

Herr Scholl, Sie beschäftigen sich als Präventivmediziner seit mehr als 30 Jahren mit den Auswirkungen von Alkohol auf die Gesundheit. Können Sie Ihre wichtigste Erkenntnis in einem Satz zusammenfassen?

Also, wenn man eine Gesamtbilanz von Schaden und Nutzen des Konsums von Alkohol über die gesamte Bandbreite der Trinkgewohnheiten hinweg erstellt, dann gibt es aus meiner Sicht für einen regelmäßigen, moderaten Weinkonsum zu gutem Essen einen klaren Nutzen. Der fällt allerdings für jeden Menschen unterschiedlich aus, sprich: die optimale Dosis ist sehr individuell.

Alkohol ist also nicht schädlich?

Es gibt sicher schädliche Effekte von Alkohol, die sich auf die Krebsentstehung beziehen. Statistisch signifikant ist dabei vor allem der Brustkrebs bei Frauen. Die relative Risikosteigerung beträgt etwa zehn Prozent, was bedeuten würde, dass statt 33 von 1000 abstinenten Frauen 36 von 1000 Frauen auf Lebenszeit an Brustkrebs sterben, wenn sie moderat Alkohol trinken. Und es gibt eine leichte Risikosteigerung beim Darmkrebs. Es gibt aber auf der anderen Seite auch einen klaren Nutzen von Alkohol mit Blick auf den Prozess der Arteriosklerose, also der Alterung der Schlagadern. Das ist seit den Neunzigerjahren in allen relevanten Studien herausgekommen – und es steht tatsächlich auch in der Studie, die jetzt unter anderem von der Weltgesundheitsorganisation, der WHO, immer wieder zitiert wird, wenn sie postuliert, dass es keinen risikolosen Alkoholkonsum gäbe.

Sie sprechen von der 2018 im Fachmagazin „The Lancet“ veröffentlichten Studie der Universität Cambridge, die nahelegt, dass jeglicher Alkoholkonsum gesundheitsschädlich ist und dass aus ärztlicher Sicht nur Abstinenz empfohlen wird.

Ganz genau.

Und anders als diese Studie und die WHO sagen Sie: Der Konsum von Alkohol ist nicht nur nicht schädlich, sondern hat unter Umständen sogar einen Nutzen für die Gesundheit.

Ja, ich kann das natürlich nicht für jede einzelne Person sagen. Ich beziehe mich auf die in meinen Augen beste Analyse zu diesem Thema, die 2025 von der Nationalen Akademie der Wissenschaften der USA veröffentlicht wurde. Dieser mehrere 100 Seiten starke Report kommt zu dem Schluss, dass die Rate von Herzinfarkt-Todesfällen bei Menschen mit einem moderaten Alkoholkonsum im Vergleich zur vollständigen Abstinenz 22 Prozent niedriger und die Gesamtmortalität 16 Prozent niedriger liegt. Wir haben in allen Studien den Befund, dass das Sterblichkeitsrisiko bei einem Konsum von 20 Gramm Alkohol am Tag im Vergleich zur Abstinenz geringer ist.

Wie viel sind denn 20 Gramm Alkohol praktisch?

Das entspricht einem Viertel Wein, also 0,25 Liter. Bei einem Konsum von zwei Vierteln ist dieser Benefit allerdings schon wieder dahin. Und vom dritten Viertel an steigt das Risiko dann sogar an. Das gilt für Herzinfarkte und Schlaganfälle, besonders deutlich aber ist es bei Diabetes: Das Diabetesrisiko wird durch moderaten Alkoholkonsum eindeutig gesenkt, insbesondere in Verbindung mit einer mediterranen Ernährung – das ist eigentlich die ideale Kombination. Allerdings kann man so ein Risiko natürlich nur bei Menschen senken, die auch ein relevantes Risiko haben. Sprich: Junge Leute können auch von einem moderaten Alkoholkonsum nicht profitieren, weil sie noch gar kein nennenswertes Herzinfarkt-, Schlaganfall- oder Diabetesrisiko haben. Aber Menschen im mittleren und höheren Alter profitieren von den positiven Effekten des Alkohols.

Und die wären?

Besserer Zuckerstoffwechsel, bessere Cholesterinwerte und der gerinnungshemmende Effekt des Alkohols. Die Abwägung dieser Schutzeffekte gegen die möglichen Schäden ist sehr individuell, das muss man für jeden Einzelfall herausfinden. Aber ganz klar ist: Zehn bis 20 Gramm Alkohol am Tag senken das Diabetesrisiko. Die Freisetzung von Alkohol wirkt als Transkriptionsfaktor auf Ebene der Zellkerne und legt den Schalter um für die Freisetzung von Adiponektin, einem Hormon, das den Körper empfindlicher für Insulin macht, sprich niedrigerer Blutzucker. Auch wird die Verklumpung der Blutplättchen durch



„Moderater Weinkonsum hat einen klaren gesundheitlichen Nutzen“:
Johannes Scholl in seiner Praxis in Rüdesheim

Foto Lucas Bäuml

Das widerspricht der angesprochenen, in „The Lancet“ veröffentlichten Studie von 2018, für die immerhin 83 einzelne Studien mit insgesamt fast 600.000 Teilnehmern ausgewertet wurden.

