

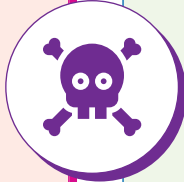
10 Mythen und Fakten über Alkohol



Das sagt die Wissenschaft

Mythos 1

Alkohol ist ein Kulturgut.



Fakt: Alkohol wird oft als „Kulturgut“ verklärt, ist jedoch eine gesundheitsschädliche und suchterzeugende Droge mit enormen gesundheitlichen und gesellschaftlichen Folgen.

[Mehr Infos](#)

Mythos 2

Ein Glas Rotwein am Tag ist gut für das Herz.



Fakt: Alkohol erhöht das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen; eine gesundheitlich sichere oder schützende Menge gibt es nicht.

[Mehr Infos](#)

Mythos 3

Bei mir ist alles im grünen Bereich, weil ich viel vertrage und nie betrunken bin.



Fakt: Eine höhere Alkoholtoleranz ist ein Warnsignal für ein erhöhtes Suchtrisiko. Je höher der Konsum, desto höher ist das gesundheitliche Risiko.

[Mehr Infos](#)

Mythos 4

Mit zwei Bier kann ich noch fahren.

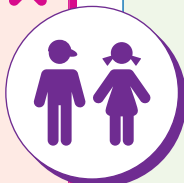


Fakt: Alkohol verschlechtert die Wahrnehmung, das Denkvermögen und die Koordination. Schon geringe Mengen können die Fahrtüchtigkeit einschränken.

[Mehr Infos](#)

Mythos 5

Jugendliche müssen sich ausprobieren – auch mit Alkohol.



Fakt: Alkohol ist für Jugendliche besonders riskant. Er stört die Gehirnentwicklung und erhöht das Risiko für spätere Abhängigkeit deutlich.

[Mehr Infos](#)

Mythos 6 ✘

Ein „Konterbier“ ist gut gegen den Kater.



Fakt: Mehr Alkohol zu trinken verzögert den Abbauprozess im Körper und verlängert die Regeneration – das sogenannte „Konterbier“ verschiebt den Kater also nur. ✔

[Mehr Infos](#) i

Mythos 7 ✘

Ein Glas schadet doch dem Baby nicht!

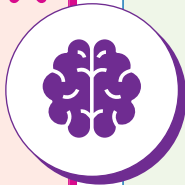


Fakt: In der Schwangerschaft ist Alkohol immer riskant. Auch kleine Mengen können zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft bleibende Schäden verursachen. ✔

[Mehr Infos](#) i

Mythos 8 ✘

Alkohol entspannt und hilft in schwierigen Situationen.



Fakt: Langfristig kann Alkohol psychische Probleme wie Depressionen oder Angstzustände verursachen oder verschlimmern. ✔

[Mehr Infos](#) i

Mythos 9 ✘

Alkohol hilft beim Einschlafen.



Fakt: Alkohol kann das Einschlafen erleichtern, verschlechtert jedoch die Schlafqualität deutlich und führt in der zweiten Nachthälfte zu unruhigem, verkürztem Schlaf. Dadurch ist der Schlaf weniger erholsam. ✔

[Mehr Infos](#) i

Mythos 10 ✘

Bewusst genießen schadet nicht.



Fakt: Der von der Alkoholindustrie genutzte Begriff „Bewusst genießen“ verschleiert Risiken, schiebt die Verantwortung den Konsumierenden zu und ignoriert, dass Alkohol mit steigendem Konsum Urteilsvermögen und Selbstkontrolle beeinträchtigt. ✔

