

**BUNDESSELBSTHILFEVERBAND
FÜR OSTEOPOROSE E.V. (BfO)**



PRESSEMAPPE



WELTOSTEOPOROSETAG
Der 24.BfO-Patientenkongress
am 17.Oktober 2026



**Patientenkongress am 17. Oktober 2026
in der Ludwig-Maximilians-Universität
München**

OSTEOPOROSE – HANDELN, BEVOR DER KNOCHEN BRICHT

München/Düsseldorf, Oktober 2026 – Osteoporose ist eine Volkskrankheit. Mehr als sechs Millionen Menschen in Deutschland sind betroffen – viele, ohne es zu wissen. Häufig macht erst ein Knochenbruch auf die Erkrankung aufmerksam. Weltweit erleidet jede dritte Frau und jeder fünfte Mann über 50 im weiteren Leben eine Osteoporose bedingte Fraktur. Der 24. BfO-Patientenkongress am 17. Oktober 2026 in München zeigt, warum es so wichtig ist, Osteoporose frühzeitig zu erkennen, Frakturen zu verhindern und vorhandene Behandlungsmöglichkeiten konsequent zu nutzen.

Ein Knochenbruch als Warnsignal

Wer bereits eine solche Fraktur erlitten hat, trägt ein deutlich erhöhtes Risiko für weitere. „Wir dürfen nicht warten, bis der erste Knochen bricht. Osteoporose lässt sich heute frühzeitig erkennen und wirksam behandeln“, sagt Prof. Dr. Ralf Schmidmaier, Tagungspräsident des BfO-Kongresses und Leiter des Bayerischen Osteoporosezentrums am LMU Klinikum München. „Dafür müssen Menschen ihre persönlichen Risiken kennen – und verlässliche Informationen von falschen unterscheiden können.“ Denn wer die Erkrankung versteht, kann gemeinsam mit seinen Ärzten viel dafür tun, die eigene Selbstständigkeit zu erhalten.

Was stimmt – und was nicht

In den Medien finden sich unzählige Ratschläge zu Medikamenten, Bewegung oder Ernährung. Was davon ist wichtig? Was ist wissenschaftlich belegt? Und was schlicht falsch?

BUNDESSELBSTHILFEVERBAND FÜR OSTEOPOROSE E.V. (BfO)



Patientenkongress am 17. Oktober 2026 in der Ludwig-Maximilians-Universität München

Orientierung bietet der BfO-Patientenkongress. Ärztinnen und Ärzte beleuchten die Osteoporose aus unterschiedlichen Perspektiven, vermitteln verständliches, fundiertes Wissen und erläutern verbreitete Fehllannahmen: Von der richtigen Versorgung nach einer Fraktur über Bewegung und körperliches Training bis zur medikamentösen Therapie, Zahngesundheit und dem Einsatz Künstlicher Intelligenz.

Der Patientenkongress – Wissen, das Sicherheit gibt

Der BfO-Patientenkongress am 17. Oktober im Hauptgebäude der Ludwig-Maximilians-Universität München gibt Betroffenen, Angehörigen und Interessierten die Möglichkeit, sich aus erster Hand zu informieren, Fragen zu stellen und mit Fachleuten sowie anderen Betroffenen ins Gespräch zu kommen.

Wann:	Samstag, 17. Oktober 2026, 9:00 bis 16:00 Uhr
Wo:	Hauptgebäude der Ludwig-Maximilians-Universität München Große Aula Geschwister-Scholl-Platz 1, 80539 München
Für wen:	Betroffene, Angehörige und Interessierte
Veranstalter:	Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e. V. (BfO)

Die Teilnahme am Kongress ist kostenlos!

BUNDESSELBSTHILFEVERBAND FÜR OSTEOPOROSE E.V. (BfO)



Patientenkongress am 17. Oktober 2026 in der Ludwig-Maximilians-Universität München

BFO-PATIENTENKONGRESSE ANLÄSSLICH DES WELTOSTEOPOROSETAGES

Der Bundeselbsthilfeverband für Osteoporose, mit rund 13.000 Mitgliedern die **größte deutsche Patientenorganisation für Osteoporose**, veranstaltet seit dem Jahr 2000 anlässlich des Weltosteoporosetages einen Patientenkongress. Die Veranstaltung ist jedes Jahr in einer anderen deutschen Stadt zu Gast – am 17. Oktober 2026 in München. Der Kongress gibt Betroffenen Gelegenheit, sich in Vorträgen über neueste wissenschaftliche Erkenntnisse, Behandlungsrichtlinien, Erstattung durch die Krankenkassen und vieles mehr zu informieren sowie vom Erfahrungsaustausch mit anderen zu profitieren. Die Teilnahme am Kongress ist kostenlos.

