

## Transkript



# #31 Gesunder Schlaf

mit Assoc.-Prof. Dr. Kerstin Hödlmoser  
ET: 2.1.2026

## Intro

00:00:04

**Silvana Strieder:** Dieser Podcast wird Ihnen von der Österreichischen Ärzte und Apothekerbank gewidmet. Gründen, finanzieren, digitalisieren – die Standesbank ist an Ihrer Seite.

Folge 31: Mein Name ist Silvana Strieder und heute dreht sich alles um das Thema Schlafen. Dazu sprechen wir mit der Psychologin, Schlafforscherin und assoziierter Professorin Dr. Kerstin Hödlmoser aus dem Fachbereich Psychologie. Sie ist seit 2018 an der Universität Salzburg am *Center for Cognitive Neuroscience* tätig. Zuvor absolvierte Dr. Hödlmoser ihren Postdoc an der University of Berkeley in den Vereinigten Staaten.

Ihre Forschungsinteressen umfassen vor allem zwei Bereiche: Zum einen die biologische Psychologie mit Schwerpunkt auf *Schlaf und Kognition*, zum anderen die Sportpsychologie mit dem Thema *Schlaf und Regeneration im Leistungssport*. Über beide Bereiche werden wir heute sprechen und auch darauf eingehen, wie Pharmazeut:innen und Apotheker:innen die neuesten Erkenntnisse aus der Forschung für ihre Beratung an der Tara einsetzen können.

Damit tauchen wir direkt in die Welt der Schlafforschung ein. Ich darf unsere Expertin Dr. Kerstin Hödlmoser recht herzlich zu dieser Folge von ÖAZ im Ohr begrüßen. Herzlich willkommen!

**Kerstin Hödlmoser:** Hallo! Freut mich, heute dabei sein zu dürfen.

## Von der Psychologie zur Schlafforschung

00:01:49

**Silvana Strieder:** Vielen Dank für Ihre Zeit. Man hört es ein bisschen an Ihrer Stimme – Sie sind etwas verkühlt, aber wir machen trotzdem das Beste daraus.

Von der Psychologie zur Schlafforschung: Sie waren Masterstudentin an der Uni Salzburg, als Sie 2002 die Einladung bekommen haben, dort im Rahmen eines großen Forschungsprojekts ein Schlaflabor aufzubauen. Ihr damaliger Professor war zu Ihrem Glück nicht sonderlich interessiert an dem Schlafthema, weshalb Sie und ein Doktorand das übernehmen durften. Wie Sie in Interviews bereits gesagt haben, sind Sie seit über 20 Jahren dort „picken geblieben“ und forschen zu diesem spannenden Thema.

Schlaf ist immer noch ein oft unterschätztes Gesundheitsthema. Warum braucht es Ihrer Meinung nach noch mehr Aufklärung zum Thema Schlaf?

**Kerstin Hödlmoser:** Wir wissen ja, dass vor allem auch in den letzten Jahren immer mehr Personen über schlechten Schlaf klagen. Es ist uns ein großes Anliegen, vor allem auch präventiv – beispielsweise in Schulen – dieses Thema zu unterrichten. Jeder sollte wissen, dass

gesunder und erholsamer Schlaf ganz wichtig ist, vor allem auch fürs Gedächtnis. Das ist unser Forschungsschwerpunkt hier in Salzburg.

## Schlafforschung in den USA und Europa

00:03:06

**Silvana Strieder:** Sie waren für Ihren Postdoc an der Universität Berkeley in Amerika tätig. Wie sieht die Forschung zum Thema Schlafstörungen in Amerika im Vergleich zu Österreich oder Europa insgesamt aus? Können wir etwas lernen?

**Kerstin Hödlmoser:** Ich denke, wir ziehen hier alle an einem Strang. Es geht uns allen darum, dass wir dieses wichtige Thema in alle Köpfe bekommen – dass es eben keine Zeitverschwendungen ist, am Abend ins Bett zu gehen. Wir verschlafen ein Drittel unseres Lebens, und das ist ganz zentral.

Wir versuchen zusätzlich auch in der Psychologie die Auswirkungen auf Gedächtnis, Emotionen und soziale Interaktion zu untersuchen. Das ist eigentlich egal, ob ich in Österreich oder in Kalifornien sitze – wir haben sehr ähnliche Interessen und ziehen alle an einem Strang.

