



**ÖSTERREICHISCHER
PATIENTENBERICHT**

Ergebnisbericht
Osteoporose 2010

PERI report 2010



Entscheidungen im Gesundheitswesen betreffen primär den Patienten. Trotz aller Bemühungen zur Stärkung seiner Position, etwa durch vermehrte Informations- und Zustimmungsrechte, gibt es nach wie vor etliche Hindernisse, die einer adäquaten Berücksichtigung der Patienteninteressen im Wege stehen. Es sind vor allem die Faktoren des individuellen und subjektiven Befindens im täglichen Erleben, die keine ausreichende Beachtung finden und den Entscheidungsträgern oft auch gar nicht bekannt sind. Gerade chronisch kranke Menschen haben aber sehr genaue Vorstellungen davon, wie sie mit ihrer Erkrankung umgehen wollen und was sie sich von einem solidarischen Gesundheitssystem an Unterstützung wünschen.

Es ist wichtig, dafür ein Bewusstsein zu schaffen, damit die Öffentlichkeit den Ernst der Lage erkennt und die Belange der Betroffenen berücksichtigt werden, wenn Entscheidungen im Gesundheitswesen getroffen werden.

In diesem Sinne ist der Erste Österreichische Patientenbericht Osteoporose eine einzigartige Chance, dem Patienten eine Stimme zu geben, durch die er sein subjektives Empfinden ausdrücken kann.

Dkfm. Elvira Kopal

Präsidentin der Osteoporose Selbsthilfe Wien

Mit dem Projekt Österreichischer Patientenbericht ermöglichen wir den Betroffenen, ihr subjektives Empfinden transparent zu artikulieren. Dieses Erleben wird in Form des Patientenberichts an die wesentlichen Akteure und Institutionen des Gesundheitssystems herangetragen. Dadurch können deren Entscheidungen besser am originären Interesse der Patienten ausgerichtet werden. Durch völlige Transparenz und Einbindung möglichst vieler relevanter Interessensvertreter als Kooperationspartner in jeder Projektphase wird sichergestellt, dass sowohl die Datenerhebung als auch die Informationsauswertung in objektiver Weise und ohne Verzerrungen erfolgt. Wir von PERI Consulting sind als Initiator auf dieses patientenorientierte Projekt ganz besonders stolz und bedanken uns bei allen langjährigen Kooperationspartnern, die mithelfen, diese Ziele zu verwirklichen und die Situation der an chronischen Erkrankungen leidenden Patienten zu verbessern.

Mag. Hanns Kratzer

Geschäftsführer PERI Consulting GmbH

Bei Amgen stehen die Patienten und ihr Wohlbefinden im Mittelpunkt. Mit unseren Präparaten wollen wir nicht nur zur Linderung einer Krankheit beitragen, sondern auch zur Beibehaltung und Verbesserung der Lebensqualität der Patienten. Die Initiative, die zum Österreichischen Patientenbericht Osteoporose 2010 geführt hat, wurde von Amgen von Beginn an unterstützt. Um im österreichischen Gesundheitswesen positive Entwicklungen zu verstärken und zukünftige Herausforderungen noch erfolgreicher bewältigen zu können, ist es wichtig, die Stimme derjenigen zu vernehmen, die im Mittelpunkt dieses Systems stehen bzw. stehen sollten: Die Patienten.

Mag. Martin Munte

Geschäftsführer Amgen Österreich

PROJEKTBSCHREIBUNG	Seite 3
ZUSAMMENFASSUNG ALLGEMEINER TEIL DER PATIENTENUMFRAGE	Seite 4–5
ZUSAMMENFASSUNG BEREICH INFORMATION DER PATIENTENUMFRAGE	Seite 6–7
ZUSAMMENFASSUNG BEREICH MEDIZIN UND GESUNDHEIT DER PATIENTENUMFRAGE	Seite 8–9
ZUSAMMENFASSUNG BEREICH SOZIALES UND GESELLSCHAFT DER PATIENTENUMFRAGE	Seite 10–11
STATEMENTS DER KOOPERATIONSPARTNER	Seite 12–13
MANAGEMENT SUMMARY DER PATIENTENUMFRAGE OSTEOPOROSE	Seite 14
PRESSESTIMMEN	Seite 15
EINDRÜCKE PRESSEKONFERENZ, IMPRESSUM	Seite 16

Projektbeschreibung

Osteoporose wird weltweit unterdiagnostiziert, und trotz wirksamer und kosteneffektiver Therapien werden diese oft nicht angewandt. Abgesehen von einem demografisch bedingten Anstieg an Osteoporosefällen führen fehlende bzw. zu spät einsetzende Präventionsmaßnahmen und eine geringe Therapietreue zu einer Verschlechterung des gesundheitsökonomischen Ergebnisses. Ineffektive Medikamenteneinnahme, Arbeitsunfähigkeit sowie Kosten in der Rehabilitation verursachen erhebliche Belastungen für das Gesundheitssystem und die Volkswirtschaft. Für Österreich liegen nur wenig objektiv gesicherte Daten zur Gesamtprävalenz der Osteoporose vor. Im Osteoporosebericht 2007 wurden auf der Basis der Krankenhaus-einweisungsstatistik des Jahres 2005 62.960 Hospitalisierungsfälle bei Frauen ermittelt, bei Männern lag die Zahl bei insgesamt 11.000. Insgesamt wird für Österreich gemäß dem Osteoporosebericht basierend auf der Übertragung von Prävalenzzahlen für Deutschland von 740.000 Osteoporosefällen in der Altersgruppe über 50 Jahren ausgegangen, von denen 617.000 auf Frauen entfallen. Die Ergebnisse des Österreichischen Patientenberichts Osteoporose 2010 zeigen klar, dass es maßgeblicher Schritte zur Verbesserung der Patientensituation bedarf.

DATEN ZUM PROJEKT:

- **Projektzeitraum:** Mai 2009 bis Mai 2010
- **Projektbeschreibung:** Im Zeitraum von Juni 2009 bis August 2009 erarbeitete die Patientengruppe, bestehend aus 13 Teilnehmern, in drei Workshops einen Fragebogen für Osteoporosepatienten, um deren Bedürfnisse und Interessen österreichweit zu erheben.
- **Kooperationspartner:** Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Österreichische Ärztekammer, Österreichische Apothekerkammer, Österreichische Gesellschaft zur Erforschung des Knochens und Mineralstoffwechsels, Österreichische Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin, Pensionsversicherungsanstalt, Wiener Gebietskrankenkasse, Ärztekammer für Wien, Ärztekammer Steiermark, Dachverband der österreichischen Osteoporose Selbsthilfegruppen, Osteoporose Selbsthilfe Wien, Initiative Lebensbasis Knochen und Zentrum für Public Health der Medizinischen Universität Wien
- **Patienten-Workshop-Mediatorin:** Mag. Dagmar Wohlfahrter-Gludovacz
- **Auswertung:** SPECTRA Marktforschungs GmbH
- **Initiative und Organisation:** PERI Consulting GmbH
- **Sponsor:** Amgen GmbH

UMFRAGEBETEILIGUNG: 513 Patienten mit Osteoporose österreichweit

- Frauen: 448 (87%)
- Männer: 60 (12%)
- keine Angabe: 5 (1%)