Der Weltosteoporosetag

Der Weltosteoporosetag (WOT) wurde am 20. Oktober 1996 vom britischen Osteoporoseverband ins Leben gerufen. Das Ziel: Durch Info-Veranstaltungen und verschiedene publikumswirksame Aktionen soll weltweit gesellschaftliches Bewusstsein für die Knochengesundheit und die Prävention von Osteoporose geschaffen werden. Seit 1997 organisiert die International Osteoporosis Foundation (IOF) den Weltosteoporosetag, der mittlerweile von Patientenorganisationen in rund 90 Ländern ausgerichtet wird. **1998 wurde der WOT von der World Health Organisation (WHO) als offizieller, weltweiter Aktionstag anerkannt.** Er wird seither immer am **20. Oktober** begangen.

BfO-Pressekontakt:

Meike Grewe

Referentin für Presse und Öffentlichkeitsarbeit

Telefon: 08165 6478-246

Mobil: 0163 632 1165

meike.grewe@osteoporose-deutschland.de

www.osteoporose-deutschland.de

BUNDESSELBSTHILFEVERBAND FÜR OSTEOPOROSE E.V. (BfO)



VERANSTALTUNGSPROGRAMM

24.BfO-PATIENTENKONGRESS

am 17. Oktober 2026 in der LMU-München,
Große Aula

09:30 - 09:45 Uhr	Gisela Klatt, Präsidentin des BfO Prof. Dr. Ralf Schmidmaier, Tagungspräsident 2026 Prof. Dr. Uwe Maus, Tagungspräsident 2027
09:45 - 10:30 Uhr	Der Bruch im Leben: Was tun nach einer Fraktur? Dr. Ulla Stumpf
10:30 - 11:15 Uhr	In Bewegung bleiben: Was körperliches Training erreichen kann Dr. Isa Feist-Pagenstert
11:15 - 12:00 Uhr	Künstliche Intelligenz und Geriatrie: Gegensatz oder sinnvolle Symbiose? Dr. Sebastian Martini
12:00 - 13:00 Uhr	Mittagspause
13:00 - 13:45 Uhr	Therapie durch Medikamente: Chance oder Risiko? Prof. Dr. Dr. Eric Hesse
13:45 - 14:30 Uhr	Gesunder Knochen – gesunde Zähne Dr. Katharina Obermeier
14:30 - 14:45 Uhr	Verleihung des BfO-Medienpreises 2026 sowie der „OsteopoROSE“
14:45 - 15:15 Uhr	Kaffeepause
15:15 - 15:45 Uhr	Das ganze Leben ist ein Quiz: Ahas und Ohas der Osteologie Prof. Dr. Ralf Schmidmaier
ca. 15:45 Uhr	Verabschiedung und Ausblick auf den Patientenkongress 2027

BUNDESSELBSTHILFEVERBAND FÜR OSTEOPOROSE E.V. (BfO)



OSTEOPOROSE DATEN UND FAKTEN

Foto © KI generiert



- Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gehört Osteoporose zu den zehn häufigsten Erkrankungen weltweit und gilt daher als **Volkskrankheit**. In Deutschland leiden mehr als **sechs Millionen Menschen** an Osteoporose. Genau lässt sich das jedoch nur schwer sagen, da die Krankheit häufig unerkannt bleibt. Eine Hochrechnung auf die deutsche Gesamtbevölkerung ergibt circa **885.000 Neuerkrankungen pro Jahr**. (Quelle: Bone Evaluation Study 2013)
- **Weltweit** erleiden **jede dritte Frau** und **jeder fünfte Mann über 50 Jahren** einen Knochenbruch durch Osteoporose. **Weniger als ein Viertel** aller Fälle werden **frühzeitig diagnostiziert** und adäquat behandelt. (Quelle: International Osteoporosis Foundation IOF)
- Die Weltgesundheitsorganisation geht davon aus, dass sich **die Anzahl der osteoporotischen Knochenbrüche bis 2050 weltweit vervierfachen wird**, in wohl-habenden Industriestaaten rechnet sie sogar mit einer wesentlich höheren Zunahme.
- Im Jahr 2019 wurden 831.000 durch Osteoporose bedingte Frakturen, sogenannte **Fragilitätsfrakturen**, in Deutschland erfasst. Die Behandlung dieser Frakturen **verursachte im Gesundheitssystem Gesamtausgaben in Höhe von 13,8 Milliarden Euro**. Aktuelle Berechnungen zufolge wird die Anzahl der Fragilitätsfrakturen bis zum Jahr 2034 um 16,4 % auf 967.000 ansteigen. Das sind fast 1 Million Knochenbrüche in einem Jahr! (Quelle: Aktionsbündnis Osteoporose)
- **Osteoporose-Frakturen sind schwierig zu behandeln** und heilen schlecht, weil stabilisierende Implantate in den porösen Knochen nur schwer Halt finden. Außerdem wachsen osteoporotische Knochen nur langsam wieder zusammen.
- Besonders kostspielig und für die Patienten folgenreich sind Schenkelhalsbrüche. **Mehr als 90 Prozent der Patienten mit Oberschenkelhalsbruch haben eine verminderte Knochendichte**. Aktuell erleiden in Deutschland rund 160.000 Menschen jährlich eine Schenkelhalsfraktur. Experten gehen davon aus, dass sich diese Zahl mit zunehmender Lebenserwartung in den kommenden Jahren womöglich verdoppeln wird. (Quelle: Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie)

