



# Amputierten-Initiative e.V. / Gefäßkranke

Bundesverband für Arm- und Beinamputierte / Gefäßkranke - seit 1991 –



## 1. Amputierten-Initiative in Deutschland

### 24-jähriges Bestehen der Amputierten-Initiative e.V./Gefäßkranke am 18. Januar 2015

[Amputierten-Initiative e.V. | Spanische Allee 140 | 14129 Berlin](#)

**Dagmar Gail**  
Gründerin u. Vorsitzende  
Spanische Allee 140  
14129 Berlin  
Tel.: 030-803 26 75  
Fax.: 030-80 49 16 35  
[info@amputierten-initiative.de](mailto:info@amputierten-initiative.de)  
[www.amputierten-initiative.de](http://www.amputierten-initiative.de)

Berlin, im Juli 2015

Sehr geehrter Herr Dr. Lutz,  
sehr geehrte Damen und Herren,

es ist mir eine Freude und Ehre, dass mich Herr Chefarzt Dr. Lutz für diese wichtige Veranstaltung um die Schirmherrschaft gebeten hat.

Zunächst gratuliere ich Ihnen, dass Sie zu den zertifizierten Gefäßzentren der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie zählen, die zu hoher Leistung verpflichtet.

Dass es heute überhaupt Gefäßzentren in Deutschland gibt, gehört auch zu den vielen Veränderungen und Verbesserungen, die ich als Pionierin der 1. Amputierten-Initiative für Amputierte, deren Angehörige und für Gefäßkranke – seit 1991 -, also vor mehr als 24 Jahren, aufgrund meiner eigenen gefäßbedingten Amputation ins Leben gerufen habe, eine Institution, die es weder vor noch nach dem 2. Weltkrieg gegeben hat. Inzwischen haben wir mehr als 30.000 Menschen beraten, ihnen helfen können sowie viele Menschen vor bereits geplanten Amputationen aus Krankenhäusern herausholen können, wenn sie nicht austherapiert waren. Eine Amputation ist ein zu schwerwiegender Eingriff in unser Leben, ein Neubeginn, der großer seelischer Kräfte bedarf und die Lösung von wirtschaftlichen, beruflichen und vielen anderen Fragen herausfordert.

Unser Ziel ist es, Gefäßkranke rechtzeitig zu erreichen, um die progrediente schwere Erkrankung, die zum Beininfarkt und folglich zur Amputation führen kann, in ihrem Tempo zu verringern. Denn bereits im Anfangsstadium weisen die Betroffenen eine erhöhte kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität auf. Daher ist die Prävention und die Aufklärung über die Symptome, der Schmerzen in den Beinen beim Gehen und im Liegen, notwendig und entscheidend mit dem Ziel, sich schnellstmöglich in ein Gefäßzentrum zur Abklärung der korrekten Diagnostik und der ebenso schnellen und korrekten Therapie zu begeben. Nur so können 8 Millionen Gefäßkranke, Dunkelziffer unbekannt, aufgerüttelt und jährlich etwa 60.000 Beinamputationen verhindert werden. Auch bei den Diabetikern, die ebenfalls in der Regel gefäßkrank sind, führt die Minderdurchblutung zu Beininfarkten und zur

Amputation. Da wir in allen für uns relevanten Wissenschaftlichen Gesellschaften, so auch in der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, Mitglied sind, haben wir kürzlich beim NDR über den Beininfarkt berichtet mit den von uns vorgeschlagenen Ärzten, Herrn Professor Debus und Herrn Dr. Lawall; vom RBB Berlin-Brandenburg sind wir gemeinsam mit Herrn Dr. Fahrig zum Thema Beininfarkt eingeladen worden. Herzinfarkt, Schlaganfall und PAVK mit dem Risiko eines Beininfarktes sind lediglich unterschiedliche Manifestationsformen ein und derselben Erkrankung.

Die PAVK gehört zu den häufigsten Erkrankungen unserer Zeit. Bei einem Infarkt droht bereits eine Organschädigung und der Verlust einer Extremität bei der Haut nach 12 Stunden, bei der Muskulatur nach 6-8 Stunden und beim Nervengewebe nach 2-4 Stunden. Risikofaktoren wie die genetische Disposition, Stress, erhöhter Blutdruck, erhöhte Blutfette, erhöhter Blutzucker, gefäßverengende Toxine wie Nikotin-Abusus und Übergewicht müssen erkannt und behandelt werden. Sie müssen auch Bescheid wissen über den Knöchel-Arm-Index, die tcpO<sub>2</sub>-Werte, die Klassifizierung nach Fontaine, und über die Amputationsursachen. Nehmen Sie den Beininfarkt ernst. Zitat Herr Professor Diehm: „Wenn ich Sie frage, was Sie lieber hätten: Einen Herzinfarkt oder eine Periphere Arterielle Verschlusskrankheit? Würden Sie sich wahrscheinlich für so einen läppischen Verschluss an der Oberschenkelarterie entscheiden. Dann wären Sie aber früher tot, d.h., Sie hätten eine schlechtere Überlebensprognose“. Das wollen wir verhindern.

Zu den Gefäßgesunden gehören die Paralympic-Teilnehmer z.B. wie Herr Heintz, deren Amputationsursachen wie Unfälle, Infektionen, Tumore, natürlich nicht planbar sind.

Die Gefäßgesunden gehören zu den etwa 10 % aller Amputierten, Gefäßkranke zu den rund 90 %.

Gefreut hat es mich, zu lesen, dass auch die Gehschulung bei Ihnen zu Recht einen hohen Rang einnimmt, die wir in den Jahren 1992 und 1995 mit den besten Gehschullehrern der Welt, Gertrude Mensch aus Toronto und Robert S. Gailey aus Miami, auf unsere Kosten nach Deutschland geholt

haben. Die Kassen waren bedauerlicherweise der Ansicht, dass aufgrund des biologischen Alters die aus dem 2. Weltkrieg zurück gekehrten Amputierten keine Gehschulung benötigen, so wurde sie einfach abgeschafft!

So wünsche ich Ihnen, sehr geehrter Herr Dr. Lutz, und allen Beteiligten eine herausragende Veranstaltung und allen Anwesenden, dass Sie mit wertvollem und kostbarem Wissen an diesem Abend nach Hause gehen.

Mit guten Wünschen  
Ihre

Dagmar Gail