

# Osteoporose verstehen. Gesundheit stärken. Zukunft aktiv gestalten.

## Positionspapier – Allianz gegen Osteoporose (AgO)

Osteoporose ist eine stille Bedrohung für die Gesundheit in der Schweiz – rund 500'000 Menschen sind davon betroffen, doch die Behandlungslücke mit bis zu 83 % ist enorm – Es ist Zeit, Prävention und Behandlung zur politischen Priorität zu machen.

## “ Unsere Ziele:

- **Bewusstsein schärfen:** Die Öffentlichkeit, politische Entscheidungsträger\*innen und Medien für die Bedeutung und die Konsequenzen der Osteoporose als weit verbreitete, aber oft unbeachtete Erkrankung sensibilisieren.
- **Prävention und Früherkennung fördern:** Flächendeckende Screening-Programme und präventive Massnahmen etablieren und ihre Notwendigkeit anerkennen, um die Früherkennung und unzureichende Diagnose von Osteoporose zu verbessern und der steigenden Prävalenz der Erkrankung mit Massnahmen in allen Bereichen der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention entgegenzuwirken.
- **Optimierung der Behandlung und Therapie:** Die Verfügbarkeit und Qualität spezifischer Therapien und medizinischer Massnahmen (z.B. medikamentöse Therapie und Operationen) zur Stabilisierung der Knochen verbessern, insbesondere für postmenopausale Frauen und andere Risikogruppen, um Frakturen zu verhindern und gesundheitliche Folgeerkrankungen zu reduzieren.
- **Verbesserung der Versorgung:** Versorgungslücken identifizieren und die Umsetzung evidenzbasierter Leitlinien fördern, um eine ganzheitliche und koordinierte Versorgung sicherzustellen, welche die Lebensqualität der Betroffenen nachhaltig verbessert.
- **Mittel- und langfristige Kostensenkung im Gesundheitswesen:** Darlegen, wie durch Präventionsmassnahmen, Behandlung, Reduktion der Krankenhausaufenthalte und der Rehabilitationsmassnahmen aufgrund von Frakturen die Gesundheitskosten gesenkt werden.
- **Stärkung von Forschung und Datenmanagement:** Durch gezielte Förderung und systematische Datennutzung innovative Ansätze entwickeln, um Osteoporose besser zu diagnostizieren, zu behandeln und Frakturen präventiv zu verhindern.
- **Politische Unterstützung gewinnen:** Aufzeigen der Notwendigkeit von politischen Massnahmen und eines strukturierten nationalen Gesundheitsplans zur Bekämpfung von Osteoporose, einschliesslich der Verbesserung der Datenerfassung und der Verknüpfung bestehender Datenbanken und Register zu einem übergeordneten repräsentativen nationalen Osteoporose-Register.

# “ Die Zukunft aktiv gestalten.

Die Osteoporose stellt eine wachsende Herausforderung für das Schweizer Gesundheitswesen dar, sowohl in Bezug auf die steigende Zahl von Frakturen als auch die damit verbundenen Gesundheitskosten. Es ist dringend notwendig, dass die Politik jetzt handelt, um die Versorgung der betroffenen Patientinnen und Patienten zu verbessern und die Prävention stärker in den Fokus zu rücken. Die Schlüsselthemen – **Prävention, Früherkennung, koordinierte Versorgung und Forschung** – bieten klare Handlungsfelder, die eine nachhaltige Verringerung der Krankheitslast und der Gesundheitskosten ermöglichen. Die Förderung der **Digitalisierung** und **systematischen Datennutzung** bietet zudem immense Chancen, um Früherkennung, Diagnose, Behandlung und Forschung im Bereich Osteoporose effizienter und individueller zu gestalten. Dies ermöglicht nicht nur eine frühere Identifikation von Risikopatient\*innen, sondern auch eine personalisierte Therapie, die langfristig bessere Ergebnisse liefert.

Die Politik muss diese Themen mit hoher Dringlichkeit auf die Agenda setzen und die notwendigen Massnahmen in Zusammenarbeit mit den relevanten Akteuren vorantreiben. Diverse nationale Strategien bilden dafür die nötige Grundlage.

Basierend auf den dargestellten Herausforderungen werden nachfolgend Massnahmen vorgestellt, die auf den bestehenden politischen Grundlagen basieren und gezielt auf die festgelegten Zielsetzungen der Allianz gegen Osteoporose abgestimmt sind.

## “ Vor allem ändern: Bewusstsein schärfen und Unterstützung für die Zukunft generieren

Um die Herausforderungen der Osteoporose effektiv anzugehen, ist es entscheidend, das Bewusstsein in der Öffentlichkeit, bei politischen Entscheidungsträgern und in den Medien zu schärfen. Nur durch ein gemeinsames Verständnis der Krankheit als weit verbreitetes, aber oft unterschätztes Gesundheitsproblem können alle Sektoren aktiv zur Lösung beitragen. Die bereits im Gesundheitssystem tätigen Akteure aus Prävention, Versorgung und Forschung müssen erkennen, was die mangelnde Berücksichtigung der Osteoporose zur Folge hat und die Vorteile sehen, wenn die Krankheit in den Fokus rückt und gezielt angegangen wird.