ALTERSSTRUKTUR:

- bis 50 Jahre: 36 (7%)
- 51–60 Jahre: 100 (19%)
- 61–70 Jahre: 204 (40%)
- über 70 Jahre: 172 (34%)

BUNDESLÄNDERVERTEILUNG:

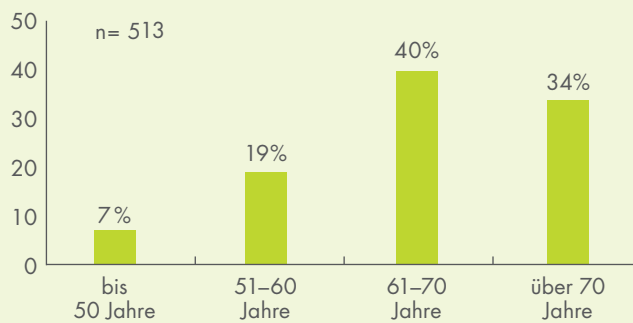
- Wien: 165 (32%)
- Tirol: 82 (16%)
- Niederösterreich: 64 (12%)
- Steiermark: 45 (9%)
- Kärnten: 44 (9%)
- Oberösterreich: 44 (9%)
- Salzburg: 40 (8%)
- Burgenland: 24 (5%)
- Vorarlberg: 5 (1%)

SUBJEKTIVES EMPFINDEN DER PATIENTEN:

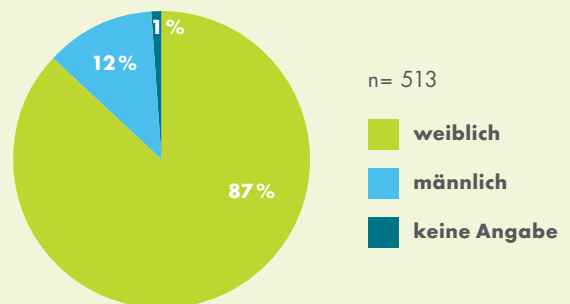
- sehr gut: 96 (19%)
- eher gut: 291 (57%)
- eher schlecht: 112 (22%)
- sehr schlecht: 7 (1%)
- keine Angabe: 7 (1%)

Aufgrund statistischer Rundung kann die jeweilige Grundgesamtheit von 100% abweichen.

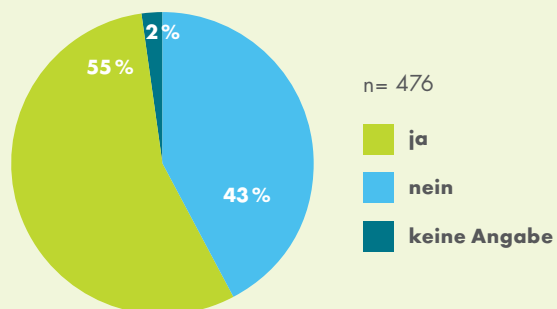
ALTERSVERTEILUNG



GESCHLECHTSVERTEILUNG



HATTEN SIE – FALLS SIE 50 JAHRE ODER ÄLTER SIND – SCHON EINMAL EINEN KNOCHENBRUCH?



Zusammenfassung

Allgemeiner Teil der Patientenumfrage

In Österreich leiden etwa 740.000 Menschen an Osteoporose. Der Verlust an Knochenmasse sowie die verringerte Knochendichte führen zu einer stark erhöhten Frakturanfälligkeit. Laut Umfrage geht es knapp einem Viertel der Patienten schlecht bis sehr schlecht mit ihrer Erkrankung. 55 Prozent der über 50-Jährigen haben bereits einmal einen Knochenbruch erlitten. Betroffene sind in ihrer Mobilität und Selbstständigkeit stark eingeschränkt, was zu einer drastischen Minderung der Lebensqualität führt.

OSTEOPOROSE BETRIFFT VORWIEGEND FRAUEN. Osteoporose betrifft vorwiegend Frauen ab dem 50. Lebensjahr, dennoch können auch Männer von dieser Knochenstoffwechsel-Erkrankung betroffen sein. Dies bestätigt auch die Patientenumfrage. Von 513 Teilnehmern an der Umfrage sind 87 Prozent weiblich. Über 70 Prozent der Befragten sind über 61 Jahre alt. Durch einen beschleunigten Abbau der Knochensubstanz und eine daraus resultierende Zerstörung der Knochenmikroarchitektur kommt es zu einer erhöhten Anfälligkeit für Knochenbrüche. Zu den häufigsten Risikofaktoren zählen genetische Ursachen, die Einnahme bestimmter Medikamente, falsche Ernährung, Vitamin D-Mangel, Alkohol- und Tabakkonsum sowie hormonelle Veränderungen.

OFT VERGEHT KOSTBARE ZEIT, BIS PATIENTEN DIE RICHTIGE DIAGNOSE ERHALTEN. Laut Umfrage geht es knapp einem Viertel der Patienten schlecht bis sehr schlecht mit ihrer Erkrankung. Betroffene sind in ihrer Mobilität und Selbstständigkeit stark eingeschränkt, was sich wiederum negativ auf die Lebensqualität auswirkt. Die Bewegungseinschränkungen stellen für einen Großteil der Betroffenen eine große Belastung dar. Aber auch der mit der Krankheit einhergehende Größenverlust und die Rundrückenbildung, im Volksmund Witwenbuckel genannt, stellen für viele eine auch sichtbare Belastung dar, die oft stigmatisierend sein kann. Dennoch dauert es laut Patientenumfrage von der Diagnose bis zum Beginn der Behandlung durchschnittlich 10 Monate. Experten sind sich einig, dass dieser Zeitraum verkürzt werden muss. Erschwerend kommt hinzu, dass es keinen explizit behandelnden Arzt gibt. Laut Ergebnissen der Patientenumfrage sind je zu einem Viertel der Gynäkologe, die Osteoporoseambulanz und der Hausarzt für die Behandlung zuständig. Ein Viertel entfällt auf diverse andere Fachärzte. Mehr als die Hälfte der Befragten wird vom Hausarzt an den behandelnden Arzt überwiesen. Der Hausarzt ist somit die erste Anlaufstelle.

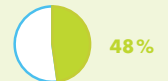
KNOCHENBRÜCHE ENTSTEHEN SCHON BEI GERINGER BELASTUNG. Die Patientenumfrage zeigt, dass bereits mehr als 50 Prozent der über 50-jährigen Befragten einmal einen Knochenbruch erlitten haben. Oftmals wird die Erkrankung überhaupt erst durch einen Knochenbruch diagnostiziert. Am häufigsten sind Unterarme, Wirbelkörper und Oberschenkel betroffen. Dabei sind Schenkelhalsfrakturen besonders gefürchtet. Schätzungen von Experten zufolge stirbt ein Viertel aller Patienten danach. Knochendichtemessungen zum Erkennen eines eventuellen Risikos sind daher notwendig, um eine Gefährdung frühzeitig zu entdecken. Denn durch die Veränderungen von Masse und Mikroarchitektur verlieren die Knochen im Laufe der Erkrankung an Festigkeit, sie werden „porös“ und können leichter brechen – auch bei für gesunde Menschen harmlosen Anlässen wie einem kleinen Sturz. Dies bestätigt auch die Patientenumfrage. Über die Hälfte der Betroffenen, rund 56 Prozent, gibt an, dass der Knochenbruch bereits bei geringer Krafteinwirkung eingetreten ist.

