Die global steigende Lebenserwartung und die zunehmende Motorisierung in den Entwicklungsländern vergrößert das Ausmaß dieser Probleme und bedeutet für die Gesellschaften und die Gesundheitssysteme eine enorme und ständig steigende Belastung.

Obwohl die muskuloskelettalen Erkrankungen eine solche gesellschaftliche und volkswirtschaftliche Bedeutung haben, ist bisher weltweit die notwendige Aufmerksamkeit in der Ärzteschaft, im öffentlichen Bewusstsein und in der politischen Diskussion ausgeblieben. Dieses Ungleichgewicht zwischen dem Ausmaß der gesundheitlichen Probleme und dem noch lange nicht ausgeschöpften Präventions-, Interventions- und Forschungspotential hat internationale Experten veranlasst über Möglichkeiten nachzudenken, wie die Lebensqualität von Menschen mit muskuloskelettalen Problemen verbessert werden kann.

Stimuliert durch den Erfolg der vorausgegangenen „Decade of the Brain 1990–2000“, mit enormen Fortschritten in der Diagnostik und Therapie von Patienten mit neurologischen Erkrankungen, wurde deshalb eine Kampagne initiiert, um die ersten 10 Jahre des neuen Jahrtausends zum Jahrzehnt der Knochen- und Gelenkerkrankungen zu erklären. Eine erste internationale Konsensuskonferenz mit Vertretern von 50 wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Patientenorganisationen wurde von der WHO in Zusammenarbeit mit der Universität Lund in Schweden im April des Jahres 1998 organisiert. Der Abschlussbericht dokumentiert die bisherigen Kenntnisse über Ausmaß und Bedeutung der muskuloskelettalen Erkrankungen und Verletzungen und zeigt die aktuellen Probleme auf [2]: (a) die demographischen Veränderungen führen zu deutlich steigenden Gesundheitskosten in diesem Bereich (b) die vorhandene Datenlage zu Inzidenz, Prävalenz und Kosten ist unzureichend, (c) die bisherige politische Prioritätensetzung muss überdacht werden, (d) die Forschungsausgaben reflektieren nicht die Prävalenz der Erkrankungen, und

(e) der Ausbildungsumfang im Medizinstudium reflektiert nicht die Prävalenz dieser Erkrankungen.

Bereits am 30.11.1999 verkündete UN-Generalsekretär Kofi Annan die Unterstützung der Bone and Joint Decade durch die Vereinten Nationen. Inzwischen unterstützen, neben der WHO und den UN, 65 nationale Regierungen offiziell die Initiative. In Deutschland wurde die Bone and Joint Decade am 11. Dezember 2000 durch die damalige deutsche Gesundheitsministerin, Frau Andrea Fischer, eröffnet. Bei der Eröffnung der World Network Conference 2003 der Bone and Joint Decade in Berlin am 30.10.2003 unterstrich die Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung, Frau Ulla Schmidt, die Unterstützung der Bone and Joint Decade und betonte insbesondere das Präventionspotential vieler muskuloskelettaler Erkrankungen und Verletzungen.

In einer einzigartigen konzertierten Aktion haben seit dem Konsensusmeeting weltweit mehr als 750 wissenschaftliche Gesellschaften und Patientenorganisationen die Bone and Joint Decade offiziell unterstützt [3]. Zwischenzeitlich sind in 95 Ländern nationale Koordinatoren benannt worden. In 65 Ländern haben sich interdisziplinäre Arbeitskreise (Nationale Netzwerke) gebildet, bestehend aus den relevanten ärztlichen Verbänden und Patientenorganisationen, um gemeinsam die nationalen Aktivitäten der Dekade zu koordinieren und auf die lokalen Bedürfnisse abzustimmen [4–7].

Das Deutsches Netzwerk

Das „Deutsche Netzwerk der Bone and Joint Decade“ ist die nationale Dachorganisation für alle mit Erkrankungen und Verletzungen der Haltungs- und Bewegungsorgane befassten wissenschaftlichen Gesellschaften, Berufsverbände und Patientenorganisationen und umfasst zurzeit 21 Mitgliedsgesellschaften. Als Nationaler Koordinator des Deutschen Netzwerks wurde Prof. W. Puhl (Ulm/Oberstdorf) benannt. Interdisziplinär besetzte Fachbeiräte (Osteoporose, Wirbelsäule, Gelenkerkrankungen, Trauma, sowie Erkrankungen und Verletzungen im Kindes- und Jugendalter) sollen im vorgegeben Rahmen der BJD die Einzelaktivitäten planen und umsetzen. Stellungnahmen und Empfehlungen orientieren sich sofern möglich an den Prinzipien der Evidence Based Medicine (EBM). Die internationalen Ziele und Strategien sind für die deutsche Umsetzung adaptiert worden [8, 9].

