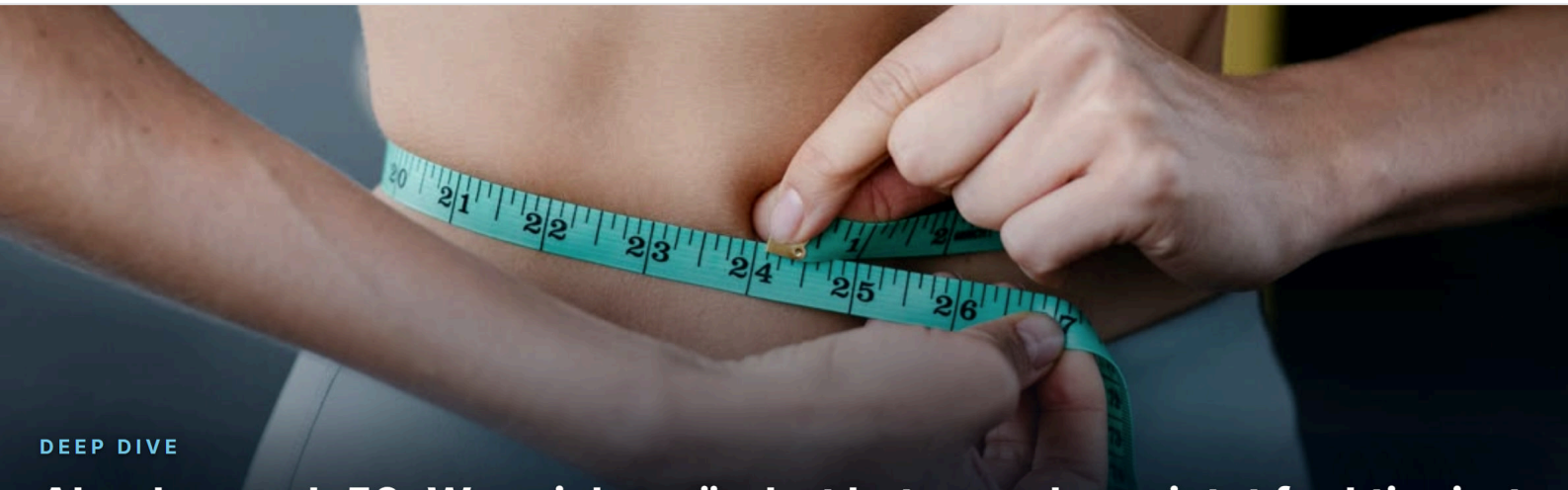


THEMEN

*Abnehmen ab 50 · Kollagen · Koffein · Schlaf*



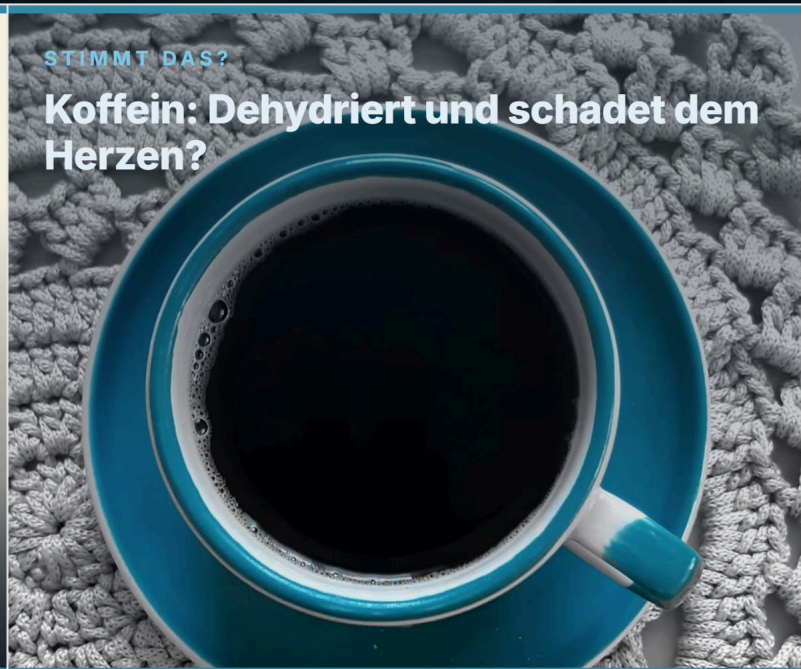
DEEP DIVE

## Abnehmen ab 50: Was sich verändert hat — und was jetzt funktioniert



STUDIE IM BLICK

### Kollagen für die Sehnen: Was bringt es wirklich beim Krafttraining?



STIMMT DAS?

### Koffein: Dehydriert und schadet dem Herzen?



STUDIE IM BLICK

### Whey Protein vor dem Laufen – wie viel verträgt der Magen wirklich?



HABIT DES MONATS

### Schlaf — das stärkste Werkzeug, das du nicht kaufen kannst

**SCIENCE FITNESS MAGAZIN**

**Erscheinungsweise**

Digital, mehrmals jährlich. Exklusiv für Abonnenten.

**Chefredaktion**

Johannes Steinhart

© 2026 Science Fitness · Alle Rechte vorbehalten.

**HAFTUNGS AUSSCHLUSS**

Die Inhalte dienen ausschließlich der allgemeinen Information und ersetzen keine ärztliche Beratung oder Behandlung.

Abonnenten-Ausgabe — nicht zur Weitergabe bestimmt.

**IMPRESSUM**

Vollständiges Impressum inkl. V.i.S.d.P.:

[science-fitness.de/impressum](https://science-fitness.de/impressum)

## INHALT

1



DEEP DIVE

**Abnehmen ab 50: Was sich verändert hat — und was jetzt funktioniert**

Ab der Lebensmitte zeigt sich ein Muster, das viele so erleben: Das Gewicht steigt und steigt. Abnehmen wird immer schwerer. Was früher noch funktioniert hat, bringt jetzt nichts mehr.

2



STIMMT DAS?

