

Weltherztag

Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Überblick

Immer noch sterben mit Abstand die meisten Menschen an den Folgen einer Herzerkrankung (z.B. Herzinfarkt, Herzschwäche, plötzlicher Herztod) oder einer Kreislauferkrankung (z.B. Schlaganfall, Bluthochdruck, Lungenembolie) – trotz vieler Fortschritte in Diagnostik und Therapie. 2023 starben in Deutschland insgesamt 348.312 Menschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen (1), davon rund 119.800 an der koronaren Herzkrankheit (KHK). Rund 43.800 Menschen starben am akuten Herzinfarkt (2).

Hohe Last durch Krankenhausaufnahmen

Jährlich sind in Deutschland über 1,6 Mio. Klinikeinlieferungen wegen Herzkrankheiten (KHK, Herzklappenerkrankung, Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Angeborene Herzfehler) zu verzeichnen (2023), davon alleine rund 187.000 wegen Herzinfarkt und rund 469.000 wegen Herzinsuffizienz (2)

Volkskrankheiten mit Millionen Betroffenen

Im Jahr 2023 waren deutschlandweit

- 20.109.000 Menschen (29,31 % der Bevölkerung) an **Bluthochdruck**,
- 4.715.000 Menschen (7,99 % der Bevölkerung) an **koronarer Herzkrankheit (KHK)** und
- 2.932.000 Menschen (4,97 % der Bevölkerung) an **Herzinsuffizienz** erkrankt (3).

Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachen höchste Krankheitskosten

Krankheiten des Kreislaufsystems sind mit 64,6 Milliarden Euro (13,1%) am kostenintensivsten.



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2025

Presse-Information

Besonderheiten bei Alter und Geschlecht

Die Altersstruktur in der Verbreitung der Herzkrankheiten unterscheidet sich.

Die vollstationäre Hospitalisationsrate für **Herzinsuffizienz** bei Männern und Frauen steigt ab einem Alter von 60 Jahren kontinuierlich – und ab 70 Jahren steil – an.

Für die **Koronare Herzkrankheit (KHK)** und **Herzrhythmusstörungen** sind bereits ab einem Alter von 40 Jahren steigende Hospitalisationsraten zu erkennen, bei **Frauen** etwas später bzw. weniger steil. Wie auch für die anderen ausgewählten Erkrankungen gehen die Hospitalisationsraten ab einem Alter von 85 Jahren wieder zurück. Der **deutlichste Geschlechterunterschied** der vollstationären Hospitalisationsrate ist für die **KHK** zu erkennen: Männer liegen mit 837 Klinikfällen pro 100.000 Einwohner (EW) deutlich über dem Wert der Frauen mit 310 auf 100.000 Einwohner (2).

KHK und Herzinfarkt vermeiden: Prävention der Risikofaktoren

Ein gesunder Lebensstil und die Vermeidung von Risikofaktoren sind der beste Schutz vor Herzinfarkt, Schlaganfall und plötzlicher Herztod. Unser kardiales Risiko können wir beeinflussen, indem wir Risikofaktoren wie den Bluthochdruck und erhöhte Cholesterinwerte optimieren, auf das Rauchen verzichten und insgesamt auf einen guten Lebensstil achten. Das legen auch Studien wie die von der Herzstiftung prämierte Studie von Magnussen et al. nahe. Laut dieser Arbeit erklären die „**Big Five**“ **Risikofaktoren – Übergewicht, Bluthochdruck, erhöhte Cholesterinwerte, Rauchen und Diabetes mellitus** – 57,2 Prozent der Fälle von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen beziehungsweise 52,6 Prozent bei Männern (4).

Die wichtigsten Risikofaktoren im Überblick:

- Rauchen
- Bluthochdruck
- Fettstoffwechselstörungen (hohes Cholesterin)
- Diabetes mellitus
- Adipositas (Fettleibigkeit), Übergewicht
- Bewegungsmangel
- Falsche Ernährung (zu viele Kalorien, zu viel Fett, zu viel Zucker, hochverarbeitete Produkte)
- Alkoholkonsum
- Stress
- schlechte Schlafhygiene

Körperliche Ausdaueraktivität:

- senkt Blutfette, Blutzucker und Blutdruck
 - reduziert das Risiko für Arteriosklerose
 - stärkt die Herzkraft
 - unterstützt bei der Gewichtsabnahme
 - hilft beim Stressabbau
- Optimal sind **> 5x die Woche > 30 – 60 Minuten Ausdaueraktivität** (flottes Gehen, Laufen, Radfahren etc.) und eine insgesamt aktive Lebensweise, die sitzende Tätigkeiten durch Bewegungseinheiten ausgleicht (z. B. Spaziergehen in der Mittagspause, Wandern, mit dem Rad zur Arbeit/Einkauf). Auch kürzere Einheiten können helfen: z. B. zügiges Spaziergehen für 10 Minuten.
- Generell gilt: **Jedes Mehr an Aktivität wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus.** Am besten den Alltag so bewegt wie möglich gestalten.