## Die vier Schlafphasen und Gehirnaktivität

00:03:54

**Silvana Strieder:** Wir haben im Schulunterricht natürlich sehr oft gehört: Es gibt vier Schlafphasen – die Wachphase, der Leichtschlaf, der Tiefschlaf und der *REM-Schlaf*. Welche Bedeutung haben diese vier Phasen und was genau passiert eigentlich im Gehirn in der Nacht?

**Kerstin Hödlmoser:** Das Gehirn ist während des Schlafes sehr aktiv. Man darf sich nicht vorstellen, dass das Gehirn abschaltet, wenn wir ins Bett gehen. Wie Sie schon gesagt haben, können wir verschiedene *Schlafstadien* unterscheiden:

Zunächst kommen wir in einen *Leichtschlaf*. Nach ungefähr einer Dreiviertelstunde erreichen wir den *Tiefschlaf*, der ganz zentral für unsere körperliche Regeneration ist - dort werden vor allem viele *Wachstumshormone* ausgeschüttet. Und nach etwa 90 Minuten kommen wir in den sogenannten *Rapid Eye Movement Schlaf*. Der *REM-Schlaf* wird zum Teil auch als *Traumschlaf* bezeichnet, weil man, wenn man aus dieser Schlafphase aufgeweckt wird, sehr häufig berichtet, dass man geträumt hat. Dann ist ein Schlafzyklus abgeschlossen.

Ein *Schlafzyklus* dauert ungefähr 90 bis 120 Minuten, dann geht es wieder von vorne los. Ein gesunder Schläfer hat so ungefähr drei bis fünf Schlafzyklen pro Nacht.

## Schlafspindeln: Schlüssel zum Gedächtnis

00:05:11

**Silvana Strieder:** In Ihrer Forschung beschäftigen Sie sich sehr intensiv mit *Schlafspindeln*. Was genau sind die Schlafspindeln und warum sind sie so wichtig für das Gedächtnis und das Lernen?

**Kerstin Hödlmoser:** Die *Schlafspindel* taucht vor allem im *Leichtschlaf* auf. Das ist ein Frequenzbereich von 12 bis 15 Hertz – es schwingt also 12 bis 15 Mal pro Sekunde.

Wir wissen, dass es, wenn dieses *Gehirnstrommuster* auftaucht, zu einem Transfer vom *Kurzzeitgedächtnis* ins *Langzeitgedächtnis* kommt. Das ist gerade für unsere Gedächtnisforschung sehr zentral. Wir konnten in den letzten 20 Jahren zeigen, dass vor allem diese Schlafspindeln – in Kombination mit sogenannten *langsamem Oszillationen* – sehr zentral daran beteiligt sind, dass es zu einer erfolgreichen Gedächtnisabspeicherung kommt.

## Ursachen von Schlafstörungen erkennen

00:06:03

**Silvana Strieder:** Wenn Patient:innen mit schlechtem Schlaf zur Apotheke kommen, wie können Apotheker:innen besser verstehen, was dahinterstecken könnte?

**Kerstin Hödlmoser:** Es ist natürlich wichtig herauszufinden, woran das liegt. Ist es eine klassische *Einschlafstörung* oder *Durchschlafstörung*? Wird sie vielleicht auch bedingt durch andere organische Erkrankungen?

Man weiß oft zum Beispiel, dass man bei Schmerzen schlechter schläft. Gerade in Verletzungsphasen – wir arbeiten auch viel mit Athlet:innen – wenn die eine Verletzung haben und nicht in der gewohnten Position schlafen können, schlafen sie nicht so gut.

Oder natürlich Eltern mit kleinen Kindern, die sich nachts melden und munter sind und den Schlaf stören. Es ist ganz wichtig herauszufinden, was die Ursache ist.

## Jugendliche, Smartphone und Schlaf

00:06:52

**Silvana Strieder:** Es gibt natürlich immer wieder besondere Lebensphasen und Schlafprobleme. Sie haben ein Forschungsprojekt am Laufen mit Jugendlichen und Smartphone-Nutzung. Es ist ein großes Thema – Lärm und Licht stören den Schlaf enorm. Das Projekt heißt "How smart is it to go to bed with the phone?" Gibt es da schon erste Erkenntnisse?

**Kerstin Hödlmoser:** Das Wichtigste ist: Das Smartphone bringt durch sein kurzwelliges Licht unseren Hormonhaushalt durcheinander. Gerade wenn wir am Abend im Bett liegen und das Smartphone sehr nah an unserem Auge haben, wissen wir, dass das vor allem für unser Einschlafhormon, das *Melatonin*, ungünstig ist, weil es unterdrückt wird.

