

**Leseprobe aus:**



ISBN: 978-3-499-01994-4

Mehr Informationen zum Buch finden Sie auf  
[www.rowohlt.de](http://www.rowohlt.de).



Dr. med. Viyan Sido

# DIE LONGEVITY- STRATEGIE FÜR FRAUEN



Sieben  
Säulen für ein  
langes und  
gesundes  
Leben

Mit Grafiken  
von Ole Häntzschel

ROWOHLT POLARIS

Dieses Buch wurde nach bestem Wissen und Gewissen auf Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und klinischer Erfahrung verfasst und dient der Information und Orientierung. Es ersetzt keine ärztliche Beratung, medizinische Entscheidungen sollten daher immer individuell und im persönlichen Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt getroffen werden.

1. Auflage August 2026

Originalausgabe

Veröffentlicht im Rowohlt Taschenbuch Verlag,

Kirchenallee 19, 20099 Hamburg, August 2026

Copyright © 2026 by Rowohlt Verlag GmbH, Hamburg

Redaktion Ulrike Gallwitz

Die Nutzung dieses Werks für Text- und Data-Mining im Sinne des § 44b UrhG bleibt explizit vorbehalten.

Covergestaltung Hauptmann & Kompanie Werbeagentur, Zürich

Coverabbildung Asja Caspari

Satz aus der Mercury bei Dörlemann Satz, Lemförde

Druck und Bindung CPI books GmbH, Leck

ISBN 978-3-499-01994-4

Kontaktadresse nach EU-Produktsicherheitsverordnung:  
[produktsicherheit@rowohlt.de](mailto:produktsicherheit@rowohlt.de)

# INHALT

Vorwort 9

## Teil I

### LONGEVITY UND DIE WISSENSCHAFT DES ALTERNS 17

Warum Longevity nicht nur ein Trend ist 19

Die biologischen Grundlagen des Alterns 41

Frauen und Männer altern unterschiedlich 59

Der Einfluss unserer Hormone auf Gesundheit und Altern 73

## Teil II

### DIE 7 SÄULEN DER LONGEVITY-FORSCHUNG 113

SÄULE 1: Ernährung als Schlüssel zu Healthy Aging 115

SÄULE 2: Körperliche Aktivität – Bewusstes Bewegen im Alltag 180

SÄULE 3: Schlaf – unser unterschätzter Longevity-Booster 214

SÄULE 4: Darmgesundheit als Schlüssel zu noch mehr Wohlbefinden 254

SÄULE 5: Stressresilienz – Harmonie für den Geist 281

SÄULE 6: Oxidative Entgiftung und zelluläre Regeneration 316

SÄULE 7: Die Energie unserer sozialen Beziehungen 336

## Teil III

### GESUND BLEIBEN STATT KRANK WERDEN – DEN FOKUS AUF PRÄVENTION RICHTEN 347

Krankheitsrisiken von Frauen 349

Medizinische Vorsorge für Frauen 362

Warum die Zukunft der Medizin mit gesundem Altern beginnt 390

## DEINE INDIVIDUELLE LONGEVITY-STRATEGIE 411

Checkliste für deine Longevity-Strategie 413

Deine Laborwerte 416

Hormone für Healthy Aging 430

Female Health Hacks – kleine Strategien, die deinen Alltag  
spürbar leichter machen 434

Schlusswort 448

Nachwort von Prof. Dr. med. Johannes Albes 453

Dank 456

Literaturverzeichnis 461

Dieses Buch ist für alle Frauen.  
Als Erinnerung daran, dass Gesundheit  
kein Luxus ist, sondern die Grundlage für  
alles, was noch kommen darf. Und dass  
Prävention keinen Verzicht bedeutet, sondern  
eine Entscheidung für ein langes, gesundes  
und glückliches Leben.



## VORWORT

Liebe Leserin,

es gibt Momente im Leben, in denen man glaubt, bereits vieles erreicht zu haben, was von außen als Erfolg gilt. Mit 36 Jahren leitete ich eine Hochschulambulanz für geschlechterspezifische Medizin mit einer eigenen Frauensprechstunde und trug Verantwortung für Patientinnen und Patienten sowie für funktionierende klinische Strukturen. Ich war Herzchirurgin, Titel und Anerkennung waren vorhanden, ich operierte regelmäßig, arbeitete wissenschaftlich und setzte mich für eine präventive, ganzheitliche Frauengesundheit mit besonderem Fokus auf die Wechseljahre in der Herzmedizin ein. Zudem hatte ich als Chirurgin früh gelernt, präzise zu entscheiden, schnell zu handeln und nebenbei im Operationssaal Leben zu retten. Und doch kamen irgendwann Fragen in mir auf, die sich schließlich nicht mehr ausblenden ließen: Warum stellen sich so viele Frauen erst so spät bei uns Ärztinnen und Ärzten vor? Warum werden Symptome, die wir bei Männern sofort ernst nehmen würden, bei Frauen häufig als stressbedingt oder harmlos eingeordnet? Warum beruhigen wir oft erst einmal, statt bei Frauen genauer hinzuschauen?

In meiner Sprechstunde saßen Frauen mit Erschöpfung, diffusen Brustschmerzen, Schlafstörungen oder Gewichtszunahme, oft mit einem Gefühl von großer Verunsicherung oder Verzweiflung. Ihre Laborwerte waren teilweise «im Normbereich», ihre Beschwerden dagegen nicht. Ich merkte, dass sich etwas bei mir veränderte, aber nicht etwa in meinem Lebenslauf, sondern in meiner Haltung zur Medizin. Der Status verlor plötzlich an Bedeutung,

wenn ich abends wusste, dass wir operativ zwar korrekt am Herzen rekonstruiert hatten, aber häufig erst in einem späten Stadium der Erkrankung eingriffen. Prävention spielt im klinischen Alltag oft nur eine untergeordnete Rolle, und viele Erkenntnisse zur Frauengesundheit basieren weiterhin überwiegend auf Daten aus männlichen Studienpopulationen in der Vergangenheit.

Für mich persönlich reichte es irgendwann nicht mehr aus, als Ärztin innerhalb dieses Systems nur erfolgreich zu funktionieren. Ich wollte verstehen, warum Herzinfarkte bei Frauen häufig anders verlaufen und später erkannt werden, warum die Wechseljahre kein Randthema, sondern ein kardiovaskulär relevanter Lebensabschnitt sind und warum wir zwar in Leitlinien über geschlechterspezifische Unterschiede sprechen, diese als Ärzt:innen im Alltag jedoch noch zu selten konsequent berücksichtigen.

Das war keineswegs ein Abschied von der Hochleistungsmedizin, sondern eine bewusste persönliche Entscheidung aus der Überzeugung heraus, dass wir Gesundheit früher denken müssen und Prävention mehr Aufmerksamkeit verdient als bisher – besonders bei Frauen, deren Symptome immer noch häufiger übersehen werden als die von Männern, deren Lebensrealitäten komplexer sind und deren biologisches Altern anderen Mustern folgt. Mich von der Herzchirurgie zu lösen, bedeutete daher auch nicht, ein Fachgebiet hinter mir zu lassen, sondern es bedeutete, den Fokus zu verschieben.

Die Herzchirurgie greift ein, wenn Erkrankungen bereits strukturell manifest sind und oft ein jahrelanger Prozess krankhafter Veränderungen im Körper vorausgegangen ist. Die Allgemeinmedizin hingegen setzt früher an, dort, wo Risikofaktoren meist entstehen und metabolische Veränderungen beginnen. Hier geht es um den Versuch, Risiken und Erkrankungen möglichst früh zu erkennen und ihre Entstehung zu verhindern. Und genau deshalb habe ich mich entschieden, meinen Fokus stärker auf Prävention und den Erhalt von Gesundheit zu legen.