Wo das wie geschehen kann, wird in drei Handlungsfeldern dargelegt:



### Handlungsfeld 1: Priorisierung von Prävention und Früherkennung:

Dieses Handlungsfeld betont die Bedeutung frühzeitiger Massnahmen, um die Entstehung und Folgen der Krankheit zu verringern, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern und die Gesundheitskosten zu senken.

- Informationsvermittlung zur Enttabuisierung der Erkrankung, Bewusstseins-schärfung und Förderung von Präventionsprogrammen in der Bevölkerung und anderen relevanten Dialoggruppen z. B. durch Sensibilisierungskampagnen zu Osteoporose, Ernährung, Bewegung und Lebensstil.

▶ *Gesundheit2030 – SR 2.1 Optimierte Information der Bürgerinnen und Bürger und SR 6.1 Beeinflussung der Kostenentwicklung*

- Förderung der Sekundärprävention insbesondere durch systematische Screenings und regelmässige Knochendichtemessungen für Risikopatient\*innen sowie Sicherstellung der Kostenübernahme durch die Krankenkassen.
- Schaffung eines Anreizmodells mit reduzierten Krankenkassenprämien für Senior:innen, die am Screening-Programm teilnehmen, was das Engagement fördert und einen gesünderen Lebensstil begünstigt.

▶ *Gesundheit2030 – SR 4.1 Verstärkte Prävention nichtübertragbarer Krankheiten*

- Menschen mit Osteoporose und ihre Angehörigen benötigen Wissen, praktische Fertigkeiten und ein hohes Mass an Selbstwirksamkeit, um den Alltag zu bewältigen – es ist zentral, dass das Selbstmanagement gefördert wird, um Folgeschäden zu verhindern.

▶ *Gesundheit2030 – SR 2.2 Verbesserter Umgang mit Informationen zu Gesundheit und Krankheiten*

▶ *NCD-Strategie – HF 1 Gesundheitsförderung und Prävention, HF 2 Prävention in der Gesundheitsversorgung und HF 6 Information und Bildung*

▶ *Konzept Selbstmanagement-Förderung bei nichtübertragbaren Krankheiten (BAG)*

**SR** = Stossrichtung  
**HF** = Handlungsfeld



## **Handlungsfeld 2: Koordinierte Versorgung bei Osteoporose und Finanzierung**

Eine koordinierte Versorgung zielt darauf ab, eine nahtlose Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten zu fördern, um eine optimale Betreuung von Osteoporose-Patienten sicherzustellen. Eine gezielte Finanzierung und nachhaltige Ressourcenplanung sind essenziell, um eine umfassende Versorgung und den Zugang zu wirksamen Präventions- und Behandlungsmassnahmen zu gewährleisten und so die Krankheitslast und Folgekosten zu senken.

- Erstellung eines nationalen Umsetzungsplans zur Förderung der orthogeriatrischen Behandlung im Co-Management im Akutspital bei Osteoporose-Frakturpatient\*innen
- Stärkung der koordinierten Versorgung und medizinischen Behandlung durch die Erstellung und Umsetzung eines nationalen Plans für einen flächendeckenden Fracture Liaison Service (FLS), um Fragilitätsfrakturen zu verringern und somit Gesundheitskosten zu senken.
- Schaffung standardisierter Behandlungsleitlinien für Osteoporose und Förderung von Fortbildungen für medizinisches Personal.
- Entwicklung eines nachhaltigen Finanzierungsmodells von FLS zur Optimierung der Behandlung und Langzeitpflege.

▶ *Gesundheit2030 – SR 3.2 optimierte Finanzierung der Langzeitpflege, SR 5.1 Verstärkung der koordinierten Versorgung, SR 5.2 Verbesserung der medizinischen Behandlungen, SR 6.1 Beeinflussung der Kostenentwicklung*

▶ *NCD-Strategie – HF 3 Koordination und Kooperation und HF 4 Finanzierung*



## **Handlungsfeld 3: Stärkung von Forschung, Innovation und Datenmanagement**

Dieses Handlungsfeld ist entscheidend, um neue diagnostische und therapeutische Ansätze zu entwickeln, die Krankheitsverläufe zu verbessern, Frakturen zu verhindern und die Belastungen für Patient:innen und das Gesundheitssystem langfristig zu reduzieren.

- Mehr staatliche Mittel für Forschung und Entwicklung neuer Therapieansätze sowie zur Erforschung der Krankheitsursachen bereitstellen.
- Kooperationen mit der Industrie fördern, um schnellere Fortschritte in Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten zu erzielen.