Ergänzend zum Ausdauertraining:

- Moderates Krafttraining: z. B. Kraftübungen mit niedriger Belastung und hoher Wiederholungsrate (z.B. 30 % der Maximalkraft bei 20 Wiederholungen – Pressatmung unbedingt vermeiden).
- Mobilitäts- und Beweglichkeitstraining: z. B. Gleichgewichts- und Dehnübungen
- Neuere Studien zeigen auch, dass sich ein isometrisches Krafttraining (z. B. 4 x 2 Minuten Wandsitzen) günstig auf den Blutdruck auswirkt.

Herzgesunde Ernährung mit:

- viel Gemüse und Obst (idealerweise frisch, möglichst nicht schälen, nicht kochen, sondern dünsten)
- Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte (z. B. Bohnen, Erbsen, Linsen)
- Oliven- und Rapsöl
- weniger Fleisch, eher Fisch (ideal sind Lachs, Hering, Makrele); wenn Fleisch, eher weißes
- Milchprodukte (idealerweise fermentiert wie z.B. Quark, Joghurt, Käse)
- Kräuter und Gewürze statt viel Salz

Herzinfarkt: Wie entsteht er?

Der Herzinfarkt ist die schwerste Form der koronaren Herzkrankheit (KHK). Von KHK spricht man, wenn es in den Herzkranzgefäßen (Koronararterien) zu Ablagerungen aus Kalk, entzündlichen Zellen, Bindegewebe und Cholesterin, den sogenannten Plaques, kommt und diese Gefäße zunehmend verengen (Arteriosklerose: „Gefäßverkalkung“). Wenn überschüssiges LDL-Cholesterin im Blut sich in den oberen Schichten der Gefäßwand einlagert, ist das ein wesentlicher Mechanismus für das Entstehen einer Arteriosklerose und führt über Jahre hinweg – gemeinsam mit anderen Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Diabetes mellitus oder Rauchen – zum vollständigen Verschluss oder zum Aufplatzen von Kalkplaque mit nachfolgender Anlagerung von Blutplättchen (Thrombose) (B): Herzinfarkt. Aufgrund des vollständigen und anhaltenden Verschlusses einer oder mehrerer Herzkranzgefäße und des damit einhergehenden Sauerstoff- und Nährstoffmangels sterben Herzmuskelzellen im betroffenen Herzareal ab (C).

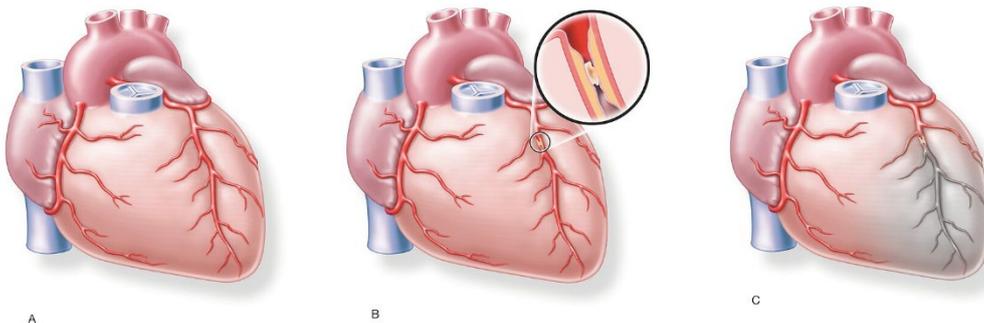


Illustration: medicalARTWORK

Mit welchen Symptomen äußert sich der Herzinfarkt?