Ja, das ist die Studie, auf die sich jetzt alle beziehen. Sie hat im Grunde genau dasselbe gezeigt wie alle anderen Studien dieser Art vorher – die Autoren haben nur einen Trick angewandt. Sie haben nämlich nicht die lebenslangen Abstinenzler zum Maßstab genommen, um zu sehen, wie sich geringer, moderater und starker Alkoholkonsum im Vergleich zur Abstinenz auswirkt. Sie haben stattdessen den geringen Alkoholkonsum als Referenz genommen und dann ein steigendes Risiko bei steigendem Alkoholkonsum nachgewiesen. Die lebenslange Abstinenz wurde dagegen komplett ausgeblendet. Als das veröffentlicht wurde, haben Forschende, die sich auskennen, sofort Leserbriefe an „The Lancet“ geschrieben, mit dem Tenor: Leute, ihr findet dasselbe heraus wie früher, verbannt die lebenslangen Abstinenzler aber in den Anhang. Wie könnt ihr Abstinenz empfehlen, wenn die Abstinenzler in eurer Studie gar nicht vorkommen?

Das heißt, das Ignorieren der lebenslangen Abstinenzler sorgt dafür, dass in der Studie die Vorteile eines moderaten Alkoholkonsums unterschlagen werden?

Genau das ist der entscheidende Punkt. Im Anhang kann man dann nachlesen, dass die lebenslangen Abstinenzler ein 30 Prozent höheres Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall hatten als die breite Gruppe mit moderatem Alkoholkonsum und dass ihre Gesamtsterblichkeit 20 Prozent höher lag als die der moderaten Trinker. Wenn man eine solche Vergleichsgruppe einfach rauslässt, dann ist das keine Wissenschaft, sondern Politik.

Aber warum haben die Autoren der Studie getrickst?

Wenn sie dasselbe wie alle anderen vor ihnen publiziert hätten, wären sie vielleicht nicht in „The Lancet“ gekommen. Es gab schon vorher Studien, die die Benefits von moderatem Konsum gezeigt haben. Aber mit dem Anhang-Trick konnten die Autoren ihren Erkenntnissen einen neuen „Spin“ geben. Das sehe ich als einen bewussten methodischen Fehler.

Wozu dieser Aufwand?

Es geht um die Botschaft im Zeitgeist des politisch Korrekten. Alles geht Richtung asketisches Leben, es soll auch kein Fleisch mehr gegessen werden und so weiter. „The Lancet“ ist in den letzten Jahren immer politischer geworden – und das als älteste medizinische Fachzeitschrift der Welt. Ich glaube, man wollte gerade die britischen Landsleute, die sich am Wochenende häufig besaufen, davor warnen, wie schlimm Alkohol ist.

Ist diese Sicht auf den Alkohol nur dem Zeitgeist geschuldet?

Sie ist in Mode gekommen. Nehmen sie Bas Kast mit seinem Buch oder Hirschhausen mit seiner Sendung. Es gibt viele, die ihr Fähnlein in den Wind hängen, und die Deutsche Gesellschaft für Ernährung macht es genauso. Die ist plötzlich für Abstinenz. Aber warum empfehle ich Abstinenz, wenn Abstinenzler in sämtlichen Beobachtungsstudien früher sterben als moderate Trinker?

Hat die WHO auch eine Agenda?

Man denkt sich immer, die WHO sei eine objektive Organisation, in der alles mit rechten Dingen zugeht. Blickt man hinter die Kulissen, dann sind es oft kleine, aber meinungsstarke Lobbygruppen, die da ihr Süppchen kochen. Da geht es um Politik und Lobbying. Beim Thema Alkohol spielen manchmal auch religiöse Gründe eine Rolle: Die kanadischen Forscher, die das Paper gegen Alkohol verfasst haben, wurden unterstützt vom Guttempler-Orden, der seit 2020 Movendi-International heißt und sich seit Mitte des 19. Jahrhunderts vehement für die Enthaltensamkeit von Alkohol und anderen Drogen einsetzt. Mir geht es stattdessen darum, vernünftige Infos zum Lebensstil zu geben. Wir gehen in vielerlei Hinsicht im Leben Risiken ein. Aber wenn wir wissenschaftlich über den Weingenuss informieren, dann ist die Sache ganz klar: Ein Viertel Wein zu einem guten Essen und bei einem insgesamt gesunden Lebensstil schadet den meisten Menschen nicht und bringt vielen sogar einen leichten Nutzen.