BUNDESSELBSTHILFEVERBAND FÜR OSTEOPOROSE E.V. (BfO)



OSTEOPOROSE DATEN UND FAKTEN

Foto © KI generiert



- **Oberschenkelhalsbrüche haben für ältere Menschen häufig gravierende körperliche und seelische Folgen.** Dazu zählen chronische Schmerzen, Bewegungseinschränkungen und eine verminderte Belastbarkeit. Viele sind außerdem von ihrem folgenreichen Sturz traumatisiert und trauen sich kaum noch vor die Haustür. Ein selbstbestimmtes Leben ist ihnen nicht mehr möglich, sie sind auf fremde Hilfe angewiesen.
- Allein die **direkten Kosten einer hüftgelenksnahen Fraktur betragen rund 20.000 Euro** pro Fall. Darin sind noch nicht die indirekten Kosten der Pflegebedürftigkeit eingeschlossen. Die Behandlungsfolgen werden auf jährlich **etwa 2,5 Milliarden Euro** geschätzt. (*Quelle: DGOU/DGG 2021*)
- Studien zeigen, dass **bis zu 20 Prozent der Patienten nach einem Oberschenkel-halsbruch dauerhaft in Pflegeeinrichtungen leben müssen** und viele weitere Betroffene erhebliche Einschränkungen in ihrer Selbstständigkeit erfahren (GKV-90% Initiative; DGgeriatrie, Weißbuch Alterstraumatologie). Nur etwa 40–60 Prozent erreichen wieder ihr vorheriges Aktivitätsniveau. Besonders hoch ist das Risiko bei sehr alten Menschen: **Innerhalb eines Jahres verstirbt etwa jeder vierte Patient nach einer Hüftfraktur** – bei über 85-Jährigen liegt die Rate teilweise noch höher (*Versorgungsatlas; Osteoporose Deutschland/DGU*).
- **80 Prozent der Osteoporose-Patienten sind Frauen.** Besonders häufig erkranken sie nach den Wechseljahren, denn der gesunkene Östrogenspiegel beeinträchtigt den Knochenstoffwechsel negativ. Dieser Zusammenhang gilt auch für Männer: Fehlt das Sexualhormon Testosteron, werden die Knochen brüchig. Allerdings sinkt der männliche Testosteronspiegel im Alter eher langsam und insgesamt nicht so stark wie der weibliche Östrogenspiegel.
- **Bei männlichen Patienten** sind in über 50 Prozent aller Fälle andere Grunderkrankungen oder deren Behandlung schuld an der Osteoporose. Diese so genannte „**sekundäre Osteoporose**“ ist häufig auf eine Unterfunktion der Keimdrüsen, die Einnahme von Kortisonpräparaten oder eine kalziumarme Ernährung zurückzuführen. Auch Rauchen und Alkoholmissbrauch lassen das Skelett brüchig werden.

BUNDESSELBSTHILFEVERBAND FÜR OSTEOPOROSE E.V. (BfO)



OSTEOPOROSE DATEN UND FAKTEN

Foto © KI generiert



- **Selbsthilfegruppen** haben nachweislich einen positiven Einfluss auf den Verlauf der Osteoporose-Erkrankung:
 - Bewusste Ernährung: Gruppenmitglieder nehmen 50 Prozent mehr kalziumreiche Produkte zu sich als Nichtmitglieder
 - Bewegung: 80 Prozent der Gruppenmitglieder treiben regelmäßig Sport, aber nur 18 Prozent der Nichtmitglieder
 - Effektive Therapie: deutlich höhere Compliance im Rahmen der Therapie bei Mitgliedern von Selbsthilfegruppen (Vgl. *ErLe-Studie am Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln, 2012*)
- Die Mitglieder in Selbsthilfegruppen profitieren vom **Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen**. Sie erhalten nicht nur soziale Unterstützung, sondern auch aktuelle Informationen über Experten in ihrer Region, den Stand der wissenschaftlichen Forschung, Therapiemöglichkeiten, Kostenerstattung durch die Krankenkassen und vieles mehr.



VITA

Foto © Lichtblitz Pfeiffer



„Bei mir wurde 1997 erstmals Osteopenie diagnostiziert, also eine Minderung der Knochendichte und Vorstufe zur Osteoporose. Von Anfang an wollte ich etwas dagegen tun und habe mich daher einer Selbsthilfegruppe angeschlossen – es hat sich gelohnt: Seit 17 Jahren hat meine Knochendichte kaum weiter abgenommen, mein Zustand ist stabil. 2004 übernahm ich selbst die Leitung einer Selbsthilfegruppe.“

GISELA KLATT

*Präsidentin des
Bundesselbsthilfeverbandes für
Osteoporose e.V. (BfO)*

KONTAKT:

Föhrenstr. 47

90530 Wendelstein

Telefon: 09129 / 90 97 49

E-Mail: gisela-klatt@t-online.de

Kurzvita

Gisela Klatt (Jahrgang 1951) wurde in Krögis bei Meissen geboren. Sie ist verheiratet und hat vier Kinder. In ihrem Berufsleben war sie Bankangestellte und Personalsachbearbeiterin. Seit 2006 ist sie ehrenamtlich für den Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V. (BfO) tätig. Zunächst bis 2009 als Beisitzerin im Vorstand des BfO, von 2009 bis 2014 Vizepräsidentin und seit Juni 2014 als BfO-Präsidentin.