Umgekehrt passiert natürlich auch das, was mit dem Fernseher passieren kann: Es hält uns vom Schlafen ab. Statt dass wir versuchen uns zu entspannen und einzuschlafen, poppt immer wieder etwas am Handy auf und wir können uns damit ablenken.

Solange das Handy nur verwendet wird, um eine Abendroutine auszuführen – also dass man sich noch etwas anschaut und es nach einer Viertelstunde weglegen kann – ist es völlig okay. Aber wenn man nicht aufhören kann, immer wieder etwas Neues liest und sich irritieren lässt, dann sollte man das Handy nicht mit ins Bett nehmen.

## Melatonin bei Kindern und Jugendlichen

00:08:15

**Silvana Strieder:** Es gibt wahrscheinlich auch viele Eltern, die in die Apotheke kommen und nach *Melatonin* für ihre Teenager fragen. Gibt es Empfehlungen, die Sie geben können?

**Kerstin Hödlmoser:** Ich bin Psychologin und werde mich nicht zu viel zu diesem Thema äußern. Definitiv muss man achtgeben. *Melatonin* ist zwar ein körpereigenes Hormon, aber das sollte nie nur durch Apothekerberatung, sondern immer mit ärztlicher Beratung und Unterstützung eingenommen werden.

Auch diese ganzen *Melatonin-Gummibärchen* – da gibt es einiges an Warnungen, dass man das nicht einfach kaufen soll, sondern sich wirklich von einem Arzt beraten lassen muss. Gerade bei Kindern und Jugendlichen.

Das war früher so, dass man gesagt hat: Es ist eh etwas Körpereigenes, wenn dann Melatonin. Aber da rudert man gerade sehr zurück, weil man die Langzeitwirkungen noch nicht kennt. Man sollte sehr vorsichtig sein, auch in Apotheken, und Melatonin nicht leichtsinnig gerade an Kinder und Jugendliche verkaufen.

## Schlaf-Apps als Alternative zum Schlaflabor

00:09:21

**Silvana Strieder:** Das Smartphone kann aber auch helfen bei Schlafproblemen. Es soll eine spezielle Schlaf-App am Smartphone geben, die den Besuch in einem Schlaflabor ersparen könnte. Mit Hilfe eines Pulssensors und künstlicher Intelligenz soll die Schlafqualität gemessen werden. Gibt es da schon Erkenntnisse oder Einblicke, wie und ob das funktioniert?

**Kerstin Hödlmoser:** Diese Apps dienen dazu, dass man den Weg ins Schlaflabor vielleicht rauszögern kann. Wenn man an sich selbst Schlafprobleme beobachtet, kann man sich das zu Hause anschauen, bevor man einen Arzt aufsucht oder ins Schlaflabor geht.

Wenn aber Auffälligkeiten entdeckt werden, bleibt der Weg ins Schlaflabor natürlich nicht erspart. Die Idee ist es, eine niederschwellige Möglichkeiten zu geben, dass Patient:innen ihren Schlaf kontrollieren und professionell beurteilen lassen können.

Man hat den Vorteil, dass man nicht nur ein, zwei Nächte wie im Schlaflabor untersuchen kann, sondern wirklich über mehrere Tage oder Wochen selbst beobachten kann. Die Idee ist nicht, den Schlaflaborbesuch zu ersetzen, sondern wenn man niederschwellig Probleme beim Einschlafen oder Durchschlafen merkt, dass man das mit so einer App zu Hause selbst untersuchen kann.

Wenn schwerwiegenderen Auffälligkeiten auftreten, wird auch von der App empfohlen, zum Arzt und ins Schlaflabor zu gehen.

## Schwangerschaft und Gedächtnis

00:11:07

**Silvana Strieder:** Schwangerschaft und Schlaf ist auch immer wieder ein sehr großes Thema. Es gibt dieses Wort "*Pregnancy Brain*". Was ist denn dran an Gedächtnisproblemen in der Schwangerschaft?

**Kerstin Hödlmoser:** Das ist gerade unser ganz aktuelles Projekt, mit dem wir uns beschäftigen. Wir begleiten schwangere Frauen über zwölf Monate – während der Schwangerschaft und dann auch noch ein halbes Jahr danach.

