

Schaufensterkrankheit: Fast 320 Millionen Betroffene weltweit – DGG fordert gezielte Früherkennung für Risikogruppen

Berlin/Frankfurt a. M. - **Fast 320 Millionen Menschen weltweit sind von einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PAVK) betroffen, in frühen Stadien der Erkrankung auch als Schaufensterkrankheit bezeichnet. Jedoch wird die Gefäßerkrankung häufig erst in fortgeschrittenen Stadien erkannt. Die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. - Gesellschaft für operative, endovaskuläre und präventive Gefäßmedizin (DGG) fordert deshalb mehr Aufmerksamkeit, Prävention und gezielte Früherkennung bei Menschen mit erhöhtem Risiko. Dazu soll insbesondere ein Screening von Risikogruppen mit dem Knöchel-Arm-Index (Ankle-Brachial-Index, ABI) beitragen, der Hinweise auf Durchblutungsstörungen geben kann. Auf ihrer 42. Jahrestagung rückt die DGG die PAVK in den Mittelpunkt. Am 23. September 2026 erscheint zudem eine dreiteilige Clinical Series zum Thema in der renommierten Fachzeitschrift „The Lancet“.**

Bei der PAVK sind vor allem Schlagadern in den Beinen krankhaft verengt. Die Erkrankung entwickelt sich oft über viele Jahre unbemerkt; im frühen Stadium liegen zwar bereits Gefäßverengungen vor, die Durchblutung reicht im Alltag aber noch aus, um Muskeln und Gewebe ausreichend zu versorgen – Betroffene fühlen sich beschwerdefrei. Wichtige Risikofaktoren sind Rauchen, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und insbesondere Diabetes mellitus. In fortgeschrittenen Stadien kann die PAVK Mobilität und Lebensqualität erheblich einschränken sowie Gliedmaßen und Leben bedrohen.

Wenn die Diagnose zu spät kommt

„Die PAVK ist keine Randdiagnose. Sie ist eine häufige Volkskrankheit, folgeschwer für Betroffene und unser Gesundheitssystem und wird trotzdem zu oft erst erkannt, wenn sie bereits weit fortgeschritten ist“, erklärt Professor Dr. med. Christian-Alexander Behrendt, Mitglied der DGG-Kommission „PAVK und diabetisches Fußsyndrom“ sowie Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Allgemeinen und Endovaskulären Gefäßchirurgie an der Asklepios Klinik Wandsbek. Wie schwerwiegend die Erkrankung verlaufen kann, zeigen Langzeitdaten. „Für Patientinnen und Patienten, deren Beine dauerhaft sehr schlecht durchblutet sind, kann das Risiko, innerhalb von fünf Jahren eine Amputation zu erleiden oder zu sterben, je nach persönlichem Gesundheitszustand auf bis zu 88 Prozent steigen.“, so Behrendt.

Früherkennung soll Versorgung verbessern

Wie häufig eine unerkannte PAVK auch in Deutschland sein könnte, verdeutlichen Daten der Hamburg City Health Study: In der bislang einzigen bevölkerungsbezogenen Screening-Studie wies etwa ein Viertel der untersuchten 45- bis 74-Jährigen einen Knöchel-Arm-Index (ABI) unter 0,9 auf – ein Wert, der als diagnostisch beweisend für verengte Beinarterien, also für eine relevante PAVK gilt und auf ein erhöhtes Herz-Kreislauf-Risiko hinweist. Der ABI ist ein einfacher, schmerzloser Test, bei dem der Blutdruck am Fußknöchel mit dem Blutdruck am Oberarm ins Verhältnis gesetzt wird; Werte unter 0,9 deuten auf verengte Becken- oder Beinarterien hin. Rund eine Million gesetzlich Versicherte werden zudem im Krankenhausbereich mit einer PAVK-Diagnose erfasst. „Für die ambulante Versorgung fehlen uns aber robuste Daten, die Dunkelziffer

gilt als hoch“, sagt Behrendt.

Eine frühe Erkennung Betroffener kann den Weg für evidenzbasierte Präventionsmaßnahmen ebnen. Die DGG fordert deshalb ein risikobasiertes Früherkennungsangebot: Menschen mit Risikofaktoren sollten gezielt beraten und mittels ABI untersucht werden. „Wir müssen gefährdete Menschen früher erreichen. Beratung und eine einfache Gefäßdiagnostik können dazu beitragen, eine PAVK zu erkennen, bevor erstmals eine ambulante oder stationäre invasive Behandlung notwendig wird“, sagt Behrendt. Wie wichtig eine rechtzeitige Diagnose sein kann, zeigt eine aktuelle Analyse von Krankenkassendaten: War die PAVK bereits vor der ersten Krankenhausbehandlung korrekt diagnostiziert, waren die Behandlungsergebnisse besser beziehungsweise die Behandlung komplikationsloser. Dies lässt sich beispielsweise durch eine konsequente Rauchentwöhnung und weitere Lebensstiländerungen, aber auch durch eine optimale Arzneimitteltherapie erklären, wodurch Herz-Kreislaufkomplikationen effektiv verhindert werden können.