[Mehr Infos](#) i

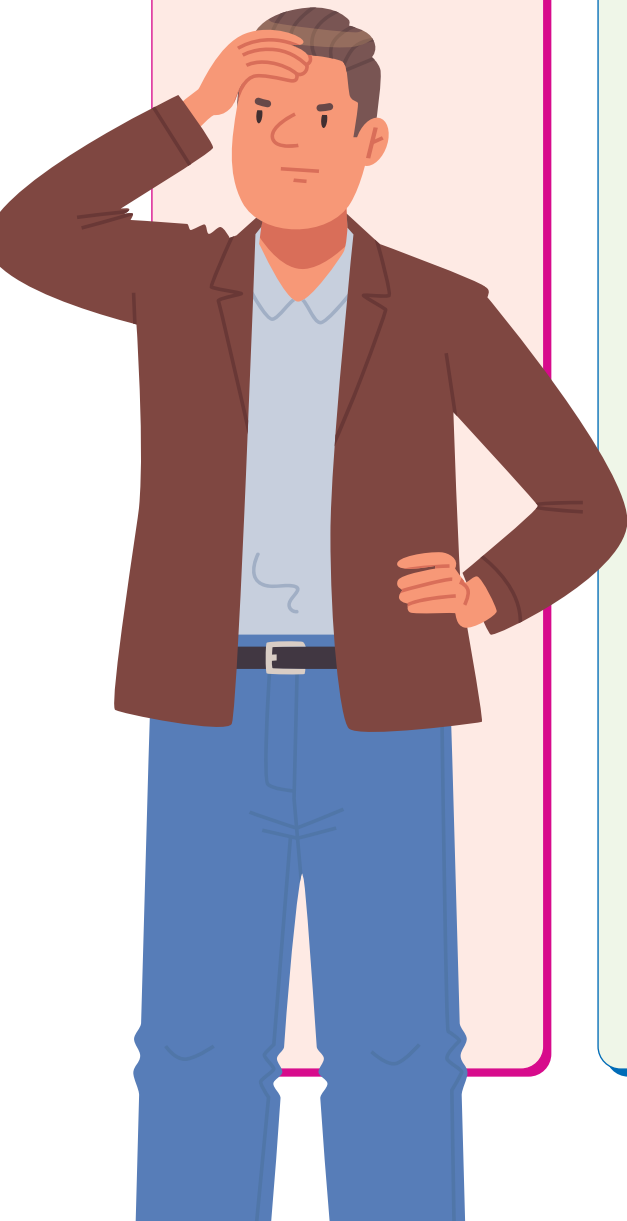
Es gibt viele weit verbreitete Annahmen zu Alkohol, die aus wissenschaftlicher Sicht nicht haltbar sind. Letztlich liegt es an uns zu entscheiden, ob wir Alkoholkonsum als Teil unserer kulturellen Identität annehmen wollen – auf Kosten der Gesellschaft.

Mythos 1

Alkohol ist ein Kulturgut.

FALSCH

?

**Fakt** ✓

Alkohol ist die allgegenwärtige und gesellschaftlich dominierende Droge – mit einer Geschichte, die vom Mittelalter bis in die Gegenwart reicht.²⁴ Das nutzt vor allem die Alkoholindustrie: Sie bezeichnet Alkohol als „Kulturgut“, um wirtschaftliche Interessen zu sichern und gesundheitspolitische Maßnahmen politisch abzuwehren. Dabei wird eine psychoaktive Droge als unverzichtbarer Teil unserer kulturellen Identität dargestellt. Konsum wird zur Traditionspflege, Abstinenz eine Abkehr von der eigenen Kultur. Indem wir Alkohol diese besondere Bedeutung zusprechen, machen wir ihn als Gesellschaft überhaupt erst zum „Kulturgut“.⁴⁰

Doch Alkohol ist ein gesundheitsschädliches und suchterzeugendes Zellgift, das alle Organe schädigen kann und an der Entstehung von über 200 Krankheiten beteiligt ist.^{5,17,33,52}

Weltweit zählt Alkoholkonsum zu den größten Risikofaktoren für Krankheit und vorzeitigen Tod.⁵² Der Konsum erhöht das Risiko für mindestens sieben Krebsarten.²⁶ Im Jahr 2022 ließen sich Schätzungen zufolge in Deutschland mehr als 20 000 Krebsneuerkrankungen auf den Konsum von Alkohol zurückführen.¹⁷ Es gibt mindestens 30 Gesundheitsprobleme, die ohne Alkoholkonsum gar nicht auftreten würden, darunter alkoholische Lebererkrankungen, Fetale Alkoholspektrumstörungen (FASD) oder Alkoholvergiftungen.⁵¹ Die durch Alkoholkonsum verursachten volkswirtschaftlichen Kosten betragen rund 57 Milliarden Euro pro Jahr.¹⁵ Diese Kosten liegen weit über den Einnahmen über Alkoholsteuern von jährlich rund drei Milliarden Euro.

Letztlich liegt es an uns als Gesellschaft zu entscheiden, ob Alkohol wirklich ein schützenswerter Teil unserer kulturellen Identität sein soll.



Mythos 2

Ein Glas Rotwein am Tag ist gut für das Herz.

