

welches Risiko für Menschen als akzeptabel gilt. Individuelle Merkmale, wie genetische Faktoren, Geschlecht, Lebensstil sowie vorbestehende, sich durch Alkohol verschlechternde Krankheiten, modifizieren das Erkrankungsrisiko. Die Risikoentscheidung kann letztlich nur jeder Einzelne für sich selbst treffen. Wissenschaft und Gesundheitswesen haben die Aufgabe, das bestmögliche Wissen bereitzustellen, im Interesse maximaler öffentlicher Gesundheit. Dabei orientiert sich die Richtschnur für Empfehlungen immer am Organ mit dem höchsten Erkrankungsrisiko. Eine Wertung von Risiken soll dabei nicht vorgenommen werden. Aber wir wissen jetzt, dass auch moderater Alkoholkonsum mit erhöhten Risiken für Erkrankungen verknüpft ist. Alle

bisherigen Aussagen, die moderaten Alkoholkonsum als risikoarm bezeichnen und die von einer Schwellendosis (wie niedrig sie auch sein mag) ausgehen, können so nicht mehr unterschrieben werden.

In den neuen Empfehlungen im Umgang mit Alkohol wird auf wesentliche Punkte eingegangen:

1.
das Rauschtrinken bei Jugendlichen
2.
der bisher immer propagierte Schutz von Alkohol gegenüber Herzinfarkt und Schlaganfall sowie
3.
die krebsfördernde Wirkung von Alkohol und

4. die Gefahren bei gleichzeitiger Medikamenteneinnahme.

Wir wissen heute, dass Alkohol für über 200 Krankheiten und Organschäden verantwortlich ist, wir wissen, dass Alkohol krebserregend ist, können Aussagen zu Dauerkonsum und die Gefährlichkeit von Koma-Saufen am Wochenende machen, zur Kombination von Nikotin und Schnaps, zu Demenz, in Verbindung mit Alkoholkonsum. Wenn ich als Alkoholforscher mit Frauenärzten darüber rede, dass auch kleine Mengen Alkohol dem Fötus schaden, sind einige immer noch sehr erstaunt. Und gerade Frauen reagieren empfindlicher als Männer auf Alkohol und mit zunehmendem Alkoholkonsum ist das

Risiko für Brustkrebs oder andere Krebsarten höher. Gelegentlich ernte ich dafür ein mitleidiges Lächeln. Verwundert bin ich auch darüber, dass bei der Veröffentlichung über Lebererkrankungen im Deutschen Ärzteblatt (1. Juni 2018) die alkoholische Lebererkrankung nicht ein einziges Mal erwähnt wird. Dabei ist das die häufigste Lebererkrankung in Europa, einschließlich Deutschland. Aber ich will meinen Kollegen nicht unrecht tun. Denn auch bei vielen von ihnen hat ein Umdenken eingesetzt. Und das ist auch notwendig, nicht nur bei Ärzten. Die Gesellschaft muss sensibilisiert werden. Dass auf diesem Weg auch mit alten Märchen wie »das tägliche Viertel Rotwein tut dem Herzen gut« oder »ein Glas Sekt hat noch keiner Schwangeren geschadet«

aufgeräumt wird, ist zwingend notwendig. Auch sollte sich in das gesellschaftliche Bewusstsein eingraben, dass es nicht der arme Hartz-IV-ler ist, der zu tief ins Glas schaut, sondern es ist in viel stärkerem Maß der erfolgreiche Akademiker, der sich nicht am Teeglas festhält. Mein Patient mit dem höchsten Alkoholkonsum, zumindest was die Flüssigkeitsmenge anging, war ein Jurist, mit zwei Kästen Bier pro Tag – wie er das mit den 20 Litern meisterte, bleibt mir bis heute ein Rätsel. Interessant ist, dass trotz der hohen gesundheitlichen Gefahren kaum staatliche Gelder für die Alkoholforschung in Deutschland fließen und dass zudem das öffentliche wie auch das fachspezifische Interesse der Ärzte zu diesem Thema doch recht begrenzt ist.