Long Better Life

DER EVIDENZBASIERTE GUIDE

Besser schlafen, evidenzbasiert

Was wirkt, was Hype ist, und was du heute Abend ändern kannst

Was deine innere Uhr steuert, welche Schlaftrends wirklich untersucht wurden und wie du Schlafprobleme sinnvoll einordnest.



Stand November 2026. Dieser Guide informiert und ersetzt keine individuelle ärztliche Diagnostik oder Behandlung.

INHALT

Inhaltsverzeichnis

	So nutzt du diesen Guide	3
TEIL 1 · VERSTEHEN, WAS GUTER SCHLAF IST		**4**
1	Warum „Sleepmaxxing“ nicht automatisch besseren Schlaf bedeutet	5
2	Wie Schlaf funktioniert: Schlafdruck und innere Uhr	5
3	Schlafstadien: Nicht nur Tiefschlaf zählt	6
4	Wie viel Schlaf braucht ein Erwachsener?	7
5	Schlaf und langfristige Gesundheit	7
6	Was ist eigentlich mein Schlafproblem?	8
7	Schlafapnoe: Wann ein Gadget nicht genügt	9
8	Orthosomnia: Wenn Schlaftracking Schlafstress erzeugt	10
TEIL 2 · WAS IM ALLTAG SINNVOLL IST		**12**
9	Die Grundlagen: zuerst Schlafgelegenheit, Licht und Regelmäßigkeit	13
10	Koffein: Die Dosis und der Zeitpunkt zählen	13
11	Bewegung, Alkohol, Nikotin und Stress	14
12	CBT-I: Die wichtigste Behandlung bei chronischer Insomnie	15
13	Sonderfälle: Schichtarbeit, Elternschaft und wechselnde Lebensphasen	16
TEIL 3 · SUPPLEMENTS UND BIOHACKS IM FAKTENCHECK		**18**
14	Melatonin: Signal der inneren Uhr, kein universelles Schlafmittel	19
15	Magnesium: kleiner möglicher Effekt, kein Ersatz für Therapie	20
16	Mouth Taping: Warum der Trend keine Standardempfehlung ist	20
17	Weitere Trends: Was tatsächlich untersucht wurde	21
TEIL 4 · DEIN PRAKTISCHER PLAN		**25**
18	Entscheidungsweg: Was ist mein nächster sinnvoller Schritt?	26
19	Dein 14-Tage-Schlafprotokoll	27
	Druckbares Schlafprotokoll (2 Seiten)	–
ANHANG		
20	Die wichtigsten Erkenntnisse auf einer Seite	31
21	Häufige Fragen (FAQ)	32
22	Glossar	33
23	Gesundheitshinweis	34
	Quellen	35

START

So nutzt du diesen Guide

Dieser Guide erklärt, wie Schlaf funktioniert, welche Schlaftrends tatsächlich untersucht wurden und wann professionelle Hilfe wichtiger ist als ein neues Gadget. Er ist in vier Teile gegliedert; hinter jeder Aussage steht, wie belastbar sie ist.

Drei Ebenen, die wir trennen

> **Allgemeine Orientierung.** Alltagsnahe Grundlagen, die für viele Menschen sinnvoll sind.

> **Klinisch geprüfte Behandlung.** Strukturierte Behandlungen mit belastbarer Studienlage, zum Beispiel CBT-I bei chronischer Insomnie.

> **Individuelle medizinische Abklärung.** Warnzeichen und anhaltende Beschwerden gehören in ärztliche Hände, nicht in einen Selbstversuch.

So lesen wir die Evidenz

Belegt	Hochwertige, konsistente Evidenz für genau den genannten Sachverhalt.
Hinweise	Erste, begrenzte positive Evidenz.
Experimentell / uneinheitlich	Schwache, widersprüchliche oder stark indirekte Daten.
Nicht belegt / Abratung	Für das konkrete Nutzenversprechen fehlt eine tragfähige Basis, oder es gibt relevante Sicherheitsbedenken. Das ist kein automatischer Beweis der Wirkungslosigkeit.

Die Einstufung gilt für die jeweilige Aussage, nicht für ein Produkt insgesamt. Hochgestellte Kürzel wie [Q04] verweisen auf die Quellen am Ende des Guides. Zahlen nennen wir nur dort, wo Quelle und Bezugsgröße klar sind.

BEISPIEL Eine kleine randomisierte Studie kann einen Hinweis liefern. Für eine starke Empfehlung braucht es passende Zielgruppen, klinisch relevante Endpunkte, reproduzierbare Ergebnisse und eine angemessene Sicherheit. Fehlender Nachweis heißt außerdem nicht, dass etwas nachweislich wirkungslos ist.

WICHTIG Dieser Guide stellt keine Diagnose und gibt keine Einnahmeempfehlung für Schlafsupplements. Eine Schlafrestriktion solltest du nicht eigenständig beginnen. Bei Atemaussetzern, Sekundenschlaf oder ausgeprägter Tagesschläfrigkeit gehört die Ursache ärztlich abgeklärt.

TEIL 1

Verstehen, was guter Schlaf ist

1. Warum „Sleepmaxxing“ nicht automatisch besseren Schlaf bedeutet

Was bedeutet das? Sleepmaxxing bezeichnet den Versuch, Schlaf mit Messgeräten, Routinen, Nahrungsergänzungsmitteln oder technischen Hilfen möglichst weit zu optimieren. Manche Maßnahmen sind sinnvoll. Andere versprechen mehr, als Studien zeigen.

Warum ist das wichtig? Wer jede Nacht auf einen perfekten Wert hinarbeitet, kann aus einem natürlichen Vorgang eine Leistungskontrolle machen. Schlaf schwankt von Nacht zu Nacht. Eine schlechte Nacht ist für sich genommen noch keine Krankheit.