FALSCH**Fakt** ✓

Alkoholkonsum erhöht das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Entgegen der landläufigen Meinung gibt es keine schlüssigen wissenschaftlichen Belege dafür, dass geringer bis mäßiger Alkoholkonsum vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen schützt.^{4,21,50} Im Gegenteil: Forschungsergebnisse bestätigen, dass Alkohol das Risiko für Bluthochdruck, koronare Herzkrankheit, Vorhofflimmern, Herzinsuffizienz und Schlaganfall erhöht.

Wer regelmäßig größere Mengen Alkohol trinkt, setzt sein Herz langfristig unter Stress. Dadurch kann es zu ernsthaften und im schlimmsten Fall lebensbedrohlichen Veränderungen am Herzmuskel kommen.^{11,34,36,45}

Manche Menschen erleben Herzstolpern oder Herzrasen auch schon nach einem einmalig hohen Alkoholkonsum bei Feiern oder an Feiertagen. Dieses Phänomen wird als „Holiday-Heart-Syndrom“ bezeichnet.²

Aus wissenschaftlicher Sicht gibt es keine Alkoholmenge, die man als gesundheitlich förderlich oder vollkommen sicher bezeichnen könnte.^{14,50}



Mythos 3

Bei mir ist alles im grünen Bereich, weil ich viel vertrage und nie betrunken bin.

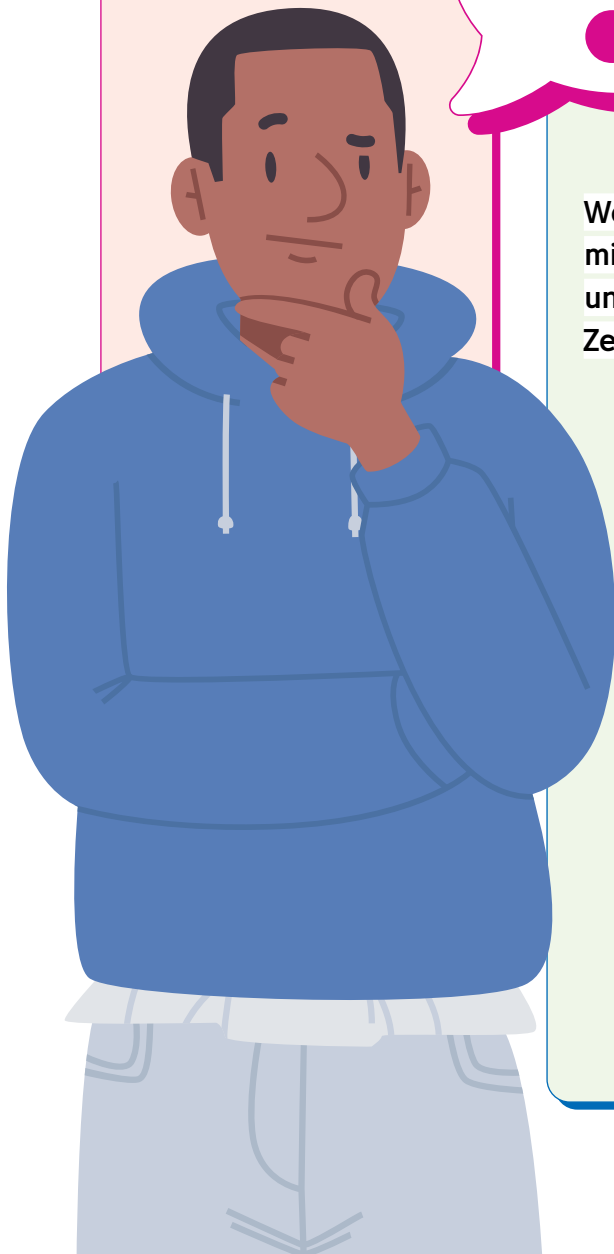
FALSCH**Fakt** ✓

Trinkfestigkeit ist kein gutes Zeichen, sondern ein Signal des Körpers, dass dieser sich an den Alkohol gewöhnt hat.

