

# Weltherztag 2024: Halten Sie Ihr Herz gesund!

- Ein Online-Gesundheitsprofil von  
700.000 Bundesbürgern -

BESTIMME IN NUR  
90 SEKUNDEN  
DEIN HERZALTER!

DEUTSCHLAND  
BESTIMMT DAS  
Herzalter  
Eine Initiative der Assmann-Stiftung für Prävention



**Rauchen und hohe LDL-Cholesterinwerte haben eine zentrale Bedeutung für ein hohes Herzalter und Herzinfarktrisiko.** Das sind die wichtigsten Ergebnisse einer Auswertung der Bildungsinitiative „Deutschland bestimmt das Herzalter!“ der Assmann-Stiftung für Prävention anlässlich des Weltherztages 2024, welche die Notwendigkeit für eine bessere Gesundheitsprävention unterstreichen.

Die Assmann-Stiftung für Prävention hat im Rahmen ihrer Bildungsinitiativen den Online-Herzalter-Rechner „PROCAM-Gesundheitstest“ ins Leben gerufen, um in der Bevölkerung das Bewusstsein für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Prävention und Risiken) zu schärfen.

Der Rechner ist unter [www.herzalter-bestimmen.de](http://www.herzalter-bestimmen.de) zugänglich, mit dem aktuell über 720.000 Personen ihr Herzalter bestimmt haben. Ausgewertet wurden Daten von 441.416 Frauen (63 %) und 258.159 Männern (37 %). Von allen teilnehmenden Personen nutzten 522.189 den sogenannten „PROCAM-Schnelltest“ (ohne Laborwerte) und 174.979 den „PROCAM-Gesundheitstest“ (mit Laborwerten).

### Die wissenschaftliche Basis der Auswertung

Der PROCAM-Gesundheitstest verwendet neben Alter und Geschlecht sieben unabhängige Herzinfarkt-Risikofaktoren. Dies sind nach ihrer statistischen Bedeutung gewichtet – Rauchen, LDL-Cholesterin, Diabetes mellitus, HDL-Cholesterin, systolischer Blutdruck, familiäre Vorbelastung und Triglyceride –, mit denen das Herzalter und das Risiko eines Herzinfarkts innerhalb der nächsten zehn Jahre berechnet werden können\*. [www.herzalter-bestimmen.de](http://www.herzalter-bestimmen.de)

### Die Ergebnisse

**Wir berichten hier über die demografischen Daten von 174.979 anonymen Website-Einträgen (54 % Frauen, 46 % Männer) für den PROCAM-Gesundheitstest.**

Verglichen wurden die Häufigkeit und Gewichtung der Herzinfarkt-Risikofaktoren von Personen, bei denen das Herzalter mindestens dem tatsächlichen Alter ( $\leq 0$  Jahre) entsprach, mit einer Vergleichsgruppe mit einem Herzalter, welches 5 Jahre oder mehr über dem tatsächlichen Alter lag ( $\geq 5$  Jahre). Eine tabellarische Ergebnisübersicht der am PROCAM-Gesundheitstest teilnehmenden 80.563 Männer und 94.416 Frauen finden Sie [hier](#). Die wichtigsten Resultate:

- Insgesamt ergab der Test für mindestens jede fünfte Nutzung ein erhöhtes Herzalter im Vergleich zum tatsächlichen Alter.
- Jede 11. teilnehmende Frau und jeder 7. teilnehmende Mann hatten ein extrem hohes Herzalter von  $\geq 5$  Jahren und damit verbunden ein hohes Herzinfarktrisiko.
- Besonders eindrucksvolle Ergebnisse für ein hohes Herzalter und Herzinfarktrisiko zeigten sich infolge hoher **LDL-Cholesterinwerte im Blut**, dem sogenannten „schlechten“ Cholesterin, **und bei Rauchern:**
  - In der Gruppe mit erhöhtem Herzalter ( $\geq 5$  Jahre) wiesen Männer mit 191 mg/dl und Frauen mit 197 mg/dl deutlich höhere und **behandlungsbedürftige LDL-Cholesterinwerte** im Vergleich zu den Personen mit gleichem oder niedrigerem Herzalter ( $\leq 0$  Jahre) auf. Deren Werte lagen mit 129 mg/dl bei Männern und 134 mg/dl bei Frauen deutlich niedriger.
  - Bei der Auswertung der Personen mit einem Herzalter  $\geq 5$  Jahre war der Anteil der Raucher deutlich erhöht. Hier gaben 52 % der Männer und 38 % der Frauen an, Raucher zu sein, dahingegen rauchten nur 6 % der Männer und 7 % der Frauen mit einem Herzalter  $\leq 0$  Jahre.

Ein Poster mit detaillierter statistischer Analyse aller Ergebnisse der Personen, die den web-basierten Herzinfarkt-Risiko-Rechner nutzten, finden Sie [hier](#).

Zu berücksichtigen ist, dass Personen mit einem höheren Bildungsniveau und ausgeprägtem Gesundheitsbewusstsein eher Selbsttests durchführen als andere. Deshalb ist davon auszugehen, dass ein hohes Herzalter und Herzinfarktrisiko in der Gesamtbevölkerung in Deutschland häufiger als in dieser Auswertung vorliegen.

### Chancen durch Gesundheitsprävention

Basierend auf diesen Ergebnissen der Bildungsinitiative „Deutschland bestimmt das Herzalter!“ unterstützt die Assmann-Stiftung für Prävention die Initiative der Bundesregierung, mit einem neuen Gesetz (Gesundes-Herz-Gesetz) die Prävention, Früherkennung und Bekämpfung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen so schnell wie möglich zu verbessern. Die Ergebnisse der Bildungsinitiative der Stiftung mit bisher über 720.000 Teilnehmern weisen aus, dass kardiovaskuläre Risikofaktoren in der Bevölkerung weit verbreitet sind, wobei Rauchen und hohe LDL-Cholesterinwerte eine zentrale Bedeutung für ein hohes Herzalter und Herzinfarktrisiko haben. Insofern sind die im Gesunden-Herz-Gesetz beabsichtigte Verordnungsfähigkeit von Statinen, die Verbesserung der Tabakentwöhnung, Maßnahmen zur Förderung einer gesunden Ernährung und mehr Bewegung sowie die vorgesehene Beratung zur Prävention und Früherkennung von Erkrankungsrisiken in Apotheken dringend geboten.

Den Herzaltertest und viele Informationen rund um das Thema Herzgesundheit finden Sie unter [www.herzalter-bestimmen.de](http://www.herzalter-bestimmen.de).

### Dank an die Unterstützer

Der Vorstand der Assmann-Stiftung für Prävention dankt ihren „Partnern mit Herz“ für ihre Unterstützung mit zahlreichen Aktionen, insbesondere der Apothekerkammer Westfalen-Lippe, der Bayerischen Landesapothekerkammer und dem Wort & Bild Verlag mit der Apotheken Umschau.

Münster, 23. September 2024

### Kontakt

Assmann-Stiftung für Prävention  
Gronowskistraße 31/33  
48161 Münster  
Tel.: 0251 13123655  
E-Mail: [gerd.assmann@assmann-stiftung.de](mailto:gerd.assmann@assmann-stiftung.de)

### Webseiten

[www.assmann-stiftung.de](http://www.assmann-stiftung.de)  
[www.herzalter-bestimmen.de](http://www.herzalter-bestimmen.de)

\*G Assmann, H Schulte, P Cullen, and U Seedorf. Assessing risk of myocardial infarction and stroke: new data from the Prospective Cardiovascular Münster (PROCAM) Study. In: *European Journal of Clinical Investigation*, Vol. 37, Nr. 12, S. 925-932. doi: 10.1111/j.1365-2362.2007.01888.x.