Das Gespräch führten **Peter Badenhop** und **Marco Dettweiler**.

„Ein Viertel Wein am Tag ist besser als gar kein Alkohol“

RÜDESHEIM Nach Ansicht der WHO und der Deutschen Gesellschaft für Ernährung gibt es keinen risikolosen Alkoholkonsum. Der Rüdesheimer Internist Johannes Scholl kritisiert diese Auffassung scharf. Im Interview erklärt er, warum entsprechende Studien seiner Meinung nach fehlerhaft sind und warum moderater Alkoholkonsum positiv wirken kann.

den Alkohol vermindert. Ein dritter Effekt ist, dass wir mit Alkohol Entzündungsbotenstoffe wie das CRP senken können, die ansonsten Arteriosklerose fördern.

Sie sprechen von jungen Leuten, die nicht profitieren können. Was bedeutet jung?

Nun, es gibt eine differenzierte Analyse aus England aus dem Jahr 1999, in der alle Altersklassen untersucht wurden, und die kommt zu dem Schluss, dass Männer ab 40 und Frauen ab 50 Jahren einen leichten Benefit von moderatem Alkoholkonsum haben.

Wie lautet also Ihre Empfehlung als Arzt?

Ich zitiere dazu gern den bekannten Diabetologen Professor Andreas Pfeiffer von der Charité in Berlin. Der hat einmal gesagt: „Ich rate meinen Patienten mit Diabetes nicht, Alkohol zu trinken. Aber ich kläre sie darüber auf, dass es letztlich gefährlicher sein könnte, keinen Alkohol zu trinken, als ein bisschen Alkohol zu trinken.“ Und das ist genau mein Standpunkt. Ich will niemanden, der bisher nichts trinkt, dazu bringen, dass er jeden Tag Alkohol trinkt. Aber all jenen, die wie hier im Rheingau schon aus kultureller Tradition heraus zu ihrem Abendessen immer einen Schoppen trinken und denen es dabei gut geht, denen kann ich nur sagen: Damit schadet ihr euch nicht. Es gibt natürlich Ausnahmen: Lebererkrankungen, Herzerweiterungen, Alkoholkrankheit in der Familie zum Beispiel. Aber die meisten haben keinen Schaden von moderatem Alkoholkonsum. Und von einem gewissen Alter an und gerade bezogen auf Diabetes, Herzinfarkt und Schlaganfall wirkt ein solcher Konsum sogar positiv.

Das klingt ziemlich beruhigend. Aber tatsächlich ist Alkohol doch ein Zellgift.

Ja, natürlich. Und es gibt viele negative Folgen von Alkoholkonsum, nicht nur bei jungen Leuten: Besäufnisse, Unfälle, Gewalttaten unter Alkoholeinfluss. Darum warne ich unbedingt vor übermäßigem Alkoholkonsum. Das heißt aber nicht, dass Menschen, die vernünftig Alkohol trinken und ihn vor allem zum Essen genießen, das nicht tun sollten.

Aber Gift bleibt doch Gift ...

Alkohol wird bis zu einer Promillegrenze von 0,5 vom Körper weitgehend unschädlich abgebaut. Erst wenn man einen höheren Promillegrad erreicht, treten die negativen Effekte etwa in der Leber auf. Und es ist ja nicht so, dass man von jedem Glas Wein, das man trinkt, Krebs kriegern oder sein Krebsrisiko steigern würde. Das ist der fundamentale Unterschied zum Rauchen. Jede Zigarette schadet, moderates Rauchen hilft niemals. Jeder Zug an der Zigarette hat das Potential, Krebs auszulösen. Es gibt keinerlei Benefits, wie man sie für den Wein erkennen kann.

Apropos Wein: Können Bier und Schnaps die gleichen positiven Effekte haben?

Grundsätzlich hat der Alkohol selbst bestimmte positive Effekte, auf die Cholesterinwerte zum Beispiel, aber auch auf die Insulinwirksamkeit; außerdem gibt es den schon erwähnten Aspirin-Effekt und eine leichte entzündungshemmende Wirkung. Darüber hinaus gibt es aber im Wein spezifische Komponenten, die zusätzlich positiv wirken, zum Beispiel die Polyphenole aus der Traubenschale und den Traubenkernen. Allerdings sind die Unterschiede zwischen den Getränken weniger ausgeprägt als die in den Lebensgewohnheiten von Menschen, die bevorzugt Wein, Bier beziehungsweise Spirituosen trinken. Es gibt keine Studien einer homogenen Menschengruppe, die man auf verschiedene alkoholische Getränke ausgelöst hätte.

Die Teilnehmer müssten dann ja alle genau das Gleiche essen ...