**Koffein: Dehydriert und schadet dem Herzen?**

Zwei Vorwürfe in einem Satz: Die Tasse Kaffee entwässere dich und setze deinem Herzen zu. Klingt nach einem Doppelschlag, der Koffein endgültig ins Reich der Sünden verbannt. Nur — die Datenlage sagt etwas anderes.

3



STUDIE IM BLICK

**Kollagen für die Sehnen: Was bringt es wirklich beim Krafttraining?**

Kollagen ist eines der meistverkauften Supplements im Fitnessbereich. Die Versprechen reichen von besserer Haut über gesunde Gelenke bis zu stärkeren Sehnen. Aber was sagt die Forschung wirklich?

4



STUDIE IM BLICK

**Whey Protein vor dem Laufen – wie viel verträgt der Magen wirklich?**

Viele Läufer meiden Protein vor dem Training. Die Logik: Protein liegt schwer im Magen, und beim Laufen rächen sich Verdauungsprobleme besonders schnell.

5



HABIT DES MONATS

**Schlaf — das stärkste Werkzeug, das du nicht kaufen kannst**

Es gibt ein Werkzeug für Gewicht, Herz und Kopf, das nichts kostet, keine Nebenwirkungen hat und in fast jeder Studie besser abschneidet als das, was man dafür kaufen kann. Schlaf.

## DEEP DIVE

# Abnehmen ab 50: Was sich verändert hat — und was jetzt funktioniert



Ab der Lebensmitte zeigt sich ein Muster, das viele so erleben: Das Gewicht steigt und steigt. Abnehmen wird immer schwerer. Was früher noch funktioniert hat, bringt jetzt nichts mehr. Fett wandert von Hüften und Oberschenkeln in die Körpermitte. Selbst wenn die Waage stabil bleibt, verschiebt sich langsam das Muskel:Fett-Verhältnis.