WAS IST DEM ÖSTERREICHISCHEN PATIENT AM WICHTIGSTEN IM BEREICH INFORMATION?

n = 513, Mehrfachnennungen möglich

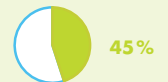
Platz 1 – 48 % der Befragten

Informationen über Krankheitsverlauf und mögliche Folgeerkrankungen



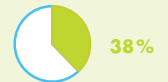
Platz 2 – 45 % der Befragten

Informationen über mögliche Therapien, deren Wirksamkeit und Risiken

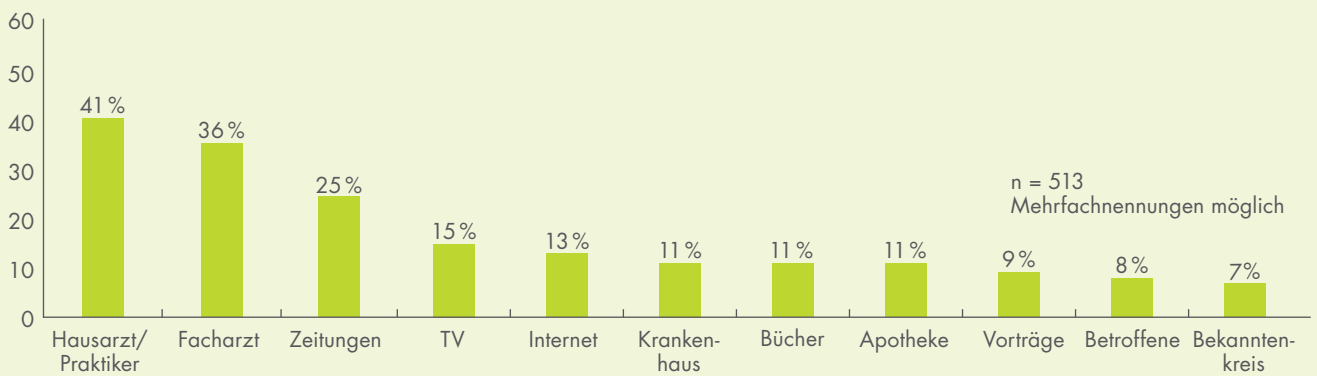


Platz 3 – 38 % der Befragten

Informationen über die Wirksamkeit des verschriebenen Medikaments



WOHER BEZIEHEN SIE IHRE INFORMATIONEN ZUR OSTEOPOROSE?



Zusammenfassung

Bereich Information der Patientenumfrage

Die Patientenumfrage liefert auch Ergebnisse zu den Anliegen und Bedürfnissen von Betroffenen im Bereich Information. So steht bei mehr als der Hälfte der 513 befragten Patienten der Wunsch nach mehr Information über Krankheitsverlauf und Folgeerkrankungen an erster Stelle. 45 Prozent wollen über mögliche Therapien, deren Wirksamkeit und Risiken in Kenntnis gesetzt werden.

ANGST VOR DEN FOLGEN. Der Schmerz steht fast immer am Anfang einer beginnend fortschreitenden Osteoporose. Wirbelkörper brechen ein, der Rücken wird krumm, man wird kleiner, der Bauch wölbt sich vor, und im schlimmsten Fall genügt ein falscher Schritt über die Gehsteigkante, und der Oberschenkelhals bricht. Der Beginn eines Leidens mit Krankenhausaufenthalt, Operation, Bettlägerigkeit, Bewegungseinschränkung und sozialer Isolation bis hin zum Tod. Fast 50 Prozent der Betroffenen wünschen sich daher Informationen über Krankheitsverlauf und mögliche Folgeerkrankungen.

INFORMATION ÜBER MÖGLICHE THERAPIEN, DEREN WIRKSAMKEIT UND RISIKEN. Laut Expertenmeinungen nehmen Osteoporosepatienten wie auch andere chronisch erkrankte Patienten ihr Leiden sehr ernst. Sie wollen und brauchen Information, um ihre Erkrankung zu verstehen und besser mit ihr umgehen zu können. Dies ist umso wichtiger, als aufgrund der häufig lang anhaltenden Frakturgefährdung die Therapien entsprechend langfristig sind und ein hohes Maß an Eigenverantwortlichkeit seitens der Betroffenen erfordern. Nur durch eine frühzeitige Diagnosestellung, adäquate Therapiemaßnahmen und rehabilitative Maßnahmen können Behinderung, Immobilität und Arbeitsunfähigkeit verhindert werden. Die Hälfte der Befragten gab an, mehr Informationen über den Krankheitsverlauf und mögliche Folgeerkrankungen zu benötigen. Für beinahe 40 Prozent der betroffenen Befragten ist auch das Thema Wirksamkeit des verschriebenen Medikaments von großer Bedeutung. Die Patientenumfrage zeigt allerdings auch auf, dass im Bereich Information noch Verbesserungspotenzial besteht und sich 17 Prozent der Befragten mehr Informationen über mögliche Therapien sowie deren Wirksamkeit und Risiken wünschen. Erklärungsbedarf besteht auch hinsichtlich der Nebenwirkungen des verschriebenen Medikaments.

DER ARZT IST ERSTE INFORMATIONSQUELLE. Hinsichtlich Informationsvermittlung nimmt der Arzt bei den Osteoporosepatienten eine entscheidende Rolle ein. Nahezu 80 Prozent wünschen sich ausreichend Informationen zur Osteoporose durch den behandelnden Arzt. Laut der Meinung von 41 Prozent der Betroffenen ist der Hausarzt der erste Ansprechpartner, dem man sich anvertraut und der in Folge Informationen zur Erkrankung und zu deren Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen vermittelt. An zweiter Stelle, mit nur 36 Prozent, folgt der Facharzt, gefolgt von Zeitungen und Zeitschriften mit 25 Prozent.

Zusammenfassung

Bereich Medizin und Gesundheit der Patientenumfrage

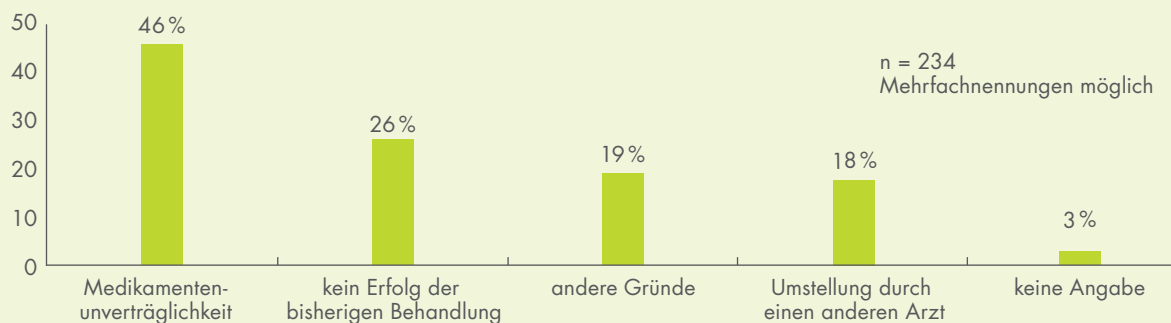
In der Kategorie Medizin und Gesundheit wurden die Anliegen der Patienten abgefragt, die sich bei der Betreuung durch Allgemeinmediziner und Fachärzte ergeben. Grundsätzlich ist Osteoporose gut behandelbar. Um mit der Osteoporosetherapie den erwünschten Erfolg zu erhalten, ist die Wahl der geeigneten Behandlungsform entscheidend. Eine Vielzahl an Therapiemöglichkeiten kann Krankheitssymptome lindern und ein Fortschreiten der Erkrankung verhindern. Kennzeichnend ist, dass jeder Patient individuell auf Behandlungsschemata reagiert. Oftmals erzielt die gewählte Behandlungsform jedoch nicht die erwünschte Wirkung.