Wird dem Körper regelmäßig Alkohol zugeführt, verändern sich die Rezeptoren, die für das Belohnungszentrum im Gehirn zuständig sind.¹⁵ Dadurch werden für die gleiche Wirkung zunehmend größere Mengen Alkohol benötigt. Dies wird als Alkoholtoleranz bezeichnet und ist ein Warnsignal für ein erhöhtes Suchtrisiko.¹⁹ In der Diagnostik gilt die Alkoholtoleranz als eines der Kriterien für eine Alkoholabhängigkeit.³

Eine hohe Toleranz schützt nicht vor den schädlichen Auswirkungen des Alkohols auf die Organe. Im Gegenteil:

Wer mehr verträgt und somit auch mehr Alkohol konsumiert, schadet seiner Gesundheit mehr, denn die Leber und alle anderen Organe sind einer höheren Dosis des Zellgifts Alkohol ausgesetzt.



Mythos 4

Mit zwei Bier kann ich noch fahren.

FALSCH

?

**Fakt** ✓

Alkohol ist eine psychoaktive Droge, die sich auf die Funktion des Gehirns auswirkt.

Schon geringe Mengen können die Fahrtüchtigkeit einschränken. Alkohol verschlechtert die Wahrnehmung, das Denkvermögen und die Koordination – also genau die Fähigkeiten, die man im Straßenverkehr braucht.^{17,30} Oft wird die eigene Fahrtauglichkeit überschätzt.²⁶

Alkohol am Steuer ist lebensgefährlich!

Im Jahr 2024 ereignete sich in Deutschland durchschnittlich alle 15 Minuten ein Unfall mit Beteiligung einer alkoholisierten Person – insgesamt rund 35 100 Unfälle. Dabei starben 198 Menschen, etwa 17 800 wurden verletzt.⁴²

Schon bei 0,2 Promille kann es zu verlangsamten Reaktionen, verringerter Aufmerksamkeit und verminderter Koordination von Bewegungen kommen. Ab 0,3 Promille verschlechtern sich Wahrnehmung und Einschätzung von Entfernungen, das Blickfeld wird enger. Bei 0,5 Promille ist die Reaktionsfähigkeit deutlich vermindert.^{6,30} In Deutschland gilt die 0,5-Promille-Grenze, bei Fahranfängern (unter 21 Jahren oder in der Probezeit) gilt 0,0 Promille.

Auch wer mit dem Fahrrad oder E-Scooter unterwegs ist, nimmt am Straßenverkehr teil und muss sich an die gesetzlichen Grenzwerte halten. Nach Alkoholkonsum steigt auch hier das Unfallrisiko deutlich.

Die sichere Entscheidung lautet daher: Kein Alkohol im Straßenverkehr!



Mythos 5

Jugendliche müssen sich ausprobieren – auch mit Alkohol.

FALSCH

Fakt ✓

Jugendliche reagieren besonders empfindlich auf Alkohol, weil sich ihre Organe und vor allem ihr Gehirn noch in der Entwicklung befinden. Alkohol kann in dieser Phase die Gehirnentwicklung stören und die Gehirnfunktionen beeinträchtigen.^{13,28} Außerdem können sich ungesunde Konsumgewohnheiten entwickeln, die das gesamte Leben beeinflussen können.

Je früher Jugendliche mit dem Alkoholkonsum beginnen, umso größer ist ihr Risiko, abhängig zu werden.^{16,24} Wer vor dem 15. Lebensjahr mit dem Trinken anfängt, hat ein vierfach höheres Risiko für eine Abhängigkeit als jemand, der erst mit 18 Jahren oder später Alkohol konsumiert.^{16,24}

Trotz dieser Risiken ist Alkohol die am weitesten verbreitete psychoaktive Droge unter Jugendlichen. 31 Prozent der 12- und 13-Jährigen und 70 Prozent der 14- und 15-Jährigen haben schon einmal Alkohol getrunken – obwohl Bier und Wein erst ab 16 Jahren erlaubt sind.³¹

Anders als Erwachsene trinken Jugendliche meist nicht regelmäßig Alkohol, oft aber in großen Mengen (Rauschtrinken) und dann sogar mehr als Erwachsene. Im Jahr 2024 mussten in Deutschland 8 781 Kinder und Jugendliche mit einer Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt werden.⁴³ Rauschtrinken erhöht außerdem das Risiko für Krankheiten und Unfälle.⁴⁴



Mythos 6

Ein „Konterbier“ ist gut gegen den Kater.

