

Weingenießen – no safe level?

Fragen an Prof. Dr. Kristian Rett

Rudolf Nickenig: Herr Rett, woher kommt die Erzählung, Alkohol sei in jeder Form und Dosis giftig („no safe level“)?

Kristian Rett: Die Weltgesundheitsorganisation WHO fördert seit 1992 mit maßgeblicher Unterstützung der philanthropischen Bill und Melinda Gates Stiftung die Global Burden of Disease Study, ein riesiges Datensammelungsprojekt, das für das Verständnis globaler gesundheitlicher Herausforderungen von großer Bedeutung ist. Unter „Burden of Disease“ ist die Krankheitslast zu verstehen, die als Zahl der verlorenen gesunden Lebensjahre (DALY; disability-adjusted life years) ausgedrückt wird. Aus diesem Projekt ist eine Analyse zum Thema Krankheitslast durch Alkoholkonsum hervorgegangen, die im renommierten Fachblatt Lancet in zwei Versionen mit diametral entgegengesetzter Aussage veröffentlicht wurde – wohlgemerkt von den gleichen Autoren.

Die Kernaussage der **Erstversion** von 2018 lautet: Alkohol führt in jeder Dosis zum Verlust gesunder Lebensjahre, es gibt keine Schwellendosis, keine risikoarme Dosis und schon gar keine gesundheitlichen Vorteile durch den moderaten Konsum, wie er etwa in der mediterranen Ess- und Trinkkultur verankert ist. Globale Abstinenz sei somit alternativlos und von den politisch Verantwortlichen durch steuerliche Maßnahmen und Verfügbarkeitsbeschränkungen anzustreben.

Die **Zweitversion** von 2022 kommt nach Berücksichtigung von Alter, Geschlecht und unterschiedlichen Weltregionen zu völlig anderen Ergebnissen und verwirft das globale Abstinenzparadigma: Alkohol führt nur bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zum Verlust gesunder Lebensjahre, die Schwellendosis und die risikoarme Dosis liegen bei 0,5 bzw. knapp 2 Standardgetränken pro Tag. Ab dem 40. Lebensjahr geht geringer bis moderater Alkoholkonsum mit einem Überlebensvorteil und einem geringeren Herzinfarkt-, Schlaganfall- und Diabetesrisiko einher. Statt Abstinenz für alle werden Maßnahmen zur Minimierung des Alkoholkonsums bei jungen Erwachsenen gefordert.

Trotz dieses kuriosen Sachverhalts hat die *Less Alcohol Unit* der WHO 2023 einen „Leitfaden für Journalisten zur Berichterstattung über Alkohol“ veröffentlicht, in dem die widerrufenen Erstversion als „Wissenschaftlicher Konsens“ präsentiert und der Widerruf verschwiegen wird.

Rudolf Nickenig: Gibt es zu den gesundheitlichen Auswirkungen moderaten Alkoholkonsums seriöse Quellen?

Kristian Rett: Was seriöse Gesundheitsinformation (SG) beinhaltet, zeigt der **aktuelle Bericht der National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine**. Dort fassen 14 angesehene US-Wissenschaftler die aktuelle Studienlage zum Konsum alkoholischer

	Erstversion 2018	Zweitversion 2022
DALY-Berechnung	Global	Regional
Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und DALY	linear	nichtlinear ab dem 40. Lebensjahr
Verlust gesunder Lebensjahre durch Alkoholkonsum	in jeder Dosis	nur bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen
Globale Schwellendosis (NDE)	0	0,5 Standardgetränke/Tag
Globale risikoarme Dosis (TMREL)	–	1,7 Standardgetränke/Tag
Gesundheitliche Vorteile durch moderaten Konsum	keine	ab dem 40. Lebensjahr
Geforderte Maßnahmen	1. Globale Abstinenz 2. Steuerliche Maßnahmen 3. Verfügbarkeitsbeschränkungen	1. Minimierung des Alkoholkonsums bei jungen Erwachsenen.

DALY (disability-adjusted life years) = Zahl der verlorenen gesunden Lebensjahre

TMREL (theoretical minimum risk exposure level) = risikoarmer Dosisbereich (i.e. Gewinn gesunder Lebensjahre)

NDE (non-drinker equivalence) = Schwellendosisbereich, bis zu dem nichts passiert

Tabelle 1. Global Burden of Disease Study: Ein Projekt, zwei konträre Aussagen.

Getränke und Gesundheitsfolgen gemäß den Standards seriöser Gesundheitsinformation zusammen. Inhaltlich ist vor allem die Trennung von Nie-Trinkern und ehemaligen Trinkern bedeutsam, was den sick-quitter-bias („Verzerrung durch Personen, die wegen Erkrankungen aufgehört haben zu trinken“) eliminiert. Dabei zeigt sich, dass moderater Alkoholkonsum verglichen mit lebenslanger Abstinenz mit einem Überlebensvorteil einhergeht (16 Prozent geringeres Sterberisiko).

Schließlich hat die spanische *Predimed*-Forscherguppe kürzlich mit der Weinsäureausscheidung im Urin ein objektives Maß für den Weinkonsum etabliert, das endlich den reporting-bias („Verzerrung der wahren Trinkmenge durch Selbsteinschätzung mittels Fragebogen“) eliminiert und daher als Game-Changer anzusehen ist. Die *Predimed*-Hauptstudie hat auf höchstem Evidenzniveau belegt, dass das mediterrane Ess- und Trinkmuster kardiovaskuläre Ereignisse (tödlicher und nicht tödlicher Herzinfarkt und Schlaganfall) reduziert.

