

Evidenzbibliothek

Preview

Wie Tesera Forschung zu Prävention, Healthy Longevity und gesundem Altern einordnet

Arbeitsstand · Juni 2026

ZU DIESER PREVIEW

Diese Preview ist ein fachlicher Einblick in die methodische Grundlage von Tesera. Sie zeigt nicht die vollständige Bibliothek, sondern wie Evidenz für Landscape, Perspektiven, Briefings und künftige Mitgliederzugänge vorbereitet wird.

Warum diese Bibliothek?

Viele Longevity-Claims beginnen mit einer Studie.

Sie werden in Angeboten zitiert, in Diagnostik übersetzt, in Vorträgen verdichtet oder als Grundlage für neue Programme genutzt. Genau an dieser Stelle setzt Tesera an: nicht nur bei der Studie selbst, sondern bei ihrer Rolle im Feld.

Welche Diagnostik, Interventionen oder Anbieter-Claims beziehen sich darauf?

Wo ist Evidenz klinisch anschlussfähig?

Wo bleibt sie experimentell?

Und wo wird aus einem plausiblen Befund ein zu großes Versprechen?

Die Tesera Evidenzbibliothek verbindet wissenschaftliche Publikationen mit Anwendungskontext. Sie ist keine weitere Review-Datenbank, sondern ordnet Evidenz dort ein, wo sie im Feld wirksam wird: in Diagnostik, Angeboten, Claims, klinischer Praxis und strategischer Kommunikation.

Damit ergänzt Tesera klassische Evidenz-Reviews um eine zweite Ebene: die Einordnung zwischen Forschung, Praxis, Markt und Kommunikation.

ARBEITSSTAND JUNI 2026

115 kuratierte Einträge in 10 Themenfeldern. Erfasst sind Reviews, Leitlinien, Konsensuspapiere, Humanstudien, methodische Arbeiten und zentrale Framework-Paper. Die Bibliothek wird versioniert erweitert; diese Preview zeigt die Struktur und ausgewählte Anchor-Quellen.

Die Bibliothek bildet eine fachliche Grundlage für Tesera Perspektiven, Landscape-Einordnungen und thematische Briefings.

1. Was erfasst wird

Die zehn Themenfelder bilden die Tesera-Grundstruktur für Prävention, Healthy Longevity und gesundes Altern. Sie wurden aus wiederkehrenden Forschungs-, Praxis- und Claim-Bereichen des Feldes abgeleitet und dienen als gemeinsame Ordnung für das Orientierungspapier (das konzeptionelle Grundlagenpapier von Tesera), die Evidenzbibliothek, die Landscape und spätere Mitgliederansichten.

Die Landscape bezeichnet die Tesera-Kartierung von Akteuren, Forschungslinien, Angeboten und Verbindungslinien im Longevity- und Präventionsfeld. Die Evidenzbibliothek ergänzt diese Kartierung um die wissenschaftliche Grundlage hinter Themen, Claims und Praxisbezügen.

ID	Themenfeld	Einträge	ID	Themenfeld	Einträge
01	Biologie des Alterns	12	06	Schlaf & Chronobiologie	12
02	Genetik & Epigenetik	14	07	Stresssystem & Regulation	12
03	Stoffwechsel & metabolische Gesundheit	11	08	Gehirn & kognitive Alterung	10
04	Ernährung & Mikrobiom	11	09	Präventionsmedizin	11
05	Bewegung & körperliche Fitness	11	10	Risikostratifikation & Früherkennung	11

ZUR AUSWAHL

Erfasst werden öffentlich zugängliche wissenschaftliche Publikationen und fachliche Referenztexte: Reviews, Leitlinien, Konsensuspapiere, Humanstudien, methodische Arbeiten und zentrale Framework-Paper.

Die **Auswahl** erfolgt nach Themenrelevanz, Praxisbezug, Evidenztyp und Claim-Anfälligkeit. KI kann für Recherche und Vorstrukturierung genutzt werden; die Aufnahme und Einordnung erfolgt redaktionell durch Tesera. Fachliche Vorschläge sind willkommen; die finale redaktionelle Entscheidung liegt bei Tesera. Kernaussagen werden auf Deutsch verdichtet; die Originalpublikation bleibt die methodische Referenz.

