



Pressemeldung

Es ist Zeit zu handeln! Deutsche Hochdruckliga legt eine Nationale Bluthochdruckstrategie vor

Berlin, 21. November 2019

Bluthochdruck stellt unser Gesundheitssystem vor größte Herausforderungen. Bei genauerem Hinschauen bemerkt man: Er ist die Todesursache Nr. 2, wird aber fälschlicherweise nicht als schwere Erkrankung wahrgenommen, weder von der Bevölkerung noch der Politik. Aus diesem Grund stellt die Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL® | Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention heute auf ihrem 43. Wissenschaftlichen Kongress in Berlin ihre Nationale Bluthochdruckstrategie – Kernpunkte eines nationalen Rahmenplans vor.

Die Hypertonie (Bluthochdruck) ist ein Volksleiden. Sie betrifft im Durchschnitt jeden dritten Bürger, unter den über 60-Jährigen sogar jeden zweiten, Tendenz steigend, weil die Lebenserwartung steigt, die Menschen also älter werden, aber letztlich auch, weil die Zahl der übergewichtigen und fettleibigen Menschen zunimmt.

Fälschlicherweise wird Bluthochdruck nicht als schwere Erkrankung wahrgenommen, weder von der Bevölkerung noch der Politik. Der Grund ist, dass auf den Totenscheinen häufig nicht Bluthochdruck als Todesursache vermerkt wird, sondern meistens die Folgeerkrankung des Bluthochdrucks, der Herzinfarkt, der Schlaganfall oder auch das Nierenversagen. Daraus resultierendes Problem: Bluthochdruck wird mehr als „Befindlichkeitsstörung“ wahrgenommen als das, was er ist: Eine der häufigsten Todesursachen in Deutschland!

Fakt ist: Die Hälfte aller Schlaganfälle und die Hälfte aller Herzinfarkte gehen auf das Konto von Bluthochdruck: Allein das macht summa summarum fast 30.000 Todesfälle (59.553 Schlaganfalltote und 12.587 Herzinfarktote [1]). Es ist zu vermuten, dass sich der Anteil der hypertoniebedingten Todesfälle an den Todesfällen durch alle anderen Herzkreislauferkrankungen in der gleichen Größenordnung bewegt. Das heißt im Klartext: Bei 344.000 Todesfälle durch Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems gehen mindestens 150.000 auf das Konto von Bluthochdruck. Nicht eingerechnet in dieser Zahl sind die Todesfälle durch Nierenerkrankungen oder Demenzen, die dem Bluthochdruck zuzuschreiben sind. „Wir müssen also von noch deutlich mehr als 150.000 Bluthochdrucktoten pro Jahr ausgehen“, erklärt Prof. Dr. Ulrich Wenzel, Hamburg, Vorstandsmitglied der Deutschen Hochdruckliga.

Das deckt sich auch mit den internationalen Statistiken: Demzufolge liegt der Anteil der durch Bluthochdruck bedingten Todesfälle weltweit bei 19% [2]. Im Jahr 2017 verstarben in Deutschland insgesamt 932.272 Menschen [1]. 19%, also 177.131 Todesfälle, wären demnach durch Blutdruck verursacht.

Würde man 50% der bluthochdruckbedingten kardiovaskulären Todesfälle aus der Todesstatistik der Herz-Kreislauffälle rausrechnen und sie dem Bluthochdruck zuordnen, wäre Bluthochdruck die Todesursache Nr. 2 in Deutschland (nach Krebs mit 227.600 Fällen). „Es geht uns nicht darum,



Krankheiten gegeneinander aufzurechnen. Dieses Zahlenspiel soll lediglich verdeutlichen, dass Bluthochdruck ein echter Killer ist, wenn auch eine Art Auftragsmörder. Er tötet nicht selbst, sondern indirekt, indem er schwerwiegende Erkrankungen nach sich zieht. Um die hohe Todesrate zu senken, ist es erforderlich, den Bluthochdruck zu bekämpfen. Das ist eine dringende gesamtgesellschaftliche Aufgabe“, erklärt Prof. Wenzel und betont: „Ein erster wichtiger Schritt wäre, dass Bluthochdruck als gravierendes Gesundheitsproblem in dieser Dimension wahrgenommen wird – von der Bevölkerung, aber auch von den Ärzten, den Krankenkassen und der Gesundheitspolitik. Es ist Zeit zu handeln!“

Aus diesem Grund stellt die Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL® | Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention heute auf ihrem 43. Wissenschaftlichen Kongress in Berlin ihre Nationale Bluthochdruckstrategie – Kernpunkte eines nationalen Rahmenplans vor (*siehe Anhang*). In dem Strategiepaper werden sinnvolle Maßnahmen in vier Handlungsfelder unterteilt: (1) Prävention und Früherkennung, (2) Versorgung von Menschen mit Bluthochdruck, (3) Forschungsförderung im Bereich Bluthochdruck, Bluthochdrucktherapie und -versorgung und (4) Stärkung der Patientenermächtigung („patient empowerment“).

„Die Umsetzung aller Maßnahmen bedeutet ein großes gesamtgesellschaftliches Investment, aber wir glauben, dass sich das auszahlt. Die Präventionsmaßnahmen beispielsweise würden nicht nur die Mortalität und Morbidität von Bluthochdruck senken, sondern nebenbei auch die von Herz-Kreislauferkrankungen, von Diabetes mellitus und Krebs. Wir investieren damit in die Gesundheit der Menschen und in die Zukunft.“

Ebenso wichtig wie die Investition in die Prävention sei die Investition in die Forschung. „Im Bereich der Bluthochdrucktherapie haben wir keine großen Innovationen mehr erlebt, obwohl ein Teil der Patienten mit den herkömmlichen Blutdrucksenkern nicht einzustellen ist. Bei der hohen Krankheitslast von Bluthochdruck ist es notwendig, neue Wege zu gehen, zielgerichtete Therapien oder biotechnologische Ansätze zu entwickeln. Wir sollten nicht so tun, als sei im Bereich der Bluthochdrucktherapie längst alles erreicht“, so der DHL®-Experte abschließend.

Quellen:

[1] DSTATIS. Statistisches Bundesamt. Todesursachenstatistik 2017: [https://www-](https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?sequenz=tabelleErgebnis&selectionname=23211-0002)

[genesis.destatis.de/genesis/online?sequenz=tabelleErgebnis&selectionname=23211-0002](https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?sequenz=tabelleErgebnis&selectionname=23211-0002)

[2] Forouzanfar MH, Liu P, Roth GA et al. Global Burden of Hypertension and Systolic Blood Pressure of at Least 110 to 115 mm Hg, 1990-2015. JAMA 2017; 317 (2): 165-182. doi: 10.1001/jama.2016.19043.

Kontakt/Pressestelle

Dr. Bettina Albers

albers@albersconcept.de

Telefon: 03643/ 776423

Mobil: 0174/ 2165629