In der aktuellen Studie wurden Jungsenioren mit Übergewicht und einem hohen Diabetiker- und Raucheranteil neun Jahre lang beobachtet. Die Trinkmen-

ge wurde sowohl mittels der subjektiven und fehleranfälligen Selbstauskunft, als durch die Weinsäureausscheidung im Urin ermittelt – einem objektiven Maß für den Weinkonsum der vergangenen Woche. Es zeigt sich, dass das Herzinfarkt- und Schlaganfall-Risiko nur durch die Weinsäureausscheidung vorhersagbar ist. Vor allem aber treten in der Gruppe mit niedriger bzw. moderater Trinkmenge gemäß Weinsäureausscheidung nur halb so viele Herzinfarkte oder Schlaganfälle auf, wie bei den lebenslang Abstinente.

Rudolf Nickenig: Sie haben Ihre Antwort mit der Aussage eingeleitet: Was seriöse Gesundheitsinformation (SG) beinhaltet, zeigt der aktuelle Bericht der National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Rückfrage: Wie erkennt man seriöse Gesundheitsinformation?

Kristian Rett: Ob eine Gesundheitsinformation seriös ist, ist anhand der 15-Punkte-Checkliste (siehe Tabelle 2) erkennbar: Die Antworten auf zehn einfache W-Fragen und den TRINK-Spruch – Transparenz, Rechenschaft, Impressum, Neutralität und Kleptokraten-Einfluss – enttarnen den „Leitfaden für Journalisten“ der WHO durch Nichterfüllung der weitaus meisten Punkte als unseriös, was für die meisten Leser ziemlich überr-

10 W-Fragen und ein Akronym „TRINK“

1 W er schreibt	Autoren: Hinter einer SG stehen ausgewiesene Experten und keine Aktivisten.
2	W ie hält man es mit den
3 W ie	W issenschaftlichen S tandards / mit der
4	W ahrheit
5 W oher	Quellen: SG zitiert wissenschaftliche Dokumente (Studien, oder Leitlinien medizinischer Fachgesellschaften) mit Evidenzklasse und Empfehlungsgrad.
6 W er bezahlt	Finanzierung: Im Impressum oder unter „Über uns“ gibt es Angaben zur Finanzierung
7 W ann	Aktualität: SG haben ein Erstellungsdatum u. / o. ein Datum der letzten Aktualisierung.
8 W erbefrei	Werbefreiheit: SG ist werbefrei.
9 W ozu	Ziel und Zielgruppe: SG geben an, an wen sie gerichtet sind und zu welchem Zweck.
10 W as	Verständlichkeit: SG sind auch ohne Hintergrundwissen verständlich. Fachausdrücke werden erklärt.
Transparenz:	Berufungsverfahren und Interessenskonflikte der Autoren, Details und Auswahlprotokolle der Literaturrecherche.
Rechenschaft:	Das Impressum benennt die Verantwortlichen für die Webseite.
Impressum:	Das Impressum ist gut erreichbar und leicht zu finden.
Neutralität:	SG enthält keine spezifische Empfehlung, sondern zeigt alle Möglichkeiten mit Nutzen, Risiken und Nebenwirkungen auf. SG soll informieren und weder Ängste schüren, noch Erwartungen wecken.
Kleptokraten	Welche philanthropischen Wohltäter / Milliardäre / Kabarettisten / Influencer nehmen Einfluss auf die öffentliche Meinung?

Modifiziert/ergänzt nach : Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem: Agfis-Transparenzkriterien. <https://www.afgis.de/zertifizierung/transparenzkriterien>
Deutsches Netzwerk evidenzbasierte Medizin: Gute Praxis Gesundheitsinformation

Tabelle 2: Checkliste für seriöse Gesundheitsinformation (SG).



schend sein dürfte. Aber zunächst zu den zugrundeliegenden Daten:

Bereits der Name der *Less Alcohol Unit* sowie der Blick in die Autorenliste enthüllen die institutionelle Voreingenommenheit: Knapp die Hälfte der Autoren gehören weltweit agierenden Abstinenzorganisationen an, während unabhängige Wissenschaftler oder ausgewiesene Kliniker in der Unterzahl sind.

Anerkannte Standards des wissenschaftlichen Prozesses werden von der WHO konsequent missachtet: So sind weder die Auswahl der Autoren noch deren Interessenskonflikte transparent, ebenso Details und Auswahlprotokolle der Literaturrecherchen, sowie Auswahl und Qualitätskontrolle der „sonstigen“ Datenquellen.

Rudolf Nickenig: *Was ist Ihre Schlussfolgerung aus dem Gesagten?*

Kristian Rett: Die Autoren der *Global Burden of Disease Study* haben 2022 ihre Schlussfolgerung von 2018 widerrufen, wonach Alkohol in jeder Form und Dosis giftig sei. Die WHO ignoriert diese Kehrtwende und gibt eine widerlegte Datenlage als wissenschaftlichen Konsens aus. Der einfältige Slogan vom „no safe level“ mag zwar einfach zu verstehen und zu vermitteln sein, aber er ist eben eine Falschinformation. Dadurch kann dem Einzelnen und der Gesellschaft Schaden zugefügt werden, weshalb wir Ärzte und Wissenschaftler aufgerufen sind, unsere gesellschaftliche Verantwortung wahrzunehmen und gegen Desinformation im Gesundheitswesen aufzustehen. Wissenschaftliche Wahrheit mag komplex und vielfältig sein. Um ihr wieder Gehör zu verschaffen, muss sie so prägnant, griffig und einprägsam formuliert verteidigt werden, daß der mediale Reichweitenvorteil der populistischen Vereinfacher aufgewogen wird.