Fakt ist: Wir leben heute länger als jede Generation vor uns. Gleichzeitig fühlen sich viele von uns Frauen innerlich älter und erschöpfter als je zuvor. Das ist eines der großen Paradoxe unserer Zeit. Wir wissen heute mehr über unseren Körper als jemals zuvor. Wir messen Schritte, Kalorien, Blutzucker, Cholesterin und Cortisol. Wir tracken nahezu alles, was messbar ist. Und trotzdem fehlt vielen von uns genau das, was sich nicht in Zahlen ausdrücken lässt, nämlich ein echter Bezug zum eigenen Körper. Wir wissen theoretisch, was uns guttun würde – mehr Bewegung, besserer Schlaf, weniger Stress. Und trotzdem gelingt es uns im Alltag oft nicht, dieses Wissen praktisch umzusetzen.

Mit dem bloßen Versuch, das Alter zu bekämpfen, werden wir auf Dauer nicht weiterkommen. Viel wichtiger ist aus meiner Sicht, dass wir die biologischen Grundlagen des Alterns verstehen und nicht länger passiv warten, bis etwas kaputtgeht, sondern früh erkennen, was uns gesund hält. Es sollte uns also nicht darum gehen, unsere Lebensjahre um jeden Preis zu verlängern. Entscheidend ist vielmehr, die Jahre, die uns bleiben, möglichst in guter Gesundheit zu verbringen. Die Medizin, in der ich ausgebildet wurde, war brillant im Heilen und Reparieren, aber sie war schwach im Vorbeugen. Wir haben Leben gerettet und dabei manchmal vergessen, was Leben eigentlich bedeutet. Die Präventions- und Longevity-Medizin, der ich mich heute zugewandt habe, verfolgt einen anderen Ansatz: Sie greift früh in altersassoziierte Prozesse ein, mit dem Ziel, die gesunden Lebensjahre zu verlängern.

Longevity beginnt also nicht mit dem Wunsch, möglichst alt zu werden. Sie beginnt vielmehr mit der Entscheidung, gesund zu leben und gesund zu altern. Es geht nicht darum, das Leben um jeden Preis zu verlängern. Es geht darum, die Jahre, die wir haben, möglichst lange in guter Gesundheit zu verbringen. Es ist eine Haltung, die mit Neugier verbunden ist und der Bereitschaft, den eigenen Körper wieder ernst zu nehmen. Stell dir vor, du wachst eines Morgens auf und stellst fest, dass du nicht nur älter geworden bist, sondern auch gesünder. Nicht durch Perfektion, sondern

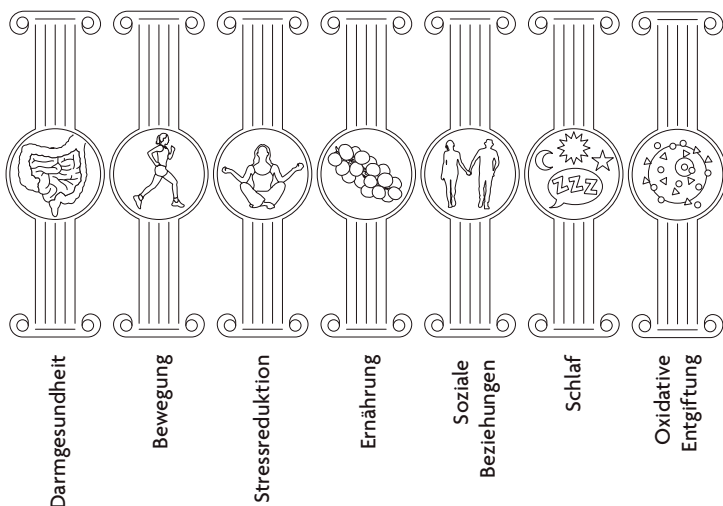
durch bewusste und persönliche Entscheidungen und Routinen in deinem Alltag.

Die richtige Reihenfolge beim Essen, bewusste Mahlzeiten, stabile Blutzuckerwerte, regelmäßige Bewegung und ausreichend Erholung, all das trägt unter anderem dazu bei, dass unser Körper optimal funktioniert und uns Tag für Tag durchs Leben trägt. Und genau darum soll es in diesem Buch gehen: um die Säulen, auf denen gesunde Langlebigkeit ruht, und zwar nicht isoliert betrachtet, sondern im Zusammenspiel. Diese sieben Säulen sind Schlaf, Bewegung, Ernährung, Darmgesundheit, Stressreduktion, oxidative Entgiftung und die sozialen Beziehungen. Dabei geht es nicht um starre Regeln oder kurzfristige Optimierung, sondern um ein Verständnis für die zugrunde liegenden biologischen Prozesse. Prävention entsteht selten durch einzelne Maßnahmen, sondern vor allem durch die Summe konsistenter Entscheidungen im Alltag. Man könnte also auch sagen: Langlebigkeit ist das Ziel, Prävention der Weg dorthin. Auf all diese Punkte und wie du sie in deinem Leben berücksichtigen kannst, werde ich in Teil II des Buches ausführlich eingehen.

Die gute Nachricht vorab ist, dass bereits kleine und konsequente Veränderungen meist mehr bringen als radikale Umstellungen, weshalb du in diesem Buch keine starren Regeln findest, sondern einfache und auch persönlich erprobte Tipps, die sich leicht in den Alltag integrieren lassen. Es geht darum, bewusste Entscheidungen zu treffen, ohne dabei auf Genuss zu verzichten. Denn ein gesunder Lebensstil sollte sich gut anfühlen, nicht nach Verzicht, sondern nach mehr Lebensqualität.

Während der Trend der sogenannten Longevity in den USA längst etabliert ist, nimmt er hier gerade erst richtig Fahrt auf. Longevity – allein das Wort klingt schon so verheißungsvoll. Doch es ist weit mehr als nur ein Trend. Langlebigkeit steht für ein langes Leben in guter gesundheitlicher Verfassung, und wer würde sich das nicht wünschen? Kein Wunder also, dass sich in den letzten Jahren rund um das Thema eine ganze Gesundheitsindustrie gebildet hat.

## Die sieben Säulen für ein langes und gesundes Leben



Longevity ist zum regelrechten Hype geworden. Es ist nicht nur ein Zukunftsthema, sondern längst ein Milliardenmarkt und damit für viele sicherlich auch ein lukratives Geschäftsmodell. Ob NAD<sup>+</sup>-Infusionen, Spermidin-Kapseln, Methylenblau, Kältekammern, personalisierte Bluttests, Biohacking oder Anti-Aging-Kuren, die Liste an Produkten, Methoden und Versprechen wird von Jahr zu Jahr länger.

Ja, ich gebe zu, einige der genannten Supplemente haben auch in meiner eigenen Routine ihren Platz gefunden. Sicherlich nicht, weil ich jedem Hype blind folge, sondern weil ich mich genau wie viele andere auf die Suche nach sinnvollen, wissenschaftlich plausiblen Möglichkeiten gemacht habe, meinen persönlichen Alterungsprozess positiv zu beeinflussen. Nicht alles davon ist bisher eindeutig belegt, vieles entwickelt sich noch. Aber manches ist vielversprechend genug, um es genauer zu betrachten. Und eins ist sicher, der Markt boomt, getrieben von einem kollektiven Bedürfnis, die verbleibenden Lebensjahre in bestmöglicher Gesundheit zu genießen.

Aber was davon ist tatsächlich sinnvoll? Was ist wissenschaftlich belegt und was möglicherweise eher gutes Marketing als medizinische Realität? Genau hier möchte ich etwas Orientierung geben. Der Fokus liegt heute nicht mehr nur auf dem Altern in Würde. Das wollen wir natürlich auch, gleichzeitig aber streben wir nach einer Verlängerung der Jugendlichkeit selbst. Neue medizinische Verfahren wie Kältebehandlungen oder Hormon- und Peptidtherapien versprechen zum Teil spektakuläre Ergebnisse, sind aber oft sehr teuer und in einigen Fällen wissenschaftlich noch nicht ausreichend abgesichert. Wenn du dir diese aufwendigen Behandlungen nicht leisten kannst, brauchst du jedoch nicht zu verzweifeln. Die wirksamen Strategien für ein langes, gesundes Leben sind nämlich weder besonders teuer noch exklusiv. Im Gegenteil, zahlreiche Studien zeigen, dass die einfachsten Maßnahmen oft den größten Effekt auf unsere Gesundheitsspanne haben können. Man muss sie eben nur kennen.

