

Pressemitteilung

Glätteunfälle als Warnsignal

DGIM: nach Knochenbrüchen braucht es internistische Anschlussversorgung – Osteoporose früh erkennen

Wiesbaden, 15. Januar 2026 – Der Gehweg ist bei winterlicher Kälte spiegelglatt – und schon ist es passiert: Glätteunfälle sind im Winter eine häufige Ursache für Knochenbrüche – insbesondere bei älteren Menschen. Frakturen können auch ein erstes Anzeichen für eine bislang unerkannte Osteoporose sein, warnt die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM). Allerdings erhalten viele Menschen nach Knochenbrüchen nicht die notwendige internistische Anschlussversorgung, um eine Osteoporose als Ursache frühzeitig zu erkennen. Eine Behandlung ist essenziell, um dem Verlust der Knochenstabilität gezielt entgegenzuwirken und so weitere Brüche zu verhindern, betont die Fachgesellschaft.

Ein Sturz auf glattem Untergrund wirkt wie ein Belastungstest für den Knochen. Kommt es bereits bei einem Sturz aus dem Stand zu einem Bruch, spricht dies häufig für eine verminderte Knochenstabilität. Bei Osteoporose sind Knochenmasse und -qualität verringert; der Knochen wird porös und bruchanfällig. „Ein solcher Bruch ist medizinisch betrachtet oft kein Zufall, sondern ein deutliches Warnsignal“, sagt Professorin Dr. Dr. med. Dagmar Führer-Sakel, Vorsitzende der DGIM. „Wird die zugrunde liegende Osteoporose nicht erkannt und behandelt, steigt das Risiko für weitere Frakturen erheblich.“

Besonders betroffen sind Frauen nach den Wechseljahren, ältere Männer sowie Menschen mit hormonellen Erkrankungen oder einer längerfristigen Kortisontherapie. Mit zunehmendem Alter kommen weitere Risikofaktoren wie Muskelabbau, Gleichgewichtsstörungen und Seheinschränkungen hinzu. „Der erste Knochenbruch gilt als stärkster Prädiktor für Folgefrakturen – vor allem in den ersten ein bis zwei Jahren danach“, erläutert die Direktorin der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Stoffwechsel am Universitätsklinikum Essen.

Die Versorgungslücke nach dem Bruch

Trotz dieser bekannten Zusammenhänge bleibt die Osteoporose-Abklärung nach Knochenbrüchen häufig aus. Studien zeigen, dass in Deutschland nur etwa 30 Prozent der Patientinnen und Patienten nach einer fragilitätsbedingten Fraktur leitliniengerecht diagnostiziert oder behandelt werden. Die Abklärung der Osteoporose erfordert internistische Expertise: Klinische Untersuchung, Funktionstests, Knochendichtemessung, Laboruntersuchungen und die Bewertung von Vorerkrankungen und individuellen Risikofaktoren spielen eine Schlüsselrolle dabei, die Wahrscheinlichkeit für Knochenbrüche einzuschätzen.

„Eine frühzeitige medikamentöse Behandlung der Osteoporose zusätzlich zur Basistherapie senkt nachweislich das Risiko weiterer Knochenbrüche“, so die Essener Expertin. Ergänzend dazu ist eine knochengesunde Lebensweise mit ausreichender Kalziumzufuhr über die

Nahrung, optimaler Vitamin-D-Versorgung und regelmäßiger körperlicher Aktivität, vor allem Sport mit Kombination aus Ausdauer-, Koordinations- und Krafttraining unverzichtbar, um Stürzen und Frakturen vorzubeugen.

„Wir versorgen den Bruch zwar chirurgisch oft sehr gut, verlieren aber seine Ursache aus dem Blick“, sagt DGIM-Generalsekretär Professor Dr. med. Georg Ertl. Gerade bei Menschen mit Risikofaktoren einer Osteoporose sei es nach einer Fraktur besonders wichtig, die Knochengesundheit als entscheidenden Faktor mitzudenken. „Andererseits kann auch regelmäßige Bewegung – auch im Winter – helfen, weitere Stürze, Brüche und Einschränkungen im fortschreitenden Alter zu vermeiden“, so der Würzburger Internist.

Quellen

Thomasius F, Kurth A, Baum E, Drey M, Maus U, Schmidmaier R: Clinical practice guideline: The diagnosis and treatment of osteoporosis. Dtsch Arztebl Int 2025; 122: 12–8. DOI: 10.3238/arztebl.m2024.0222

Morin SN, Leslie WD, Schousboe JT. Osteoporosis: A Review. JAMA. 2025;334(10):894–907. doi:10.1001/jama.2025.6003

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle

Dr. Andreas Mehdorn

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 711 8931-313

E-Mail: mehdorn@medizinkommunikation.org

www.dgim.de | www.facebook.com/DGIM.Fanpage/ | www.instagram.com/dgim_ev/