Genau an dem Thema forschen wir: Wie steht es mit diesen im Alltag oft berichteten Gedächtnisproblemen? Gibt es die wirklich oder ist das vielleicht auch nur ein Eindruck?

Wir wissen, dass es da natürlich auch ganz viel auf die hormonelle Umstellung ankommt. Gerade in den *Sexualhormonen* haben wir während der Schwangerschaft ganz massive Veränderungen, die man ohne Schwangerschaft so nie erleben würde. Das ist gerade unser Hauptforschungsgebiet, und ich werde hoffentlich in Zukunft unsere Ergebnisse berichten können.

**Silvana Strieder:** Genau, für alle, die sich dafür interessieren: Das Projekt läuft noch bis 2027.

## Medikamente in der Schwangerschaft

00:12:10

**Silvana Strieder:** Sie haben hormonelle Umstellungen erwähnt. Ist natürlich die Frage für Schwangere: Was dürfen Schwangere nehmen? Gibt es eine Richtlinie – eher *Phytopharma* oder doch synthetische Schlafmittel?

**Kerstin Hödlmoser:** Da muss ich auch wieder sagen: Man muss auf jeden Fall mit den Frauenärzt:innen zusammenarbeiten. Da bin ich als Psychologin nicht die richtige Ansprechpartnerin.

Es gibt sicher einiges, wodurch man den Schlaf von schwangeren Frauen unterstützen kann, falls er beeinträchtigt ist. Manche Frauen schlafen ja auch sehr gut während der Schwangerschaft. Aber wenn nicht, sollte man sich auf jeden Fall Unterstützung holen, damit man gerade vor der Zeit, wo die Babys auf die Welt kommen, auch noch gut schlafen kann.

## Schichtarbeit und Schlafrhythmus

00:12:52

**Silvana Strieder:** Eine besondere Lebensphase gibt es wahrscheinlich auch für Menschen, die in Schichten arbeiten oder sehr unregelmäßige Arbeitszeiten haben. Die haben besondere Anforderungen an den Schlaf und die Gesundheit. Was gibt es da zu beachten?

**Kerstin Hödlmoser:** Gerade für *Schichtarbeiter* ist ein sehr regelmäßiger *Schlaf-Wach-Rhythmus* wichtig, je nachdem, was man an Schichten leisten muss.

Da macht es Sinn, dass man sich genau anschaut:

- Wie viel Schlaf brauche ich eigentlich?
- Wann ist mein optimales Schlafzeitfenster?
- Wenn ich nach einem Nachtdienst heimkomme: Ist es gut, wenn ich mich am Vormittag niederlege, oder bin ich eher der Typ, der den ganzen Tag munter bleibt und sich am Abend erst ins Bett legt?

Das Schlafverhalten ist sehr *interindividuell*. Man sollte sich das wirklich selbst anschauen. Es gibt auch einige Broschüren von verschiedenen Versicherungsträgern mit Tipps zum Thema Schlafen und Ernährung.

Ganz wichtig: Es ist nicht für jeden das Gleiche richtig. Man sollte für sich selbst beobachten, wie man den Schlafbedarf über die 24 Stunden aufbereiten muss. Vielleicht kann man auch mit *Nickerchen* zwischenzeitlich sich unterstützen.

Wenn man tagsüber schlafen muss, sollte auch die Schlafumgebung passend sein – dass Licht, Lärm und Luft gut passen und man auch tagsüber gute Erholung findet.

## Schlaf im Leistungssport

00:14:22

**Silvana Strieder:** Sie beschäftigen sich in der Forschung auch mit Sport. Es gibt sicher viele Leistungssportler:innen, die Phasen mit sehr hohem Leistungsdruck haben, wo sie wahrscheinlich Schlafstörungen bekommen könnten. Wenn Athlet:innen in die Apotheke kommen und nach Medikamenten fragen, gibt es Beratungstipps?

**Kerstin Hödlmoser:** Auch bei Athlet:innen gilt Ähnliches: Sie sollten einen regelmäßigen *Schlaf-Wach-Rhythmus* halten. Sie sollten schauen, dass sie auf ausreichend Schlaf kommen.

Gerade Leistungssportler, die während des Tages extreme Leistungen erbringen, sollten vielleicht auch mit Nickerchen arbeiten, um sich viel zu regenerieren. Der *Tiefschlaf* ist zentral in Bezug aufs *Wachstumshormon* – den brauchen Athlet:innen sehr stark.