Ich möchte dich dazu anregen, genauer hinzuschauen, nachzudenken und nicht einfach alles hinzunehmen, was dir präsentiert wird, besonders, wenn es um deine eigene Gesundheit geht. Denn es ist wichtig, dass du dir eine eigene und informierte Meinung bildest. Mit meinem Buch will ich Orientierung geben in einem Feld, das voller Potenzial, aber auch voller offener Fragen steckt. Es soll dir helfen, die Zusammenhänge besser zu verstehen und fundierte Entscheidungen für dich selbst und deine Gesundheit zu treffen.

Um einen guten Effekt auf deine Gesundheit zu erzielen, musst du keineswegs ab sofort auf alles verzichten, dich überfordern, jeden Tag Sport machen, mehr als acht Stunden schlafen und dabei jeglichen Spaß am Leben verlieren. Es geht vielmehr darum, in Bewegung zu kommen und zu bleiben, mit kleinen Schritten zu beginnen, Routinen zu etablieren und bewusstere Entscheidungen im Alltag zu treffen, ohne den Anspruch, alles sofort und auf einmal richtig machen zu müssen. Denn Veränderung beginnt nicht mit Perfektion, sondern mit Ehrlichkeit zu sich selbst und einem

ersten Schritt. Deshalb hältst du dieses Buch in den Händen, weil es dich stärken soll, den ersten Schritt zu machen – und zwar in deinem eigenen Tempo.

Willkommen auf deiner Longevity-Reise!

Deine Viyan Sido



Teil I

# **LONGEVITY UND DIE WISSENSCHAFT DES ALTERNS**



## WARUM LONGEVITY NICHT NUR EIN TREND IST

*Longevity.* Hinter diesem Begriff verbirgt sich kein oberflächliches Versprechen, sondern ein grundlegender Wandel darin, wie wir über Gesundheit denken sollten. Im Kern geht es eigentlich um eine sehr persönliche Frage: Was kann ich selbst tun, um mein biologisches Altern positiv zu beeinflussen? Gemeint ist damit nicht das Alter in Jahren, also unser chronologisches Alter, sondern das biologische Alter unseres Körpers, wie alt unsere Zellen tatsächlich sind. Richtig verstanden bedeutet Longevity daher ein Umdenken im Umgang mit der eigenen Gesundheit. Es geht nicht nur darum, das Altern hinauszuzögern, so wünschenswert das auch sein mag, sondern vielmehr darum, unsere verbleibenden Lebensjahre in möglichst gesunde Jahre zu verwandeln.

Ich bin überzeugt, dass Gesundheit der wahre Luxus unserer Zeit ist, und dieser Luxus beginnt nicht bei mir im Wartezimmer oder mit der nächsten Diagnose, sondern viel früher, nämlich bei uns selbst, in unserem täglichen Leben. Was dabei häufig vergessen wird: Selbst die beste Therapie bleibt begrenzt wirksam, wenn etwas Entscheidendes fehlt, ein Leben, das sich sinnvoll anfühlt, Menschen, die uns nahestehen, und Freundschaften, die uns Kraft schenken. Auch das gehört zu Longevity. Und vielleicht ist genau das der eigentliche Kern der Prävention, nicht nur Risiken zu reduzieren, sondern Bedingungen zu schaffen, unter denen Gesundheit überhaupt entstehen kann.

Bevor wir uns damit beschäftigen, wie gesundes Altern gelingen kann, lohnt es sich, zunächst die biologischen und gesundheitlichen Grundlagen zu betrachten.

## HEALTH CARE STATT SICK CARE

In der Schulmedizin behandeln wir Krankheiten häufig erst, wenn sie bereits manifest sind. Es ist ein System, das vor allem dann greift, wenn Symptome auftreten. Man spricht deshalb auch von *Sick Care*, also einer Medizin, die reagiert, statt vorzubeugen. Diese Reparaturmedizin hat in Deutschland über viele Jahre den Ton angegeben. Prävention spielte lange Zeit nur eine Nebenrolle, obwohl wir wissen, dass sie die wirksamste Form der Medizin ist. Auch die aktuellen Daten zeigen das deutlich. Deutschland erreicht im *Public Health Index 2025* nur 36,9 von 100 möglichen Punkten und liegt damit im europäischen Präventionsvergleich zu anderen Ländern erstaunlich weit hinten, wenn es um Vorsorge, Gesundheitskompetenz und präventive Strukturen geht. Trotz der höchsten (!) Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben in der EU wird Deutschland somit als eines der europäischen Präventions-Schlusslichter eingestuft. Das wirkt zunächst paradox, weil wir ein sehr fortschrittliches Gesundheitssystem haben. Wie kann es sein, dass wir im Public Health Index in Deutschland so schlecht abschneiden und in drei von vier Bereichen – Tabak, Alkohol und Ernährung – auf den hinteren Plätzen landen? Lediglich im Bereich Bewegung schneidet Deutschland zumindest mittelmäßig ab.

Aber vielleicht liegt genau darin ein Teil der Erklärung. Wir investieren sehr viel in die Behandlung von Krankheiten, jedoch vergleichsweise wenig in echte Prävention und gesundheitsfördernde Lebenswelten. Vor allem beim Tabakkonsum zeigt sich seit Jahren, dass politische Maßnahmen zurückhaltender umgesetzt werden als in vielen anderen europäischen Ländern. Die Werbung für Tabak ist hierzulande ziemlich lange sichtbar geblieben, die Preise sind noch moderat, und strukturelle Prävention erreicht vor allem die jungen Menschen nur begrenzt. Ähnlich sieht es beim Alkohol aus, gesellschaftlich zeigt sich hier eine starke Akzeptanz, der Alkohol bleibt leicht verfügbar und ist auch nach wie vor kulturell und gesellschaftlich tief verankert. Gesundheitspolitisch wird Al-

kohol selten wie ein relevanter Risikofaktor behandelt, obwohl alkoholbedingte Erkrankungen einen erheblichen Anteil an der Krankheitslast in der Bevölkerung ausmachen.

Länder wie Großbritannien oder Finnland gehören im internationalen Vergleich zu den Spitzenreitern, weil sie wissenschaftliche Erkenntnisse konsequent in die Gesundheitspolitik integrieren. Sie greifen wirksam in den Tabak- und Alkoholkonsum ein, schaffen gesundheitsfördernde Ernährungsumfelder und sorgen dafür, dass Bewegung früh und selbstverständlich Teil des Alltags der Bevölkerung wird, etwa durch verbindliche Programme in Schulen. Prävention wird dort nicht dem Einzelnen überlassen, sondern strukturell und gesellschaftlich ermöglicht und reguliert.

## PRÄVENTION ALS INDIVIDUELLE ENTSCHEIDUNG

Viele präventivmedizinische Ansätze in Deutschland kreisen noch immer um die Idee der individuellen Verantwortung. Wir sprechen über Disziplin, über Aufklärung und über die vermeintlich richtigen Entscheidungen im Alltag. Doch menschliches Verhalten entsteht nicht ausschließlich aus Eigenverantwortung, es entsteht häufig im Kontext der Bedingungen, die uns täglich umgeben. Wenn also Tabakprodukte weiterhin sichtbar beworben werden, wenn alkoholische Getränke jederzeit verfügbar und teilweise günstiger sind als gesunde Alternativen, wenn hochverarbeitete Lebensmittel omnipräsent sind und gleichzeitig Bewegungsangebote im Alltag fehlen, dann kann Gesundheit nicht allein als Ergebnis persönlicher Willenskraft verstanden werden.

Schließlich folgen Entscheidungen selten nur rationalen Überlegungen. Sie orientieren sich an dem, was leicht zugänglich ist, was sozial akzeptiert wird und was als normal erscheint. Gesundheit ist daher nicht nur eine individuelle Leistung, sondern auch ein Spiegel unserer gesellschaftlichen Strukturen. Prävention be-

deutet in diesem Zusammenhang nicht, Menschen zu mehr Disziplin aufzufordern, sondern Rahmenbedingungen zu schaffen, in denen gesunde Entscheidungen überhaupt realistisch werden. Erst wenn das gesündere Verhalten nicht mehr die schwierigere Option ist, beginnt Prävention nachhaltig zu wirken.