Schwerpunkte sind

- die Analyse der muskuloskelettalen Krankheitslast in Deutschland

- die Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens,
- die Implementierung EBM-basierter Präventions-, Diagnose-, Therapie- und Rehabilitationsstrategien,
- die Reduktion der steigenden Gesamtkosten für muskuloskeletale Erkrankungen und Verletzungen durch Verlagerung indirekter zu direkter Kosten
- die Anpassung der Forschungsinvestitionen und des Lehrumfangs in Ausbildung und Studium an die Belastungen der Gesellschaft durch diese Erkrankungen.

Vertreter der DGU im Nationalen Netzwerk und Sprecher des Fachbeirates Trauma ist Prof. P. Kirschner (Mainz).

Projekte

Grundlage aller Aktivitäten der Bone and Joint Decade im Hinblick auf Strategie und Priorisierung ist eine adäquate Kenntnis des Umfangs der Belastung durch muskuloskeletale Erkrankungen und Verletzungen. Bereits im Januar 2000 hatte deshalb die Weltgesundheitsorganisation auf Anregung der Bone and Joint Decade zu einer Expertentagung nach Genf eingeladen, um den aktuellen weltweiten Kenntnisstand zu Inzidenz und Prävalenz der Erkrankungen und Verletzungen der Haltungs- und Bewegungsorgane für das „WHO-Global Burden of Disease 2000 Projekt“ zusammenzustellen. Prof. Oestern (Celle) nahm an dieser Veranstaltung für die DGU teil. Eine umfangreiche Diskussion adressierte die verfügbaren Indikatoren und Outcome-Instrumente im Hinblick auf ihre Wertigkeit die tatsächliche Belastung der chronischen Erkrankungen zu reflektieren und Vergleiche mit anderen Krankheitsbildern zu ermöglichen. Ein internationaler wissenschaftlicher Beirat stellte die Ergebnisse dieser Konferenz zusammen, die als Technical Report der WHO unter dem Titel „The Burden of Musculoskeletal Conditions at the Start of the New Millennium“ im Herbst 2003 publiziert wurden [10]. In diesem Bericht sind erstmals weltweite Daten zu Inzidenz und Prävalenz muskuloskeletaler Erkrankungen und Verletzungen, sowie Instrumente zur Bestimmung des Gesundheitszustandes, zusammengestellt worden. Er offenbarte jedoch auch noch große Defizite in vielen Bereichen und Regionen.

Um für Deutschland eine entsprechende Datenzusammenstellung zu erhalten, hatte das BMGS über das Robert-Koch-Institut die Erstellung eines Schwerpunktberichtes der Gesundheitsberichterstattung „Muskuloskeletale Krankheiten“ ausgeschrieben. Unter Federführung von Dr. K. Dreinhöfer und Prof. W. Puhl wurde dieser Bericht von einer interdisziplinären Autorengruppe erstellt, das Kapitel Verletzungen wurde von Prof. H.-C. Pape (Hannover/Pittsburg) zusammengestellt.

Basierend auf globaler Erhebung sollen im Rahmen des „Bone and Joint Decade Monitor Projects“ Strategien zur Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität für Menschen mit Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates entwickelt werden. Hierzu werden effektive Präventions- und Therapiestrategien evaluiert, die gegenwärtige und die „optimale“ Versorgungssituation, sowie die Kosten und die Prioritäten analysiert [11, 12].

Das „European Bone and Health Strategies Project“ hat mit Unterstützung der Europäischen Kommission Risikofaktoren für muskuloskeletale Erkrankungen und Verletzungen identifiziert und Präventionsstrategien entwickelt. In Zusammenarbeit mit Experten der internationalen wissenschaftlichen Gesellschaften, der European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology (EFORT), der European League against Rheumatism (EULAR) und der International Osteoporosis Foundation (IOF) sowie Vertretern von Patientenorganisationen, (People With Arthritis/Rheumatism in Europe (PARE), Social Leagues der EULAR) konnten evidenzbasierte Empfehlungen erarbeitet werden, die nun in den einzelnen Ländern implementiert werden sollen [13].

