

RS Nr. 1673  
BÖ  
Jänner 2018**Osteoporose - eine bedeutende Volkskrankheit**

Sehr geehrte Frau Doktorin,  
sehr geehrter Herr Doktor!

Mit sehr hohen direkten und indirekten Kosten fällt Osteoporose volkswirtschaftlich ins Gewicht.

Die Initiative „Arznei & Vernunft“, die seit 20 Jahren besteht und ein gemeinsames Projekt von Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Pharmig (Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs), Österreichischer Ärzte- und Apothekerkammer darstellt, hat dieses Thema wieder aufgegriffen.

Wir dürfen Sie hiermit auf das neue, online verfügbare, „Arznei & Vernunft“- Dokument Osteoporose aufmerksam machen.

<http://www.arzneiundvernunft.at>

[http://arzneiundvernunft.at/uploads/171012\\_Leitlinie\\_Osteoporose\\_Onlineversion\\_580\\_DE.pdf](http://arzneiundvernunft.at/uploads/171012_Leitlinie_Osteoporose_Onlineversion_580_DE.pdf)

Bitte beachten Sie:

- **Individuelle Risikofaktoren:** Alter, Geschlecht, Fraktur-Anamnese, Immobilität, Raucher-/Alkoholstatus, Vorerkrankungen, Medikamente, etc.
- **Präventionstipps für Patienten:** gesunder Lebensstil mit ausgewogener Ernährung inklusive ausreichender Versorgung mit Kalzium und Vitamin D und körperlicher Aktivität (Kraft-, Koordinationstraining, etc.).
- **Basistherapie** mit Kalzium und Vitamin D<sup>1</sup> für alle OsteoporosepatientInnen mit und ohne einer spezifischen medikamentösen Osteoporosetherapie anwenden.
- **Spezifische Therapie:**
  - Bisphosphonate (Grüne Box): stellen nach wie vor die Therapie der **1. Wahl** dar.
  - Denosumab (Gelbe Box, RE1): bitten beachten Sie den **Regeltext** sowie einen raschen Rückgang der Knochendichte mit potentiellen multiplen Wirbelkörperfrakturen nach Absetzen von Denosumab, im Sinne eines **Rebound-Effektes**<sup>2</sup>.
  - Teriparatid (Gelbe Box, RE1): Die **maximale** Therapiedauer beträgt **24 Monate**.
  - Menopausale Hormontherapie: ist im Erstattungskodex in der Indikation „Prävention einer Osteoporose“ **nicht** angeführt.
- **Einnahmemodalitäten, Compliance, Adhärenz und Persistenz:** überprüfen.
- **Verlaufskontrollen und Therapiedauer:** nicht außer Acht lassen.

<sup>1</sup>gemäß der DVO-Leitlinie wird eine tägliche Zufuhr von 1000 mg Kalzium mit der Nahrung als Basistherapie empfohlen. Wenn dies nicht erreicht wird, sollte nach Ansicht der Leitliniengruppe eine Kalziumsupplementierung durchgeführt werden. Zudem wird eine Supplementierung mit 800 - 1000 Einheiten Vitamin D3 täglich empfohlen.

<sup>2</sup>arznei-telegramm 2017;48:16, arzney-telegramm 2017;48:47-48

Eine Fortbildung der Akademie der Ärzte wird zu dieser Arznei & Vernunft – Leitlinie angeboten.

Zusätzlich können Sie auch PatientInnenfolder online unter <http://www.arzneiundvernunft.at> abrufen.

**Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:**

OÖ Gebietskrankenkasse,  
Frau Mag.pharm. Dr. sc. ETH Anna Maria Perna  
Tel. 05 7807 102030, Email: [anna.perna@oegkk.at](mailto:anna.perna@oegkk.at)  
oder

Frau Dr. Ena Tumeltshamer  
Tel. 05 7807 102040, Email: [ena.tumeltshamer@oegkk.at](mailto:ena.tumeltshamer@oegkk.at)

Mit freundlichen Grüßen

**OÖ Gebietskrankenkasse**



Mag. Franz Kiesel MPM  
Ressortdirektor

**Ärzt**ekammer für Oberösterreich



MR Dr. Wolfgang Ziegler  
Kurienobmann-Stv.  
niedergelassene Ärzte



OMR Dr. Thomas Fiedler  
Kurienobmann  
niedergelassene Ärzte



Dr. Peter Niedermoser  
Präsident

Hinweis:

**Neu im EKO** unter [Vertragspartner.oegkk.at](http://Vertragspartner.oegkk.at) → „Fachliches“ → „Heilmittel-Themen“ → „Erstattungskodex“ → „EKO-Änderungen“

*Ergeht an: alle ÄrztInnen (inkl. WahlärztInnen) für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie an Krankenhausabteilungen für Gynäkologie, Innere Medizin und Nuklearmedizin & Endokrinologie*