DAS GANZE LEBEN IST EIN QUIZ: AHAS UND OHAS DER OSTEOLOGIE



Tagungspräsident
des BfO-
Patienten-
kongresses 2026

Endokrinologe
und Geriater

Leitet das
Osteologische
Schwerpunktzent-
rum (OSZ) an
der LMU



Abstract zum Vortrag

Osteoporose ist eine Volkskrankheit. Aufgrund der zum Teil schweren Folgen sind auch Angehörige oft „mitbetroffen“. Viele verschiedene medizinische Fachrichtungen sind bei der Versorgung von Menschen mit Osteoporose beteiligt. Kurzum, Osteoporose ist in aller Munde. Sowohl in der Bevölkerung als auch in der Fachwelt. Es besteht vor allem im Internet, aber auch in Zeitschriften und Büchern, als auch in Fachartikeln und Vorträgen, ein Überangebot an Informationen, so dass Zusammenhänge oft nicht mehr erkannt und wichtige von unwichtigen Informationen nicht mehr gefiltert werden können. Schließlich gibt es in der Flut von Informationen leider auch immer Fehlvorstellungen und Unwahrheiten. Prof. Schmidmaier wird in seinem Vortrag in Form von Quiz-Fragen interessante Fakten (Ahas) und gängige Fehlannahmen (Ohas) vorstellen und diskutieren. Aspekte, die im Laufe des Tages offen oder missverstanden geblieben sind, sollen in diesem abschließenden Vortrag zusammengefasst werden. Es geht darum, ein gutes Verständnis für die Krankheit Osteoporose zu entwickeln, um auch in Zukunft neue Informationen richtig einordnen zu können.



VITA

Foto © privat



PROF. DR. MED. RALF SCHMIDMAIER, MME

*Tagungspräsident des
BfO-Patientenkongresses 2026*

*Endokrinologe und Geriater
Leitet das Osteologische
Schwerpunktzentrum (OSZ) an der
LMU*

KONTAKT:

LMU Klinikum
Medizinische Klinik und Poliklinik IV
LMU Klinikum Innenstadt
Ziemssenstrasse 5
80336 München

E-Mail:

ralf.schmidmaier@med.uni-muenchen.de

Internet:

[LMU Klinikum Osteologie](#)
[Osteologisches Schwerpunktzentrum](#)

Prof. Schmidmaier ist in München geboren und hat in Regensburg, München und New York Medizin studiert. Er ist Facharzt für Innere Medizin und hat sich klinisch und wissenschaftlich mit dem Multiplen Myelom und dem MGUS beschäftigt, zwei wichtigen Knochenmarkserkrankungen. Dabei hat er die Zusatzbezeichnung Hämatologie und Onkologie erworben. Im weiteren Verlauf beschäftigte es sich mit hormonell bedingten Formen von Osteoporose und Muskelverlust (Sarkopenie) im Alter. Daher hat er sich zum Facharzt für Endokrinologie und Diabetologie sowie zum Geriater weitergebildet. Seit vielen Jahren ist er DVO-zertifizierter Osteologe und leitet das Osteologische Schwerpunktzentrum am LMU Klinikum München. Er ist wissenschaftlicher Berater bei der Internationalen Osteoporose Foundation (IOF) und bei der europäischen Knochengesellschaft ESCEO. Aktuell ist er 1. Vorsitzender des Dachverbandes Osteologie (DVO) und wissenschaftlicher Beirat des Bundesselbsthilfeverbandes Osteoporose (BfO). Er war federführend in der Erstellung der Patientenleitlinie Osteoporose des BfO und DVO. Er ist stolz und glücklich, dieses Jahr Tagungspräsident des 24. Patientenkongresses zum Weltosteoporosetages sein zu dürfen!



EIN BRUCH IM LEBEN: WAS TUN NACH EINER FRAKTUR?



LMU KLINIKUM

Abstract zum Vortrag

Oberärztin

Bereichsleitung
Osteologie

Fachärztin für
Orthopädie und
Unfallchirurgie
Handchirurgie

Osteologin DVO

Eine osteoporotische Fraktur ist häufig weit mehr als ein Knochenbruch. Besonders nach einer hüftgelenksnahen Oberschenkelfraktur, aber auch nach Wirbelkörper- oder Beckenfrakturen verändert sich das Leben vieler Betroffener von einem Tag auf den anderen. Schmerzen, eingeschränkte Mobilität und der vorübergehende Verlust der Selbstständigkeit stellen große körperliche und seelische Herausforderungen dar. Viele Menschen erleben diese Zeit als tiefen Einschnitt in ihr Leben.