FALSCH**Fakt** ✓

Wissenschaftlich bezeichnet der Kater die Kombination negativer psychischer und körperlicher Symptome, die nach einem Alkoholkonsum auftreten können, wenn die Blutalkoholkonzentration gegen Null geht.⁴⁹ Typische Symptome sind Kopfschmerzen, Übelkeit, Müdigkeit, Reizbarkeit und Konzentrationsprobleme. Ursache sind Stressreaktionen des Körpers: Alkohol entzieht Flüssigkeit, stört den Salzhaushalt, fördert Entzündungen – und beim Abbau in der Leber entsteht mit Acetaldehyd ein giftiges Zwischenprodukt, das die Beschwerden verstärkt.⁴⁷

Wird erneut Alkohol getrunken, erhöht sich der Blutalkoholspiegel wieder und verzögert Abbauprozesse. Das verlängert lediglich den Regenerationsprozess – die Beschwerden treten später wieder auf. Das sogenannte „Konterbier“ verschiebt den Kater also nur. Gleichzeitig wird der Körper, besonders die Leber, weiter belastet, und das Risiko für gesundheitliche Schäden und Abhängigkeit steigt.⁴⁸

Der sicherste Weg, einen Kater zu vermeiden, ist, keinen Alkohol zu trinken.



Mythos 7

Ein Glas schadet doch dem Baby nicht!

FALSCH**Fakt** ✓

In der Schwangerschaft ist Alkohol immer riskant. Auch kleine Mengen können zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft bleibende Schäden verursachen.³⁴

Alkohol gelangt über das Blut der Mutter durch die Plazenta direkt zum ungeborenen Kind.⁷ Sowohl der Alkohol selbst als auch sein giftiges und krebserzeugendes Abbauprodukt Acetaldehyd greifen in die Zellteilung ein und beeinflussen die Entwicklung der Organe, insbesondere des Gehirns.⁸ Alkoholkonsum während der Schwangerschaft kann erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheit des ungeborenen Kindes haben.

Gesicherte Daten für Deutschland liegen bisher nicht vor, Schätzungen gehen jedoch davon aus, dass jährlich mehr als 10 000 Kinder mit Schädigungen geboren werden, die auf den Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft zurückzuführen sind.²⁷

Diese Kinder können ihr Leben lang unter körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen sowie Verhaltensauffälligkeiten leiden. Alle durch Alkoholkonsum der Mutter entstehenden Schädigungen werden unter dem Begriff FASD (Fetale Alkoholspektrumstörung) zusammengefasst. Die schwerste Form heißt Fetales Alkoholsyndrom (FAS).⁴¹



Mythos 8

Alkohol entspannt und hilft in schwierigen Situationen.

FALSCH**Fakt** ✓

Begriffe wie „Feierabendbier“ oder „Absacker“ zeigen: Für viele Menschen gehört Alkoholkonsum zur Entspannung dazu. Sie glauben, damit Stress abbauen und unangenehme Gefühle oder Sorgen loslassen zu können. Tatsächlich wirkt Alkohol kurzfristig entspannend, angstlösend und stimmungsaufhellend.

Langfristig kann Alkohol jedoch psychische Probleme verursachen oder verschlimmern. **Menschen, die Alkohol trinken, um mit Stress, Ärger oder persönlichen Problemen fertigzuwerden, haben ein erhöhtes Risiko, eine Abhängigkeit zu entwickeln.**^{9,15,46,53} Zudem steigt durch Alkoholkonsum das Risiko für Angstzustände, Depressionen und Suizid. Psychische Probleme können sowohl eine Folge von Alkoholproblemen sein als auch umgekehrt zu problematischem Alkoholkonsum führen.^{9,37,38}