LEBENSQUALITÄT GEHT VOR. Gerade bei Osteoporose ist die individuelle Behandlungsform ausschlaggebend für den Erfolg der Therapie. So geben rund 46 Prozent der 513 Befragten an, bereits einmal aufgrund einer Medikamentenunverträglichkeit oder mangelnder Wirkung die Therapie geändert zu haben. Folglich ist für 49 Prozent der Patienten die Verträglichkeit der verschriebenen Osteoporosemedikamente von zentraler Bedeutung. Um ihren Gesundheitszustand zu verbessern und somit ihre Lebensqualität zu erhöhen, würden rund 45 Prozent der Befragten einer Behandlung mit erst seit kurzem verfügbaren Medikamenten zustimmen. Osteoporosepatienten sind sehr an Aufklärung interessiert. So ist es für rund 45 Prozent der Befragten besonders wichtig, über mögliche Therapien sowie deren Wirksamkeit und Risiken in Kenntnis gesetzt zu werden. Im Vordergrund stehen dabei die gute Verträglichkeit des Medikaments mit anderen Medikamenten, eine gut verträgliche Darreichungsform und Dosierungsintervall.

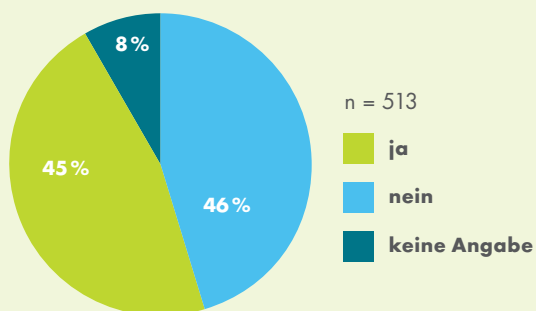
GUT INFORMIERTE ÄRZTE STEHEN IM VORDERGRUND. Ebenso wie eine wirksame und gut verträgliche Therapie ist auch die Wahl des richtigen Arztes ein wesentlicher Faktor für den Behandlungserfolg. Um der Krankheit effektiv entgegenzuwirken, bedarf es einer adäquaten Aufklärung über Krankheitsverlauf und Behandlungsoptionen. Der Hausarzt ist in diesem Fall für viele Patienten die wichtigste Ansprechperson und gilt bei 58 Prozent der Erkrankten als erste Anlaufstelle, um den richtigen Arzt zur Behandlung zu finden. Da der Patient oftmals an einen Facharzt überwiesen wird, ist die Zusammenarbeit zwischen Haus- und Facharzt in weiterer Folge besonders wichtig.

REGELMÄSSIGE KONTROLLEN. Die Abklärung bei Verdacht auf eine Osteoporose bedarf einer gewissenhaften Untersuchung, die eine Erhebung der Krankenvorgeschichte, eine genaue klinische Krankenuntersuchung, die Durchführung von Blutuntersuchungen und den Einsatz von bildgebenden Verfahren umfasst. 38 Prozent geben an, ihre Osteoporosetherapie jährlich kontrollieren zu lassen. Rund ein Viertel der Umfrageteilnehmer lässt ihre Therapie nur alle zwei Jahre kontrollieren. In 81 Prozent der Fälle wird neben anderen Kontrollmöglichkeiten, wie der Bestimmung von Blutwerten und einer Körpergrößenmessung, eine Knochendichtemessung zur Kontrolle der Osteoporosetherapie eingesetzt.

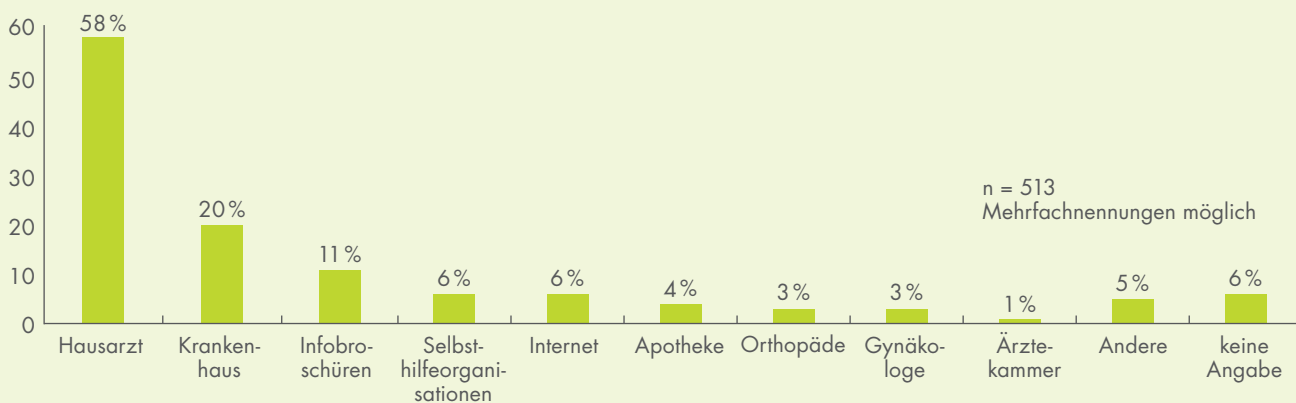
WAS WAREN DIE URSACHEN FÜR DIE ÄNDERUNG IHRER BEHANDLUNGSMETHODE?



WOLLEN SIE AUCH MIT MEDIKAMENTEN BEHANDELT WERDEN, DIE ERST SEIT KURZER ZEIT VERFÜGBAR SIND?



WO HABEN SIE SICH INFORMIERT, UM DEN AUS IHRER SICHT RICHTIGEN ARZT ZUR BEHANDLUNG ZU FINDEN?