Doch eine Fraktur ist gleichzeitig ein wichtiges Warnsignal. Sie zeigt, dass der Knochen bereits an Stabilität verloren hat und häufig eine bislang unerkannte Osteoporose vorliegt. Deshalb darf die Behandlung nicht mit der Versorgung des Bruchs enden. Entscheidend ist, die Ursache zu erkennen und gezielt zu behandeln. Moderne Medikamente können die Knochenfestigkeit deutlich verbessern und das Risiko weiterer Frakturen erheblich senken. Ergänzt durch Bewegung, Muskelaufbau, Sturzprävention sowie eine ausreichende Versorgung mit Kalzium und Vitamin D lässt sich die Knochengesundheit nachhaltig stärken.

Am besten ist es jedoch, wenn es gar nicht erst zur ersten Fraktur kommt. Osteoporose entwickelt sich meist schleichend und verursacht lange Zeit keine Beschwerden. Gerade deshalb sind eine frühzeitige Risikoabklärung und – wenn erforderlich – eine Knochendichtemessung so wichtig. Menschen mit bekannten Risikofaktoren sollten ihre Knochengesundheit rechtzeitig überprüfen lassen. Denn je früher Osteoporose erkannt wird, desto erfolgreicher kann sie behandelt werden – häufig noch bevor der erste Knochenbruch auftritt.

Die wichtigste Botschaft lautet daher: **Osteoporose ist kein unausweichliches Schicksal.** Heute stehen uns wirksame Möglichkeiten zur Verfügung, Knochen zu schützen, Frakturen zu verhindern und auch nach einem Bruch wieder ein selbstständiges Leben zu ermöglichen. Eine Fraktur kann ein einschneidendes Erlebnis sein – sie kann aber auch der Beginn einer gezielten Behandlung sein, die neue Sicherheit gibt und den Blick nach vorne richtet. Wer seine Knochengesundheit ernst nimmt und die vorhandenen therapeutischen Möglichkeiten nutzt, hat gute Chancen, Mobilität, Lebensqualität und Selbstständigkeit bis ins hohe Alter zu erhalten.

Aus einem "Ein Bruch im Leben" kann so der Beginn eines neuen Bewusstseins für starke Knochen werden.

Mein Wunsch ist es, dass wir Osteoporose künftig nicht erst nach dem ersten Knochenbruch erkennen. Dafür gilt es ein breites Bewusstsein und Verständnis für die Erkrankung zu schaffen: ärztlicherseits auf politischer Ebene und in der gesamten Bevölkerung.



VITA

Foto © privat



DR. MED. ULLA STUMPF

Oberärztin

Bereichsleitung Osteologie

*Fachärztin für Orthopädie und
Unfallchirurgie*

Handchirurgie

Osteologin DVO

KONTAKT:

Muskuloskelettales Universitätszentrum
München am LMU Klinikum

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Campus Großhadern

Marchioninistraße 15

81377 München

Campus Innenstadt

Ziemssenstr. 5

80336 München

Email: ulla.stumpf@med.uni-muenchen.de

Internet: [MUM](https://www.mum.de)

Meine berufliche Aus- und Weiterbildung begann an der Orthopädischen Universitätsklinik Stiftung Friedrichsheim Frankfurt am Main, ging weiter an der Klinik für Unfall- und Handchirurgie, Universitätsklinikum Düsseldorf. Dort konnte ich meine Facharztbausbildung abschliessen und die Facharztbezeichnung für Orthopädie und Unfallchirurgie erwerben.

Dann ging es für mich in München weiter. Aktuell bin ich in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, im MUM, dem Muskuloskelettalen Universitätszentrum München tätig, seit 2022 als Oberärztin (Traumatologie / Osteologie). Ich leite den klinischen Bereich Osteologie.

Gemeinsam mit Prof. Dr. med. Ralf Schmidmaier leite ich das interdisziplinäre Osteologische Schwerpunktzentrum DVO (Bayrisches Osteoporosezentrum) der LMU.

Den DVO Kongress 2023 in Salzburg durfte ich gemeinsam mit Prof. Dr. med. Astrid Fahrleitner-Pammer als Kongresspräsidentin gestalten.

Die Osteologie, und im speziellen die Volkskrankheit Osteoporose, mit all ihren Facetten, begleitet mich klinisch von Beginn meiner ärztlichen Tätigkeit bis heute. Ein Bewusstsein für Osteoporose und ihre Therapieoptionen, sowohl bei meinen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen, aber auch bei Patientinnen und Patienten zu schaffen, ist mir ein ganz grosses Anliegen.



IN BEWEGUNG BLEIBEN: WAS KÖRPERLICHES TRAINING ERREICHEN KANN



*Leitende
Oberärztin*

Osteologin (DVO)

*Fachärztin für
Orthopädie und
Unfallchirurgie*

*Stellv. Leitung
des OSZ*

LMU KLINIKUM

Abstract zum Vortrag

Viele Menschen mit Osteoporose sind unsicher, welche Bewegungsformen sinnvoll und vor allem sicher sind. Aus Angst vor Knochenbrüchen wird körperliche Aktivität häufig eingeschränkt – dabei ist regelmäßige Bewegung ein wichtiger Bestandteil der Behandlung.