▶ *Gesundheit2030 – SR 5.2 Verbesserung der medizinischen Behandlungen, SR 6.1 Beeinflussung der Kostenentwicklung*

Zu Forschung und Innovation gehört auch die zentrale Aufgabe, systematisch Daten zu erfassen und zu nutzen, um über den ganzen Patientenpfad hinweg (von der Schärfung des Problembewusstseins bis zur Nachsorge von Osteoporose) Fortschritte zu erreichen. Durch den Einsatz digitaler Gesundheitsanwendungen und die Nutzung zentralisierter Patientendaten sollen individuelle Risikoprofile erstellt und Therapieerfolge besser überwacht werden, um die Versorgung und Prävention osteoporotischer Frakturen zu stärken.

- Führen eines übergeordneten repräsentativen nationalen Osteoporose-Registers mit Daten zur Häufigkeit, Behandlung und zu Therapieerfolgen, damit Auswertungen für eine gezielte Gesundheitsplanung ermöglicht werden.
- Initiierung von Pilotprojekten, in denen digitale Anwendungen für die Frakturprävention getestet und angepasst werden.

▶ *Gesundheit2030 – SR 1.1 Förderung der Digitalisierung und Nutzung der Daten*

▶ *NCD-Strategie – HF 5 Monitoring und Forschung*

## “ Osteoporose verstehen

### Was ist Osteoporose?

Osteoporose ist eine schleichende Knochen-erkrankung, die durch den systematischen Abbau von Knochensubstanz und Veränderungen der Knochenstruktur im gesamten Skelett gekennzeichnet ist. Diese degenerativen Veränderungen führen dazu, dass die Knochen porös und instabil werden, was das Risiko von Frakturen erhöht.

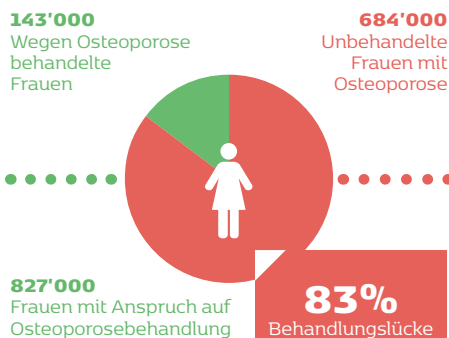
Als begünstigende Faktoren gelten ein Lebensstil mit wenig körperlicher Bewegung, ein Calciummangel, eine Unterversorgung mit Vitamin D und ein Mangel am weiblichen Sexualhormon Östrogen – weswegen überwiegend Frauen ab 50 Jahren an der Osteoporose erkranken. Übermässiger Alkohol- und Nikotinkonsum gelten als Risikofaktoren für Männer und Frauen gleichermaßen.

Der Abbau der Knochenmasse ist in der Regel symptomlos, weshalb die Erkrankung bis zu einem Knochenbruch oft unbemerkt bleibt. Das hat zur Folge, dass die Krankheit generell zu spät oder gar nicht diagnostiziert wird (Kanis et al., 2021).

### Wen betrifft Osteoporose?

Die Osteoporose kann schon in jungen Jahren auftreten, ist aber überwiegend ein Gesundheitsproblem älterer Menschen. Die Wahrscheinlichkeit, ab dem 50. Lebensjahr infolge Osteoporose einen Knochenbruch zu erleiden, liegt in der Schweiz bei durchschnittlich 51 % für Frauen und 20 % für Männer. In der Schweiz litten 2019 gemäss der Weltgesundheitsorganisation WHO rund 524'000 Personen an Osteoporose. Sie hat die Osteoporose als zunehmend wichtig eingestuft. Dabei treten jährlich ca. 82'000 neue Frakturen auf, was einen Anstieg um 10 % seit 2010 bedeutet. Die ScoreCard for Osteoporosis in Europe 2021 zeigt eindrücklich, dass in der Schweiz

von der Anzahl Frauen, die für eine Behandlung in Frage kommen, da sie den Frakturschwellenwert überschreiten, nur 17% behandelt werden.



Bei dieser erheblichen Versorgungslücke sind insbesondere Frauen, die am stärksten betroffene Gruppe. Studien zeigen, dass Frauen nach der Menopause aufgrund der Abnahme der Östrogenproduktion ein exponentiell wachsendes Risiko für Osteoporose haben (Rizzoli et al., 2019).

Der weltweite demografische Wandel hin zu einer immer älter werdenden Bevölkerung stellt die Gesundheitsversorgung vor grosse Herausforderungen, insbesondere die deutliche Zunahme von Fragilitätsfrakturen, die vor allem durch Traumata mit geringer Energie (wie Stürze) bei Osteosarkopenie (eine Kombination aus Osteoporose und Sarkopenie: mit fortschreitendem Alter zunehmender Abbau von Muskelmasse und -kraft) verursacht werden. Über 1,5 Millionen Menschen in der Schweiz sind im Pensionsalter, was etwa 18 % der Bevölkerung entspricht, und bis 2045 wird ein Anstieg auf 2,7 Millionen erwartet. Jährlich stürzen etwa 80.000 Senioren, und die Hälfte von ihnen erleidet innerhalb des folgenden Jahres

einen weiteren Sturz. Alle sieben Minuten erleidet ein älterer Mensch eine Fragilitätsfraktur, wobei Prognosen einen Anstieg um knapp 38 % bis 2034 vorhersagen.