Zusammenfassung

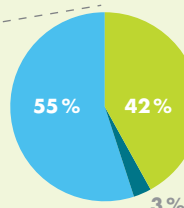
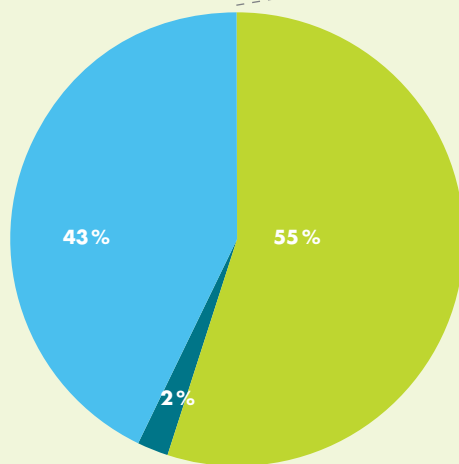
Bereich Soziales und Gesellschaft der Patientenumfrage

Hauptmerkmal der Osteoporose ist der chronische Charakter der Erkrankung sowie der fließende Übergang zwischen Prävention und Therapie. Die Krankheit mündet häufig in einer funktionellen Behinderung. Daraus ergibt sich einerseits eine teilweise massive Beeinträchtigung der Lebensqualität und andererseits eine Einschränkung der Erwerbstätigkeit mit entsprechenden sozioökonomischen Konsequenzen. Umso wichtiger ist den Betroffenen daher Öffentlichkeitsarbeit, damit ihre Krankheit mehr soziale Akzeptanz erfährt. Die Kategorie Soziales hinterfragt die Patienten Anliegen zu Möglichkeiten der Kostenübernahme, Öffentlichkeitsarbeit, Informationen des Arbeitgebers und die Haltung von Nichtbetroffenen zur Krankheit.

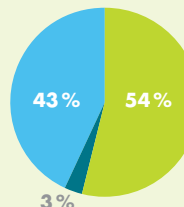
RECHTZEITIGE OSTEOPOROSEABKLÄRUNG. Im Rahmen der Krankheit – neben einer genetischen Veranlagung mitbedingt durch mangelnde Bewegung, Rauchen, Vitamin D- und Kalziummangel – kommt es in der Altersgruppe ab 50 zunächst vermehrt zu Unterarmbrüchen. Eine 50-Jährige hat ein 10-Jahres-Risiko für eine osteoporotische Fraktur von zwei Prozent – eine 80-Jährige hat das 10- bis 20-fache Risiko. Von der Diagnose bis zum Beginn der Behandlung vergehen laut Patientenumfrage durchschnittlich 10 Monate. Umso wichtiger ist eine rechtzeitige und regelmäßige Osteoporoseabklärung. Rund 50 Prozent wünschen sich daher, diese in die Vorsorgeuntersuchung ab dem 50. Lebensjahr einzubeziehen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, mehr Öffentlichkeitsarbeit zur Osteoporosevorbeugung zu leisten.

HATTEN SIE – FALLS SIE 50 JAHRE ODER ÄLTER SIND – SCHON EINMAL EINEN KNOCHENBRUCH?

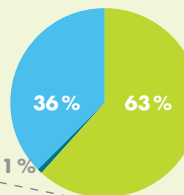
n=476



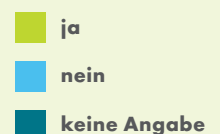
Alter:
51–60 Jahre
(n=100)



Alter:
61–70 Jahre
(n=204)



Alter:
über 70 Jahre
(n=172)



RÜCKSICHTNAHME DURCH DEN ARBEITGEBER. Laut Patientenumfrage haben mehr als 50 Prozent der über 50-jährigen Befragten bereits einmal einen Knochenbruch erlitten. Osteoporose führt durch eine verringerte Knochendichte sowie durch die Zerstörung der Knochenmikroarchitektur zu einer stark erhöhten Knochenbruchanfälligkeit. Osteoporosebedingte Brüche zählen zu den häufigsten Ursachen für einen Verlust an Selbstständigkeit, Mobilität und Lebensqualität im Alter. Dennoch ist die Osteoporose nicht nur eine Erkrankung des Rentenalters. Angesichts der laufenden Erhöhung des Pensionsantrittsalters wird der Knochenschwund auch zu einem zunehmenden Gesundheitsproblem der arbeitenden Bevölkerung. Aufgrund der demografischen Entwicklung werden in Zukunft immer mehr Menschen von den Folgen der Osteoporose betroffen sein. Umso wichtiger ist den Betroffenen daher eine Rücksichtnahme in Bezug auf ihre Osteoporoseerkrankung seitens ihres Arbeitgebers. Gesundheitsökonomische Schätzungen zeigen auch, dass sich die osteoporosebedingten Kosten weltweit bis 2050 verdoppeln werden. Für Europa bedeutet dies einen Anstieg von etwa 40 Milliarden Euro im Jahr 2000 auf fast 80 Milliarden Euro im Jahr 2050.

TOLERANZ UND EINSCHRÄNKUNGS-FREIES LEBEN ALS WICHTIGSTES ANLIEGEN.

Osteoporosebedingte Frakturen sind mit einer messbaren Verringerung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie einer erhöhten Sterblichkeitsrate assoziiert. Vor allem Hüftfrakturen sind mit beträchtlichen medizinischen Folgekosten für das Gesundheitssystem verbunden, da sie sehr häufig mit chronischem Schmerz, verringerter Mobilität, reduzierter Bewegungsfähigkeit und einer generellen Einschränkung in ihrer Lebensweise einhergehen. Zwei Drittel der Patienten können nach einer Hüftfraktur ihre vorherige volle körperliche Funktionsfähigkeit nicht wieder erreichen. Umso wichtiger sind den Betroffenen daher Verständnis, Respekt und Akzeptanz vonseiten der Öffentlichkeit. Was die gesellschaftliche Beachtung und das tägliche Leben mit der Erkrankung anlangt, besteht noch Handlungsbedarf, was auch die Umfrageergebnisse bestätigen. Rund 19 Prozent wünschen sich eine Rückvergütung von Leistungen, die der Verbesserung der körperlichen Stärkung und Widerstandskraft dienen.

GEDANKENAUSTAUSCH MIT GLEICHGEGENSTÄNDLICHEN.

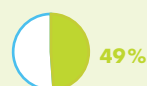
Für viele Patienten ist der Informationsaustausch mit anderen Betroffenen eine Möglichkeit, ihre Erkrankung besser zu verstehen und auch neue Informationen über Therapieoptionen zu gewinnen. Der intensive Austausch führt zu einer Form der Krankheitsbewältigung, die nur durch das gegenseitige Verständnis zwischen den Betroffenen erreicht werden kann. Die Erste Österreichische Patientenumfrage Osteoporose zeigt, dass sich rund 24 Prozent der Befragten eine Anlaufstelle zum Gedankenaustausch mit anderen Betroffenen wünschen.

WAS IST DEM ÖSTERREICHISCHEN PATIENT AM WICHTIGSTEN IM BEREICH SOZIALES UND GESELLSCHAFT?

n = 513, Mehrfachnennungen möglich

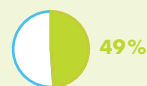
Platz 1 – 49 % der Befragten

Rückvergütung von Leistungen, die der Verbesserung der körperlichen Stärkung und Widerstandskraft dienen



Platz 2 – 49 % der Befragten

Einbeziehen der Osteoporoseabklärung in die Voruntersuchung ab dem 50. Lebensjahr



Platz 3 – 44 % der Befragten

Mehr Öffentlichkeitsarbeit zur Osteoporosevorbeugung



Statements der Kooperationspartner

Gerade chronisch kranke Menschen haben sehr genaue Vorstellungen davon, wie sie mit ihrer Erkrankung umgehen wollen und was sie sich von einem solidarischen Gesundheitssystem an Unterstützung wünschen. Der Österreichische Patientenbericht ist ein Mittel für Betroffene, diese Wünsche, Bedürfnisse und Anliegen in einer möglichst unbeeinflussten Weise rückhaltlos zu artikulieren und in die Entscheidungsfindung der Kooperationspartner einfließen zu lassen.