Lancet-Serie rückt PAVK international in den Fokus

The Lancet widmet der PAVK und den gefäßbedingten Komplikationen des diabetischen Fußsyndroms erstmals eine zusammenhängende Clinical Series. Die drei Beiträge behandeln Diagnose und Screening, Therapie sowie die globale Bedeutung der Erkrankung. Behrendt koordiniert die Serie medizinisch-wissenschaftlich. Die DGG begleitet die Awareness-Arbeit unter anderem mit ihrer Jahrestagung, Fortbildungen, Leitlinienarbeit und Versorgungsforschung. „Wir müssen die PAVK aus dem Schatten anderer Herz-Kreislauf-Erkrankungen holen“, betont Professor Dr. med. Farzin Adili, Präsident der DGG und Kongresspräsident. „Ihre Häufigkeit und ihre schwerwiegenden Folgen sollten sich künftig auch in der gesundheitspolitischen Aufmerksamkeit und in den Versorgungsstrukturen widerspiegeln.“

Quellen:

Jiali Zhou, Xinyu Liu, Shiyi Shan, Tiantian He, Xuan Zhu, Longzhu Zhu, Aziz Sheikh, Kazem Rahimi, Peige Song, Igor Rudan, Global, regional, and national prevalence of peripheral arterial disease in 2023: an updated systematic review and modelling study, *The Lancet Global Health*, 2026, <https://doi.org/10.1016/j.langlo.2026.103983>.

Behrendt C, Thomalla G, Rimmel D, Editor's Choice – Prevalence of Peripheral Arterial Disease, Abdominal Aortic Aneurysm, and Risk Factors in the Hamburg City Health Study: A Cross Sectional Analysis, *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, 2023; 65, 590-598, <https://doi.org/10.1016/j.ejvs.2023.01.002>

Behrendt, CA., Adili, F. & Rother, U. Unterschätzt, unterbehandelt und unbequem: Die PAVK braucht einen Gefäßgipfel!. *Gefäßchirurgie* (2026). <https://doi.org/10.1007/s00772-026-01384-4>

Behrendt CA, Norgren L, Nicolajsen CW, Powell JT, Chuter V, Gupta PC, Woo K, Nordanstig J. Understanding peripheral arterial disease in the current era. *The Lancet*. 2026;In Press.

Tulamo R, Bradbury A, Hicks CW, Gottsäter A, Gupta PC, Rother U, Sigvant B, Hinchliffe R. Current advancements in the care of peripheral artery disease: modern approaches to medical, endovascular, and surgical treatment. *The Lancet*. 2026;In Press.

Golledge J, Søgaard M, Svensson M, Gupta PC, Nikol S, Ocke Reis PE, Mahlmann A, Fowkes G. Peripheral artery disease: adverse impacts, disparities in outcomes and the path ahead. *The Lancet*. 2026;In Press.

Kreutzburg T et al. The GermanVasc Score: A Pragmatic Risk Score Predicts Five Year Amputation

Free Survival in Patients with Peripheral Arterial Occlusive Disease. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2021;61:248-256.

Lübcke J et al. The Impact of Outpatient Pathways and Pre-Admission Diagnosis on Short Term Mortality and Amputation Risk ... Eur J Vasc Endovasc Surg. 2026;71:964-972

Online-Pressekonferenz anlässlich der 42. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG)

„Heilkunst, Hightech, Exzellenz - Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin gestalten. Jetzt!“

Termin: Donnerstag, 17. September 2026, 11:00 bis 12:00 Uhr

Teilnahmelink:

<https://events.teams.microsoft.com/event/3c3ae148-c402-4a22-b83c-40e3350cb2d8@1495922a-4378-45e9-a32a-422448450fb1> Bitte registrieren Sie sich möglichst frühzeitig über den Anmeldelink. Der Versand des individuellen Zugangslinks zur Online-Pressekonferenz erfolgt durch Microsoft Teams und kann mitunter etwas Zeit in Anspruch nehmen.

Themen und Referierende:

Kongressausblick, Kongresshighlights: „Heilkunst, Hightech, Exzellenz - Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin gestalten. Jetzt!“

Prof. Dr. med. Farzin Adili

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG) und der 42. DGG-Jahrestagung, Direktor der Klinik für Gefäßmedizin, Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie am Klinikum Darmstadt

Wer operiert morgen? Weiterbildung zwischen Krankenhausreform und Nachwuchsmangel

PD Dr. med. Katrin Meisenbacher

Leiterin der DGG-Kommission für Aus- und Weiterbildung, Oberärztin und wissenschaftliche Mitarbeiterin Klinik für Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie, Universitätsklinikum Heidelberg

Periphere Arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) - das unterschätzte Volksleiden: Mit dem Lancet und der DGG zu mehr Aufmerksamkeit für ein relevantes Leiden - in Deutschland und weltweit

Prof. Dr. med. Christian-Alexander Behrendt

Medizinisch-Wissenschaftlicher Direktor des Deutschen Instituts für Gefäßmedizinische Gesundheitsforschung (DIGG gGmbH), Mitglied der DGG-Kommission „periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) und Diabetisches Fußsyndrom“, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Allgemeinen- und Endovaskulären Gefäßchirurgie an der Asklepios Klinik Wandsbek

KI, Robotik und chirurgische Exzellenz - wie verändert Technologie die Gefäßchirurgie?

Prof. Dr. med. Bernhard Dorweiler

DGG-Vorstandsmitglied, Leiter der Kommission künstliche Intelligenz und digitale Transformation, Direktor der Universitätsklinik für Gefäßchirurgie Köln

Aktuelles DGG-Positionspapier: Gefäßmedizin im Alter - ein Aufruf zu strukturierter Kooperation für eine bessere Versorgung

Prof. Dr. med. Markus Steinbauer

Leiter der Sektion Zertifizierung, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie, Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg

Moderation: DGG-Pressestelle