Beim Herzinfarkt sind typische Beschwerden:

- plötzlich einsetzende starke Schmerzen, die länger als fünf Minuten in Ruhe anhalten und die überwiegend im Brustkorb oder häufig auch ausschließlich hinter dem Brustbein auftreten,
- Schmerzen, die in Körperteile wie Arme (meist links), Oberbauch, Rücken, Hals, Kiefer oder Schulterblätter ausstrahlen,
- ein massives Engegefühl, heftiger Druck oder ein sehr starkes Einschnürungsgefühl im Brustkorb („Elefant auf der Brust“),

Presse-Information

- heftiges Brennen im Brustkorb. (Achtung: Verwechslungsgefahr mit Sodbrennen!).
- Vor allem Frauen verspüren eher ein Engegefühl und der Brustschmerz strahlt vorrangig in den Rücken und den Oberbauch aus (Achtung: Verwechslungsgefahr mit Magenschmerzen!).

Auch häufige Begleiterscheinungen wie Luftnot, Schwäche, Kaltschweißigkeit und Übelkeit können auf einen Herzinfarkt hinweisen. Frauen, ältere Menschen und Diabetiker zeigen diese untypischen Symptome besonders häufig, was die Diagnose oftmals erschwert und zeitlich verzögert.

Infos zum Herzinfarkt sind unter <https://herzstiftung.de/herzinfarkt> abrufbar.

Das Herz

Befördert das Blut durch unseren Kreislauf und versorgt damit die Organe unseres Körpers mit Sauerstoff, Nährstoffen und anderen lebensnotwendigen Substanzen. Das Herz ist ein Hohlmuskel, der sich regelmäßig zusammenzieht und wieder erschlafft. Damit sich der Herzmuskel zusammenziehen und wieder entspannen kann, bedarf es eines kleinen Stromstoßes – einer elektrischen Erregung. Sie geht von dem Sinusknoten aus, sozusagen von unserem natürlichen „Schrittmacher“ im Herzen. Etwa 70-mal in der Minute, 100.000-mal am Tag erregt der Sinusknoten unseren Herzmuskel. Damit pumpt das Herz pro Tag ca. 7.000 Liter Blut durch unseren Kreislauf. Ist dieser Sinusrhythmus gestört, liegt eine Form von Herzrhythmusstörungen vor.

Infos-Service zum Weltherztag

Der Weltherztag ist eine Initiative der World Heart Federation (WHF), in der sich die Herzstiftungen und kardiologischen Fachgesellschaften von mehr als 100 Ländern zusammengeschlossen haben. Die Interessen von Deutschland werden von der Deutschen Herzstiftung e. V. vertreten. Der Weltherztag findet jedes Jahr am 29. September statt und regt zu Aufklärungskampagnen unter anderem zur Frage an, was jeder Einzelne tun kann, um Risiken für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung oder einen Schlaganfall vorzubeugen.

Website zum Weltherztag mit Bestellmöglichkeit von Aktionspaketen:

www.herzstiftung.de/weltherztag

Online-Informationen

www.herzstiftung.de/herzinfarkt

www.herzstiftung.de/bluthochdruck

www.herzstiftung.de/diabetes

www.herzstiftung.de/cholesterin

Quellen

- (1) Statistisches Bundesamt (DESTATIS), Mai 2025
- (2) Deutsche Herzstiftung e.V. (Hg.), Deutscher Herzbericht – Update 2025, Frankfurt am Main 2025
- (3) Gesundheitsatlas Deutschland, Wissenschaftliches Institut der AOK (Wido) 2025: <https://gesundheitsatlas-deutschland.de> Als Erkrankung gilt, wenn die Krankheit im zurückliegenden Jahr dokumentiert wurde (1-Jahres-Prävalenz). Es werden Erkrankungsfälle bei Personen ab dem 30. Lebensjahr (KHK/Herzinsuffizienz)/ab dem 20. Lebensjahr (Bluthochdruck) gezählt.
- (4) Magnussen C et al. Global Effect of Modifiable Risk Factors on Cardiovascular Disease and Mortality. N Engl J Med. 2023;389(14):1273-1285. doi:10.1056/NEJMoa2206916.
[Die Folgestudie: Magnussen, C. et al. (2025): Global Effect of Cardiovascular Risk Factors on Lifetime Estimates. doi: 10.1056/NEJMoa2415879]

Presse-Kontakt:

Pressestelle der Deutschen Herzstiftung: Michael Wichert (Ltg.)/Pierre König, Tel. 069 955128-114-/140, Mail: presse@herzstiftung.de