In diesem Vortrag erfahren Sie, welche Übungen nach aktuellem wissenschaftlichem Kenntnisstand besonders wirksam sind, um Knochen und Muskeln zu stärken, das Gleichgewicht zu verbessern und Stürzen vorzubeugen. Sie erhalten praktische Tipps für den Alltag und lernen, welche Bewegungen empfehlenswert sind und welche bei einer bestehenden Osteoporose angepasst werden sollten.

Außerdem wird erklärt, welchen Stellenwert moderne Trainingsmethoden wie die Vibrationstherapie haben und was die Forschung tatsächlich dazu sagt.

Der Vortrag richtet sich an Menschen mit Osteoporose, deren Angehörige sowie alle Interessierten und vermittelt verständlich, alltagsnah und wissenschaftlich fundiert, wie Bewegung dabei helfen kann, möglichst lange aktiv, sicher und selbstständig zu bleiben.



VITA

Foto © privat



DR.MED. ISA FEIST-PAGENSTERT

*Leitung Schwerpunkt Osteologie
Oberärztin der Klinik*

Osteologin (DVO)

*Fachärztin für Orthopädie und
Unfallchirurgie*

*Klinik für Orthopädie,
Unfallchirurgie, Physikalische
Medizin und Rehabilitation*

*Stellv. Leitung des Osteologischen
Schwerpunktzentrums der LMU (OSZ)*

Dr. med. Isa Feist-Pagenstert ist Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Oberärztin am Muskuloskelettalen Universitäts-zentrum (MUM) des LMU Klinikums München. Als Leiterin des Schwerpunkts Osteologie verantwortet sie gemeinsam mit ihrem ärztlichen Team der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin die universitäre Versorgung von Patientinnen und Patienten in der Osteoporoseambulanz, der Tagesklinik Osteoporose sowie im stationären konservativen muskuloskelettalen Bereich. Dort werden jährlich zahlreiche Patientinnen und Patienten mit Osteoporose diagnostiziert und behandelt.

Seit Juli 2025 erweitert sie ihr klinisches Tätigkeitsspektrum als Oberärztin in der Abteilung für Fachübergreifende Frührehabilitation der Asklepios Lungenfachklinik Gauting. Ihre klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkte liegen in der Diagnostik und Therapie von Osteoporose und anderen metabolischen Knochenerkrankungen sowie der konservativen muskuloskelettalen Medizin.

KONTAKT:

Campus Großhadern
Marchioninistr.15
D-81377 München
Tel.: +49 (0)89 4400 74057
Fax: +49 (0)89 4400 77073

E-Mail: isa.pagenstert@med.uni-muenchen.de

Internet: MUM



KÜNSTLICHE INTELLIGENZ UND GERIATRIE: GEGENSATZ ODER SINNVOLLE SYMBIOSE?



Oberarzt der
Akutgeriatrie

Facharzt für
Innere Medizin,
Nephrologie und
Geriatric

LMU KLINIKUM

Abstract zum Vortrag

Immer mehr Patientinnen und Patienten nutzen Anwendungen wie ChatGPT, um sich über Erkrankungen, Untersuchungen und Behandlungen zu informieren. Auch bei Osteoporose kann dies hilfreich sein: KI kann medizinische Begriffe erklären, Rückfragen beantworten und komplexe Inhalte verständlicher zusammenfassen. Wie verlässlich solche Antworten sind, hängt jedoch stark von der Frage und ihrem Kontext ab. In unserer Untersuchung bewerteten zehn Geriaterinnen und Geriater KI-generierte Informationen zur Osteoporose überwiegend als richtig und relevant; das wahrgenommene Schadenspotenzial war gering (Martini et al. in JMIR AI 2026). Geprüft wurde allerdings die ärztliche Einschätzung, nicht jede Aussage anhand aktueller Leitlinien. Gerade bei Therapieentscheidungen und Risiken unterschieden sich Bewertungen stärker. Eine andere Studie fand bei häufig gesuchten Osteoporosefragen deutliche Qualitätsmängel und eine teilweise zu anspruchsvolle Sprache (Erden et al. in Arch Osteoporosis 2024).

KI sollte daher weder als digitales Orakel noch als Ersatz für eine ärztliche Beratung verstanden werden. Im Vortrag wird gezeigt, wie Betroffene sie sinnvoll einsetzen können: persönliche Voraussetzungen und Vorerkrankungen angeben, die gewünschte Verständlichkeit festlegen, nach in Deutschland gültigen Leitlinien und belastbaren Quellen fragen und diese tatsächlich überprüfen. Hilfreich ist außerdem, die KI um Unsicherheiten, Gegenargumente und offene Fragen zu bitten, keine persönlichen Gesundheitsdaten unnötig einzugeben und wichtige Aussagen in das Arztgespräch mitzunehmen. So kann KI zu einem nützlichen Werkzeug für ein informierteres Arzt-Patientengespräch werden.