Die naheliegende Diagnose ist oft: Stoffwechsel eingebrochen und "kann man eh nichts dagegen machen". Doch die Daten sagen etwas anderes. Also einfach noch weniger essen? Nein, das ist zu einfach. In Wirklichkeit hat sich deine Biolo-

gie geändert. Die Spielregeln sind nicht mehr dieselben wie vor 30 Jahren. Dein Körper reagiert ab jetzt sensibler, weniger fehlerverzeihend und benötigt ganz präzise die richtigen Inputs. Schauen wir uns an, was genau sich verändert und wie du darauf reagieren solltest.

## Warum Kaloriendefizit allein ab 50 nach hinten losgeht

Eine vielzitierte Studie der Universität Illinois hat 180 Frauen zwischen 50 und 70 Jahren über ein Jahr begleitet (Beavers et al., 2017). Alle Teilnehmerinnen waren in einem moderaten Kaloriendef-

izit (500 kcal täglich) und wurden in drei Gruppen aufgeteilt: nur Diät, Diät plus Ausdauertraining, Diät plus Krafttraining.

Das Ergebnis, aufgeschlüsselt per DXA-Körperzusammensetzungsmessung:

**Nur Diät:** 6,6 kg Gewichtsverlust im Schnitt — klingt gut. Aber davon waren rund 2,2 kg Muskelmasse (ein Drittel) und nur 4,4 kg Fettgewebe. Ein Drittel des „Erfolgs“ war in Wirklichkeit der Abbau von genau dem Gewebe, das den Grundumsatz erhält. Entsprechend sank dieser messbar. Das heißt: Diese Frauen bräuchten nach der Diät noch weniger Kalorien als vorher, um ihr neues, niedrigeres Gewicht zu halten.

**Diät + Ausdauer:** Der Gesamtgewichtsverlust war nur marginal größer als bei Nur-Diät. Entscheidend: Der Muskelverlust bewegte sich auf demselben Niveau wie in der Nur-Diät-Gruppe — etwa 2 kg. Laufen, Radfahren oder Schwimmen verbrennen Kalorien, aber sie liefern keinen ausreichenden Stimulus für Muskelerhalt. Der Reiz, den Muskeln brauchen, um nicht abgebaut zu werden, ist mechanische Belastung — Widerstand. Den bekommen sie beim Ausdauertraining nicht.

**Diät + Krafttraining:** Ähnlicher Gesamtgewichtsverlust wie in den anderen Gruppen (~6 kg) — aber die Aufteilung war fundamental anders. Rund 5,5–6 kg davon waren reines Fett, der Muskelverlust lag bei einem Bruchteil der Nur-Diät-Gruppe, praktisch bei null. In Zahlen heißt das: Die Kraft-Gruppe verlor über 90 % der Kilos als Fettgewebe, während es bei Nur-Diät nur zwei Drittel waren. Der Grundumsatz dieser Frauen veränderte sich kaum — im Gegensatz zum messbaren Abfall in der Nur-Diät-Gruppe. Und in Folgeuntersuchungen hielten sie ihr Gewicht besser als die anderen Gruppen — weil der Körper nicht in den Teufelskreis aus „weniger Muskel, weniger Verbrauch, schneller wieder zugenommen“ geraten war.

*Kalorienreduktion ohne Krafttraining ist ab 50 eine schlechte Strategie — nicht weil sie nicht „funktioniert“, sondern weil sie das Falsche abbaut. Die Waage zeigt weniger. Der Spiegel zeigt nicht mehr. Der Grundumsatz sinkt. Und die nächste Diät wird noch schwerer — weil der Körper mit weniger Muskulatur weniger Kalorien verbrennt als zuvor.*

## Was sich biologisch verändert hat

Ab etwa dem 50. Lebensjahr verliert der Körper ohne Gegenmaßnahmen rund 0,5–1 % Muskelmasse pro Jahr — der altersbedingte Muskel- und Funktionsverlust, der bei klinisch relevanter Ausprägung als Sarkopenie diagnostiziert wird (Janssen et al., 2000)(Mitchell et al., 2012).