In einem zweiten von der Europäischen Kommission unterstützten Projekt, „Indicators for Monitoring Musculoskeletal Problems and Conditions. Musculoskeletal Problems and Functional Limitation“, stellte eine interdisziplinäre Gruppe aus 17 europäischen Ländern die Indikatoren zusammen, die weltweit für die Analyse von Erkrankungen und Verletzungen der Haltungs- und Bewegungsorgane eingesetzt werden. Basierend auf dieser Grundlage wurden Empfehlungen zum Einsatz relevanter muskuloskelettaler Indikatoren für künftige Surveys in den Mitgliedsländern konsentiert [14].

Erstmals wurde der WHO-Weltgesundheitsstag im Jahr 2004 zu einem Schwerpunktthema der Bone and Joint Decade ausgerichtet. Unter dem Motto „Road Safety is no accident“ wurden weltweit Aufklärungskampagnen mit dem Ziel veranstaltet, die Zahl der Toten und Verletzten im Straßenverkehr zu reduzieren [15]. Während in Deutschland die Unfallzahlen kontinuierlich zurückgehen, ereignen sich 75% der schweren, und häufig tödlichen, Unfälle in den Entwicklungsländern.

Die Bone and Joint Decade konnte gemeinsam mit anderen Partnern erreichen, dass erstmals die Vollversammlung der Vereinten Nationen dieses Thema diskutierte und eine entsprechende Resolutionen zur Prävention von Verkehrsunfällen verabschiedete [16].

Eine weltweiten Analyse des Lehrumfanges der muskuloskelettalen Themen an den medizinischen Fakultäten zeigte ein erschreckend geringen Ausbildungsumfang im Bereich der Erkrankungen und Verletzungen der Haltungs- und Bewegungsorgane [17]. Daraufhin erarbeitete eine internationale, multidisziplinäre Arbeitsgruppe (Bone and Joint Decade Musculoskeletal Education Task Force) ein Kerncurriculum, das die notwendigen Grundkenntnisse eines jeden Arztes definiert und nun an den einzelnen Fakultäten implementiert werden soll [18].

In einem weiteren Projekt werden die weltweiten Forschungsförderungen analysiert. Die BJD bemüht sich zusammen mit den europäischen wissenschaftlichen Gesellschaften (EFORT, EULAR) um eine modifizierte Priorisierung auf europäischer Ebene [19], in den USA sind durch die Anstrengungen der BJD schon erste Erfolge zu verzeichnen gewesen [6].

In Zusammenarbeit mit EFORT, der World Orthopaedic Osteoporosis Organisation (WOOO) und der International Osteo-

porosis Foundation (IOF) befragte die BJD Orthopäden in 5 europäischen Ländern zur Versorgungsrealität bei osteoporotischen Frakturen. Hierbei zeigten sich erschreckende Defizite, die zur Entwicklung nationaler Behandlungspfade und Aufklärungskampagnen führten [20–22].

Die verschiedenen Fachgesellschaften und Organisationen in Deutschland nutzten die Möglichkeiten der „Plattform BJD“ und der interdisziplinären Zusammenarbeit bisher sehr unterschiedlich. Während einige diese Chancen bisher nur gering wahrgenommen haben, ist von anderen die Bone and Joint Decade publikumswirksam für Jahreskongresse (so z.B. DGU 2001, Alterstrauma 2005) und Publikationen genutzt worden. Daneben konnten einige Aktivitäten zur besseren Bewusstmachung der Erkrankungen und Verletzungen, aber auch ihrer Prävention und Therapie, in der Öffentlichkeit initiiert werden. Hierzu zählen neben vom BMGS finanzierte Journalistenseminare und Artikel, die in der Fach- und Publikumspressen veröffentlicht wurden, auch spezifische Aufklärungskampagnen einiger Fachgesellschaften, so z.B. „Orthopädie bewegt“.

