

Die „bone and joint decade 2000 bis 2010“

Kostenexplosionen im Gesundheitswesen, Rationalisierung und sogar Rationierung von Medizin: Schlagworte, die auf das derzeitige Dilemma fast aller Gesundheitssysteme hinweisen: Wie ist der Spagat zwischen der immer teurer werdenden Medizin, den wachsenden Ansprüchen der Patienten und den Wünschen der Politiker nach Kostenreduktion zu schaffen?

Die Kosten für die Gesundheitssysteme der Industrienationen werden zum größten Teil durch Erkrankungen der Knochen und Gelenke verursacht:

- Die Prävalenz orthopädischer und rheumatischer Erkrankungen steht in den Ländern der westlichen Welt an zweiter Stelle, unmittelbar hinter den kardiovaskulären Leiden.
- Gelenkerkrankungen machen mehr als die Hälfte aller chronischen Erkrankungen bei über 65jährigen Patienten aus.
- Rücken- und Kreuzschmerz sind die zweithäufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeit.
- Osteoporosebedingte Frakturen haben sich im letzten Jahrzehnt fast verdoppelt. Es ist zu erwarten, daß 40% aller Frauen oberhalb des 50. Lebensjahres eine osteoporotische Fraktur erleiden werden.
- Schwere Verletzungen durch Verkehrsunfälle und Krieg führen vor allen Dingen in den Entwicklungsländern zu erheblichen Aufwendungen für Therapie und Rehabilitation.
- Zahlreiche funktionsbehindernde Erkrankungen und Deformitäten beeinträchtigen die normale Entwicklung unserer Kinder.

Die überaus große Bedeutung der Knochen- und Gelenkerkrankungen für die Gesellschaft, deren Gesundheitssystem und das einzelne Individuum wurde nun – rechtzeitig vor dem Jahr 2000 – von einem Initiativkommittee aufgegriffen. Im Rahmen einer Konsensuskonferenz in Lund, Schweden im April 1998 wurde in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation der Vorschlag unterbreitet, die Dekade 2000 bis 2010 zur „bone and joint decade“ zu erklären. In einem Konsensusdokument (1) sind die Ziele und Wege für das nächste Jahrzehnt aufgezeichnet. Die Bemühungen konzentrieren sich darauf, die Lebens-

qualität der Menschen mit muskuloskelettalen Erkrankungen zu verbessern durch

- ein wachsendes Bewußtsein für die Bedeutung dieser Erkrankung für die Gesellschaft,
- Einbeziehung der Patienten in die Entscheidungsprozesse bei der Gesundheitsversorgung,
- Forschungsförderung, um die Prävention und Behandlung von Knochen- und Gelenkerkrankungen zu verbessern.

Schwerpunktmäßig sollen sich die Bemühungen konzentrieren auf Gelenkerkrankungen, Wirbelsäulenerkrankungen, Osteoporose und Trauma. Es ist besonders verdienstvoll, daß *Rasker* und *Dequeker* (1998) auf die Bedeutung der aus-, Weiter- und Fortbildung für diesen Bereich hingewiesen haben. Zu Recht kritisieren Sie, daß trotz der überaus großen Prävalenz muskuloskelettaler Erkrankungen und der Bedeutung für die Sozialsysteme dies in den medizinischen Ausbildungsgängen nicht berücksichtigt wird. Sie legen daher einen Katalog vor, nach denen die medizinischen Fakultäten aufgefordert werden sollen, die notwendigen Ausbildungsinhalte in das Studium aufzunehmen; denn nur gut ausgebildete Ärzte sind in der Lage, effizient und auch kostengünstig zu agieren. Immerhin stehen 20% aller primären Arztkontakte im Zusammenhang mit Erkrankungen aus dem orthopädischen und rheumatologischen Bereich.

Die deutsche Orthopädie wurde bei den Konsensustreffen von *W. Puhl* aus Ulm repräsentiert. Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie wird das Programm nachhaltig unterstützen.

F. U. Niethard, Aachen und *W. Puhl*, Ulm

Literatur

- The Bone and Joint Decade 2000–2010. *Acta orthop. scand. Suppl.* 281 (1998) 69
Rasker, J. J., J. Dequeker: The ties of ILAR and WHO. *Acta orthop. scand. (Suppl. 281)* 69 (1998) 63–64