Mit 54 steht man am Anfang dieser Phase. Über ein Jahrzehnt können — ohne Krafttraining und ohne angepasste Ernährung — realistisch 5–10 % Muskelmasse verloren gehen, und deutlich mehr Kraft. Das klingt zunächst nicht dramatisch. Aber Muskelverlust ist nicht bloß eine Zahl auf der DXA-Messung. Er zeigt sich im Alltag: Einkaufstüten werden schwerer, Treppen anstrengender, das Aufstehen vom Boden weniger selbstverständlich. Und vor allem: Muskeln sind metabolisch teuer.

Ein Kilogramm Muskelgewebe verbraucht in Ruhe etwa 13 kcal täglich. Fettgewebe verbraucht dagegen nur etwa 4–5 kcal. Der Grund liegt in der Zellaktivität: Muskelzellen haben mehr Mitochondrien, einen höheren Proteinumsatz und Ionenpumpen, die ständig Energie verbrauchen — auch wenn der Muskel gerade nichts tut. Wer über zehn Jahre 5 kg Muskelmasse verliert, hat damit einen Grundumsatz, der täglich 65 kcal weniger verbrennt. Über ein Jahr: knapp 24.000 kcal — das entspricht fast 3 kg Fett, die der Körper

nicht mehr automatisch abbaut. Und das allein durch den Muskelabbau, ohne dass sich die Ernährung geändert hat.

Das ist der Kern des Problems: Sarkopenie verändert nicht nur die Statur. Sie verändert die metabolische Gleichung, nach der der Körper funktioniert. Wer mit 30 noch 2.200 kcal täglich verbrannte, kann mit 55 — bei gleicher Aktivität, aber weniger Muskelmasse — bei 1.950 landen. Wer in dieser Zeit seine Ernährung nicht angepasst hat, nimmt zu. Nicht weil er sich schlechter benimmt, sondern weil die Biologie eine andere geworden ist.

Dazu kommt die Hormonlage:

**Bei Frauen** sinkt Östrogen in der Perimenopause und Menopause graduell und dann abrupt. Östrogen ist weit mehr als ein „Sexualhormon“: Es beeinflusst die Knochenmineralisierung, die Gefäßfunktion, die Stimmungsregulation und — für unser Thema zentral — die Fettverteilung. Ös-

fen ist, hat nicht nur schlechte Laune — er hat eine biologisch veränderte Appetitlage.

**Bei Männern** sinkt Testosteron ab dem 30. Lebensjahr jährlich um etwa 1–2 %. Mit 50 hat ein Mann möglicherweise 20–40 % weniger Testosteron als mit 30. Testosteron ist das zentrale anabole Hormon beim Mann — es fördert Muskelaufbau, hemmt Fetteinlagerung und beeinflusst Energielevel, Regeneration und Antrieb. Weniger Testosteron bedeutet konkret: Der Muskelaufbau fällt geringer aus, die Regeneration dauert länger, Fett lagert sich leichter ein — besonders viszeral. Und der Antrieb, überhaupt zu trainieren? Sinkt mit. Das ist kein Motivationsproblem. Das ist Biochemie.

Dazu kommt: Niedrigeres Testosteron verschlechtert die Insulinsensitivität. Der Körper reagiert weniger effizient auf Blutzucker, was die Fettverbrennung bremst und Heißhunger begünstigen kann. Der Mann, der mit 35 bei gleichem Testosteron und ähnlichem Ernährung 15 % Körperfett

Weiterlesen →

---

APRIL 2026

# Seite 7

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)

---

APRIL 2026

# Seite 8

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)

---

APRIL 2026

# Seite 9

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)

---

APRIL 2026

# Seite 10

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)

---

APRIL 2026

# Seite 11

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)

---

APRIL 2026

# Seite 12

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)

---

APRIL 2026

# Seite 13

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)

---

APRIL 2026

# Seite 14

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)



STIMMT DAS?

# Koffein: Dehydriert und schadet dem Herzen?

*Koffein: Dehydriert und schadet dem Herzen?*

FALSCH

Zwei Vorwürfe in einem Satz: Die Tasse Kaffee entwässere dich und setze deinem Herzen zu. Klingt nach einem Doppelschlag, der Koffein endgültig ins Reich der Sünden verbannt. Nur — die Datenlage sagt etwas anderes.