**ALOIS STÖGER |
BUNDESMINISTER FÜR GESUNDHEIT**

Im Mittelpunkt meiner Gesundheitspolitik stehen die Wünsche und Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten. Es ist wichtig, dass deren Anliegen in sämtliche Maßnahmen und Projekte des Bundesministeriums einfließen. Eine Voraussetzung dafür ist, dass wir wissen, was die Betroffenen in ihrer jeweiligen Situation brauchen. Patientenberichte, wie der vorliegende Erste Österreichische Patientenbericht Osteoporose 2010 liefern Erkenntnisse, die uns helfen, Konzepte und Lösungen zu entwickeln, um auf die Bedürfnisse der Betroffenen entsprechend eingehen zu können.



**RUDOLF HUNDSTORFER | BUNDES-
MINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES
UND KONSUMENTENSCHUTZ**

Betroffene müssen, aufgrund von Schmerzen und Bewegungseinschränkungen, nicht nur Einbußen in ihrer Lebensqualität hinnehmen, sondern oft auch frühzeitig aus dem Erwerbsleben ausscheiden. Der Österreichische Patientenbericht kann uns politischen Vertretern helfen, auch die soziale Situation der Betroffenen nachhaltig zu verbessern.



**MAG. DR. HANS JÖRG SCHELLING |
HAUPTVERBAND DER ÖSTERREI-
CHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER**

Zu Recht wird das österreichische Gesundheitssystem als eines der besten der Welt bezeichnet. In diesem Sinne ist der Hauptverband ständig bemüht, Dinge zu optimieren. Dazu zählt die Einbindung des Patienten bzw. Versicherten in gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse. Der Österreichische Patientenbericht ist ein wertvoller Beitrag, der uns als Versichertenvertreter hilft, die Wünsche und Bedürfnisse unserer Kunden zu erkennen und unsere Maßnahmen im Sinne der Patienten zu verbessern.



**MR DR. WALTER DÖRNER |
ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER**

Durch die Früherkennung von Osteoporose können rechtzeitig passende Therapien für den Patienten gefunden und somit der Verlauf und die Folgeerscheinungen der Erkrankung massiv abgeschwächt werden. Daher ist es besonders wichtig, ein Bewusstsein für die Krankheit, mögliche Präventionsmaßnahmen und frühzeitige Vorsorge zu schaffen.



**MAG. PHARM. DR. CHRISTIANE
KÖRNER | ÖSTERREICHISCHE
APOTHEKERKAMMER**

In unserer Beraterfunktion als Apotheker werden wir natürlich oft mit den Wünschen und Bedürfnissen der Patienten konfrontiert. Das Projekt des Österreichischen Patientenberichts gibt uns die Möglichkeit, unsere Beobachtungen in den Fragebogen zu integrieren und somit dazu beizutragen, dass die Anliegen der Patienten sichtbar gemacht und in der Öffentlichkeit sowie in der Politik wahrgenommen werden.



**UNIV.-PROF. DR. HARALD DOBNIG |
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT
ZUR ERFORSCHUNG DES KNOCHENS
UND MINERALSTOFFWECHSELS**

Osteoporose stellt weltweit ein schwerwiegendes Gesundheitsproblem dar und wird oftmals in ihrer wahren Bedeutung unterschätzt. Trotz guter Diagnose- und Therapieoptionen wird sie häufig erst sehr spät diagnostiziert und dadurch nicht adäquat behandelt. Der Patientenbericht soll zur Bewusstseinsbildung der breiten Bevölkerung beitragen und dadurch die Situation für den Patienten verbessern.



**PRIM. UNIV.-PROF. DR. ALFRED
ENGEL | ÖSTERREICHISCHE GESELL-
SCHAFT FÜR ORTHOPÄDIE UND
ORTHOPÄDISCHE CHIRURGIE**

Laut Umfrage des Ersten Österreichischen Patientenberichts Osteoporose 2010 wünschen sich 44 Prozent der befragten Patienten gut informierte Fachärzte, da diese eine sehr wichtige Informationsquelle darstellen. Der Arzt ist die erste Ansprechperson, die Informationen zur Erkrankung und zu deren Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen vermittelt. Um eine erfolgreiche und individuell auf den Patienten abgestimmte Therapie zu gewährleisten, ist eine gute Kooperation zwischen Fachärzten und Allgemeinmedizinern äußerst wichtig.



**PRIM. UNIV.-DOZ. DR. WALTER
NEUNTEUFEL | ÖSTERREICHISCHE
GESELLSCHAFT FÜR GYNÄKOLOGIE
UND GEBURTSHILFE**

Schätzungen zufolge erkrankt bereits jede dritte Frau in Österreich, aufgrund hormoneller Veränderungen während oder nach der Menopause, an Osteoporose. Wichtig ist eine frühzeitige Diagnose und Einleitung der Osteoporosetherapie sowie eine kontinuierliche Betreuung der Patienten. Ziel der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe ist es, der Frau in ihrer geschlechtsspezifischen Gesundheit die bestmögliche Vorsorge und Behandlung zu bieten. Deshalb ist es wichtig, die Bedürfnisse unserer Patienten zu kennen und diesen auch nachkommen zu können.



**PROF. DR. RUDOLF MÜLLER |
CHEFARZT DER PENSIONS-
VERSICHERUNGSANSTALT**

Osteoporose zählt heute in Europa zu den kostenintensivsten chronischen Erkrankungen. Pro Jahr werden rund 498 Millionen Euro* für die Akutversorgung und rund 1,2 Milliarden Euro* für die Nachversorgung, wie Rehabilitation und Betreuung, ausgegeben. Die Erkrankung kann zu erhöhten Fehlzeiten und zu vorzeitigen Pensionierungen krankheitshalber der Betroffenen führen. Das Ziel der PVA ist es, den Betroffenen durch medizinische Rehabilitationsmaßnahmen zu helfen, sich ihren Platz in der Gesellschaft und im Berufsleben zu erhalten.

* Erster Österreichischer Osteoporosebericht (2007)



**ELISABETH FEICHTER, MAS | DACH-
VERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN
OSTEOPOROSE SELBSTHILFEGRUPPEN**

Osteoporosepatienten haben in der Bewältigung ihres Alltags mit erheblichen Schmerzen zu kämpfen und können dadurch in ihrer Lebensweise stark eingeschränkt sein. Der Patientenbericht ermöglicht es Betroffenen, ihre Erfahrungen und Bedürfnisse mitzuteilen und soll somit zur Verbesserung der Lebensqualität beitragen. Für den Dachverband der österreichischen Osteoporose Selbsthilfegruppen ist die Etablierung selbstbewusster und gut informierter Patienten als gleichwertige Partner im Gesundheitswesen von besonderer Wichtigkeit. Dazu beitragen kann ein von gegenseitigem Vertrauen und Respekt geprägtes Arzt-Patienten-Verhältnis. Der wertschätzende Umgang miteinander ist die Grundlage dafür, die Betroffenen von knochengesunder Lebensweise und Therapietreue zu überzeugen.



