



OSTEOLIGA

GEMEINSAM
KNOCHEN STÄRKEN

2. Osteoporose: Versorgungsrealität in Deutschland

Die 2006 vorgelegte BoneEVA Studie geht in der Hochrechnung von 7,8 Mio. Deutschen (26% der Bevölkerung über 50 Jahren, davon 83% weiblich) aus, welche im Jahre 2003 unter Osteoporose litten. Dabei hatten 333.000 Patienten (4,3%) mindestens eine Fraktur.

Im ambulanten Bereich wurde Osteoporose, bezogen auf das jeweilige Patientengut, häufiger von Orthopäden diagnostiziert als von Allgemeinmedizinern, Internisten oder Gynäkologen (10% vs. 8%, 4% bzw. 3%). Insgesamt wurde nur jeder Fünfte (22%; n=1.692.281) mit einem bei Osteoporose indizierten Arzneimittel behandelt. Basistherapie (Calcium und/oder Vitamin D) und Bisphosphonate waren die am häufigsten anzutreffenden Therapieoptionen (17% bzw. 10% aller Osteoporose-Patienten). Weit verbreitet war der Einsatz von Analgetika (90%). Trotz steigender Erkrankungsprävalenz nahm die Behandlungshäufigkeit mit zunehmendem Alter ab. [1]

Mit der BEST-Studie (Bone Evaluation Study), welche den Zeitraum 2006 bis 2009 betrachtete, wurde 2013 erneut eine retrospektive Analyse von Kassendaten zur Osteoporose und zu Osteoporose- assoziierten Frakturen vorgelegt. Während der BoneEVA Studie Kassendaten der Gmünder Ersatzkasse zugrunde lagen, wurden hier Daten der Techniker Krankenkasse ausgewertet. Auch wenn in der Hochrechnung die Prävalenz der Osteoporose für 2009 in der BEST-Studie nur mit 6,3 Mio. Bundesbürgern angegeben wird, zeigte sich, dass 52% der Betroffenen mindestens eine, viele Osteoporose-Patienten aber mehrere Frakturen erlitten hatten. Dabei erhielten nur 45% der Patienten mit ambulant oder stationär behandelter Fraktur eine Osteoporose-spezifische Therapie. Sogar Patienten mit mehreren Frakturen wurden nur zu 50% adäquat behandelt. [2]

Neben therapeutischen Defiziten zeigten sich aber auch Mängel in der Diagnostik der Osteoporose. So ergibt die Auswertung der BEST-Daten, dass nur 9% der unbehandelten Versicherten mit Osteoporose innerhalb eines Jahres nach der Fraktur eine Knochendichtemessung erhielten. [3]

Auch wenn sich seit 2003 die Behandlungsquote mit einer spezifischen Therapie von damals 22% auf 30% in Auswertung der Daten von 2009 um 8% verbessert hat, bleibt es bei der Feststellung einer eklatanten Unterversorgung. [3]

Bekanntermaßen sind die Frakturen die Kostentreiber der Erkrankung. Ein Osteoporose-Patient ohne Fraktur kostet nach Daten der BEST-Studie 332 Euro pro Jahr, bei einer Fraktur steigen die Ausgaben auf 905 Euro und bei zwei oder mehr Frakturen auf mindestens 2.219 Euro. Aber nicht nur die Kosten, sondern vor allem die dramatische Verschlechterung der Lebensqualität der Betroffenen ist hier zu betonen. [3]

Literatur:

[1] Häussler B et al.: Versorgung von Osteoporose-Patienten in Deutschland. Ergebnisse der BoneEVA-Studie. DtschArztebl 2006; 103: A 2542-8.

[2] Hadji P et al.: Epidemiologie der Osteoporose: The epidemiology of osteoporosis--Bone Evaluation Study (BEST): an analysis of routine health insurance data. Dtsch Arztebl Int 2013; 110(4):52-57

[3] http://www.monitor-versorgungsforschung.de/kurzfassungen/bilder/06_11/MVF_062011_BEST.pdf