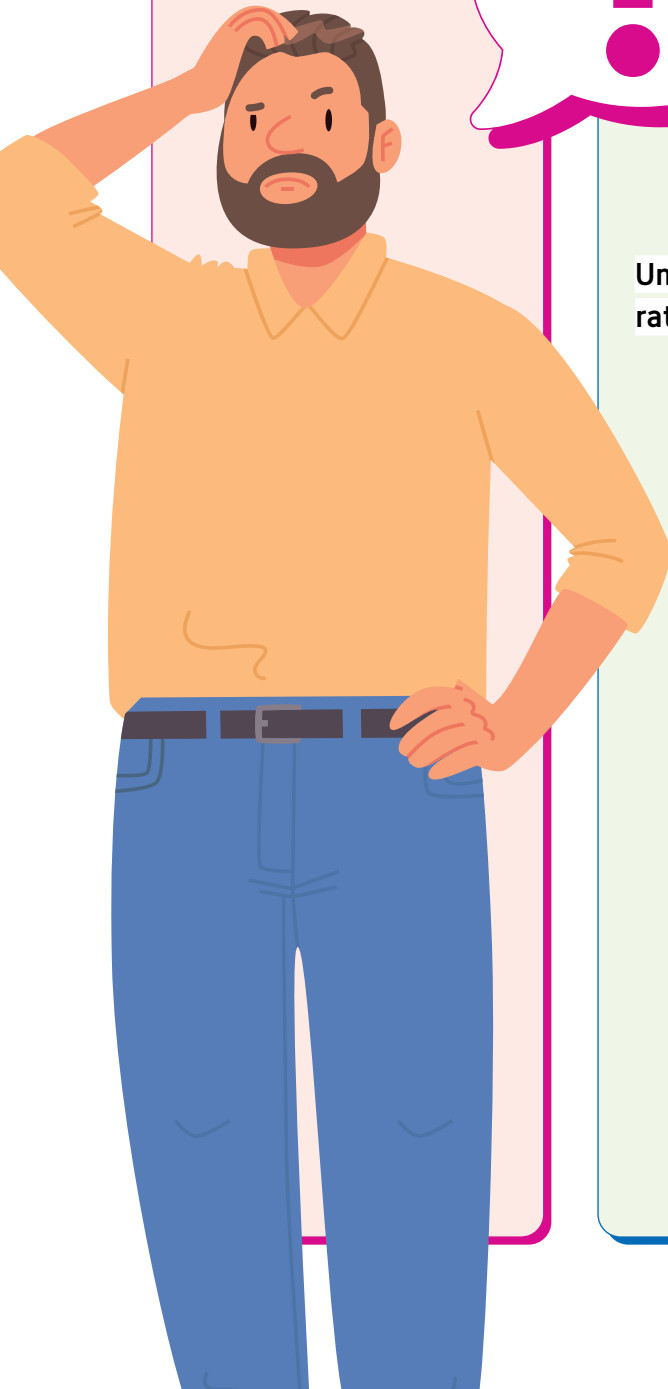
Wer seinen Alkoholkonsum einschränkt oder noch besser ganz einstellt, verbessert seine mentale Gesundheit.^{9,54}



Mythos 9

Alkohol hilft beim Einschlafen.

FALSCH

**Fakt** ✓

Alkoholkonsum kann zwar dabei helfen, sich zunächst entspannter zu fühlen und schneller einzuschlafen, er verschlechtert allerdings die Schlafqualität deutlich.¹⁰

In der ersten Nachthälfte wirkt Alkohol noch stabilisierend auf den Schlaf; in der zweiten Hälfte kehrt sich dieser Effekt jedoch um: Der Schlaf wird unruhiger, man wacht häufiger auf, der Tiefschlaf wird gestört und insgesamt schläft man kürzer. Zusätzlich können sich Herzklopfen, Schwitzen, Magenbeschwerden, Kopfschmerzen oder eine volle Blase störend auf den Schlaf auswirken.^{18,21,22,39}

Um gut und ausreichend zu schlafen, ist es daher ratsam, Alkoholkonsum zu meiden.



Mythos 10

Bewusst genießen schadet nicht.

FALSCH

Fakt ✓

Die Alkoholindustrie verwendet häufig den Begriff „bewusster Genuss“. Damit wird der Eindruck erweckt, es gäbe eine gesundheitlich unbedenkliche Art, Alkohol zu konsumieren.

Tatsächlich gibt es jedoch keine sichere Alkoholmenge für einen unbedenklichen Konsum.^{35,50}

Was das Krebsrisiko angeht, gibt es keinen „bewussten“ Konsum: Man kann nicht wissen, ob gerade dieses eine Glas krebsauslösende Mechanismen in Gang setzt. Schon kleine Mengen Alkohol können das Risiko erhöhen.

Der Ausdruck „bewusst genießen“ ist wissenschaftlich nicht definiert. Er sagt nicht, welche Menge Alkohol gemeint ist, in welchen Situationen er unproblematisch sein soll oder welche Risiken bestehen.¹ Dadurch bleibt der Begriff für jede Person individuell interpretierbar und die Hersteller wälzen die Verantwortung vollständig auf Einzelpersonen ab. Probleme und Risiken erscheinen so als persönliches Fehlverhalten – und nicht als Folge eines Produkts, das abhängig und krank machen kann.