## **GESUND ALTERN IN EINER ALTERNDEN WELT**

Die Alterung der Weltbevölkerung gehört zu den prägendsten demografischen Veränderungen unserer Zeit. Angesichts des wachsenden Drucks auf soziale und gesundheitliche Versorgungssysteme weltweit rückt die Frage, wie gesundes Altern in Gemeinschaften gelingen kann, zunehmend in den Mittelpunkt. Dabei geht es weniger um medizinische Einzelmaßnahmen als um den Lebensstil als tragende Säule der Gesundheitsförderung und darum, Gesundheit über längere Lebensphasen hinweg zu erhalten. Langlebigkeit wird häufig als sichtbarer Endpunkt von Gesundheit verstanden. Und das bedeutet auch, dass der Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung deutlich zunimmt, während gleichzeitig weniger junge Menschen nachkommen, wodurch sich Bedürfnisse, Krankheitsmuster, Versorgungsstrukturen und auch soziale Systeme, etwa im Gesundheitswesen, im Arbeitsmarkt und in der Pflege, verändern.

Innerhalb weniger Jahrzehnte ist die globale Lebenserwartung von etwa 46 Jahren auf über 70 Jahre gestiegen. In Ländern wie Japan, Italien oder der Schweiz liegt sie inzwischen bei deutlich über 80 Jahren. Gleichzeitig zeigen sich weltweit große Unterschiede, in vielen einkommensschwachen Regionen, insbesondere in Teilen Afrikas, bleibt die Lebenserwartung deutlich niedriger. Und doch gilt eines überall gleichermaßen: Der Anteil älterer Menschen wächst in allen Ländern stetig, unabhängig vom Entwicklungsstand.

Laut aktuellen Prognosen der World Health Organization

(WHO) werden bis zum Jahr 2050 weltweit mehr als zwei Milliarden Menschen über 60 Jahre alt sein. Diese Entwicklung ist kein Zufall, sondern das Ergebnis sinkender Geburtenraten, verbesserter medizinischer Versorgung und einer erfolgreichen Bekämpfung infektiöser Erkrankungen weltweit. Parallel dazu hat sich auch das Krankheitsspektrum grundlegend verändert. An die Stelle infektiöser Erkrankungen sind zunehmend chronische, degenerative Erkrankungen getreten: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs oder Diabetes. Diese betreffen ältere Menschen besonders häufig und sind deshalb auch eng mit der steigenden Lebenserwartung verknüpft. Die Alterung der Bevölkerung verstärkt diesen epidemiologischen Übergang zusätzlich, viele leben nicht nur mit einer, sondern gleich mit mehreren chronischen Erkrankungen.

Diese sogenannte Multimorbidität, also das gleichzeitige Vorliegen mehrerer chronischer Erkrankungen bei einer einzigen Person, stellt Betroffene, aber auch unsere Gesundheitssysteme vor enorme Herausforderungen, sie macht die Versorgung komplexer und kostenintensiver. Besonders in wohlhabenden Ländern führt die steigende Zahl älterer Menschen mit funktionellen Einschränkungen zu einer wachsenden Belastung von Gesundheitssystemen, Pflegeinfrastrukturen und Rentensystemen. Unsere Gesundheitssysteme stehen zunehmend vor der Aufgabe, den steigenden Versorgungsbedarf zu decken und zugleich ihre langfristige Tragfähigkeit zu sichern. Ein rein krankheitsorientierter Ansatz, so wie bisher, reicht dafür nicht mehr aus, und Fachkräftemangel und strukturelle Engpässe verschärfen diese Situation zusätzlich. In Ländern mit mittlerem oder niedrigem Einkommen vollzieht sich dieser demografische Wandel oft noch schneller, häufig ohne die notwendigen infrastrukturellen Voraussetzungen. Alterung wird damit zu einer globalen Frage von Gerechtigkeit und gesellschaftlicher Verantwortung.

Dabei ist Altern kein einheitlicher Prozess. Wie Menschen altern, unterscheidet sich erheblich. Genetische Faktoren spielen eine wichtige Rolle, aber noch wichtiger sind der Lebensstil, Er-

nährung, Bewegung, soziale Einbindung und auch der Zugang zu medizinischer Versorgung. Soziale Ungleichheiten wirken sich ebenfalls deutlich aus, Menschen mit niedrigerem sozioökonomischem Status, geringerer Bildung oder eingeschränktem Zugang zu Gesundheitsleistungen altern im Durchschnitt früher.

David A. Sinclair ist Professor für Genetik an der Harvard Medical School, forscht am Paul F. Glenn Center for Biology of Aging und gehört zu den international einflussreichsten Wissenschaftler:innen im Bereich der Alternsforschung, insbesondere durch seine Arbeiten zu den biologischen Ursachen des Alterns und der Frage, inwieweit sich diese Prozesse beeinflussen lassen. Seine zentrale These ist bewusst zugespitzt: Altern sei nicht einfach ein unvermeidlicher Teil des Lebens, sondern ein biologischer Zustand, der prinzipiell behandelbar, vielleicht sogar vermeidbar, ist. Damit stellt er die klassische Sichtweise infrage und eröffnet eine neue Perspektive auf Prävention und medizinische Intervention im höheren Lebensalter. Longevity bedeutet für Mediziner:innen wie Sinclair nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, sondern den Erhalt der sogenannten intrinsischen Kapazität, also jener körperlichen und geistigen Ressourcen, die es Menschen ermöglichen, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten.

Zentral ist daher ein Perspektivwechsel hin zu einem Public-Health-Ansatz, der Prävention, eine frühzeitige medizinische Begleitung und den Erhalt funktioneller Fähigkeiten in den Mittelpunkt stellt. Ebenso wichtig ist eine unterstützende Umwelt – Städte, Gesundheitssysteme und gesellschaftliche Strukturen, die so gestaltet sein müssen, dass sie uns Autonomie ermöglichen und uns nicht einschränken. Altern wird damit nicht nur zu einer individuellen, sondern zu einer kollektiven Aufgabe der Gesellschaft.

## LEBENSERWARTUNG IST KEIN ZUFALL

Verbesserte Hygiene, Antibiotika, Impfungen, sichere Geburten, eine bessere Akutmedizin und sicherlich auch Fortschritte in der kardiovaskulären Therapie haben dazu geführt, dass Menschen schwere Infektionen, Unfälle oder Herzinfarkte überleben, an denen die Generationen vor uns deutlich früher gestorben wären. Gleichzeitig nehmen jedoch nicht übertragbare Erkrankungen deutlich zu. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes Mellitus Typ 2, Adipositas, Krebs, neurodegenerative Erkrankungen und chronische Entzündungszustände begleiten viele Menschen über Jahrzehnte. Wir leben also inzwischen länger, aber nicht unbedingt gesünder. Dank der Fortschritte in der Medizin haben wir zwar Lebensjahre gewonnen, aber nicht im gleichen Maß gesunde Jahre, in denen wir frei von chronischen Erkrankungen sind. Daher wäre es gerade jetzt entscheidend, unser System stärker auf Prävention auszurichten, auf das, was Menschen befähigt, gesund zu bleiben, statt auf Krankheiten, die man erst behandelt, wenn sie längst ihren Lauf genommen haben.

Longevity verfolgt genau diesen Ansatz, nämlich Gesundheit so früh wie möglich zu fördern und die individuellen Risikofaktoren zu minimieren, bevor sie sich zu einem Krankheitsbild entwickeln können. Es geht einfach gesagt um frühzeitige individuelle Prävention, ganzheitlich und langfristig gedacht. Doch seien wir mal ehrlich: Die Grundlagen eines langen, gesunden Lebens sind meist keine wissenschaftlichen Geheimnisse, sondern persönliche Alltagsentscheidungen. Leider lenken derzeit zahlreiche Hightech-Versprechen und ein milliardenschwerer Markt aus überteuerten «Longevity»-Supplementen und vermeintlichen Anti-Aging-Formeln davon ab, was tatsächlich den größten Einfluss auf unsere Gesundheit hat, nämlich unser persönlicher Lebensstil.