Aktualisierung & Versionierung

Die Bibliothek wird kontinuierlich erweitert und mit Versionsständen geführt. Bei substanziell widersprüchlicher neuer Evidenz wird ein Eintrag aktualisiert; methodisch relevante Vor-Einordnungen bleiben nachvollziehbar dokumentiert.

2. Wie Tesera einordnet

Die Einordnung erfolgt redaktionell durch Tesera anhand eines konsistenten Kriterienrasters. Die Kriterien wurden so gewählt, dass nicht nur Studiendesign und Kernaussage sichtbar werden, sondern auch die Übersetzung ins Feld: Anwendungskontext, Praxisreife und Overclaim-Risiko.

Sechs Kriterien strukturieren jeden Eintrag — konsequent gleich angewendet, unabhängig von Themenfeld oder Quelle. Fachliche Hinweise können einfließen; die redaktionelle Einordnung bleibt nachvollziehbar und unabhängig.

Kriterium	Funktion
Themenfeld	Zuordnung zu einem der zehn kuratierten Tesera-Themenfelder.
Evidenztyp	Review, RCT, Kohortenstudie, Leitlinie, Konsensuspapier, mechanistische Forschung oder frühe Humanstudie — explizit benannt, nicht nivelliert.
Kernaussage	Was die Studie tatsächlich zeigt — ohne kommunikative Aufladung, ohne mediale Verkürzung.
Anwendungskontext	Worauf die Evidenz im Feld bezogen wird: Diagnostik, Interventionen, Anbieter-Claims, klinische Praxis oder strategische Kommunikation.
Praxisreife	Wie weit die Evidenz tragfähig ist: klinisch etabliert, klinisch anschlussfähig oder forschungsnah/experimentell.
Overclaim-Risiko	Was aus dem Befund nicht abgeleitet werden darf: fehlende Übertragbarkeit, Surrogatmarker statt Outcome, Assoziation statt Kausalität, offene Forschungsfragen.

Praxisreife-Stufen

Stufe	Bedeutung
Klinisch etabliert	Bestandteil etablierter Prävention, Leitlinien, klinischer Praxis oder gut validierter Risikostratifikation.
Klinisch anschlussfähig	Evidenz relevant und plausibel, aber Anwendung kontextabhängig oder noch nicht durchgehend standardisiert.
Forschungsnah / experimentell	Wissenschaftlich relevant, aber klinische Nutzung, Endpunkte oder Übertragbarkeit noch begrenzt.

3. Beispielhafte Einträge

Die folgenden Einträge zeigen nicht die vollständige Bibliotheksstruktur, sondern eine verdichtete Darstellung: Anchor-Quelle (die jeweils tragende Referenzpublikation eines Eintrags) und Evidenztyp sind sichtbar ausgewiesen; Anwendungskontext, Praxisreife und Overclaim-Risiko sind in der Tesera-Einordnung zusammengeführt.

Die vollständige Bibliothek enthält zusätzlich DOI/Links, Tags, Lösungstypen, weitere Quellen und detailliertere Overclaim-Felder.