Hinzu kommt: Mit steigendem Alkoholkonsum wird es immer schwieriger, „bewusst“ zu entscheiden. Bereits nach dem ersten alkoholischen Getränk beginnt Alkohol im Gehirn zu wirken, was Entscheidungen, Urteilsvermögen und Selbstkontrolle beeinträchtigt.^{12,29}



Unterstützung zur Änderung des Trinkverhaltens

- **BIÖG-Infotelefon zur Suchtvorbeugung: 0221 89 20 31**, Preis entsprechend Ihrem Tarif für Gespräche in das deutsche Festnetz, Mo–Do 10–22 Uhr, Fr–So 10–18 Uhr
- **Sucht & Drogen Hotline: 0 1806 3130 31**, 0,20 € pro Anruf, Mo–So 0–24 Uhr
- **Digitale Suchtberatung (DigiSucht): [suchtberatung.digital](https://www.suchtberatung.digital)**, kostenfreie, professionelle Onlineberatung für Betroffene und Angehörige
- **Weitere Online-Informationen und Unterstützung: [kenn-dein-limit.de](https://www.kenn-dein-limit.de)**



Literatur

- 1 Alcohol Health Alliance UK (2020) Drinking in the dark. How alcohol labelling fails consumers.
- 2 Alvarado JD, Zuniga P, Stringer I, et al. (2025) Holiday heart syndrome: A literature review. *Cureus* 17: e79816
- 3 Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (2020) S3-Leitlinie „Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen“. AWMF-Register Nr. 076-001
- 4 Arora M, ElSayed A, Beger B, et al. (2022) The impact of alcohol consumption on cardiovascular health: Myths and measures. *Glob Heart* 17: 45
- 5 Babor TF, Casswell S, Graham K, et al. (2022) Alcohol: No ordinary commodity: Research and public policy. Oxford University Press
- 6 Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (BIÖG) (2026) Alkohol? Kenn dein Limit. Was passiert bei wie viel Promille? <https://www.kenn-dein-limit.de/alkoholkonsum/folgen-von-alkohol/was-passiert-bei-wie-viel-promille> (aufgerufen am 26. Februar 2026)
- 7 Burd L, Roberts D, Olson M, et al. (2007) Ethanol and the placenta: A review. *J Matern Fetal Neonatal Med* 20: 361–375
- 8 Caputo C, Wood E & Jabbour L (2016) Impact of fetal alcohol exposure on body systems: A systematic review. *Birth Defects Res C Embryo Today* 108: 174–180
- 9 Chikritzhs T, Dangardt F, Holder H, et al. (2024) Alcohol and the brain. Stiftelsen Ansvar för Framtiden, Göteborg

Kontakt

Prof. Dr. Ute Mons
 Telefon: 06221 42 30 10
 E-Mail: who-cc@dkfz.de

Mehr Informationen

[Alkoholatlas Deutschland 2022](#)

Weitere Publikationen sind im Internet abrufbar unter: <https://www.dkfz.de/forschung/translational-zentren/ncpc/stabsstelle-krebspraevention/downloads>.