Ernährung, Bewegung, Schlaf, Stressmanagement und soziale Beziehungen, all das wirkt sich auf unsere Gesundheit aus, oftmals sogar viel mehr, als uns bewusst ist. Dazu kommen individuelle

Faktoren wie genetische Veranlagung, hormonelle Balance, der persönliche Mikronährstoffstatus oder unsere Entzündungsmarker. Viele dieser Faktoren lassen sich heute erfassen, gezielt beeinflussen und im Verlauf erneut überprüfen. So wird Gesundheit zu einem Prozess, den wir nachvollziehbar und messbar begleiten können. Longevity bedeutet für mich, diese Parameter zu verstehen, zu beobachten und gezielt zu optimieren, und zwar informiert und auch reflektiert.

Gesundheit beginnt aber nicht erst mit Laborwerten, sondern mit den kleinen Entscheidungen im Alltag, die wir jeden Tag für unseren Körper treffen. Viele wissenschaftliche Arbeiten der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass wir einen erheblichen Einfluss darauf haben, wie wir altern, und dass ein großer Teil unserer Gesundheit durch unsere Lebensstilfaktoren positiv beeinflusst werden kann. Neuere Studien aus dem Jahr 2026 zeichnen allerdings ein differenzierteres Bild. Wie stark unsere Gene beeinflussen, wie alt wir werden, lässt sich besonders gut in Zwillingsstudien untersuchen. Dabei zeigt sich, dass genetische Faktoren einen viel größeren Anteil an der Lebensspanne haben als bisher angenommen.

Während frühere Schätzungen von einem relativ geringen genetischen Anteil ausgingen, deuten aktuelle Daten darauf hin, dass die biologische Alterung und die maximale Lebensdauer zu einem deutlich größeren Teil, vielleicht sogar zur Hälfte, erblich mitbestimmt sein könnten. Obwohl man lange davon ausging, dass der Einfluss eher gering ist, zeigen neue Analysen: Wenn man äußere Todesursachen wie Unfälle oder Infektionen ausklammert, wird der genetische Anteil deutlich größer. Dann erklären Gene mehr als die Hälfte der Unterschiede in unserer Lebensspanne.

Gleichzeitig zeigen diese Forschungsarbeiten aber auch, dass Gene nicht gleichbedeutend mit unserem Schicksal sind. Unser Lebensstil, unsere Umwelt, soziale Faktoren und metabolische Gesundheit, also wie gut dein Körper Energie verarbeitet und reguliert, entscheiden auch weiterhin maßgeblich darüber mit, ob genetische Risiken tatsächlich klinisch relevant werden. Anders

gesagt, Gene beeinflussen vielleicht unsere Ausgangslage, doch unser Alltag und unsere Routinen bestimmen in vielen Fällen den Verlauf. Gesundheit entsteht daher immer im Zusammenspiel dieser beiden Ebenen. Moderne Präventionsmedizin bedeutet heute nicht mehr, Gene gegen Lebensstil auszuspielen, sondern zu verstehen, wie biologische Voraussetzungen und tägliche Gewohnheiten gemeinsam Einfluss auf gesundes Altern nehmen. Statt also ausschließlich auf allgemeine Lebensstilmaßnahmen zu vertrauen, braucht es ein präziseres Verständnis individueller Risikoprofile und deren frühzeitige Einordnung durch zum Beispiel ein Angebot an Screening-Möglichkeiten. Eine moderne Präventionsmedizin berücksichtigt dabei konsequent auch geschlechtsspezifische Unterschiede und integriert sie in Diagnostik und therapeutische Entscheidungen.

Welch großen Effekt schon minimale Veränderungen haben können, zeigt eine aktuelle, im Fachjournal *The Lancet* erschienene Übersichtsstudie. Sie kommt zu dem Ergebnis, dass sich bis zu zehn Prozent aller Todesfälle vermeiden ließen, wenn wir unsere tägliche Aktivität um nur fünf Minuten steigern oder die sitzende Zeit um 30 Minuten reduzieren würden. Und trotzdem fällt uns Prävention so schwer. Der Grund liegt weniger im fehlenden Wissen als in unseren Strukturen und Gewohnheiten. Vielleicht liegt es auch daran, dass unser moderner Alltag kaum auf Langlebigkeit ausgelegt ist.

## WENN UNSER ALLTAG GESUNDHEIT VERHINDERT

Die Ursachen dafür reichen tiefer, als wir oft annehmen. Unser Alltag ist strukturell nicht auf Gesundheit ausgerichtet, sondern auf Effizienz. Wir leben in einer Leistungsgesellschaft, in der Produktivität häufig mit körperlicher Immobilität einhergeht. Acht bis zehn Stunden am Schreibtisch gelten als normal, Wege werden verkürzt, Prozesse optimiert und Zeit möglichst eingespart. Bewe-

gung erscheint dadurch wie ein zusätzliches To-do auf der Liste, das erst nach der Arbeit stattfinden soll, obwohl genau diese Arbeit oft der Grund für die Erschöpfung am Abend ist.

Aus präventivmedizinischer Sicht entsteht hier ein großer Widerspruch. Wir erwarten und fordern individuelles Gesundheitsverhalten in einer Umgebung, die Bewegung systematisch reduziert. Prävention wird damit für uns alle zur persönlichen Disziplinaufgabe, obwohl sie eigentlich eine Frage von Rahmenbedingungen ist. Evolutionär gesehen ist unser Körper auf regelmäßige Aktivität ausgelegt, nicht auf konzentriertes Sitzen über den Großteil des Tages.

Vielleicht ist die entscheidende Frage deshalb nicht, warum Menschen sich zu wenig bewegen, sondern warum unser Alltag Bewegung so konsequent ausschließt. Prävention beginnt dort, wo Bewegung wieder selbstverständlich wird und nicht erst als Ausgleich nach einem langen, unbewegten Tag stattfinden muss. Ich glaube, wir sollten deshalb weniger darüber nachdenken, wie wir Bewegung in unseren Alltag einbauen, sondern eher darüber, wie ein Alltag aussehen müsste, in dem Bewegung wieder ganz selbstverständlich stattfindet.

## **PRÄVENTION ALS MIX AUS BEWEGUNG, SCHLAF UND ERNÄHRUNG**

Meine Top 3 für eine wirksame Alltagsprävention bleiben Bewegung, Schlaf und Ernährung! Wir können uns noch so ausgewogen ernähren, wenn wir uns nicht bewegen, fehlt unserem Körper ein zentraler Reiz, ohne den unser Stoffwechsel, unser Herz-Kreislauf-System und auch unsere Hormonachsen nicht stabil funktionieren können. Bewegung wirkt dabei häufig wie ein biologischer Verstärker und verbessert unsere Insulinsensitivität, also wie gut die Körperzellen auf das Hormon Insulin reagieren und Glukose aus dem Blut aufnehmen können. Deshalb ist es so wichtig, sich

nach dem Essen kurz zu bewegen oder zumindest die Wadenmuskulatur für einige Minuten zu aktivieren, das stärkt die Gefäße und fördert unsere mitochondriale Aktivität, führt also dazu, dass unsere Zellen gut mit Energie versorgt sind und wir leistungsfähiger werden.

Es muss gar nicht immer der große Spaziergang um den See sein. Auch kleine, unscheinbare Bewegungen können einen messbaren Effekt haben. Wusstest du, dass schon das rhythmische Wippen der Beine im Sitzen nach dem Essen die Muskulatur aktiviert, die Durchblutung verbessert und die Glukoseaufnahme in die Zellen unterstützt? Der Blutzuckeranstieg fällt dadurch flacher aus und die Insulinbelastung sinkt. Man sitzt oder steht und hebt wiederholt die Fersen an, während die Fußballen auf dem Boden bleiben. So kontrahiert die Wadenmuskulatur rhythmisch, wodurch der venöse Rückstrom verbessert wird und die Muskulatur vermehrt Glukose aus dem Blut aufnimmt. Gerade an langen Arbeitstagen, wenn Bewegung kaum möglich ist, können solche Mikro-Bewegungen helfen, den Stoffwechsel minimal zu entlasten. Prävention beginnt oft nicht mit mehr Disziplin, sondern mit kleinen Alltagsentscheidungen. Als Ärztin sehe ich täglich, wie stark der Faktor Bewegung unterschätzt wird.