Ähnlich wie bei Schichtarbeitern: Einfach für sich seine eigene Routine rausfinden. Schauen: Wie kann ich mich am Abend noch am besten entspannen? Was hilft mir beim Einschlafen?

Eine halbe bis Dreiviertelstunde vor dem Zubettgehen sollte man versuchen runterzukommen und sich zu entspannen. Nicht unmittelbar vorm Zubettgehen große Leistungseinsätze, wenn man das vermeiden kann. Schauen, wie der Tagesrhythmus abläuft und wie man ihn vielleicht verändern kann, um zur erholsamen Nachtruhe zu gelangen.

## Evidenzbasierte Schlafhygiene-Regeln

00:16:00

**Silvana Strieder:** Schlafhygiene ist natürlich auch ein großes Thema. Was sind die wichtigsten *Schlafhygiene-Regeln*, was ist wirklich evidenzbasiert?

**Kerstin Hödlmoser:** Das Wichtigste ist: Regelmäßig schlafen. Wir haben eine innere Uhr, wir sind getaktet. Je regelmäßiger wir in der Früh aufstehen und am Abend zu Bett gehen, desto besser.

Dann dafür sorgen, dass man in der letzten halben bis Dreiviertelstunde versucht runterzukommen und sich zu entspannen. Nicht mit vollem Kopf oder ausgepowertem Körper ins Bett legen, weil es dann länger dauert.

Für sich *Entspannungsmethoden* identifizieren – sowohl geistige als auch körperliche – und diese täglich einsetzen.

### Schlafumgebung:

- Lärm und Licht vermeiden
- Das Schlafzimmer so gestalten, dass es angenehm ist

- Keine störenden Geräusche oder Lichtquellen

**Temperatur:** Unterschiedlich – manche brauchen 22 Grad, manche möchten bei -2 Grad schlafen. Für sich überlegen, welche Temperatur man braucht.

#### Vermeiden:

- Kaffee und *Nikotin* – alles, was den Schlaf stören kann
- Zuckerhaltige Getränke oder *Energydrinks* am Abend weglassen
- Schwere Nahrung am Abend

Man soll nicht nie Schokolade essen oder Chips am Abend, aber es darf einen nicht wundern, wenn man länger zum Einschlafen braucht.

Das sind die klassischen Sachen, die man oft weiß, aber wenn man es wieder mal durchcheckt und schaut, ob man das gut einhält, ist es sicher ideal.

## Darmmikrobiom und Schlaf

00:17:52

**Silvana Strieder:** Wir haben gerade über Ernährung gesprochen. Der Standard hat am 14. Dezember einen Artikel mit dem Titel "Warum guter Schlaf im Bauch beginnt" veröffentlicht. Darin wurde auf das *Darmmikrobiom* als entscheidender Faktor für guten Schlaf eingegangen. Warum ist das Darmmikrobiom für guten Schlaf so wichtig? Welche Tipps könnten Apotheker:innen ihren Kund:innen geben?

**Kerstin Hödlmoser:** Das ist eine gute Frage. Diesen Artikel habe ich gar nicht gesehen und ist auch nicht mein Forschungsbereich, da kann ich nicht so viel dazu sagen.

Natürlich sollte der Darm während des Schlafes eher ruhen und nicht mit abendlichen Höchstleistungen konfrontiert sein. Daher röhrt die Empfehlung, dass man nach 18 Uhr keine schweren Mahlzeiten mehr essen soll, weil sonst der Darm während des Schlafens mit der Verdauung beschäftigt ist.

Was es genau mit dem Darmmikrobiom auf sich hat, weiß ich ehrlich gesagt nicht.

**Silvana Strieder:** Sie haben gerade gesagt, ab 18 Uhr keine schweren Sachen. Jetzt gibt es Nachtmenschen, Leute, die erst um zwei Uhr nachts ins Bett gehen, vielleicht am Abend noch trainieren und dann um Mitternacht gerade die Spaghetti essen. Ist es auch noch okay, wenn man dann noch zwei Stunden wach ist?

**Kerstin Hödlmoser:** Es ist immer alles in Abhängigkeit vom eigenen Rhythmus. Auch diese Aussage "Der Schlaf vor Mitternacht ist der wichtigste" – das gilt nur für die, die auch vor Mitternacht zu Bett gehen.