VITA

Foto © KI generiert



DR. MED SEBASTIAN MARTINI

Oberarzt der Akutgeriatrie an der Medizinischen Klinik und Poliklinik IV des LMU Klinikums München.

Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie und besitzt die Zusatzbezeichnung Geriatrie.

KONTAKT:

Medizinische Klinik und Poliklinik IV |
Geriatrie | Akutgeriatrie Station M3
LMU Klinikum Innenstadt
Ziemssenstrasse 5
80336 München

Internet: [LMU Klinikum Geriatrie](#)

Dr. med. Sebastian Martini ist Oberarzt der Akutgeriatrie an der Medizinischen Klinik und Poliklinik IV des LMU Klinikums München. Er ist Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie und besitzt die Zusatzbezeichnung Geriatrie. Zuvor war er mehrere Jahre wissenschaftlich an der University of Michigan in den USA tätig, wo er zur Systembiologie und molekularen Charakterisierung von Nierenerkrankungen forschte.

Seine heutigen wissenschaftlichen Schwerpunkte liegen an der Schnittstelle von Geriatrie, Osteoporose, Sarkopenie und Nephrologie. Er beschäftigt sich unter anderem mit Frakturrisiko und Osteoporosetherapie bei älteren Menschen, der körperlichen Funktion bei Sarkopenie sowie der Nutzung künstlicher Intelligenz für medizinische Patienteninformationen. Zu seinen jüngeren Arbeiten gehören Studien zur Lebensqualität bei Sarkopenie, zum Frakturrisiko geriatrischer Patientinnen und Patienten sowie zur Bewertung KI-generierter Gesundheitsinformationen durch Geriaterinnen und Geriater.

Dr. Martini ist Mitglied der Forschungsgruppe Osteosarkopenie am LMU Klinikum und im Forschungsnetzwerk Nephrogeriatrie aktiv.



THERAPIE DURCH MEDIKAMENTE: CHANCE ODER RISIKO?



*Direktor des
Instituts für
Muskuloskelettale
Medizin (IMM)*

*Co-Direktor des
Muskuloskelettalen
Universitäts-
zentrums München
(MUM)*

*Leiter
Metabolische und
Seltene
Muskuloskelettale
Erkrankungen*

LMU KLINIKUM

Abstract zum Vortrag

Osteoporose gilt als stille Krankheit: Sie tut nicht weh, bis ein Knochen bricht. Umso wichtiger ist die Frage, die viele Betroffene beschäftigt: Soll ich Medikamente nehmen oder nicht?

Der Vortrag gibt einen verständlichen Überblick über moderne medikamentöse Therapien bei Osteoporose. Welche Wirkstoffe gibt es, wie wirken sie, und was können sie tatsächlich leisten? Gleichzeitig werden häufige Sorgen und Vorbehalte offen angesprochen: Nebenwirkungen, Dauer der Einnahme und die Frage, wann eine Therapie überhaupt sinnvoll ist.

Ziel ist es, Chancen und Risiken nüchtern gegenüberzustellen, damit Betroffene und Interessierte eine informierte Entscheidung treffen können. Der Vortrag richtet sich an alle, die mehr über Osteoporose und ihre Behandlung erfahren möchten, unabhängig vom Vorwissen.

Kurz gesagt: Es geht um Aufklärung statt Angst und um die Frage, wie Medikamente helfen können, den Knochen und die Lebensqualität zu schützen.



VITA

Foto © privat



UNIV.PROF. DR. DR. MED. ERIC HESSE

*Direktor des Instituts für
Muskuloskelettale Medizin (IMM)
Klinikum der Ludwig-
Maximilians-Universität München*

*Co-Direktor des
Muskuloskelettalen
Universitätszentrums München
(MUM)*

*Leiter Metabolische und Seltene
Muskuloskelettale Erkrankungen*

KONTAKT:

LIFE-Zentrum

Fraunhoferstr. 20

82152 Planegg-Martinsried

E-Mail: eric.hesse@med.uni-muenchen.de

Internet: IMM

Prof. Hesse ist Gründungsdirektor des Instituts für Muskuloskelettale Medizin am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München. Darüber hinaus ist er Ko-Direktor des Muskuloskelettalen Universitätszentrums München (MUM) und leitet die Ambulanz für metabolische und seltene muskuloskelettale Erkrankungen am Universitätsklinikum.

Seine wissenschaftliche Arbeit konzentriert sich auf die translationale und grundlagenorientierte Erforschung der Knochen- und Muskelbiologie sowie auf tumorinduzierte Knochenerkrankungen. Für seine Forschung erhielt Prof. Hesse zahlreiche renommierte Auszeichnungen und Stipendien.