### Was für Auswirkungen hat Osteoporose auf die Lebensqualität?

Die Versorgungslücke bei Frauen ist besorgniserregend, da sie ein höheres Risiko für Frakturen aufweisen, die schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben können. Trotz der Verfügbarkeit effektiver Therapieoptionen wird eine grosse Anzahl postmenopausaler Frauen in der Schweiz nicht adäquat behandelt. Studien zeigen, dass Hüftfrakturen mit einer erheblichen Mortalitätsrate verbunden sind – etwa 20–30 % der Betroffenen versterben innerhalb des ersten Jahres nach der Fraktur (Haentjens et al., 2010). Dieses erhöhte Sterberisiko unterstreicht die Dringlichkeit präventiver Massnahmen und frühzeitiger Interventionen. Es besteht ein dringender Bedarf an gezielten Aufklärungsmassnahmen und umfassenderen Screening-Programmen. Darüber hinaus ist die Implementierung evidenzbasierter Richtlinien für das Frakturmanagement von entscheidender Bedeutung, um die Lücke in der Versorgung zu schliessen und die Lebensqualität der betroffenen Personen zu erhöhen (Lippuner et al., 2020).

Die mangelnde Wahrnehmung und das späte Erkennen von Osteoporose führen dazu, dass viele Betroffene durch bestehende Frakturen ihre Selbständigkeit einbüssen und ihr Leben aus Angst vor weiteren Brüchen stark einschränken. Dies kann zu Dekonditionierung und zum Verlust von körperlicher Leistungsfähigkeit führen, was wiederum Stürze begünstigt. Für die Lebensqualität der Betroffenen ist also entscheidend, das Bewusstsein für die Krankheit zu schärfen und präventive Massnahmen zu fördern.

## “ Was kostet Osteoporose?

Die direkten Kosten für osteoporotische Frakturen in der Schweiz beliefen sich 2019 gemäss Scorecard für Osteoporose der IOF (Vergleich innerhalb der EU 27+2) auf insgesamt 3,43 Milliarden Euro. Hinzu kamen 746 Millionen Euro für Langzeitkosten aufgrund von Frakturen, die vor 2019 aufgetreten sind. Die Kosten für pharmakologische Interventionen betragen lediglich 60 Millionen Euro. Der Anstieg der direkten Kosten pro Person von 190,2 € (2010) auf 402,8 € (2019) zeigt einen relativen Anstieg von 112 %, wobei die Schweiz die höchsten Pro-Kopf-Kosten in der EU27+2 aufweist. Osteoporotische Frakturen machten 4,5 % der Gesundheitsausgaben aus, was über dem EU-Durchschnitt von 3,5 % liegt.

Es gibt mehrere Studien, die belegen, dass Primär- und Sekundärprävention bei Osteoporose sowohl die Gesundheit der betroffenen Personen verbessert als auch Kosten im Gesundheitssystem senkt. Als Beispiel zeigt die Zürcher Hüftbruchstudie, dass durch Präventionsstrategien, die Knochendichte-Messungen beinhalten, signifikante Kosten im Bereich der Frakturen vermieden werden, da bis zu 80 % der Patient\*innen mit Hüftfrakturen einen Vitamin-D-Mangel aufwiesen, der durch frühzeitige Interventionen behandelt werden könnte.

# “ Der Patientenpfad

## Primärprävention - Vorbeugung

### Gesunder Lebensstil

- Körperliche Aktivität
- Ausgewogene Ernährung
- Verzicht auf Risikofaktoren (Rauchen, Alkohol)
- Optimierung Knochengesundheit

## Sekundärprävention - Früherkennung

- Regelmässige Knochendichtemessungen (Gold Standard DXA)
- Systematische Screenings
- Medikamentöse Therapie
- Angepasste Ernährung, Nahrungsergänzung
- Bewegung und Muskelaufbau
- Sturzprophylaxe

## Tertiärprävention - Stabilisierung

### Akutversorgung

**FLS**  
Koordination  
bei Ereignis und  
Trauma

- Orthopädisch-traumatologische Frakturbehandlung (konservativ, operativ)
- Stationäre Patient\*innen ab 65. Lebensjahr im Akutspital – Orthogeriatrisches Co-Management
- Physiotherapie
- Ernährungsberatung
- Rehabilitation