Wenn ich jemand bin, der immer erst um 1 Uhr ins Bett geht, dann ist für mich die erste Schlafhälfte von 1 bis 4 Uhr in der Früh die wichtigste.

Gerade Kinder und Jugendliche, die in der Früh früh aufstehen müssen, die zwischen 9 und 10 Uhr ins Bett gehen müssen – dann stimmt es, dass die ersten drei Stunden vor Mitternacht stattfinden.

Es ist ganz wichtig: Je nachdem, was man für einen eigenen Rhythmus hat, verändert sich das. Das sind *Pi-mal-Daumen-Regeln*. Auch mit dem Essen vor 18 Uhr – je nachdem, wann man zu Bett geht. Wenn ich um 10 Uhr ins Bett gehe, stimmt es wahrscheinlich mit 18 Uhr. Wenn ich erst um 1 Uhr ins Bett gehe, kann das ruhig auch bis 20 Uhr verlängert werden.

## **Wann zum Spezialisten verweisen**

00:20:06

**Silvana Strieder:** Wann sollten Apotheker vielleicht an einen Spezialisten verweisen, wenn es um chronische *Insomnie* geht?

**Kerstin Hödlmoser:** Wenn Personen wirklich dreimal in der Woche *Ein- und Durchschlafstörungen* haben – wenn sie länger als eine halbe Stunde zum Einschlafen brauchen oder nachts über eine halbe Stunde wach liegen – und wenn das mindestens einen Monat andauert, dann sollte man sich fachärztliche Unterstützung holen und eventuell einen Schlaflaborbesuch andenken.

Diese *Pi-mal-Daumen-Regel*: Dreimal in der Woche länger als eine halbe Stunde zum Einschlafen oder weit vorm Wecker munter werden und nicht wieder einschlafen können. Wenn das ein bis drei Monate auftaucht, sollte man sich auf jeden Fall fachärztliche Unterstützung holen – nicht nur zum Hausarzt, sondern wirklich psychiatrisch-neurologisch anschauen lassen beziehungsweise beim *Schlafmediziner*.

## **Kognitive Verhaltenstherapie bei Insomnie**

00:21:04

**Silvana Strieder:** Es gibt natürlich auch *kognitive Verhaltenstherapie für Insomnie*. Was haben Sie da für Erfahrungen gemacht oder gelesen?

**Kerstin Hödlmoser:** Nach der medizinischen Abklärung, ob nicht irgendwelche organisch bedingten Störungen im Vordergrund stehen, ist eigentlich die erste Wahl zur Behandlung der Insomnie die *kognitive Verhaltenstherapie*. Das ist von den Leitlinien auch zur Behandlung von Schlafstörungen die Nummer eins.

Es geht darum, Schlaf zu verbessern – über den Schlaf aufzuklären. Dann gibt es verschiedene Entspannungsansätze, sowohl auf geistiger als auch körperlicher Ebene. Diese Grübelkreisläufe, während man im Bett liegt – dass man vom Kopf her nicht abschalten kann.

Es geht viel darum, dass man den Schlaf wirklich wieder *rhythmisier*t. Wie wir vorher bei den Schlafregeln gesagt haben: Es ist ganz wichtig, dass man einen regelmäßigen *Schlaf-Wach-Rhythmus* hat, dass das Bett nur zum Schlafen da ist – Ausnahme sexuelle Aktivität – aber sonst soll im Bett nichts gemacht werden. So wie man weiß, wenn man auf der Toilette sitzt: Wenn ich im Bett bin, dann ist dort nur Schlafen angesagt.

Das sind Techniken über sechs bis acht Einheiten, die man in so einer kognitiven Verhaltenstherapie sehr schön gestalten kann. Vor allem, wenn sie früh aufgesucht werden – nicht erst nach sechs Jahren Schlafstörungen. Je früher, also nach drei Monaten, wenn man sich das erste Mal Unterstützung holt, da kann man sehr gut unterstützen und helfen.

## Häufige Irrtümer über Schlaf

00:22:40

**Silvana Strieder:** Es gibt natürlich immer wieder Irrtümer, wenn es ums Thema Schlaf geht. Haben Sie für unsere Apotheker:innen drei der häufigsten Irrtümer über Schlaf, die Ihnen in der Beratung begegnen können?

