

Fragilitätsfrakturen: unterschätzt und folgenschwer

Hüftfrakturen schmälern im hohen Alter die Lebensqualität erheblich und beanspruchen ähnlich viele medizinische Ressourcen wie Herzinfarkte oder Schlaganfälle. **Johannes Bastian** erklärt, wie eine zeitgemässe Versorgung aussieht und warum interprofessionelle Zusammenarbeit entscheidend ist.

Interview: **Eliane Leuzinger**

Was ist eine Fragilitätsfraktur? Und wer ist davon besonders betroffen?

Johannes Bastian: Fragilitätsfrakturen entstehen durch Bagateltraumata, etwa bei einem Sturz aus dem Stand. Hauptursache ist Osteoporose, also eine abnehmende Knochendichte mit erhöhter Brüchigkeit. Typisch ist die Handgelenksfraktur um das 60. Lebensjahr. Besonders betroffen sind ältere Frauen: Jede fünfte Frau über 60 und jede zweite Frau über 80 leidet an Osteoporose. Häufig brechen Hüfte, Becken oder Knochen rund um Prothesen. Viele Betroffene entwickeln eine «Osteoporose-Karriere» mit wiederkehrenden Frakturen.

2024 haben Sie den Verein Fragility Fracture Network Switzerland (FFN-CH) gegründet. Wofür setzt er sich ein?

Der Verein ist Teil eines internationalen Netzwerks mit über 9000 Mitgliedern. Unser Ziel ist die Ver-



Prof. Dr. med. Johannes Bastian ist Chefarzt des Zentrums für Orthogeriatrie, Becken- und Hüftchirurg der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Inselspitals, Universitätsspital Bern. Er ist zudem Gründungspräsident und Vorstandsmitglied des Fragility Fracture Network Switzerland.

✉ johannes.bastian@insel.ch

besserung der Versorgung. Dazu gehören eine frühzeitige Akutbehandlung, eine nahtlose Rehabilitation, eine wirksame Fraktur- und Sturzprophylaxe sowie Hinterfragen von politischen Rahmenbedingungen. Das Netzwerk versteht sich als Schweizer Antwort auf den globalen Aufruf, die Versorgung älterer Menschen systematisch zu verbessern.

Die Schweizer Bevölkerung altert. Wie macht sich das in Ihrem beruflichen Alltag bemerkbar?

Wir sehen deutlich mehr hochaltrige Patientinnen und Patienten. Viele erholen sich nach einer Hüftfraktur nicht mehr vollständig. Ein Jahr danach benötigen noch rund 60 Prozent der Betroffenen Hilfe im Alltag, ein Drittel zieht ins Pflegeheim – mit massivem Verlust an Selbstständigkeit und hohen gesellschaftlichen Kosten. Deshalb sind Prävention und optimale Akutversorgung gleichermaßen zentral.

Was muss sich in der Behandlung von Fragilitätsfrakturen sowohl während des Spitalaufenthaltes als auch danach ändern?

Notwendig sind strukturierte Behandlungspfade ab Spitaleintritt. Die Bereiche Orthopädie, Altersmedizin, Pflege, Physio- und Ergotherapie, Ernährungsberatung und Sozialdienst müssen eng zusammenarbeiten – im sogenannten Co-Management. So lassen sich Patientinnen und Patienten rasch operieren, früh mobilisieren und ins gewohnte Umfeld zurückführen. Nach der Entlassung bestehen Lücken: Obwohl damit Folgefrakturen verhindert werden könnten, erhalten mehr als die Hälfte der Betroffenen keine Osteoporosetherapie, die eine konsequente Behandlung, Sturzprävention, Training und Ernährungsberatung umfasst. Es gilt: «Time is bone.» Digitale Lösungen können die Rehabilitation zusätzlich unterstützen.

Viele hochaltrige Patientinnen und Patienten erholen sich nach einer Hüftfraktur nicht mehr vollständig.

Wie sieht für Sie eine ideale Behandlung nach einer Fragilitätsfraktur aus? Welche Fachpersonen tragen zum Gelingen bei?

Die britische Initiative «Getting It Right First Time» zeigt, dass eine optimale Versorgung beim ersten Kontakt entscheidend ist. Für mich besteht die Versorgung von Pa-

tientinnen und Patienten aus drei Phasen:

- sichere, zeitnahe Operation,
- strukturierter interdisziplinärer und -professioneller Behandlungspfad mit klaren Standards und
- frühe Mobilisation und lückenlose Anschlussbehandlung.

Wichtig ist: Keine Disziplin kann dies allein leisten. Nur das Zusammenspiel aller Akteurinnen und Akteure entlang des «Continuum of Care» ermöglicht die bestmögliche Versorgung.

Welche Schwerpunkte setzt das Fragility Fracture Network Switzerland aktuell?

Wir bauen einen Beirat mit Fachgesellschaften auf, um Kräfte zu bündeln. Ein zentrales Anliegen ist es, die Aufmerksamkeit für das Thema zu erhöhen: einerseits durch gezielte Fort- und Weiterbildungen von Pflegefachpersonen, ÄrztInnen und TherapeutInnen, andererseits durch eine Sensibilisierung der Öffentlichkeit. Nur wenn die Fragilitätsfraktur ähnlich wie der Herzinfarkt oder der Schlaganfall ins gesellschaftliche Bewusstsein rückt, lassen sich nachhaltige Verbesserungen – auch politisch – erreichen. ■



Mehr wissen

über die Anliegen des Fragility Fracture Network Switzerland



Ganz wichtig für mich ist die Positivität – alles ist Einstellungssache. Jeden Abend trinke ich beim Fernsehen einen Shot Whiskey. Über zwei Stunden trinke ich diesen einen Shot. Das ist meine Medizin und tötet die Keime im Mund. Es gibt immer etwas, das Freude bereitet. Es sind die kleinen Dinge; das große Glück rennt einem sowieso davon. Meine Lebensmottos: Vertrauen in Gott – was soll man sonst tun? Die Ohren nie hängen lassen. Es kommt sowieso, wie es kommen soll.

Hundertjährige aus dem Kanton Bern; Teilnehmerin Studie SWISS100