## Warum die Behauptung sich so hartnäckig hält

Koffein ist pharmakologisch aktiv, und wer einmal nach drei doppelten Espressi auf der Toilette stand, hält die diuretische Wirkung für ausgemacht. Hinzu kommt der spürbare Puls-Kick nach einer grossen Dosis — das fühlt sich nach Belastung an, und von dort ist es gedanklich nur ein kurzer Weg zu "schadet dem Herzen".

Auch die Fachlogik klingt zunächst plausibel. Koffein blockiert den Adenosin-Rezeptor und regt das zentrale Nervensystem an. Gleichzeitig hat es eine ausgesprochen variable Halbwertszeit von 1,5 bis 9,5 Stunden (Antonio et al., 2024). Wer langsam metabolisiert, spürt die Wirkung stundenlang

Killer et al. gingen noch einen Schritt weiter — sie verglichen 3–6 Tassen Kaffee pro Tag direkt mit reinem Wasser und fanden eine praktisch identische Hydrationswirkung (Killer et al., 2014). Kaffee zählt also zur Flüssigkeitsbilanz, er zieht sie nicht ab.

Und beim Sport? Da entscheiden Schweissrate, Trinkstrategie und Genetik über deinen Hydrationsstatus — nicht die Tasse Kaffee davor (Antonio et al., 2024).

### DEHYDRATIONS-SCHWELLE

- Bis 300 mg/Tag (ca. 3 Tassen Kaffee): kein messbarer Effekt auf das Urinvolumen bei Gewohnheitstrinkern.
- Ab 500 mg/Tag ( $\geq 6$  mg/kg): mögliche akute Diurese.
- Im Training dominieren Schweissrate und Trinkmenge — Koffein spielt dort eine Nebenrolle.

Weiterlesen →

---

APRIL 2026

# Seite 17

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)

---

APRIL 2026

# Seite 18

*Für Abonnenten.*

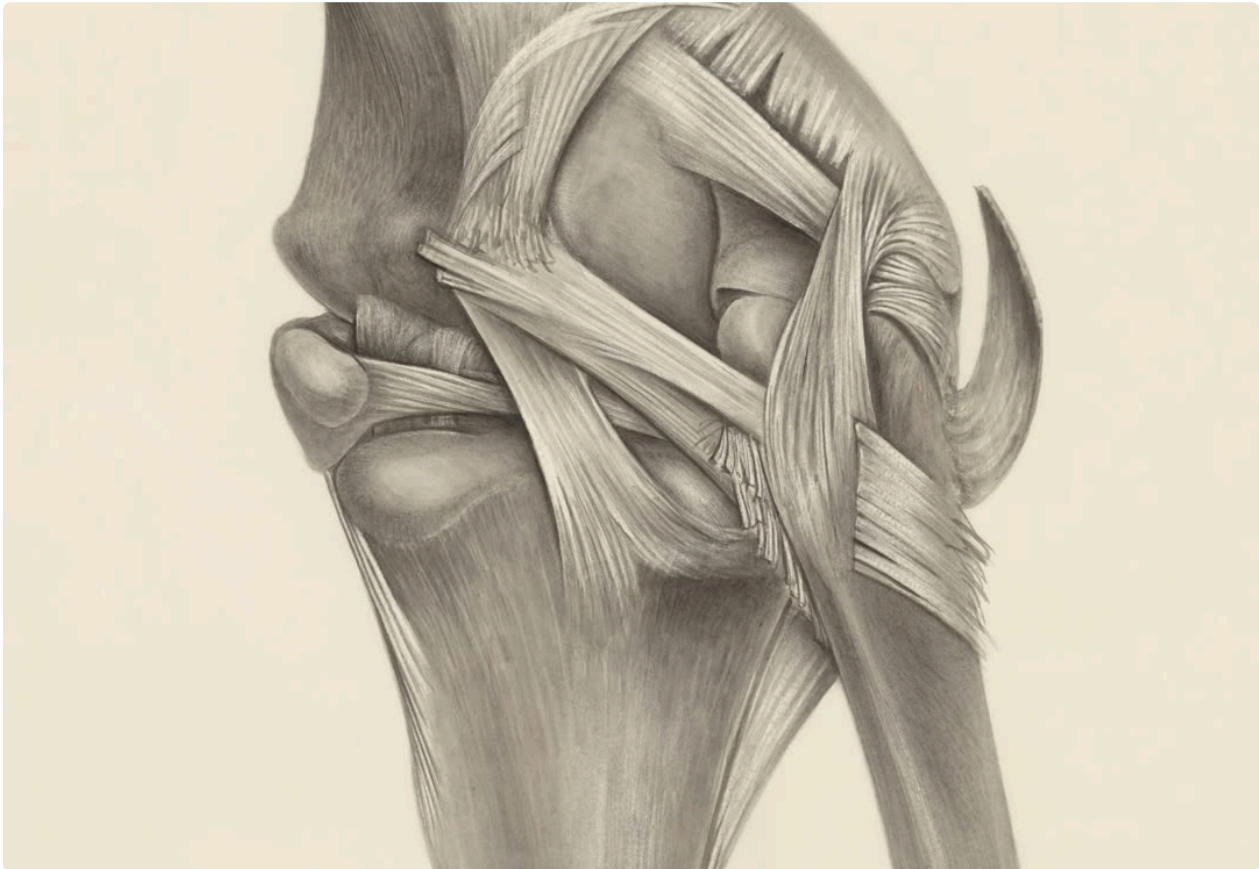
Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)