**Kerstin Hödlmoser:**

**Irrtum 1: "Der Schlaf vor Mitternacht ist der wichtigste"** Das ist in Abhängigkeit davon, wie mein Tagesrhythmus ausschaut. Bin ich ein Abendmensch, bin ich ein Morgenmensch? Die erste Schlafhälfte ist meistens die wichtigste, weil dort der meiste Tiefschlaf stattfindet. Aber ob die jetzt vor oder nach Mitternacht ist, ist eigentlich egal.

Natürlich, wenn ich jemand bin, der immer vor Mitternacht normalerweise ins Bett geht, dann ist es zentral. Aber das ist eine Weisheit, die vielleicht hartnäckig verfolgt wird.

**Irrtum 2: "Acht Stunden Schlaf braucht der Mensch"** Das ist auch nicht richtig. Wir haben einen Bereich von 6 bis 11 Stunden bei Erwachsenen. Das muss man für sich rausfinden. Die *interindividuellen Unterschiede* sind sehr hoch.

Im Durchschnitt sind es sieben bis neun Stunden, aber es gibt durchaus auch Personen, die sagen, sie können mit sechs Stunden sehr gut auskommen. Umgekehrt gibt es auch welche, die sagen, sie brauchen elf Stunden.

Man sollte das für sich einmal ein paar Tage beobachten, wenn man frei hat und keinen externen Druck – vielleicht ein Schlafprotokoll führen und schauen, wie viel Stunden man braucht, um gut erholt zu sein.

**Irrtum 3: "Eine schlechte Nacht ist ein Weltuntergang"** Eine schlechte Nacht ist noch kein Weltuntergang. Es geht darum, dass wir regelmäßig gut schlafen, dann darf auch mal eine schlechte Nacht dabei sein.

Gerade bei Athleten ist es oft so: Wenn sie das Gefühl haben, heute Nacht vor dem Wettkampf habe ich nicht so gut geschlafen – klar, es ist nicht optimal, aber wenn man grundsätzlich gut schläft, kann man das auch mal gut aufholen. Eine schlechte Nacht ist noch nicht der Weltuntergang.

## Frühe Anzeichen von Schlafstörungen

00:24:34

**Silvana Strieder:** Es gibt aber natürlich auch frühe Anzeichen für richtige Schlafstörungen. Wie kann man die erkennen und welche Warnsignale sendet der Körper? Welche Maßnahmen können ergriffen werden, um ernsthafte Schlafprobleme vorzubeugen?

**Kerstin Hödlmoser:** Wichtig ist, dass man nicht nur auf den Schlaf schaut, sondern auch: Wie geht es einem tagsüber?

Wenn man immer erschöpft ist und seine Leistungen nicht erbringen kann, sollte man auch mal auf den Schlaf schauen.

Bei Kindern und Jugendlichen sind sie oft sehr hyperaktiv, sehr aggressiv, reizbar – dass man auf dieses *tageszeitliche Befinden* achtet.

## **Warnsignale:**

- *Einschlafprobleme* – länger als eine halbe Stunde zum Einschlafen brauchen
- Nachts länger wach liegen

Das sind Faktoren, wo man hellhörig sein sollte, wo sich eine *chronische Schlafstörung* entwickeln kann.

Wichtig: Nicht immer nur auf den Schlaf schauen, sondern auch auf das tageszeitliche Befinden. Personen, die nachts nicht gut schlafen – vielleicht sogar unbewusst, haben vielleicht Leichtschlaf, kommen aber nicht in den Tiefschlaf – fühlen sich dann gerädert tagsüber. Da sollte man auf den Schlaf schauen.

## **Empfehlungen für Apotheker:innen**

00:25:50

**Silvana Strieder:** Ihre wichtigste Empfehlung an Apothekerinnen und Apotheker?

**Kerstin Hödlmoser:** Wirklich den Schlaf ernst nehmen. Darauf achten, dass man genug und gut schläft – den Schlaf eigentlich immer im Hinterkopf haben.

Wenn wer Probleme berichtet, auch mal nachfragen: Okay, wie geht es Ihnen mit dem Schlaf? Schlafen Sie regelmäßig, haben Sie ein Einschlafritual?

Das ist sicher etwas, was wir auch unter den Psychologen immer sagen: Auch wenn ein ganz anderes Störungsbild im Vordergrund ist – gerade vielleicht *Depressionen, Angststörungen* – dass man bei diesen Störungsbildern darauf achtet, wie der Schlaf ausgeprägt ist. Dass man ihn nicht vergisst und ihn hegt und pflegt.