Er ist Mitglied mehrerer nationaler und internationaler Fachgesellschaften, darunter die American Society for Bone and Mineral Research, die European Calcified Tissue Society, die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie sowie die Deutsche Gesellschaft für Osteologie, und war in verschiedenen Gremien dieser Gesellschaften engagiert tätig. Derzeit ist er Associate Editor des Journal of Bone and Mineral Metabolism.

Ergänzend bringt Prof. Hesse seine wissenschaftliche und klinische Expertise regelmäßig in beratender Funktion für Unternehmen im Gesundheitssektor ein.



GESUNDER KNOCHEN – GESUNDE ZÄHNE: WARUM MUNDGESUNDHEIT BEI OSTEOPOROSE SO WICHTIG IST



LMU KLINIKUM

Ärztin und
Zahnärztin

Oberärztin der
Klinik und
Poliklinik für
Mund-, Kiefer -
und
Gesichtschirurgie

Abstract zum Vortrag

Antiresorptive Medikamente sind ein wesentlicher Bestandteil der modernen Osteoporosetherapie und tragen entscheidend zur Prävention osteoporotischer Frakturen bei. Die medikamentenassoziierte Kiefernekrose (MRONJ) stellt eine seltene, jedoch klinisch relevante Nebenwirkung dar und führt bei vielen Betroffenen zu Verunsicherung. Nicht selten besteht die Sorge, dass eine notwendige Osteoporosetherapie aufgrund des MRONJ-Risikos vermieden oder vorzeitig beendet werden müsse.

Im Mittelpunkt stehen die Bedeutung einer guten Mundhygiene und einer zahnärztlichen Betreuung vor und während einer antiresorptiven Therapie. Eine medikamenten-assoziierte Kiefernekrose bei Patienten unter antiresorptiver Behandlung auf Grund von Osteoporose kann zwischen 0.0.1-3% auftreten. Den Patienten sollte vor Einnahme sowohl seitens des Zahnarztes, als auch des Verordners die Angst vor der Kiefernekrose genommen werden.

Sollte es dennoch zu einer MRONJ kommen, ist es in den meisten Fällen erfolgreich behandelbar. Moderne stadiengerechte Therapiekonzepte ermöglichen häufig eine vollständige Abheilung oder eine deutliche Verbesserung der Beschwerden und Lebensqualität.

Entscheidend sind die frühzeitige Diagnosestellung, eine strukturierte Behandlung sowie die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Osteologie, Zahnmedizin und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Ziel ist es, Ängste abzubauen, die Bedeutung präventiver Maßnahmen hervorzuheben und Patientinnen und Patienten eine sichere und erfolgreiche antiresorptive Therapie zu ermöglichen.



VITA

Foto © privat



**DR. MED. DENT.
KATHARINA THERESA OBERMEIER**

*Ärztin und Zahnärztin
Oberärztin der Klinik und
Poliklinik für Mund-, Kiefer -und
Gesichtschirurgie*

KONTAKT:

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer -und
Gesichtschirurgie,
LMU München Lindwurmstraße 2a
80337 München

E-Mail:

Katharina.obermeier@med.uni-muenchen.de

Internet:

[Klinik Mund-, Gesichts- und Kieferchirurgie](#)

Dr. Katharina Obermeier ist Ärztin und Zahnärztin an der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des LMU Klinikums München. Dort ist sie seit Oktober 2021 als Zahnärztin und seit Januar 2022 als Assistenzärztin tätig.

In der Lehre verantwortet sie das Wissenschaftssemester nach der neuen Approbationsordnung für Zahnmediziner. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen in der Tumorforschung, insbesondere im Bereich des Tumormikromilieus, sowie bei seltenen Knochenerkrankungen.

Sie ist Mitglied des Osteologischen Schwerpunkt-zentrums der LMU München und engagiert sich in den Arbeitskreisen „Seltene Erkrankungen in der Zahnmedizin“ und „Interdisziplinäre Schlafmedizin am LMU Klinikum“. Wissenschaftlich kooperiert sie unter anderem mit dem Helmholtz-Institut im Bereich Comparative Microbiome Analysis sowie mit dem Pathologischen Institut der LMU München.

Ihre beiden Promotionen beschäftigen sich mit unterschiedlichen Aspekten von Tumorerkrankungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: mit der Therapie des spinozellulären Karzinoms der Gesichtshaut sowie mit aktuellen Behandlungskonzepten beim oralen Plattenepithelkarzinom.

BUNDESSELBSTHILFEVERBAND FÜR OSTEOPOROSE E.V.



Der Patientenkongress anlässlich des
Weltosteoporosetages 2026 wird präsentiert
mit freundlicher Unterstützung von:



© Die Logos auf dieser Seite sind urheberrechtlich geschützt. Ihre Verwendung ist ausschließlich für diese BfO-Pressemappe bestimmt. Jede weitere Nutzung ist mit dem jeweiligen Unternehmen abzustimmen.

Gender-Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir in dieser Pressemappe die männliche Form. Wir meinen immer alle Geschlechter im Sinne der Gleichbehandlung. Die verkürzte Sprachform hat stilistische Gründe und ist wertfrei.