Was sagt die Forschung? Bei kommerziellen Trackern werden Schlaf und Wachsein unterschiedlich gut erkannt. Selbst eine plausible Zahl ist kein medizinischer Befund. [Q01]

Was bedeutet das für mich? Nutze Zahlen allenfalls als grobe Hinweise über längere Zeit. Wichtiger sind ausreichend Schlafgelegenheit, dein Befinden am Tag und mögliche Warnzeichen.

KONKRET Frage dich zuerst: *Bin ich tagsüber schläfrig? Habe ich genug Gelegenheit zu schlafen? Wache ich häufig auf? Schnarche ich auffällig?* Erst dann lohnt es sich, gezielt an einzelnen Gewohnheiten zu arbeiten.

2. Wie Schlaf funktioniert: Schlafdruck und innere Uhr

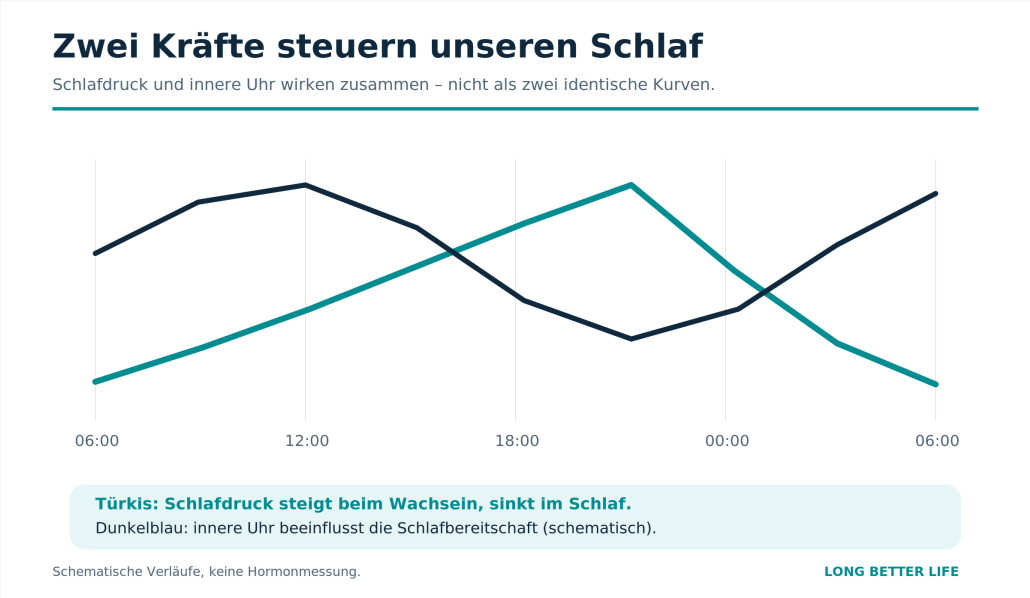
Schlafdruck ist die zunehmende Bereitschaft zu schlafen, wenn du länger wach bist. Dabei spielt unter anderem der Botenstoff Adenosin eine Rolle. Schlaf baut diesen Druck wieder ab.

Die **innere Uhr** koordiniert viele Prozesse über ungefähr 24 Stunden. Licht, das über die Augen aufgenommen wird, ist ein besonders wichtiger Zeitgeber. Die innere Uhr beeinflusst, wann du eher wach oder schläfrig bist. Das erklärt, warum man trotz Müdigkeit manchmal abends noch nicht einschlafen kann.

Chronotyp bedeutet: Menschen unterscheiden sich darin, wann sie von Natur aus eher aktiv oder schläfrig sind. „Lerche“ und „Eule“ sind vereinfachte Begriffe; die meisten Menschen liegen dazwischen.

WICHTIG Schlafdruck und innere Uhr arbeiten zusammen. Ein Mittagsschlaf kann den Schlafdruck reduzieren. Sehr spätes helles Licht kann den biologischen Schlafzeitpunkt verschieben. Beides wirkt nicht bei jedem gleich stark.

KONKRET Halte eine möglichst passende Aufstehzeit ein, suche tagsüber Tageslicht und vermeide unnötig helles Licht kurz vor dem Schlafengehen. Bei Schichtarbeit gelten besondere Bedingungen; starre Standardregeln greifen dort oft zu kurz.



Zwei-Prozess-Modell: Schlafdruck und innere Uhr beeinflussen gemeinsam, wann du wach oder schläfrig bist. Schematische 24-Stunden-Darstellung, keine individuellen Messdaten und keine Hormonkurve.

3. Schlafstadien: Nicht nur Tiefschlaf zählt

Im Schlaf wechseln sich unterschiedliche Stadien ab:

- **N1:** Übergang vom Wachsein in den Schlaf.
- **N2:** stabilerer Leichtschlaf; er macht bei Erwachsenen typischerweise einen großen Teil der Nacht aus.
- **N3:** Tiefschlaf, der besonders häufig in der ersten Nachthälfte auftritt.
- **REM-Schlaf:** Phase mit charakteristischer Gehirnaktivität und häufig lebhaften Träumen; REM-Phasen werden gegen Morgen oft länger.

Eine Nacht besteht aus mehreren Zyklen. Die oft genannten 90 Minuten sind **nur eine grobe Orientierung**, keine feste Länge jedes Zyklus. Alter, individuelle Unterschiede und die jeweilige Nacht verändern die Verteilung.

MYTHOS

„Je mehr Tiefschlaf, desto besser."

FAKT

Alle Schlafstadien haben Funktionen. Eine einzelne Tiefschlafzahl aus einem Tracker ist weder ein Leistungsziel noch eine Diagnose.