### Datenerhebung Forschung Innovation Digitalisierung

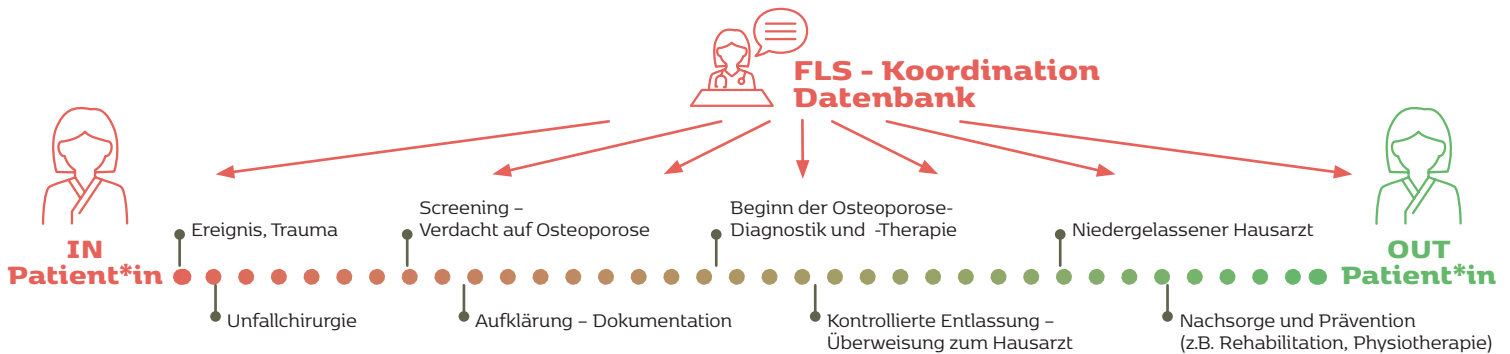
- Systematische Datenerfassung
- Nationales Osteoporose-Register
- Digitale Anwendungen (Betroffene und Fachpersonen)
- Forschung im Bereich Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten



Bewusstseinsbildung – Gesundheitskompetenz – Selbstmanagement

Ganzheitliche Kommunikation – Gemeinsame Leitlinien

Politische Grundlagen und Strategien



# “ Einbettung in bestehenden politischen Grundlagen und nationalen Strategien

Die Weltgesundheitsorganisation hat Osteoporose offiziell zur Public Health-Krise erklärt. Das Thema muss dringend auf der politischen Agenda priorisiert werden. Es gibt in der Schweiz keine spezifische nationale Strategie nur für Osteoporose. Das Thema wird aber als Teil breiterer Initiativen und Gesundheitsstrategien mehrfach thematisiert.

**Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030** Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates Gesundheit2030 setzt einen wichtigen Rahmen für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung in der Schweiz und erwähnt Osteoporose indirekt,

da sie verschiedene Gesundheitsziele für eine alternde Bevölkerung definiert. Die Strategie fokussiert auf eine integrierte Gesundheitsversorgung, die auch für die Prävention und Behandlung chronischer Erkrankungen wie Osteoporose relevant ist.

**Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie)** Die aktuelle Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2025-2028 in der Schweiz, die im August 2024 vom Bundesrat verlängert wurde, richtet sich auf die Verhinderung und das Management chronischer Erkrankungen.

Die Hauptziele umfassen die Förderung von Gesundheit und Prävention im Bereich nicht-übertragbarer Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Atemwegs-erkrankungen und Störungen des Bewegungsapparats, die auch Osteoporose einschliesst.

Ein spezifischer Massnahmenplan dient dabei als Orientierung für die Gesundheitsförderung auf nationaler Ebene und zielt darauf ab, Präventionsstrategien effizienter und koordinierter zu gestalten.

# “ Herausforderungen im Fokus

Um das Risiko und die Auswirkungen von Osteoporose nachhaltig zu reduzieren, gibt es zentrale Herausforderungen, die es dringend zu bewältigen gilt.

## Die zentrale Herausforderung

Grundlage jeglicher Adressierung der Herausforderungen ist die Schärfung des Problembewusstseins über alle Handlungsebenen hinweg. Öffentlichkeit, Medien und Politik, aber auch die Akteur\*innen in Prävention, Versorgung und Forschung müssen sich der Tragweite der mangelnden Berücksichtigung der Osteoporose im gesamten Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen bewusst werden. Diese Erkrankung betrifft explizit nicht nur die Gesundheit der Betroffenen, sondern hat auch weitreichende soziale und ökonomische Konsequenzen, die alle Ebenen der Gesellschaft betreffen. Allgemeine Aufklärungskampagnen, Sensibilisierungsaktionen, spezifische Informationskanäle mit Angeboten an bestimmte Zielgruppen sind nur ein paar Elemente der nötigen Schaffung der sogenannten «awareness» für Osteoporose. Auf dem Boden dieses ausgeweiteten Bewusstseins können die folgenden Herausforderungen mit ausreichender Unterstützung umrissen und angepackt werden.