Dasselbe gilt für den Schlaf. In dieser Phase repariert unser Körper, was repariert werden muss, reguliert und entgiftet. Ein guter Stoffwechsel beginnt eben nicht erst auf dem Teller, sondern in der Nacht zuvor. Es mag vielleicht verwirrend klingen, ist aber im Grunde ganz einfach. Schlafmangel erhöht die Ghrelinproduktion, das ist das Hormon, das Hunger signalisiert, und senkt gleichzeitig Leptin, das Sättigung vermittelt. Das Ergebnis kennst du wahrscheinlich selbst aus dem Alltag. Wir haben plötzlich mehr Appetit, vor allem auf schnelle Kohlenhydrate, und ein instabilerer Stoffwechsel macht sich bemerkbar, wenn wir in der Nacht zuvor weniger geschlafen haben. In diesem Zusammenspiel entstehen Prozesse, die auch ein Supplement nicht ersetzen kann, und genau hier liegt der Kern moderner Präventionsmedizin. Gesundheit ent-

steht nicht durch Einzelmaßnahmen, sondern durch das Zusammenspiel körpereigener Regelkreise, die du kennen solltest und die ich deshalb in diesem Buch vorstelle.

Auch die Stressreduktion spielt in diesem Zusammenhang eine zentrale Rolle. Chronischer Stress hält den Cortisolspiegel länger oben, als wir es wollen. Das beeinflusst dauerhaft unseren Blutzuckerspiegel, unsere Fettverteilung, unseren Schlaf und erhöht sogar die Entzündungsaktivität in unserem Körper. Viele Patient:innen merken erst im Nachhinein, wie stark die ständige Anspannung ihren Körper belastet hat, oft berichten sie zunächst von schlechtem Schlaf, innerer Unruhe oder dem Gefühl, trotz Erschöpfung nicht wirklich abschalten zu können. Der Appetit verändert sich, oft hin zu schnellen Kohlenhydraten, und das Gewicht nimmt zu, insbesondere im Bauchbereich, obwohl sich an der Ernährung oder Bewegung wenig geändert hat. Aber auch unspezifische Beschwerden wie häufige Infekte, Gelenk- oder Muskelschmerzen oder eine geringere Belastbarkeit können hinzutreten.

Wenn wir aber Stress regulieren, normalisieren sich nicht nur Cortisol und Adrenalin, sondern auch der Parasympathikus, unser vegetatives Nervensystem, bekommt wieder Raum, und das bedeutet, dass unser Herz viel ruhiger schlägt, die Verdauung sich wieder stabilisiert und auch der Schlaf tiefer wird. Das ist ein enorm wichtiger Hebel, und wir sehen daran sehr deutlich, wie eng letztlich alles miteinander verknüpft ist. Es reicht nicht, nur einen dieser Bereiche gut im Blick zu haben. Als Ärztin erlebe ich oft, dass Menschen große Veränderungen erwarten, aber meist nur an einer Stellschraube drehen. In diesem Buch wirst du neben meinen hier genannten Top 3 noch vier weitere Säulen der Langlebigkeit kennenlernen, Bereiche, die du aktiv beeinflussen kannst und die deine Longevity-Reise maßgeblich mitformen werden.

## LIFESPAN UND HEALTHSPAN

Wir alle wollen möglichst alt werden, aber Hand aufs Herz: Was bringt es uns, wenn wir lange leben, aber die letzten Jahre nur noch irgendwie durchhalten? Und genau darum geht es, wenn wir über zwei Begriffe sprechen, die oft gleichgesetzt werden, aber grundlegend verschieden sind. Diese begriffliche Klärung ist unabdingbar, wenn wir Longevity verstehen wollen.

Der *Lifespan* beschreibt ganz einfach die Anzahl unserer Lebensjahre, also wie alt wir werden. Doch ein langes Leben allein sagt wenig darüber aus, wie gut sich diese Jahre tatsächlich anfühlen. Der *Healthspan* hingegen meint die Zeit, in der wir wirklich gesund sind, beweglich und funktionsfähig im Alltag und ohne relevante chronische Erkrankungen. Denn niemand wünscht sich, die letzten zehn oder sogar zwanzig Jahre nur mit Arztterminen, Medikamenten und Einschränkungen zu verbringen. Die Lebenserwartung ist zwar in den letzten Jahren deutlich gestiegen, doch Menschen verbringen nicht automatisch mehr Jahre in guter Gesundheit. Im Gegenteil, der Anteil der Lebenszeit, der mit Krankheit gelebt wird, hat zugenommen. Die Differenz zwischen der gesamten Lebensdauer und den Jahren in guter Gesundheit wird als Healthspan-Lifespan Gap bezeichnet.

In einer aktuellen Studie aus den USA wurde diese Lücke weltweit analysiert, über 183 Länder hinweg. Die Studie konnte zeigen, dass Menschen weltweit im Durchschnitt rund 9,1 Jahre ihres Lebens mit Krankheit oder funktionellen Einschränkungen verbringen. Dieser Healthspan-Lifespan Gap zählt zu den zentralen Themen der modernen Longevity-Forschung. Die gute Nachricht: Wir haben mehr Einfluss auf unseren Healthspan, als viele denken. Es liegt an uns, den Gap zwischen Lifespan und Healthspan so klein wie möglich zu halten, damit aus einem langen Leben auch ein gesundes Leben wird. Ehrlicherweise wäre es aber unseriös, so zu tun, als gäbe es den einen Weg zur ewigen Jugend. Deshalb braucht es auch unser kritisches Bewusstsein. Es ist wichtig,

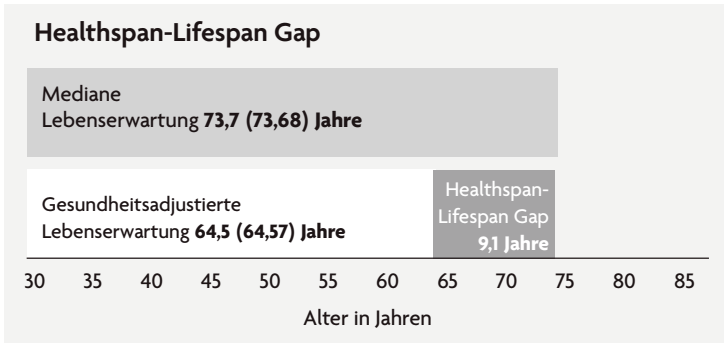
Dinge zu hinterfragen und nicht alles unreflektiert zu übernehmen.

Es gibt viele verschiedene Strategien, unsere Gesundheit positiv zu beeinflussen, und wenn wir sie klug einsetzen, können sie uns helfen, unser Leben gesünder und vielleicht auch ein bisschen länger zu gestalten. Dabei müssen wir gar nicht alles perfekt machen, sondern es geht vielmehr darum, sich überhaupt erstmal auf den Weg zu begeben und Schritt für Schritt herauszufinden, was dem eigenen Körper und der ganz persönlichen mentalen Gesundheit wirklich guttut. Entscheidend ist auch, wie sich diese Erkenntnisse realistisch und nachhaltig in den eigenen Alltag integrieren lassen.

**FAKT:** Longevity ist kein Versprechen, das man kaufen kann, sondern das Ergebnis einer nachhaltigen Beeinflussung zentraler Risikofaktoren über den gesamten Lebensverlauf hinweg.