## STUDIE IM BLICK

# Kollagen für die Sehnen: Was bringt es wirklich beim Krafttraining?



Kollagen ist eines der meistverkauften Supplements im Fitnessbereich. Die Versprechen reichen von besserer Haut über gesunde Gelenke bis zu stärkeren Sehnen. Aber was sagt die Forschung wirklich? Eine aktuelle Studie liefert interessante Ergebnisse — und macht gleichzeitig die Grenzen der bisherigen Evidenz deutlich.

## Sehnen bestehen fast komplett aus Kollagen

Zum Verständnis: Sehnen sind zu 60–85 % aus Kollagen aufgebaut (Kjaer, 2004). Sie speichern

und geben Energie bei Dehnungs-Verkürzungszyklen ab und übertragen die Muskelkraft auf den Knochen. Krafttraining steigert die Kollagensynthese in menschlichen Sehnen (Miller et al., 2005) — nicht nur lokal, sondern systemisch, bis hin zur Haut (Nishikori et al., 2023).

Skelettmuskulatur besteht dagegen nur zu etwa 5 % aus Kollagen (Gillies et al., 2011). Das ist ein entscheidender Punkt für die Interpretation der Ergebnisse.

**22 ATHLETINNEN, 8 WOCHEN, TRIPLE-BLIND**

Nulty und Erskine (Nulty et al., 2025) untersuchten 22 prämenopausale Feldhockey-Athletinnen (Durchschnittsalter 37 Jahre) über 8 Wochen. Alle absolvierten 3x/Woche exzentrisches Krafttraining.

**Kollagengruppe:** 30 g hydrolysiertes Kollagen + 500 mg Vitamin C vor dem Training.

**Placebo:** Kalorisch abgestimmtes Maltodextrin + Vitamin C.

**Die Ergebnisse: Sehnen ja, Muskeln nein****Was bei allen gleich war:**

- Maximalkraft stieg um 14 % (892 auf 1.011 N)
- Muskeldicke des Vastus lateralis stieg um 5 %
- Sprungleistung veränderte sich nicht

keine Ausnahme.

Die Kollagengruppe bekam 30 g zusätzliches Protein (in Form von hydrolysiertem Kollagen). Die Placebo-Gruppe bekam 30 g zusätzliche Kohlenhydrate (Maltodextrin). Es gibt also keinen Vergleich mit einer äquivalenten Menge eines anderen Proteins — zum Beispiel Whey.