Und genau gleich leben, denselben Stress haben und dieselben Blutdruckmedikamente nehmen und so weiter. Es gibt Studien aus den Neunzigerjahren aus Kopenhagen, für die man die Einkaufslisten von Weintrinkern, Biertrinkern und Spirituosenrinkern untersucht hat. Und da gab es ganz klare Unterschiede: Weintrinker haben tendenziell hochwertigere Lebensmittel wie Gemüse, Fisch, Obst und Nüsse eingekauft und die Biertrinker – übertrieben gesagt – mehr Chips und Fertigpizza. Aber es gibt auch Daten von Populationen, die überwiegend Bier trinken, und die zeigen ebenfalls einen gewissen Herz-Kreislauf-Benefit. Für Spirituosen hingegen kenne ich keine einzige positive Studie. Hochprozentiges geht klar mit einem gesteigerten Risiko für Speiseröhren-, Magen- und Bauchspeicheldrüsenkrebs einher.

Man kann das Viertel Wein am Abend also nicht durch zwei, drei Schnäpse ersetzen?

Nein, auf keinen Fall.

Und auch Leute, die gern teuren Whisky trinken, haben keinen gesundheitlichen Vorteil?

Whiskytrinker haben wahrscheinlich weniger Benefit als Weintrinker. Aber ich würde es andersherum formulieren: Für Weintrinker gibt es einen klaren, positiven Effekt. Und der hängt nicht nur mit den Inhaltsstoffen des Weins zusammen,

sondern auch mit der Art, wie Wein meistens getrunken wird. Das heißt: regelmäßig und moderat zu den Mahlzeiten. In allen Studien sieht man für Wein in Verbindung mit dem Lebensstil der Konsumenten einen Benefit. Und wenn nun Eckart von Hirschhausen und andere so schön populistisch rufen „Es gibt keinen Nutzen“, dann möchte ich antworten: Wenn ich einen Weintrinker habe, der gern und gut isst und keine Gesundheitsprobleme hat – gibt es irgendeine Studie, die sagt, dieser Mensch wäre gesünder, wenn er abstinent leben würde? Ich sage genau das Gegenteil: Würde er aufhören, Wein zu trinken, könnte sein Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall sogar ansteigen.

Es geht also nicht nur um die berühmte mediterrane Ernährung, sondern auch um mediterranes Trinkverhalten?

Exakt.

Kann man den von Ihnen empfohlenen täglichen moderaten Konsum eintauschen gegen zweimal ordentlich einen heben?

Nein, nein. Es gibt Studien, die das gut zeigen. In der PRIME-Studie hat man Menschen in Frankreich und Nordirland verglichen. Es ging um die gleiche Menge Alkohol in der Woche. Die Franzosen haben gleichmäßig über die Woche verteilt getrunken, die Nordiren haben die gesamte Menge nur am Samstag und Sonntag getrunken. Das Ergebnis der Studie: Die Franzosen hatten unter Berücksichtigung aller anderen Risikofaktoren ein halb so hohes Herzinfarktrisiko wie die Nordiren.

Hat die WHO mit ihrer „No Alcohol“-Empfehlung vielleicht genau diese Menschen im Blick, die sich regelmäßig betrinken?

Natürlich gibt es diese Probleme, in Osteuropa noch viel stärker als bei uns, weil hochprozentige Getränke besonders negativ wirken. Und auch in Weinregionen sterben Leute an Leberzirrhose. Man kann aber nicht pauschal für alle sagen, dass Alkohol immer schadet. Man muss das differenziert betrachten. Man sollte jenen, die mäßig trinken, nicht den gesunden Genuss verleißen. Ein moderater Weingenuss, individuell definiert zum guten Essen, schadet nicht und hat mutmaßlich sogar einen Benefit.

Zur Person

Johannes Scholl ist 1965 in Eltville im Rheingau geboren und in Kiedrich aufgewachsen, Er ist Facharzt für Innere Medizin, Ernährungsmedizin und Sportmedizin. Nach seinem Studium in Frankfurt und München und Studienaufenthalt in Chile, Großbritannien und der Schweiz und einer Tätigkeit als Internist bei der IAS-Stiftung in Karlsruhe ließ er sich 2001 mit seiner eigenen Praxis „Prevention First“ in Rüdesheim nieder.

Diese wurde 2008 zu einem Praxisverbund mit vier eigenen Praxen in Rüdesheim, Frankfurt, München und Berlin sowie angeschlossenen Partner-Praxen. Scholl ist Autor des Buches „Diabetes zurück auf Null“ und Erster Vorsitzender der 2005 gegründeten Deutschen Akademie für Präventivmedizin. Er leitet regelmäßige Veranstaltungen zur ärztlichen Fortbildung, unter anderem an der Universität Mainz.