## BLUE ZONES

Hast du schon einmal von den sogenannten *Blue Zones* gehört? Gemeint sind bestimmte Regionen der Welt, in denen auffallend viele Menschen sehr alt werden und dabei lange körperlich und geistig gesund bleiben. Das klingt zunächst unspektakulär, fast zu einfach, und vielleicht ist genau das der Punkt. Das ursprünglich rein demografische Konzept der Blue Zones wurde von Dr. Michel Poulain und Kolleg:innen eingeführt, die die erste der Blue Zones in der Provinz Ogliastra auf Sardinien identifizierten. Bekannt wurden diese Regionen später aber auch durch die Arbeit von Dan Buettner, einem US-amerikanischen Autor, der gemeinsam mit Demografen und Epidemiologen jene Lebensräume untersucht und öffentlich gemacht hat, in denen Langlebigkeit eher die Regel als die Ausnahme ist. Dabei handelt es sich um demografisch be-



Quelle: A. Garmany, A. Terzic: «Healthspan-lifespan gap differs in magnitude and disease contribution across world regions», *Communications Medicine* 5, S. 381 (2025).

stätigte und geografisch klar abgegrenzte Gebiete, in denen Menschen in außergewöhnlich hoher Zahl ein außergewöhnlich hohes Lebensalter erreichen, nämlich hundert Jahre (*Centenarians*) und älter. Als *Supercentenarians* bezeichnet man Menschen, die ein Alter von 110 oder mehr Jahren erreicht haben.

Der Begriff Blue Zones ist dabei weniger ein wissenschaftlicher Begriff als ein gut erzähltes Konzept, das Buettner sich, soweit mir bekannt ist, sogar hat schützen lassen. Menschen in den Blue Zones leben nicht nur länger, sondern führen laut Buettner auch ein aktives und sinnhaftes Leben, sind häufig bis ins hohe Alter körperlich und geistig fit und stark in ihre Familien und Gemeinschaften eingebunden.

Die fünf Blue Zones, die Buettner identifiziert hat, sind:

- **Okinawa (Japan):** Insel mit Fokus auf Gemeinschaft und pflanzlicher Ernährung. Es wird großer Wert darauf gelegt, Sinn und Freude im Leben zu finden.
- **Sardinien (Italien):** In den Bergregionen der Insel gibt es einen starken Familienzusammenhalt und eine traditionelle Lebensweise, pflanzenbasierte Ernährung sowie reichlich Bewegung in der Natur.

- **Ikaria (Griechenland):** Insel mit mediterraner Diät, Entspannung und wenig Stress, familiärer Zusammenhalt spielt hier eine wichtige Rolle.
- **Nicoya (Costa Rica):** Halbinsel mit Fokus auf natürliche Bewegung, starke Familienbande und einer Diät mit Bohnen und Mais.
- **Loma Linda (USA):** Eine Gemeinde von Siebenten-Tags-Adventisten mit gesunden Lebensgewohnheiten, u. a. Verzicht auf Alkohol und Zigaretten.

Spannend ist nicht so sehr der Name Blue Zones als vielmehr das, was sich vor Ort beobachten lässt. In diesen Regionen gibt es keine Fitnessstudios wie bei uns und keine starren Trainingspläne. Die Menschen dort bewegen sich überwiegend zu Fuß und integrieren tägliches Gehen ganz selbstverständlich in ihren Alltag. Während Bewegung dort Teil des Tages ist, zeigt sich bei uns ein anderes Bild. Unser Alltag ist selten auf körperliche Aktivität ausgerichtet, Bewegung muss meist aktiv eingeplant werden und konkurriert häufig mit beruflichen Verpflichtungen, Familie oder Erschöpfung am Abend. Die Menschen in den Blue Zones arbeiten täglich im Garten oder steigen Treppen, der Körper wird viel mehr genutzt als trainiert, um irgendwelchen Idealen zu entsprechen. Genau darin liegt eine Qualität, die wir in modernen Gesundheitssystemen oft unterschätzen. Diese Form der Bewegung ist unaufgeregt, aber nachhaltig und regelmäßig. Bei so viel Bewegung bleibt kaum Zeit zum Altern.

Ähnlich verhält es sich mit der Ernährung. Sie ist überwiegend pflanzenbasiert, einfach, und die Lebensmittel sind kaum verarbeitet. Gegessen wird, was verfügbar ist, manchmal wird sogar selbst angebaut, meist selbst zubereitet, und all das ist eingebettet in feste und regelmäßige Mahlzeiten. Es geht hier nicht um Makronährstoffe, Kalorienzählen oder Instagram-Superfood-Trends, sondern um Gewohnheit und ein moderates Maß bei der Nahrungsauf-

nahme. Essen ist in diesen Regionen nichts, worüber man ständig nachdenken muss. Niemand propagiert Videos wie *What I eat in a day* oder inszeniert einen vermeintlich perfekten Healthy-Lifestyle. Ernährung ist Teil des Alltags, nicht Teil einer Selbstdarstellung. Man isst, weil der Körper Nahrung braucht und weil es einfach dazugehört, gemeinsam mit der Familie oder Freunden zu essen.

Ein zentraler Faktor, der in allen Blue Zones auffällt, ist die soziale Einbettung. Familie, Nachbarschaft und verlässliche Beziehungen sind dort Teil des Alltags. Häufig leben mehrere Generationen unter einem Dach oder zumindest in enger Nähe zueinander. Ältere Menschen bleiben damit familiär und gesellschaftlich ziemlich lange eingebunden, übernehmen zudem Aufgaben innerhalb ihrer Gemeinschaft, geben Wissen weiter und werden «gebraucht». Dieses Gefühl, noch eine Rolle zu haben und gebraucht zu werden, ist weit mehr als ein emotionaler Luxus, den sich viele hierzulande vielleicht wünschen würden, sondern es ist gesundheitlich sehr relevant. Sinnhaftigkeit (Purpose) wird hier zu einem entscheidenden Faktor für Gesundheit.

Insgesamt zeichnen sich Blue Zones durch eine positive Haltung gegenüber älteren Menschen aus, mit häufigen, selbstverständlichen Interaktionen zwischen älteren Bewohner:innen und dem übrigen Teil der Gemeinschaft.

Einsamkeit, die in westlichen Gesellschaften längst als eigenständiger Risikofaktor gilt, entwickelt sich zunehmend zu einem globalen Gesundheitsproblem und spielt in diesen Regionen eine deutlich geringere Rolle. Nähe entsteht automatisch durch gemeinsames Leben, gemeinsames Essen und gegenseitige Verantwortung, diese sozialen Beziehungen wirken dabei wie ein biologischer Schutzfaktor. Sie stabilisieren das Herz-Kreislauf-System, beeinflussen das Immunsystem positiv und sind eng mit psychischer Gesundheit verknüpft. Gemeinschaft ist hier somit ein tragendes Fundament von Gesundheit. Der Vergleich zeigt, dass Einsamkeit in westlichen Gesellschaften deutlich häufiger auftritt.

Schätzungen zufolge erleben etwa 15 bis 30 Prozent der Bevölkerung chronische Einsamkeit. Aus präventionsmedizinischer Perspektive ist das entscheidend, denn Einsamkeit ist längst kein rein psychosoziales Phänomen mehr, sondern hat messbare biologische Effekte und kann krank machen.

Auch der Umgang mit Stress unterscheidet sich spürbar. Belastungen gibt es selbstverständlich auch in den Blue Zones. Dennoch scheinen ein klar empfundener Sinn im Leben, religiöse oder kulturelle Rituale, gemeinsame Mahlzeiten und bewusst verbrachte Zeit mit anderen den Alltag in besonderer Weise zu strukturieren. Was dabei überwiegt, ob Glaube, Gemeinschaft oder Gewohnheit, lässt sich kaum trennen, und vielleicht ist genau diese Untrennbarkeit entscheidend. Prävention bedeutet in den Blue Zones letztlich etwas sehr Bodenständiges, es ist diese besondere Art zu leben. Es wird angenommen, dass Gesundheit hier durch ein Umfeld entsteht, das den Körper und die Psyche täglich mitträgt, und genau darin liegt auch die Besonderheit. Hier greifen vermutlich viele Faktoren ineinander, die sich über ein ganzes Leben hinweg aufsummieren.

Gleichzeitig ist es wichtig, die Blue Zones nicht zu romantisieren. Nicht alles lässt sich eins zu eins übertragen, die wissenschaftliche Evidenz ist differenziert zu betrachten und nicht lückenlos belegt. Dennoch liefern die Beobachtungen bezüglich dieser Regionen wertvolle Hinweise darauf, dass Langlebigkeit weniger mit strenger Disziplin zu tun hat als mit Kontinuität und einem Lebensrhythmus, der sich uns anpasst.