Leider gab es aber insbesondere bei interdisziplinären Projekten in Deutschland zum Teil wenig Kooperationsbereitschaft. So beteiligten sich zum Beispiel beim Versuch den Umfang der muskuloskeletalen Lehre in Deutschland zusammenzustellen zwei der wissenschaftlichen Gesellschaften (Rheumatologie, Unfallchirurgie) nicht. Auch der Versuch die Notwendigkeit der vermehrten Förderung der muskuloskeletalen Forschung auf Bundesebene gemeinsam zu propagieren, war über lange Zeit sehr beschwerlich. Im Gegensatz dazu erfreulich war die Kooperation aller beteiligten Gesellschaften bei der Erstellung des „Weißbuch Osteoporose“ [23], einem interdisziplinär konsentierten Behandlungsalgorithmus, der allen Mitgliedern der DGU, der DGOOC und des BVO kostenneutral zugesandt wurde.

Basierend auf diesen zuletzt positiven Erfahrungen ist es sehr begrüßenswert, dass bei dem erneuten europäischen BJD-Survey zur Versorgungssituation bei Osteoporose sowohl die DGOOC und der BVO als auch die DGU partizipieren werden. Diese Untersuchung wird für die DGU von Herrn Prof. Rüter (Hamburg) koordiniert werden.

Im Verlauf des Jahres wird dann auch endlich das RKI-Buch zu Inzidenzen, Prävalenzen und Kosten muskuloskeletaler Erkrankungen und Verletzungen durch das BMGS freigegeben werden. Hiermit werden erstmals valide Daten für den muskuloskeletalen Bereich in Deutschland vorliegen. Dies sollte es allen partizipierenden Gesellschaften ermöglichen, gemeinsam die Bedeutung dieses Gebietes und dieser Fächer für das deutsche Gesundheitssystem darzustellen.

Prof. Lidgren, Chairman des Internationalen Steering Committees, erklärte vor kurzem: „We are halfway into the Decade, and recent impressive achievements have been made, but the time has now come to harvest our initial work and move into a more action-oriented agenda.“

Dieser Aufforderung sollten wir in der nahen Zukunft auch in Deutschland gemeinsam nachkommen!

Weitere Informationen unter www.boneandjointdecade.org

Literatur

1. Lidgren L. The Bone and Joint Decade 2000–2010: an update. *Acta Orthop Scand* 2000; 71(1): 3–6
2. The Bone and Joint Decade 2000–2010 for prevention and treatment of musculo-skeletal disorders. Lund, Sweden, April 17–18, 1998. *Proceedings. Acta Orthop Scand Suppl*, 1998; 281: 1–86
3. Lidgren L. The Bone and Joint Decade 2000–2010. *Bull World Health Organ* 2003; 81(9): 629
4. Delmas PD, Anderson M. Launch of the bone and joint decade 2000–2010. *Osteoporos Int* 2000; 11(2): 95–97
5. Harris Jr ED, The bone and joint decade: a catalyst for progress. *Arthritis Rheum* 2001; 44(9): 1969–1970
6. Katz SI. The national bone and joint decade: impact for rheumatic diseases. *Arthritis Rheum*, 2005; 52(3): 707–709
7. Weinstein SL. 2000–2010: the bone and joint decade. *J Bone Joint Surg Am* 2000; 82(1): 1–3
8. Niethard FU, Puhl W. Die „Bone and Joint Decade 2000 to 2010“. *Z Orthop Ihre Grenzgeb* 1999; 137(1): 1
9. Dreinhöfer KE. Bone and Joint Decade 2000–2010: Prävention und Management effizienter gestalten. *Deutsches Ärzteblatt* 2000; 97(51–52): 3478–3481
10. WHO Scientific Group on the Burden of Musculoskeletal Conditions at the Start of the New Millennium, The burden of musculoskeletal conditions at the start of the new millennium. *World Health Organ Tech Rep Ser* 2003; 919: 1–218
11. Woolf AD. The bone and joint decade. strategies to reduce the burden of disease: the Bone and Joint Monitor Project. *J Rheumatol Suppl* 2003; 67: 6–9
12. Woolf AD, Akesson K. Understanding the burden of musculoskeletal conditions. The burden is huge and not reflected in national health priorities. *Bmj* 2001; 322(7294): 1079–1080
13. European Bone and Joint Health Strategies Project, European Action Towards Better Musculoskeletal Health – A Public Health Strategy to Reduce the Burden of Musculoskeletal Conditions. *The Bone & Joint Decade*, Lund 2004
14. Indicators for Monitoring Musculoskeletal Problems and Conditions. *Musculoskeletal Problems and Functional Limitation. The great Public Health Challenge for the 21st Century*, European Commission – Directorate General Public Health. *The Bone & Joint Decade*, Lund 2003
15. World Health Organization, World report on road traffic injury prevention. World Health Organization, Geneva 2004.
16. United Nations General Assembly, Improving global road safety, in Fifty-eighth session – Global road safety crisis. New York 2004
17. Akesson K, Dreinhöfer KE, Woolf AD. Improved education in musculoskeletal conditions is necessary for all doctors. *Bull World Health Organ* 2003; 81(9): 677–683