**DKFM. ELVIRA KOPAL |
OSTEOPOROSE SELBSTHILFE WIEN**

Der Patientenbericht ermöglicht es Betroffenen, ihre Wünsche, Bedürfnisse und Anliegen an eine gute Patientenversorgung zu äußern. Der Krankheit Osteoporose wird in der Öffentlichkeit nach wie vor zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Umso mehr ist auch der Wunsch von nahezu 50 Prozent der befragten Patienten zu sehen, mehr Respekt und Akzeptanz in der Öffentlichkeit zu erhalten, wofür der Patientenbericht einen ersten Schritt bedeutet.



**PRIM. UNIV.-PROF. DR. HEINRICH
RESCH | INITIATIVE LEBENS BASIS
KNOCHEN**

Insgesamt leiden in Österreich rund 700.000* Menschen an Osteoporose. Diese Zahl wird sich voraussichtlich aufgrund der steigenden Lebenserwartung in den nächsten 30 Jahren verdoppeln. Es ist uns ein Anliegen, Prävention zu fördern und ein stärkeres Bewusstsein in der Bevölkerung zu schaffen. Mithilfe des Patientenberichts können wir ein besseres Verständnis für die Situation von Osteoporosepatienten entwickeln. Diese Erkenntnisse sollen vor allem den Betroffenen selbst helfen, aber auch zur Bewusstseinsbildung der gesamten Bevölkerung beitragen.

Management Summary

der Patientenumfrage Osteoporose

Die wenigsten Menschen können sich unter dem Begriff „Osteoporose“ etwas vorstellen. Dabei handelt es sich um ein Volksleiden, von dem in Österreich tausende Menschen betroffen sind. „Knochenschwund“, wie die Krankheit im Volksmund genannt wird, ist eine schleichende Erkrankung, die häufig erst spät erkannt wird, nämlich dann, wenn bereits die ersten Folgeerscheinungen auftreten. Kennzeichnend für die Erkrankung sind der beschleunigte Verlust von Knochenmasse und die erhöhte Knochenbruchgefahr. Anfangs äußert sich der schleichende Abbau von Knochenmasse in Form von Knochenschmerzen im Rücken und als Rückgang der Körpergröße. Im fortgeschrittenen Stadium können unbemerkte Wirbeleinbrüche zum sogenannten „Witwenbuckel“ führen, einer schmerzhaften Deformation des Oberkörpers, die den Anschein erweckt, als sei der Kopf zwischen die Schultern gesunken. Später schließlich können bereits geringste Stürze und Verletzungen zu Knochenbrüchen führen, z. B. zum Bruch des Oberschenkelhalses. Der Erste Österreichische Patientenbericht Osteoporose gibt den Betroffenen eine Stimme, durch die sie ihre subjektiven Bedürfnisse, Wünsche und Anliegen ausdrücken können. Die aussagekräftigsten Ergebnisse des Patientenberichts sind im Folgenden kurz zusammengefasst.

OSTEOPOROSE IST KEINE KRANKHEIT DES RENTENALTERS. Laut Patientenumfrage haben mehr als 50 Prozent der über 50-jährigen Befragten bereits einmal einen Knochenbruch erlitten. Angesichts der laufenden Erhöhung des Pensionsantrittsalters wird der Knochenschwund zunehmend auch zu einem Problem der arbeitenden Bevölkerung. Aufgrund der demografischen Entwicklung werden in Zukunft immer mehr Menschen von den Folgen der Osteoporose betroffen sein. Oftmals wird die Erkrankung überhaupt erst durch einen Knochenbruch diagnostiziert. Immobilität und Pflegebedürftigkeit können die Folge sein. Von der Diagnose bis zum Beginn der Behandlung vergehen laut Patientenbericht durchschnittlich 10 Monate, ein Zeitraum, der aus Sicht von Experten verkürzt werden muss. Darüber hinaus verursachen eine zu geringe Therapietreue sowie fehlende Präventionsmaßnahmen erhebliche Kosten für das Gesundheitssystem und die Volkswirtschaft. Lange Zeit wurde der Erkrankung ein zu geringer gesundheitsökonomischer Stellenwert eingeräumt, doch insbesondere die Spätfolgen der Osteoporose sind mit hohen Folgekosten behaftet. Daher sollte versucht werden, die Therapietreue zu erhöhen und das Frakturrisiko mithilfe von Präventionsmaßnahmen zu senken.

DIE WAHL DER RICHTIGEN THERAPIE BESTIMMT DEN BEHANDLUNGSERFOLG. Um den erwünschten Erfolg in der Osteoporosetherapie zu erhalten, ist die Wahl der geeigneten Behandlungsform entscheidend. Eine Vielzahl von Therapiemöglichkeiten kann Krankheitssymptome lindern und ein Fortschreiten der Erkrankung verhindern. Jeder Patient reagiert individuell auf Behandlungsschemata. Oftmals erzielt die gewählte Behandlungsform jedoch nicht die erwünschte Wirkung. Bei 46 Prozent der 513 Befragten ist die Therapie bereits einmal wegen Medikamentenunverträglichkeit oder mangelnder Wirkung geändert worden. Folglich ist für 49 Prozent der Patienten die Verträglichkeit der verschriebenen Osteoporosemedikamente von zentraler Bedeutung. So würden laut Umfrage 45 Prozent der Patienten einer Behandlung mit erst seit Kurzem verfügbaren Medikamenten zustimmen, um damit ihren Gesundheitszustand zu verbessern und ihre Lebensqualität erhöhen zu können. 45 Prozent der Befragten wollen außerdem über mögliche Therapien sowie deren Wirksamkeit und Risiken in Kenntnis gesetzt werden.

VERSTÄRKTE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT. Obwohl Osteoporose zu den häufigsten Leiden gehört, werden die Auswirkungen der Krankheit nach wie vor verharmlost. Der Krankheit wird auch nicht der entsprechende soziale Stellenwert eingeräumt. So ist es den Betroffenen ein besonderes Anliegen, mehr Respekt, Verständnis und Akzeptanz für ihre Probleme zu bekommen. Vor allem Akzeptanz und Prävention stehen bei den Patienten an vorderster Stelle und sollten von der Öffentlichkeit verstärkt wahrgenommen werden. Damit würde ein wichtiger Schritt getan werden, um dem Wunsch von 49 Prozent der Befragten zu entsprechen, die Osteoporoseabklärung ab dem 50. Lebensjahr in die Vorsorgeuntersuchung einzubeziehen. Ein weiteres Anliegen der Betroffenen ist die Rückvergütung von Leistungen für die körperliche Stärkung und Widerstandskraft. Mithilfe verstärkter Öffentlichkeitsarbeit würde auch ein wichtiger Schritt gesetzt werden, um dieses Anliegen bei den richtigen Stellen der Gesundheitspolitik vorzubringen.