**FAKT:** Aus präventivmedizinischer Sicht können die Blue Zones als Inspiration dienen, Gesundheit wieder stärker in unseren Alltag zu integrieren. Sie zeigen, dass Langlebigkeit aus dem Zusammenspiel alltäglicher Gewohnheiten entsteht, etwa in der Art, wie wir leben, uns bewegen, essen, schlafen, arbeiten und miteinander verbunden sind.

### *Zwischen Mythos und Realität – die Blue Zones im Realitätscheck*

Trotz der großen Faszination, die das Konzept der Blue Zones auslöst, lohnt sich auch ein nüchterner und realistischer Blick darauf. Die Idee hat in der Vergangenheit große Aufmerksamkeit erfahren, weil sie Regionen beschreibt, in denen Menschen ein auffallend hohes Lebensalter erreichen, und das scheinbar unabhängig von moderner Hochleistungsmedizin, High-Tech-Versprechen oder gezielter Leistungsoptimierung. Die beschriebenen Lebensweisen wirken alle sehr einfach, alltagstauglich und regelmäßig. Gerade diese Einfachheit erklärt einen Teil der starken Aufmerksamkeit, die das Konzept in der öffentlichen Diskussion bisher gefunden hat.

Gleichzeitig ist in den letzten Jahren eine zunehmende wissenschaftliche Einordnung erforderlich geworden. Viele der ursprünglich herangezogenen Altersangaben beruhen auf retrospektiven Erhebungen, unvollständigen Registern oder historisch unsicheren Geburtsdaten. In einzelnen Regionen wurden sogar systematische Verzerrungen beschrieben, etwa durch fehlende amtliche Dokumentation. Neuere Analysen zeigen daher, dass die außergewöhnliche Langlebigkeit einzelner Bevölkerungsgruppen weniger eindeutig belegbar ist, als es frühere Darstellungen nahelegten. Studien zufolge wurde das Alter langlebiger Menschen in Sardinien besonders sorgfältig validiert. Dafür glich man Geburts- und Taufregister ab, rekonstruierte vollständige Stammbäume und zog ergänzend Daten zu Geschwistern heran, um die Angaben zu verifizieren. Dennoch relativieren diese Erkenntnisse das Narrativ extremer Lebensverlängerung, ohne die grundsätzlichen Beobachtungen vollständig zu entwerten.

Der zentrale Erkenntnisgewinn der Blue-Zones-Forschung liegt nicht in der maximalen Lebensspanne einzelner Menschen, sondern in der Art und Weise, wie Gesundheit im Alltag entsteht und erhalten bleibt. Beschrieben werden Lebensbedingungen, in denen körperliche Aktivität integraler Bestandteil des Tagesablaufs ist,

Ernährung primär der Versorgung dient und soziale Einbindung eine konstante Größe darstellt. Diese Faktoren reduzieren chronischen Stress und wirken langfristig stabilisierend und messbar auf unseren Stoffwechsel und das Herz-Kreislauf-System. Epidemiologische Studien zeigen, dass solche Lebensstilfaktoren mit einer moderaten, aber klinisch relevanten Verlängerung gesunder Lebensjahre assoziiert sind. Die Effekte äußern sich vor allem in einer geringeren Inzidenz chronischer Erkrankungen und einer längeren funktionellen Selbstständigkeit der Menschen. Präventionsmedizin beginnt genau hier, nicht mit der Erwartung von spektakulärer Lebensverlängerung, sondern mit dem Ziel, den genannten Funktionsverlust zu reduzieren.

### **Was wir aus Japan lernen können**

Japan wird als eine der Blue Zones häufig als Beispiel für Regionen mit außergewöhnlich hoher Lebenserwartung herangezogen. Dort wird traditionell auf niedrigen Sitzflächen oder direkt am Boden an Teetischen gegessen. Dieses alltägliche Bewegungsmuster bedeutet, dass Menschen regelmäßig aus einer tiefen Sitzposition aufstehen und sich wieder absetzen, funktionell betrachtet nichts anderes als wiederholte Kniebeugen im Alltag. Vielleicht liegt ein Teil dieses Effekts genau in solchen Gewohnheiten.

Eine Studie zeigt, dass bereits kurze, regelmäßige Einheiten aus langsamem Hinsetzen und Aufstehen nach dem Rei-ho-Prinzip die Kraft der Kniestrecker deutlich verbessern können. Schon etwa fünf Minuten Training pro Tag, durchgeführt an vier Tagen pro Woche mit 20 bis 22 kontrollierten Wiederholungen über drei Monate, führen zu messbaren Kraftzuwächsen. Gerade weil die Beinkraft entscheidend für Selbstständigkeit im Alter ist, wird hieran deutlich, wie wirksam einfache, alltagsnahe Bewegungen sein können. Auch wissen wir inzwischen sehr gut, dass Muskelkraft eng mit der Lebenserwartung verknüpft ist. Menschen mit besserer Beinkraft und höherer funktioneller Fitness haben ein

geringeres Risiko für Stürze, kardiovaskuläre Erkrankungen und frühzeitige Mortalität. Kraft ist damit nicht nur eine Frage von Leistungsfähigkeit, sondern auch ein zentraler Marker für gesundes Altern.

Vor diesem Hintergrund erscheint es sinnvoll, den Fokus von geografisch definierten Blue Zones auf übertragbare Prinzipien zu verlagern. Entscheidend ist, wie moderne Lebens- und Arbeitswelten gestaltet werden können, ohne dauerhaft physiologischen Stress zu erzeugen, wie Ernährung als stabile Grundlage dienen kann und wie wir soziale Beziehungen als gesundheitsrelevante Ressource berücksichtigen können.

Für Frauen ist diese Differenzierung besonders relevant, da biologische Alterungsprozesse stark durch hormonelle Übergangsphasen geprägt sind. Veränderungen im Stoffwechsel, im Schlaf und in der Stressverarbeitung verlaufen häufig nicht kontinuierlich, sondern phasenweise. Prävention sollte daher lebensphasenbezogen und individuell erfolgen. Der Körper einer 25-jährigen Frau funktioniert nicht wie der einer 45-Jährigen in der Perimenopause oder einer 70-Jährigen. Diese Unterschiede sind nicht nur graduell, sondern biologisch relevant. Pauschale Empfehlungen greifen da zu kurz.

Lebensphasenbezogene Prävention bedeutet deshalb auch, Maßnahmen an die jeweilige Lebensphase anzupassen. Ja, es ist ein Perspektivwechsel und bedeutet weg von einer universellen Empfehlung hin zu einem Ansatz, der die richtige Intervention zum richtigen Zeitpunkt für jeden Einzelnen in den Mittelpunkt stellt. In jüngeren Jahren stehen die Stabilisierung des Schlafs und eine gute Stressregulation im Vordergrund, gleichzeitig ist es eine entscheidende Phase für den Aufbau von Muskelmasse und kardiovaskulärer Fitness. Mit zunehmendem Alter verschieben sich diese Prioritäten. Hormonelle Veränderungen, insbesondere in der Perimenopause, beeinflussen Schlaf und beispielsweise auch die

Stressantwort. Der Körper reagiert sensibler, Erholung wird zunehmend wichtiger, und kardiovaskuläre Risiken rücken stärker in den Fokus.

Dieses Buch versteht Langlebigkeit daher nicht als Ziel an sich, sondern als natürliche Folge eines gesunden Alterns. Im Mittelpunkt steht die Frage, wie unsere körperliche, mentale und soziale Gesundheit langfristig erhalten werden kann, realistisch und wirksam, für jeden Einzelnen von uns. Du solltest dich dabei nicht unter Druck setzen oder deinen Alltag plötzlich nach Langlebigkeitskriterien überoptimieren. Du darfst dein Leben weiterhin genießen, aber gleichzeitig profitieren wir natürlich davon, wenn wir bestimmte Routinen etablieren, die unsere Gesundheit langfristig unterstützen. Niemand wird innerhalb weniger Tage zur Expertin oder zum Experten für Longevity. Entscheidend ist ein realistischer Umgang mit dem eigenen Körper, der sich in den Alltag integrieren lässt und dauerhaft tragfähig ist.