## Herausforderung 1: Prävention und Früherkennung

**Späte Diagnose und fehlende Prävention:** Osteoporose und Osteosarkopenie werden häufig erst nach Frakturen diagnostiziert, was präventive Massnahmen und frühzeitige Behandlungen erschwert und zu höheren Langzeitkosten führt. Es fehlen regelmässige Knochendichtemessungen, diese sind zudem oft nur unter restriktiven Vorgaben von Krankenkassen abgedeckt. Zudem fehlen systematische Screenings. Mit der Schliessung dieser Lücken könnte insbesondere für ältere und gefährdete Patientengruppen die Früherkennung und

Prävention signifikant verbessert werden. Die Chancen der Digitalisierung für die Begleitung über den ganzen Patientenpfad hinweg sind ebenfalls noch kaum untersucht.

**Unzureichende Unterstützung:** Häufig fehlt eine gezielte Unterstützung zum Selbstmanagement und zur Lebensstiländerung, so dass die Möglichkeiten zur aktiven Beeinflussung der Erkrankung und zur Förderung der Prävention nicht ausreichend genutzt werden.

## Herausforderung 2: Versorgung bei Osteoporose

**Mangelndes Co-Management für Frakturpatient\*innen:** Patient\*innen mit Fragilitätsfrakturen erhalten oft nicht die optimale Koordination und Unterstützung im Spital, da es an Informationen und vernetzten Behandlungspfaden mangelt. Entscheidend im Setting Akutspital ist es daher, die Zusammenarbeit von operativ (Orthopädische Chirurgie und Traumatologie) und nicht-operativ tätigen Fachdisziplinen (Medizin, Geriatrie) zu fördern. Durch diesen ganzheitlichen Anspruch wird die Versorgungsqualität komplexer Osteoporose-Patient\*innen mit Fraktur optimiert.

Ein flächendeckender Fracture Liaison Service (FLS) in der Schweiz würde zusätzlich die Identifikation und das Management von Patient\*innen mit osteoporotischen Frakturen nachhaltig verbessern, um Folgefrakturen zu verhindern. Dies würde nicht nur die Versorgung und Lebensqualität der Betroffenen steigern, sondern auch langfristig Gesundheitskosten senken, was angesichts des demographischen Wandels immer wichtiger wird.

**Eingeschränkte Rehabilitation:** Patient\*innen mit Mobilitätseinschränkungen nach Operationen werden häufig in Alters- oder Pflegehei-

men untergebracht, anstatt direkt rehabilitiert zu werden. Dies verlängert den Genesungsprozess und erhöht die Belastung der Pflegeeinrichtungen.

**Steigende Krankheitskosten:** Allein für die Periode 2010 bis 2025 wird erwartet, dass die Kosten für Osteoporose-bedingte Frakturen um 29 % steigen werden. Diese Kosten umfassen sowohl akute Frakturbehandlungen als auch Langzeitkomplikationen und präventive Massnahmen.

## Herausforderung 3: Forschung und Innovation

**Forschung:** Es besteht ein Mangel an umfangreicher, nationaler Forschung zu Osteoporose-Risikofaktoren, Behandlungserfolgen und der langfristigen Wirkung präventiver Programme. In der Schweiz wird wenig in Studien investiert, die z. B. den Einfluss von Lebensstilinterventionen auf das Frakturrisiko untersuchen. Ebenso fehlt es an aktuellen Daten zur Inzidenz und zu den sozioökonomischen Auswirkungen von Osteoporose, was die Planung und Finanzierung effektiver Präventions- und Behandlungsprogramme erschwert.

**Nationales Osteoporose-Register:** Die bestehenden Register decken die Schweiz nicht flächendeckend ab und bieten deshalb eine unvollständige Datenbasis. Ein übergeordnetes, nationales Osteoporose-Register ist notwendig, um eine repräsentative Erfassung von Gesundheitsdaten zu ermöglichen. Dies erfordert auch die Verknüpfung bestehender Register, um Synergien zu schaffen und eine umfassende Datenanalyse für Forschung, Prävention und Versorgung zu gewährleisten.

## Nationale Strategie Muskuloskeletale Erkrankungen

Die Nationale Strategie Muskuloskeletale Erkrankungen (2017–2022) der Rheumaliga Schweiz wurde in Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnern aus dem Gesundheitswesen und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG), entwickelt. Sie legt einen Fokus auf Osteoporose und betont die Bedeutung von Prävention und Früherkennung, um die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern und langfristige Gesundheitskosten zu senken. Zudem werden Massnahmen zur Sensibilisierung der Bevölkerung sowie zur Förderung von Selbstmanagement-Kompetenzen bei Osteoporose-Betroffenen vorgeschlagen, um die Versorgung und Unterstützung in der Schweiz nachhaltig zu stärken. Die Strategie wird derzeit überarbeitet.

## Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)

Das Dokument beschreibt den Ansatz der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) und dient als Leitfaden zur Umsetzung der NCD-Strategie, welche Krankheiten wie Osteoporose berücksichtigt. Ziel ist es, durch Prävention Krankheitsrisiken zu mindern, Krankheitsverläufe zu verbessern und die Lebensqualität von Betroffenen zu steigern. Es bietet Fachpersonen aus Gesundheitswesen und Politik eine Grundlage für die Entwicklung transparenter und koordinierter Massnahmen, die auf Erkenntnissen aus Workshops und Feedbacks basieren. Dies unterstützt einen ganzheitlichen Ansatz zur Reduktion von Osteoporose und anderer nichtübertragbarer Krankheiten.

## Konzept Selbstmanagement-Förderung bei nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen (Bundesamt für Gesundheit)

Selbstmanagement-Förderung umfasst Massnahmen, die Betroffene, Fachpersonen, Angehörige und Peers gemeinsam ergreifen, um die Selbstmanagement-Fähigkeiten und Ressourcen von Menschen mit chronischen Krankheiten zu stärken. Angesichts der steigenden Zahl chronischer Erkrankungen und Suchtprobleme sowie wachsender Gesundheitskosten sollen evidenzbasierte Ansätze zur Selbstmanagement-Förderung systematisch im Gesundheitswesen verankert werden, wie es die Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten und die Nationale Strategie Sucht für 2017–2024 (verlängert bis 2028) vorsehen.

## “ Wer kümmert sich um das Thema Osteoporose? ”

In der Schweiz befassen sich mehrere Organisationen und Institutionen mit dem Thema Osteoporose. Hier sind einige der zentralen Akteure und Programme aufgeführt:

### Organisationen

**Schweizerische Vereinigung gegen Osteoporose (SVGO):** Die SVGO ist eine medizinische Vereinigung, die sich für die Prävention, Diagnose und Behandlung von Osteoporose einsetzt. Sie bietet Informationsmaterialien, Schulungen und Beratungen für Betroffene und Angehörige und fördert das Bewusstsein für Osteoporose in der Öffentlichkeit und bei Fachkräften. [www.svgo.ch](http://www.svgo.ch)

**Fragility Fracture Network Switzerland (FFN Switzerland):** Dies ist ein Netzwerk, das sich auf die Prävention und Behandlung sogenannter "Fragility Fractures" (Fragilitätsfrakturen) spezialisiert hat. Es ist der Schweizer Zweig des internationalen Fragility Fracture Network (FFN), das weltweit arbeitet, um die Versorgung von Patient\*innen mit Fragilitätsfrakturen zu verbessern. [www.ffnch.ch](http://www.ffnch.ch)

**Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie (SGR) und Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED):** Diese beiden medizinischen Fachgesellschaften befassen sich wissenschaftlich und klinisch mit Osteoporose und entwickeln Leitlinien sowie Schulungsangebote für Fachpersonen zur Verbesserung der Diagnose und Behandlung. [www.rheuma-net.ch](http://www.rheuma-net.ch) / [www.sgedssed.ch](http://www.sgedssed.ch)

**Rheumaliga Schweiz (RLS):** Die RLS ist eine gemeinnützige Organisation und legt als nationales Kompetenzzentrum für rheumatische Erkrankungen den Fokus u.a. auch auf Osteoporose. Die RLS ist erste Anlaufstelle für Rheuma-Betroffene, vernetzt als Fortbildungsstätte Rheuma-Fachpersonen und ist Trägerin von innovativen Versorgungsprojekten, u.a. in der Prävention und in der Grundversorgung. [www.rheumaliga.ch](http://www.rheumaliga.ch)

**Osteoporose-Plattform:** Die Osteoporose Plattform ist ein gemeinnütziger Verein, der sich für die Qualitätsverbesserung in der Abklärung und Versorgung der Osteoporose einsetzt. Mehrmals jährlich werden regionale Workshops für Grundversorgende angeboten, gleichzeitig auch Module zur Aus- und Weiterbildung hinsichtlich DXA-Messungen. Kernstück ist ein Osteoporose-Register, in dem in über 12 Zentren knapp 30'000 Osteoporose-Patient\*innen eingeschlossen sind. [www.osteorheuma.ch](http://www.osteorheuma.ch)

**International Osteoporosis Foundation (IOF):** Die IOF ist die weltweit grösste nicht-staatliche Organisation, die sich der Prävention, Diagnose und Behandlung von Osteoporose und damit zusammenhängenden muskuloskelettalen Erkrankungen widmet. [www.osteoporosis.foundation](http://www.osteoporosis.foundation)

### Programme

**Fracture Liaison Services (FLS):** Dieses Programm ist ein standardisiertes Versorgungskonzept zur Sekundärprävention osteoporotischer Frakturen und wird zunehmend an Schweizer Kliniken implementiert. Es zielt darauf ab, Patient\*innen über 50 Jahren mit einer Fraktur auf Osteoporose zu untersuchen und zu behandeln, um weitere Frakturen zu verhindern und Versorgungslücken zu schliessen. Eine schwedische Studie zeigte, dass die Implementierung von FLS-Programmen die Wahrscheinlichkeit von Folgefrakturen um bis zu 50% senkt und damit auch die Gesundheitskosten erheblich reduziert.