Themenfeld	Anchor-Quelle / Evidenztyp	Kernaussage	Tesera-Einordnung
Biologie des Alterns	López-Otín et al., 2023 — Cell — Review / Framework	Das Hallmarks-Modell ordnet zentrale biologische Alterungsmechanismen und erweitert das Feld um neue Mechanismen.	Anwendung: Ordnungsrahmen für Forschung und Claims. Praxisreife: fachliche Orientierung. Overclaim-Risiko: Hallmarks sind kein direkter klinischer Interventionsplan.
Genetik & Epigenetik	Horvath, 2013 — Genome Biology — Methodik / Framework	DNA-Methylierungsmuster können das biologische Alter verschiedener Gewebe abbilden.	Anwendung: Mess- und Forschungsinstrument. Praxisreife: klinisch begrenzt. Overclaim-Risiko: epigenetische Uhren werden zu schnell als Diagnose- oder Erfolgsmarker verkauft.
Stoffwechsel & metabolische Gesundheit	Ravussin et al., 2015 — J Gerontol A — RCT	CALERIE zeigt, dass langfristige Kalorienrestriktion bei nicht adipösen Erwachsenen machbar ist und metabolische Parameter beeinflusst.	Anwendung: metabolische Prävention und Mechanismen. Praxisreife: kontextabhängig. Overclaim-Risiko: Kalorienrestriktion wird als generische Longevity-Therapie überdehnt.
Ernährung & Mikrobiom	Estruch et al., 2018 — NEJM — RCT / Reanalyse	Mediterrane Ernährung mit Olivenöl oder Nüssen senkte in PREDIMED kardiovaskuläre Ereignisse bei Hochrisikopersonen.	Anwendung: Ernährung in Primärprävention. Praxisreife: hoch. Overclaim-Risiko: robuste Ernährungsevidenz wird oft in unspezifische Diätversprechen übersetzt.
Bewegung & körperliche Fitness	Valenzuela et al., 2023 — Lancet Healthy Longev — Systematic Review / Netzwerk-Meta-Analyse	Strukturierte Bewegung verbessert körperliche Funktion bei älteren Erwachsenen; Kraft, Ausdauer und funktionelle Trainingsformen sind zentral.	Anwendung: Prävention, Funktion, Sarkopenie-Risiko. Praxisreife: hoch. Overclaim-Risiko: gering bei sachlicher Darstellung, höher bei unrealistischen Protokollversprechen.
Schlaf & Chronobiologie	Edinger et al., 2021 — J Clin Sleep Med — Klinische Leitlinie	CBT-I und verhaltensbezogene Verfahren sind zentrale, leitliniengestützte Ansätze bei chronischer Insomnie.	Anwendung: Schlafmedizin und Prävention. Praxisreife: klinisch etabliert. Overclaim-Risiko: Wearable- und Schlaf-score-Daten ersetzen keine klinische Beurteilung.

Stresssystem & Regulation	Guidi et al., 2021 — Psychother Psychosom — Systematic Review	Allostatistische Last verbindet chronische Belastung mit messbaren Gesundheitsrisiken; einzelne Interventionen tragen für definierte Outcomes.	Anwendung: Stresssystem, Recovery, Prävention. Praxisreife: abhängig von Intervention und Outcome. Overclaim-Risiko: Stressmarker werden oft als einfache Anti-Aging-Steuergröße interpretiert.
Gehirn & kognitive Alterung	Ngandu et al., 2015 — The Lancet — RCT	Die FINGER-Studie zeigt, dass multidimensionale Interventionen kognitiven Abbau bei Risikopersonen verlangsamen können.	Anwendung: Demenzprävention und multidomain Programme. Praxisreife: anschlussfähig bis hoch. Overclaim-Risiko: Einzelinterventionen werden aus komplexen Programmen herausgelöst.
Präventionsmedizin	Visseren et al., 2021 — Eur Heart J — ESC Leitlinie	Kardiovaskuläre Prävention stützt sich auf Risikomodellierung, klassische Risikofaktoren und differenzierte Therapieentscheidungen.	Anwendung: klinische Präventionspfade. Praxisreife: etabliert. Overclaim-Risiko: Longevity-Kommunikation unterschätzt oft etablierte Prävention zugunsten neuer Tests.
Risikostratifikation & Früherkennung	Moqri et al., 2023 — Cell — Framework / Konsensuspapier	Biomarker of Aging werden als Voraussetzung für die Prüfung von Longevity-Interventionen diskutiert, bleiben aber marker- und endpointabhängig.	Anwendung: Biomarkerlogik, Studienendpunkte, Früherkennung. Praxisreife: unterschiedlich. Overclaim-Risiko: Messbarkeit wird mit klinischem Nutzen verwechselt.

Die vollständigen Quellenangaben, DOI/Links, Tags, Lösungstypen und typischen Overclaims sind Teil der kuratierten Bibliothek.

4. Einordnung im Umfeld: KI, Review-Datenbanken und evipedia.ai

KI-Tools und neue Review-Plattformen machen Evidenz schneller auffindbar — aber nicht automatisch besser einordbar. Wer wissen will, was eine Studie zeigt, findet wichtige Ausgangspunkte in PubMed, Cochrane, Leitlinien von AWMF und europäischen Fachgesellschaften sowie Plattformen wie evipedia.ai. Wer wissen will, wie diese Evidenz im Feld verwendet wird — in Anbieter-Claims, Diagnostikangeboten, Präventionsprogrammen oder strategischer Kommunikation — braucht eine andere Form der Aufbereitung.

