

Akademische Lehrpraxis für Allgemeinmedizin der Universitäten Erlangen, TU München, Würzburg, Augsburg
 Fachärzte für Allgemeinmedizin / Allgemeine und Innere Medizin (WBO 2004)
 Zusatzbezeichnungen: Notfallmedizin, Spezialisierte Palliativmedizin, Chirotherapie, Ernährungsmedizin, Akupunktur
 Schwerpunkte: Spezialisierte Geriatrie und Polysomnographie (Schlafapnoescreening) nach QSV der KVB
 Gesundheitsförderung und Prävention nach CMI, Kinder- Jugend und Familienmedizin, Haus- & Heimbetreuung

HeartScore (ESC) – Kostenfreier Online-Rechner für SCORE2 / SCORE2 OP Schritt für Schritt Anleitung (Stand: 2026)

Der HeartScore der European Society of Cardiology (ESC) ist ein kostenfreies Online Tool zur Berechnung des 10 Jahres Risikos für Herz Kreislauf Ereignisse (tödlich und nicht tödlich) gemäß den ESC Leitlinien (SCORE2 bzw. SCORE2 OP).

Aufrufen des Tools: <https://heartscore.escardio.org/Calculate/quickcalculator.aspx?model=moderate>

Das Tool ist kostenfrei, browserbasiert und in mehreren Sprachen (auch Deutsch) verfügbar.
 - ggf. oben rechts neben Eingabefeld /Suchleiste Sprache ändern / "Übersetzen" anklicken
 Auswahl der Region: Wählen Sie unter „Choose region“ ? Central Europe / Germany = Moderate Risk Region. Diese Einstellung entspricht der Einstufung Deutschlands in den ESC Leitlinien.



Wahl des Modells: (ARRIBA- Score hausärztlich alternativ und < 40J mgl.)

- SCORE2 – für Personen im Alter von 40 – 69 Jahren
- SCORE2 OP – für Personen im Alter von 70 – 89 Jahren (nicht für Diabetes Pat. Typ I/II, chron. Niereninsuffizien geeignet)

Parameter	Personalisierung		
Alter:	☐ < 40 J ARRIBA	/	☐ 40 – 89 Jahre SCORE2
Geschlecht:	☐ männlich	/	☐ weiblich
Raucherstatus:	☐ ja	/	☐ nein
Systolischer Blutdruck (mmHg): ca.110 – 200 mmHg	mmHg		
Gesamt- und HDL-Cholesterin: in mmol/L oder mg/dL	GESAMT	/	HDL
Diabetesstatus (optional):	☐ ja	/	☐ nein ☐ TYP I

Ergebnisdarstellung:

Das Ergebnis wird als farbcodierte Risikoübersicht (grün–rot) mit dem individuellen 10 Jahres Risiko in % angezeigt. Sie können interaktiv „Was wäre wenn“ Szenarien simulieren (z. B. Rauchstopp, Blutdrucksenkung, Lipidsenkung).

Bewertung gemäß ESC Leitlinien:

Risikokategorie	10 Jahres Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse
niedrig:	< 5 %
moderat:	5 – 9 %
hoch:	10 – 14 %
sehr hoch:	> 15 %

Hinweis: In Deutschland ist gemäß Arzneimittel Richtlinie Anlage III (Nr. 35)* die Statin Indikation in der Primärprävention üblicherweise erst **ab einem SCORE Risiko von > 10 %** gegeben. Bitte stets die aktuellen ESC Leitlinien und GBA Beschlüsse prüfen, gemäß S3 LL DEGAM erfolgt hausärztl. KEINE ZIELWERTEINSTELLUNG in der Primärprävention.

Ausnahmen Statin Indikation in der Primärprävention unabhängig vom SCORE Risiko:

- o Diabetes mellitus Typ 1 + Mikroalbuminurie
- o familiärer Hypercholesterinämie (Simon- Broom-Kriterien/ DLCN Kriterien ggf. spezialis. Abklärung)

nach Arzt-Rücksprache sind zu dokumentierende Einzelfall- Begründungen zu diskutieren bei SCORE 5-10%:

- o systemisch entzündliche Autoimmunerkrankung z.B. Lupus, Morbus Crohn, Kolitis, Rheumat. Arthritis u.ä.)
- o HIV Infektion
- o Schizophrenie, bipolarer Störung und Psychosen

Statine sollten abgesetzt werden bei zu erwartender Lebenserwartung < 1Jahr, sollten nach Einnahmezeitraum > 2Jahren bei Pat. > 75 Jahre, jedoch nicht alleine auf grund des Alters abgesetzt werden.