Die entscheidende Frage bleibt offen: Sind die Sehnen-Vorteile spezifisch für Kollagen, oder hätte jedes zusätzliche Protein einen ähnlichen Effekt bewirkt?

Das Gegenargument: Kollagen ist besonders reich an den Aminosäuren Glycin, Prolin und Hydroxyprolin — den Vorläuferaminosäuren für die Kollagensynthese. Diese sind in Whey-Protein in deutlich geringeren Mengen vorhanden (Aussieker et al., 2024). Es gibt also einen plausiblen Mechanismus für einen kollagenspezifischen Effekt.

Trotzdem: Solange keine Studie existiert, die

**Weiterlesen →**

---

APRIL 2026

# Seite 21

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)

## STUDIE IM BLICK

# Whey Protein vor dem Laufen – wie viel verträgt der Magen wirklich?



Viele Läufer meiden Protein vor dem Training. Die Logik: Protein liegt schwer im Magen, und beim Laufen rächen sich Verdauungsprobleme besonders schnell. Magen-Darm-Beschwerden betreffen 30–90 % aller Läufer (de et al., 2014) — das ist kein Randproblem.

Aber ist die Angst vor Pre-Run-Protein berechtigt? Eine aktuelle klinische Studie hat genau das getestet.

## Das Setup

Shaw und Kollegen (Shaw et al., 2026) ließen 13 Freizeitläufer (acht Frauen, fünf Männer) einen 10-km-Lauf auf dem Laufband absolvieren — bei 85 % ihres Wettkampftempos. Das ist submaxi-

mal, aber nah genug an der Realität, dass Verdauungsprobleme relevant werden.

60 Minuten vor dem Lauf bekamen die Teilnehmer einen Shake. In einem Crossover-Design durchlief jeder Teilnehmer beide Bedingungen:

- **Niedrig-Protein (LP):** 0,15 g Whey/kg Körpergewicht + Kohlenhydrate
- **Moderat-Protein (MP):** 0,4 g Whey/kg Körpergewicht + dieselbe Kohlenhydratmenge

Da die Kohlenhydrate identisch gehalten wurden, hatte der MP-Shake mehr Gesamtkalorien. Das ist ein bewusster Kompromiss: Man wollte den ergogenen Kohlenhydrat-Effekt konstant halten, kann aber nicht ausschließen, dass die zusätzliche Energie an sich einen Einfluss hat.

GI-Symptome wurden per Fragebogen erfasst (vor Shake, 60 Minuten nach Shake, nach Lauf), Völlegefühl per visueller Analogskala, Blutzucker per Kapillarblutprobe.

## Die Ergebnisse

Vier zentrale Befunde:

**1. GI-Symptome nahmen beim Laufen zu — unabhängig vom Protein.** In beiden Bedingungen stiegen die Symptome zwischen Nüchternzustand und Lauf. Aber der Proteingehalt hatte keinen Einfluss auf die Gesamtsymptomatik ( $p = 0,85$ ).

**2. Der einzige Unterschied: Blähungen.** Die MP-Bedingung führte zu stärkerem Blähgefühl während des Laufs (1,23 vs. 0,54 auf der Skala;  $p = 0,03$ ). Alle anderen Symptome — Übelkeit, Krämpfe, Durchfall, Sodbrennen — unterschieden sich nicht.

**3. Kein Unterschied im Blutzucker.** Beide

**Keine Leistungsmessung.** Die Studie hat RPE erhoben, aber keine tatsächliche Leistung — weder Endzeit noch Pace-Konstanz noch Ermüdungszeitpunkt. Wir wissen also nicht, ob der höhere Proteingehalt die Laufleistung beeinflusst hat. Das ist die größte Lücke. Zukünftige Studien sollten Time-Trial-Designs verwenden, bei denen die Teilnehmer eine feste Distanz so schnell wie möglich absolvieren — das bildet Wettkampfbedingungen besser ab (Laursen et al., 2007) (Currell et al., 2008).