Pressestimmen

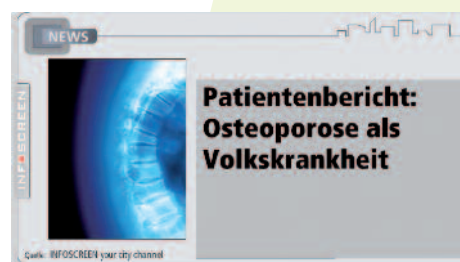
Eine Auswahl der Medienresonanz zur Pressekonferenz „Erster Österreichischer Patientenbericht Osteoporose 2010“ am 19. Mai 2010 in Wien.

OSTEOPOROSE-PATIENTENBERICHT.

„740.000 Menschen in Österreich leiden an Osteoporose, also krankhaftem Knochenabbau. Von den 62.000 Frauen und 11.000 Männern, die jedes Jahr wegen osteoporotischer Knochenbrüche behandelt werden, machen viel zu wenige eine weiterführende Therapie. Die wäre aber für einen Behandlungserfolg notwendig. Wie bei vielen chronischen Krankheiten ist es auch bei der Osteoporose-Therapie sehr oft notwendig, lebenslang Medikamente einzunehmen. Das mag lästig klingen, aber nur, wenn die Knochenabbaublocker zu mindestens 75 % richtig eingenommen werden, gibt es einen Therapie-Erfolg, sagt Harald Dobnig, Präsident der Österreichischen Gesellschaft zur Erforschung des Knochens und Mineralstoffwechsels.“

(Ö1 Wissen aktuell, 19.5.2010)

OSTEOPOROSE ALS VOLKSKRANKHEIT.



(Info Screen, 19.5.2010)

OSTEOPOROSE: SPÄTE THERAPIE. „Patientenumfrage – Rund 740.000 Menschen leiden in Österreich an Osteoporose. Laut einer Umfrage unter 513 Patienten geht es knapp einem Viertel der Patienten schlecht mit ihrer Erkrankung, heißt es im Ersten Österreichischen Patientenbericht zur Osteoporose.“ (Kurier, 20.5.2010)

740.000 LEIDEN AN KNOCHENSCHWUND. „In der zweiten Lebenshälfte steigt die Gefahr für Osteoporose (beschleunigter Knochenabbau) und damit das Risiko für Brüche deutlich an. Vor allem trifft es Frauen, aber auch Männer sind nicht davor gefeit. Die Folgen können starke Einschränkung der Mobilität und Lebensqualität sein. 55 Prozent der über 50-jährigen Teilnehmer einer umfangreichen Patienten-Umfrage hatten bereits einen Knochenbruch erlitten.“ (Kronen Zeitung Gesamt, 20.5.2010)

JEDER ZEHNTE LEIDET AN OSTEOPOROSE. „740.000 Menschen in Österreich leiden an Osteoporose. Aufgrund der hormonellen Umstellung im Wechsel ist die Krankheit besonders bei Frauen verbreitet. Jährlich werden 62.000 Frauen und 11.000 Männer hospitalisiert wegen Frakturen aufgrund des krankhaften Knochenschwunds, hieß es am Mittwoch bei der Präsentation des ersten Österreichischen Osteoporose-Patientenberichtes in Wien.“ (Wiener Zeitung, 20.5.2010)

BRÜCHIGE KNOCHEN KANN MAN STARK MACHEN. „Jede zweite Frau in Österreich ab 50 Jahren erleidet in ihrem Leben einen Knochenbruch, der auf Osteoporose zurückzuführen ist. Die zunehmende Brüchigkeit der Knochen im Alter lässt sich heute recht gut behandeln. Der Haken an der Geschichte: Viele Patientinnen und Patienten nehmen ihre Medikamente nicht regelmäßig ein, was für den Erfolg einer Therapie jedoch ausschlaggebend ist.“ (Salzburger Nachrichten, 20.5.2010)

OSTEOPOROSE: JEDE ZWEITE FRAU AB 50 ERLEIDET EINEN KNOCHENBRUCH. „In Österreich leiden 740.000 Menschen an Osteoporose. Pro Jahr müssen 62.000 Frauen und 11.000 Männer wegen Frakturen durch krankhaften Knochenabbau im Spital behandelt werden. Spätestens nach dem ersten Knochenbruch sollte eine medikamentöse Behandlung gestartet werden, die dann lebenslanglich fortgeführt wird, hieß es gestern bei der Vorstellung des ersten Österreichischen Osteoporose-Patientenberichtes.“ (Oberösterreichische Nachrichten, 20.5.2010)

OSTEOPOROSE: „THERAPIETREUE“ WÜRDEN HELFEN „740.000 Menschen in Österreich sind von Osteoporose betroffen, pro Jahr kommt es zur Hospitalisierung von 62.000 Frauen und 11.000 Männern wegen durch krankhaften Knochenabbau erlittener Frakturen (Unterarm-, Oberschenkelhals- oder Wirbelkörperbrüche). Zumindest nach einem ersten derartigen Zwischenfall sollte auch medikamentös behandelt werden. ‚Therapietreue‘ würde helfen, hieß es bei der Vorstellung des ersten Österreichischen Osteoporose-Patientenberichtes im Rahmen einer Pressekonferenz in Wien.“ (Der Standard Online, 19.5.2010)

Eindrücke Pressekonferenz „Erster Österreichischer Patientenbericht Osteoporose“ am 19. Mai 2010



In Österreich leiden etwa 740.000 Menschen an Osteoporose. Der Verlust an Knochenmasse sowie die verringerte Knochendichte führen zu einer stark erhöhten Frakturanfälligkeit. Laut Umfrage geht es knapp einem Viertel der Patienten schlecht bis sehr schlecht mit ihrer Erkrankung. 55 Prozent der über 50-Jährigen haben bereits einmal einen Knochenbruch erlitten. Betroffene sind in ihrer Mobilität und Selbstständigkeit stark eingeschränkt, was zu einer drastischen Minderung der Lebensqualität führt. Der Erste Österreichische Patientenbericht Osteoporose 2010 hat die subjektiv empfundenen Bedürfnisse und Wünsche der Patienten ermittelt und spiegelt die aktuelle Situation der Betroffenen wider.

IMPRESSUM:

Herausgeber und Medieninhaber: PERI Consulting GmbH, Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien;
Redaktionsanschrift: Lazarettgasse 19/OG 4, 1090 Wien, Tel.: 01/908 11 46-0, Fax: 01/402 13 41-18,
E-Mail: office@periconsulting.at | **Fotos:** Franz Pflügl | **Gestaltung und Produktion:** Welldone GmbH, Werbung
und PR | **Lektorat:** Gudrun Likar | **Druck:** Druckerei Piacek Ges.m.b.H. | **Auflage:** 2.000 | **Erscheinungsweise:**
unregelmäßig. Die Publikation und alle darin enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich
geschützt. Namentlich gekennzeichnete Aussagen geben die Meinung des Autors und nicht der Redaktion wieder.
Die in den Texten verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber nur in einer
Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.

Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz: Medieninhaber: PERI Consulting GmbH, Lazarettgasse 19/OG 4,
1090 Wien; Unternehmensgegenstand: Beratung; Geschäftsführung: Hanns Kratzer; Eigentümer: 90 % BJK+R Privat-
stiftung, Servitengasse 10/16, 1090 Wien; Grundlegende Richtung: Zusammenfassung der Ergebnisse von Patien-
tenumfragen zu chronischen Krankheiten.