18. Woolf AD, Walsh NE, Akesson K. Global core recommendations for a musculoskeletal undergraduate curriculum. *Ann Rheum Dis* 2004; 63(5): 517–524
19. Smolen JS. Combating the burden of musculoskeletal conditions. *Ann Rheum Dis* 2004; 63(4): 329
20. Dreinhöfer KE, Anderson M, Feron JM, Herrera A, Hube R, Johnell O, Lidgren L, Miles K, Tarantino U, Simpson H, Wallace WA. Multinational survey of osteoporotic fracture management. *Osteoporos Int* 2005; 16 Suppl 2: S44–53
21. Dreinhöfer KE, Feron JM, Herrera A, Hube R, Johnell O, Lidgren L, Miles K, Panarella L, Simpson H, Wallace WA. Orthopaedic surgeons and fragility fractures. A survey by the Bone and Joint Decade and the International Osteoporosis Foundation. *J Bone Joint Surg Br* 2004; 86(7): 958–961
22. Hube R, Käfer W, Klima S, Hein W, Puhl W, Dreinhöfer KE. Osteoporose – ein Stiefkind in der orthopädischen Therapie? *Z Orthop Ihre Grenzgeb* 2005; 143(5): 520–528
23. Dreinhöfer KE, Ewerbeck V, Götte S, Jakob F, Jung P-W, Käfer W, Mertel KG, Mutschler W, Peters KM, Pfeilschifter J, Puhl W, Scharla SH, Schatton K, Schwarz H, Semler J. für die Weißbuch-Arbeitsgruppe. Weißbuch Osteoporose – Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie der Osteoporose zur Vermeidung osteoporotischer Folgefrakturen. Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie, Berlin 2004

Dr. med. Karsten E. Dreinhöfer
 Director of Development,
 BJD International Steering Committee
 Geschäftsführender Oberarzt,
 Orthopädische Universitätsklinik Ulm
 Oberer Eselsberg 45, 89081 Ulm

Prof. Dr. Peter Kirschner
 DGU Beauftragter BJD
 Katholisches Klinikum Mainz
 6234 Mainz

Der Auffrischkurs vor der OP



Septische Knochenchirurgie

Herausgegeben von
Reinhold Schnettler
Klaus-Arvid Scharla

Thieme

Akute posttraumatische oder chronische Knocheninfektionen - der Auffrischkurs vor der OP

Dieses Buch leitet den Leser sicher aus dem Labyrinth an Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten - klar gegliedert, übersichtlich und schnell zu erfassen

- die praktische Anwendbarkeit steht im Vordergrund
- präzise Therapie- und Handlungsanweisungen
- klare Diagnostik und ein differenzierter und konsequenter Therapieplan
- alltagsübliche Fallbeispiele
- Fehler und Gefahren, Notfalltherapie, Tipps und Tricks

2004, 320 S., 699 Abb.
 ISBN 313 116981 8
€ 149,-



Thieme

Bestellcoupon gleich ausfüllen – abschneiden – abschicken an Ihre Buchhandlung oder an die Georg Thieme Verlag KG, Kundenservice, Postfach 30 11 20, D-70451 Stuttgart

Ja, ich bestelle aus der Georg Thieme Verlag KG

Expl. Septische Knochenchirurgie
 Schnettler/Steinau
 2004, 320 S., 699 Abb.
 ISBN 313 116981 8 € 149,-

Ja, ich möchte in Zukunft auch per Fax und e-mail informiert werden

Datum/Unterschrift _____ CC 92-2

Name, Vorname _____

Straße _____

Land/PLZ/Ort _____

Telefon/fax/e-mail _____

Beruf, berufl. Stellung _____

Telefonbestellung: 07 11/ 89 31-907

Faxbestellung: 07 11/ 89 31-901

Kundenservice @thieme.de

www.thieme.de

Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten. e-Books gültig in Deutschland. Preise zzgl. Versandkosten

BESTELLCOUPON