**Orthogeriatrisches Co-Management:** Dieses Programm behandelt Patient\*innen bei stattgehabter osteoporosebedingter Fragilitätsfraktur im Sinne der Tertiärprävention im Akutspital. Oberstes Ziel ist dabei, den durch die Fraktur verursachten Schaden für die Patient\*innen so weit wie möglich abzuwenden. Dies gelingt durch eine ganzheitliche Behandlung im orthogeriatrischen Co-Management mit orthopädisch-traumatologischer, chirurgischer Expertise für die «Persönlichkeit der Fraktur» und geriatrischer Expertise mittels geriatrischem Assessment für die «Persönlichkeit der Patientin, des Patienten». Dadurch wird die Behandlungsqualität signifikant optimiert und Gesundheitskosten reduziert.

**Projekt «KOMPASS»:** Das wissenschaftlich begleitete Projekt KOMPASS der Rheumaliga Schweiz bewirkt ein Task Shifting in der Grundversorgung, indem es Medizinische Praxisassistent\*innen (MPA) und Medizinische Praxiskoordinator\*innen (MPK) befähigt, eine erweiterte Rolle in der Patientenberatung zu übernehmen. Mit speziell entwickelten Schulungen und Beratungsmaterialien der Rheumaliga Schweiz unterstützen die entsprechenden qualifizierten MPAs/MPKs Patient\*innen mit Osteoporose, Gicht und Arthritis. Ziel ist es, die Selbstmanagement-Kompetenzen der Betroffenen zu stärken.

**StoppSturz - Sturzprävention in der Gesundheitsversorgung | bfu:** Mit dem Projekt StoppSturz (2019 bis 2022) wurden für alle im Bereich der individuellen Sturzprävention tätigen Fachbereiche Grundlagen für ein einheitliches Vorgehen erarbeitet. Als eine der Trägerinstitutionen stellt die bfu das umfassende Angebot von «StoppSturz» zur Verfügung. Auf diesem Portal steht das gesamte, im Projekt erarbeitete Wissen zur Verfügung – und wird laufend ausgebaut und weiterentwickelt.

**Sicher durch den Alltag - Multifaktorielle Sturzprävention:** Das Angebot der Rheumaliga «Sicher durch den Alltag» richtet sich an Senior\*innen, die noch weitgehend selbstständig zuhause wohnen und bei denen aufgrund einer Störung ein erhöhtes Sturzrisiko besteht, das direkt im häuslichen Umfeld multifaktoriell abgeklärt werden soll. Die Hausbesuche werden durch Physio- oder Ergotherapeuten durchgeführt, die hierzu spezifisch geschult werden. Das Angebot setzt die Grundlagen aus «StoppSturz» in der Praxis um.



### **Allianz gegen Osteoporose (AgO): Gemeinsam stark**

Im Oktober 2024 wurde der Verein Allianz gegen Osteoporose gegründet. Der Verein setzt sich dafür ein, dass Osteoporose zu einer der gesundheitlichen Prioritäten in der Schweiz wird. Er engagiert sich für die Finanzierung der koordinierten Versorgung bei Osteoporose, die Förderung der Prävention und die Steigerung der Lebensqualität von Osteoporose-Patient\*innen in der Schweiz.

Der Verein vereinigt die Interessen und Akteur\*innen im Bereich der Osteoporose in der Schweiz und fördert die Vernetzung aller Beteiligten. Namentlich sind dies Private, Verbände und Stiftungen, pharmazeutische Unternehmen, die sich für die Prävention und Behandlung im Bereich der nicht übertragbaren Krankheiten und der Erkrankungen des Bewegungsapparats einsetzen, sowie Fachkräfte des Gesundheitswesens, die tagtäglich in der Medizin, der Pflege, der Sozialarbeit und der Rehabilitation mit den verheerenden Auswirkungen der Osteoporose konfrontiert sind. Besonders wichtig ist der Einbezug von Patienten-Organisationen und Betroffenen, um deren Perspektiven und Erfahrungen in die Arbeit des Vereins einzubringen und die Bedürfnisse der direkt Betroffenen in den Mittelpunkt zu stellen.

#### **Vorstandsmitglieder:**

Serge Ferrari, Schweizerische Vereinigung gegen Osteoporose (SVGO/ASCO)  
Anna Troelsen, Patientenbeirat Rheumaliga Schweiz  
Judith Everts, Osteoporose-Plattform  
Serena Bitterli, Patientin  
Anette Stolz, Rheumaliga Schweiz  
Eric Brûlé-Champagne, International Osteoporosis Foundation (IOF)  
Johannes Bastian, Fragility Fracture Network Switzerland (FFN)  
Paul Hasler, Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie (SGR)

#### **Gäste:**

Raphaël Trémeaud und Davina Möri, Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH)  
Petra Peter und Omar Murmann, UCB-Pharma AG