**Keine Nur-Kohlenhydrat-Kontrolle.** Es gab keine dritte Bedingung mit nur Kohlenhydraten (ohne Protein). Dadurch können wir nicht sagen, ob jedes Protein-Level bereits schlechter abschneidet als Kohlenhydrate allein.

**Kleine Stichprobe.** 13 Teilnehmer sind für ein Crossover-Design akzeptabel, aber für geschlechtsspezifische Subanalysen unzureichend.

**Submaximal getestet.** 85 % des Wettkampf-

Weiterlesen →

---

APRIL 2026

# Seite 24

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)

## HABIT DES MONATS

# Schlaf — das stärkste Werkzeug, das du nicht kaufen kannst



Es gibt ein Werkzeug für Gewicht, Herz und Kopf, das nichts kostet, keine Nebenwirkungen hat und in fast jeder Studie besser abschneidet als das, was man dafür kaufen kann. Schlaf.

## Was Schlaf eigentlich macht

Nedeltcheva hat zehn übergewichtige Erwachsene zweimal in ein Kaloriendefizit gesetzt — einmal bei 8,5 Stunden, einmal bei 5,5 Stunden

Schlaf, bei identischer Ernährung (Nedeltcheva et al., 2010). Nach zwei Wochen hatten beide Gruppen rund 3 kg abgenommen. So weit alles gleich.

Unterschiedlich war, *woraus* die 3 kg bestanden. Bei gutem Schlaf gingen 1,4 kg Fett und 1,5 kg fettfreie Masse weg. Bei Kurzschlaf: 0,6 kg Fett und 2,4 kg fettfreie Masse. Der Körper opfert Muskel statt Fett, wenn Schlaf knapp wird.

**IDENTISCHES DEFIZIT, UNTERSCHIEDLICHER SCHLAF**

Zwei Gruppen, 14 Tage, gleiches Essen, gleiches Defizit:

- 8,5 h Schlaf: 1,4 kg Fett verloren, 1,5 kg fettfreie Masse
- 5,5 h Schlaf: 0,6 kg Fett, aber 2,4 kg fettfreie Masse

**Bei Kurzschlaf kommen rund 80 % des Gewichtsverlusts aus der Muskulatur.**

Herz und Mortalität. Hier wird es interessant, weil die Studie mit dem klassischen Narrativ bricht, man müsse nur möglichst lange schlafen. Windred und Kollegen haben 88.975 UK-Biobank-Teilnehmer eine Woche lang mit Akzelerometer am Handgelenk gemessen und dann sieben

Heisst: Wer jede Nacht sechs Stunden schläft, aber immer zur gleichen Zeit, fährt besser als wer mal sieben und mal fünf bekommt.

Und dann der Kopf. Sabia hat 7.959 britische Staatsbedienstete über 25 Jahre begleitet (Sabia et al., 2021). Wer mit 50 sechs Stunden oder weniger schlief, hatte ein um 22 % erhöhtes Demenzrisiko; mit 60 waren es 37 %; wer dauerhaft kurz schlief, landete bei +30 % gegenüber Normalschläfern. Im Teil der Studie mit objektiver Akzelerometer-Messung lag die Risikoerhöhung sogar bei 63 %. Das spricht gegen „die Leute erinnern sich falsch“ und für einen realen Effekt.

Ein Einwand drängt sich hier auf, und er ist berechtigt: Windred und Sabia sind Kohortenstudien, keine Experimente. Kausalität zeigt man damit nicht, Muster schon. Dass unregelmässige Schläfer früher sterben, kann auch daran liegen, dass Kranke und Gestresste unregelmässiger schlafen; dass Kurzschläfer öfter Demenz bekommen, kann Markt statt Ursache sein. Beide

**Weiterlesen →**

---

APRIL 2026

# Seite 27

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)

---

APRIL 2026

# Seite 28

*Für Abonnenten.*

Dieser Beitrag ist Teil der aktuellen Ausgabe.

[Jetzt lesen →](#)

[science-fitness.de/magazin](https://science-fitness.de/magazin)