



# DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.

## **PRESSEMITTEILUNG**

### **Initiative für ein „Herz-Gefäß-Gesundheits-Gesetz“ DGG fordert: Herz- und Gefäßgesundheit als Einheit denken**

**Berlin – Mit einem neuen Gesetz möchte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach die Gesundheit der Menschen in Deutschland fördern. Das bislang nur als Entwurf vorliegende Gesetz zur Stärkung der Herzgesundheit („Gesundes-Herz-Gesetz“, GHG) soll die Prävention und Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verbessern und so gegen die derzeit häufigste Todesursache in Deutschland vorgehen. Die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG) weist in diesem Zusammenhang auf die zentrale Bedeutung der Gefäßgesundheit hin, da Herz und Gefäße zusammen ein System bilden. Herz und Gefäße seien nicht ohne einander zu denken, weshalb auch das Gefäßsystem in die Präventionsbemühungen integriert werden sollte – auch im Titel des Gesetzes erkennbar als „Herz-Gefäß-Gesundheits-Gesetz“.**

Deutschland hat das teuerste Gesundheitssystem der EU, liegt aber bei der Lebenserwartung nur knapp über dem EU-Durchschnitt. Die Ursache hierfür ist unter anderem die Sterblichkeit aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die in Deutschland höher ist als in den meisten anderen westlichen Industrienationen: Kardiovaskuläre Erkrankungen sind hierzulande für etwa jeden dritten Todesfall verantwortlich und liegen damit weit vor der zweithäufigsten Todesursache Krebs, die für rund jeden fünften Todesfall verantwortlich zeichnet.

„Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachen nicht nur erhebliches Leid, sondern auch immense Kosten“, sagt Professor Dr. med. Jörg Heckenkamp, Direktor des Zentrums für Gefäßmedizin am Marienhospital Osnabrück und Präsident der DGG. Es sei daher richtig, die Prävention von kardiovaskulären Erkrankungen verstärkt in den Blick zu nehmen; viele dieser Erkrankungen seien durch einen gesünderen Lebensstil vermeidbar. Bei der Betrachtung kardiovaskulärer Erkrankungen dürfe jedoch nicht allein das Herz im Fokus stehen, argumentieren die DGG-Expertinnen und -Experten. Gemeinsam mit anderen Fachgesellschaften plädieren sie dafür, die Gesetzesinitiative um Früherkennungsmaßnahmen für Erkrankungen der peripheren Gefäße – speziell in den Beinen – zu ergänzen. „Wir empfehlen ausdrücklich, die periphere Arterielle Verschlusskrankheit, pAVK, samt geeigneten Screening-Maßnahmen in den Gesetzesentwurf einzubeziehen“, betont Heckenkamp.

Die pAVK ist eine Durchblutungsstörung der Beine, die auf die arteriosklerotische Verengung der Beinarterien zurückgeht und früher auch als Raucherbein bezeichnet wurde – weil Rauchen das Risiko, daran zu erkranken, erheblich erhöht. Oft schreitet die pAVK jahrelang unerkannt voran, weil sie erst spät Beschwerden verursacht. Unbehandelt



## DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e. V.

führt sie jedoch zu gravierenden Gewebeschäden, die sogar eine (Teil-) Amputation des betroffenen Beines erforderlich machen können. „Es gibt jedoch eine einfache und kostengünstige Screening-Methode, um eine pAVK frühzeitig zu erkennen – den Knöchel-Arm-Index, international auch als Ankle-Brachial-Index, ABI, bezeichnet“, erläutert Heckenkamp. Zu dessen Messung wird per Doppler-Ultraschall der Blutfluss in den Arm- und Beinarterien bestimmt und zueinander ins Verhältnis gesetzt.

Dieses Screening sollte gemäß der Leitlinie zur pAVK – deren Aktualisierung im Herbst 2024 veröffentlicht wird – insbesondere Menschen mit Risikofaktoren wie Diabetes mellitus, Übergewicht, Tabakkonsum, Alkoholmissbrauch oder einem erhöhten Cholesterinspiegel angeboten werden. Sie entwickeln besonders häufig eine Arterienverkalkung nicht nur in den Beinen, sondern im ganzen Körper. Menschen, bei denen sie sich als koronare Herzkrankheit, KHK, manifestiert hat, profitieren ebenfalls von der ABI-Messung. „Der Index ermöglicht bei KHK eine bessere Risikoabschätzung und dient zugleich der Kontrolle des Cholesterinspiegels“, betont Heckenkamp. Auffällige ABI-Werte sollten in jedem Fall Anlass sein, die betreffenden Patientinnen und Patienten in Präventionsangebote wie Gefäßsportgruppen oder Programme zur Raucherentwöhnung und Gewichtsreduktion einzubinden oder medikamentös mit Aspirin und Statinen zu behandeln.

Damit könne nicht nur der Verlauf der pAVK positiv beeinflusst werden, sondern die Gefäßgesundheit allgemein – auch die koronare Herzkrankheit. Die übergreifende Bedeutung der Gefäße sollte nach Ansicht der DGG daher im Namen des geplanten Gesetzes ersichtlich werden: Es sollte nicht als „Gesundes-Herz-Gesetz GHG“, sondern als „Herz-Gefäß-Gesundheits-Gesetz HGGG“ auf den Weg gebracht werden.

*Bei Veröffentlichung Beleg erbeten*

### **Pressekontakt:**

Pressestelle DGG  
Kerstin Ullrich  
Postfach 30 11 20  
70451 Stuttgart  
Tel.: 0711 8931-641  
Fax: 0711 8931-167  
[ullrich@medizinkommunikation.org](mailto:ullrich@medizinkommunikation.org)

\*\*\*\*\*  
*Sollten Sie keine elektronischen Informationen der DGG mehr wünschen,  
senden Sie bitte eine E-Mail an [ullrich@medizinkommunikation.org](mailto:ullrich@medizinkommunikation.org)*