Evipedia positioniert sich als kuratierte, KI-gestützte Plattform mit Fokus auf Health- und Longevity-Interventionen. Das ist ein relevantes Feldsignal: Evidenzorientierung wird im Longevity-Bereich zur Infrastrukturfrage. Die Plattform beschreibt sich als frei zugängliche, laufend aktualisierte Online-Enzyklopädie mit mehreren hundert Reviews; pro Intervention werden Quick Reference Sheets, Full Reviews und Auditberichte angeboten.

Quelle: evipedia.ai / Forever Healthy, Abruf Juni 2026.

Ressource	Logik	Rolle im Feld
evipedia.ai	Interventionszentriert: Was ist zu einzelnen Therapien, Supplements, Botanicals, Lifestyle-Protokollen oder Geräten bekannt?	Große, öffentlich zugängliche Review-Sammlung; KI-gestützt; starke Nutzbarkeit für Einzelinterventionen.
Tesera Evidenzbibliothek	Kontextzentriert: Wie wird Evidenz im Feld verwendet — in Diagnostik, Angeboten, Claims, klinischer Praxis und strategischer Kommunikation?	Verknüpft Evidenz mit ihrer Verwendung im Feld: welche Akteure sich worauf berufen, welche Claims tragen, wo Praxisreife endet und Overclaim beginnt.

Tesera und Evipedia lösen unterschiedliche Aufgaben. Für die Frage „*Was zeigt die Evidenz zu Intervention X?*“ sind bestehende Literatur-, Review-, Leitlinien- und HTA-Quellen wichtige Ausgangspunkte. Für die Frage „*Wie wird diese Evidenz im Longevity-Feld verwendet, wo wird sie überdehnt, und was heißt das für Diagnostik, Angebote und Entscheidungen?*“ entsteht mit der Tesera Evidenzbibliothek eine eigene Grundlage.

5. Was daraus entsteht

Landscape

Die Evidenzbibliothek zeigt, welche wissenschaftlichen Bezugspunkte hinter Akteuren, Angeboten und Claims stehen — und wo sie auf etablierter Prävention, plausibler Forschung oder experimentellen Annahmen aufsetzen.

Perspektiven

Aus der Bibliothek entstehen öffentliche Einordnungen zu Themen, bei denen Forschung, Markt und Kommunikation auseinanderlaufen — etwa Biomarker, biologisches Alter, Präventionsprogramme, Supplements oder KI-gestützte Tools.

Briefings

Für institutionelle Entscheidungen liefert die Bibliothek eine strukturierte Grundlage: Welche Themen sind fachlich belastbar, welche Entwicklungen sind relevant, und wo ist Vorsicht gegenüber überzogenen Claims geboten?

UNABHÄNGIGKEIT

Die Auswahl und Einordnung der Evidenzbibliothek erfolgt unabhängig von Anbieterinteressen. Gelistete Akteure, Produkte oder Institutionen können keine Platzierung, Gewichtung oder Bewertung kaufen. Fachliche Hinweise und Korrekturen sind möglich; die redaktionelle Einordnung bleibt bei Tesera.

Die Evidenzbibliothek wird schrittweise erweitert. Diese Preview zeigt einen Ausschnitt aus der laufenden Arbeit und dient als erster Einblick in die methodische Grundlage von Tesera.

Für Mitglieder wird diese Arbeit künftig nutzbar, um Themen, Claims, Akteure und Evidenzlagen schneller einzuordnen — nicht als Datenbank um der Datenbank willen, sondern als strukturierte Grundlage für Orientierung und Entscheidungen. Die erweiterte Bibliothek ist als Teil des künftigen Tesera-Mitgliederbereichs vorgesehen — mit kontinuierlicher Erweiterung, thematischer Vertiefung und Verknüpfung zu Landscape und Perspektiven.

Kontakt & Austausch

Carola Phillips · carola.phillips@tesera-health.com

tesera-health.com

Tesera ist eine unabhängige Orientierungsstruktur zum Longevity- und Präventionsfeld. Einordnung statt Bewertung. Evidenz statt Einfluss.