## **Weiterbildungsmöglichkeiten für Apotheker:innen**

00:26:32

**Silvana Strieder:** Haben Sie für uns ein paar Tipps, wo sich Apotheker:innen am besten weiterbilden können? Gibt es Publikationen, Fortbildungen?

**Kerstin Hödlmoser:** Es gibt die Leitlinien von der *Europäischen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin* für *Insomnie* und *Schlafstörungen*. Die gibt es auch im deutschsprachigen Bereich.

Da stehen wirklich diese klassischen *Schlafhygiene-Tipps* und Tricks drin. Die kann man sich auf jeden Fall anschauen. Die wurden gerade letztes Jahr wieder überarbeitet und neu verfasst. Die kann ich Ihnen gerne zusenden, wenn Sie da noch reinschauen möchten.

## **Aktuelle Forschungsprojekte**

00:27:08

**Silvana Strieder:** Das ist meine abschließende Frage: Worauf sind Sie in Ihrer aktuellen Forschung am meisten gespannt?

**Kerstin Hödlmoser:** Für uns ist es immer das Spannendste, wenn wir *longitudinal* – also eine Person über längere Zeit – untersuchen können.

Das ist sowohl bei Kindern und Jugendlichen, die wir zum Teil in Volksschulen kennenlernen und dann über 10, 15 Jahre begleiten, wo wir uns die Entwicklung von Schlaf und Gedächtnis anschauen.

Auch jetzt bei den Schwangeren, wo wir sie während und nach der Schwangerschaft begleiten – das ist für uns immer das Spannendste: Wie entwickelt sich der Schlaf über verschiedene Lebensphasen hinweg?

Wir haben jetzt auch eine große Studie mit älteren Versuchspersonen, wo wir 65- bis 80-Jährige untersuchen. Dort ist es interessant, inwiefern Gedächtnis mit Schlaf zusammenhängt. Das sind unsere Kernfragestellungen momentan.

## Abschluss und Ausblick

00:27:58

**Silvana Strieder:** Frau Dr. Hödlmoser, vielen Dank für Ihre sehr kompakten, sehr informativen Antworten. Es hat sehr viel Spaß gemacht. Für Ihre Forschung wünsche ich Ihnen weiterhin alles Gute und gute Besserung!

**Kerstin Hödlmoser:** Dankeschön für die Einladung und ich hoffe, Sie konnten etwas davon mitnehmen.

## Outro

00:28:25

**Silvana Strieder:** Das war Podcast-Folge #31 mit der Psychologin und Schlafforscherin Dr. Kerstin Hödlmoser und Silvana Strieder.

In der ÖAZ 01 von 2026 lesen Sie dieses Mal passend zur heutigen Folge einen Beitrag über Schlafprobleme bei Kindern. Mag. Anna Maria Schneider beschäftigt sich darin mit Einschlafproblemen, nächtlichem Aufwachen, Mediennutzung, Melatonin und vielem mehr.

Im zweiten Themenschwerpunkt dieser Ausgabe geht es um das Thema *Altersmedizin* – von Psychopharmaka im geriatrischen Bereich und vor allem bei *Demenz* bis zum Medikationsmanagement. Mag. Nina Gludovatz erklärt, was es zu beachten gibt.

In einem lesenswerten Beitrag von Mag. Dr. Angelika Chlud erfahren Sie in der Rubrik "Neu am Markt" Wissenswertes über das Medikament *Tryngolza*, einen *Triglycerid-Senker* gegen *Apolipoprotein C-III* bei *familiärem Chylomikronämie-Syndrom*.

Diese Beiträge und viele mehr finden Sie im Laufe der Woche auch auf OEAZ.AT. Mit unserer *Text-to-Speech-Funktion* können Sie einige davon auch bequem anhören, falls Sie mal keine Zeit zum Lesen haben.

Das war's für diese Woche. Vielen Dank, dass Sie bei der ersten Folge von ÖAZ im Ohr im neuen Jahr reingehört haben. Bleiben Sie auch 2026 neugierig, gut informiert – und denken Sie daran: Ihr Wissen ist die beste Medizin!

**Hinweis:** Dieser Podcast richtet sich an Fachkreise und dient der Vermittlung von allgemeinem Wissen über pharmazeutische und medizinische Themen. Es werden keine konkreten Therapieempfehlungen oder individuellen Ratschläge für Laien gegeben. Die Inhalte ersetzen keinesfalls den Besuch bei einer Ärztin, einem Arzt oder in der Apotheke.