- 10 Colrain IM, Nicholas CL & Baker FC (2014) Alcohol and the sleeping brain. *Handb Clin Neurol* 125: 415–431
- 11 Csengeri D, Sprünker NA, Di Castelnuovo A, et al. (2021) Alcohol consumption, cardiac biomarkers, and risk of atrial fibrillation and adverse outcomes. *Eur Heart J* 42: 1170–1177
- 12 Cui C & Koob GF (2017) Titrating tippy targets: The neurobiology of low-dose alcohol. *Trends Pharmacol Sci* 38: 556–568
- 13 de Goede J, van der Mark-Reeuwijk KG, Braun KP, et al. (2021) Alcohol and brain development in adolescents and young adults: A systematic review of the literature and advisory report of the Health Council of the Netherlands. *Adv Nutr* 12: 1379–1410
- 14 Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (2025) DHS Jahrbuch Sucht 2025. Pabst Science Publishers, Lengerich
- 15 Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) (2023) Alkoholabhängigkeit. Suchtmehdizinische Reihe, Band 1, Hamm
- 16 Deutsches Krebsforschungszentrum (2022) Alkoholatlas Deutschland 2022. Pabst Science Publishers, Lengerich
- 17 Dong M, Lee YY, Cha JS, et al. (2024) Drinking and driving: A systematic review of the impacts of alcohol consumption on manual and automated driving performance. *J Safety Res* 89: 1–12
- 18 Ebrahim IO, Shapiro CM, Williams AJ, et al. (2013) Alcohol and sleep I: effects on normal sleep. *Alcohol Clin Exp Res* 37: 539–549
- 19 Elvig SK, McGinn MA, Smith C, et al. (2021) Tolerance to alcohol: A critical yet understudied factor in alcohol addiction. *Pharmacol Biochem Behav* 204: 173155
- 20 European Heart Network (2025) EHN position paper on the impact of alcohol consumption on cardiovascular disease. European Heart Network, Brüssel
- 21 Gann H, van Calker D, Feige B, et al. (2004) Die Bedeutung des Schlafs für gesunde Alkoholkonsumenten und alkoholabhängige Patienten. *Der Nervenarzt* 75: 431–441
- 22 Gardiner C, Weakley J, Burke LM, et al. (2025) The effect of alcohol on subsequent sleep in healthy adults: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Med Rev* 80: 102030
- 23 Heinz A & Daedelow LS (2021) Alkohol als Kulturgut – eine historisch-anthropologische und therapeutische Perspektive auf Alkoholkonsum und seine soziale Rolle in westlichen Gesellschaften. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 64: 646–651
- 24 Hingson RW, Heeren T & Winter MR (2006) Age at drinking onset and alcohol dependence: Age at onset, duration, and severity. *Arch Pediatr Adolesc Med* 160: 739–746
- 25 International Agency for Research on Cancer (2025) Alcohol: A major preventable cause of cancer. IARC Evidence Summary Briefs, No. 6, Lyon
- 26 Köchling J, Geis B, Chao CM, et al. (2021) The hazardous (mis)perception of Self-estimated Alcohol intoxication and Fitness to drivE-an avoidable health risk: The SAFE randomised trial. *Harm Reduct J* 18: 122
- 27 Kraus L, Seitz NN, Shield KD, et al. (2019) Quantifying harms to others due to alcohol consumption in Germany: a register-based study. *BMC Med* 17: 59
- 28 Lees B, Mewton L, Stapinski LA, et al. (2019) Neurobiological and cognitive profile of young binge drinkers: A systematic review and meta-analysis. *Neuropsychol Rev* 29: 357–385
- 29 Liu H, Zhang Y, Li D, et al. (2025) Acute alcohol consumption reduces uncertainty choices. *J Addict Med* 19: 570–577

- 30 National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) (2026) Drunk Driving. U. S. Department of Transportation, <https://www.nhtsa.gov/risky-driving/drunk-driving> (aufgerufen am 26. Februar 2026)
- 31 Orth B, Spille-Merkel C & Nitzsche A (2025) Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023. Substanzkonsum und Internetnutzung im Jahr 2023 und Trends. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln
- 32 Paradis C, Butt, P, Shield, K, et al. (2023) Canada's Guidance on Alcohol and Health: Final Report. Canadian Centre on Substance Use and Addiction, Ottawa
- 33 Piano MR, Marcus GM, Aycock DM, et al. (2025) Alcohol use and cardiovascular disease: A scientific statement from the American Heart Association. *Circulation* 152: e7–e21
- 34 Popova S, Charness ME, Burd L, et al. (2023) Fetal alcohol spectrum disorders. *Nat Rev Dis Primers* 9: 11
- 35 Richter M, Trauer J, Conrad J, et al. (2024) Alcohol consumption in Germany, health and social consequences and derivation of recommendations for action – position statement of the German Nutrition Society (DGE). *Ernährungs Umschau* 71: 125–139
- 36 Roerecke M (2021) Alcohol's impact on the cardiovascular system. *Nutrients* 13: 3419
- 37 Royal College of Psychiatrists (2024) Alcohol, mental health and the brain. <https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/mental-illnesses-and-mental-health-problems/alcohol-mental-health-and-the-brain> (aufgerufen am 27. Februar 2026)
- 38 Soyka M & Lieb M (2004) Depression und Alkoholabhängigkeit – Neue Befunde zu Komorbidität, Neurobiologie und Genetik. *Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie* 5: 37–46
- 39 Spiegelhalder K & Hornyak M (2020) Alkohol-induzierte Schlafstörung. In: H. Peter, T. Penzel, J. Hermann Peter and J. Giso Peter, *Enzyklopädie der Schlafmedizin*. Springer, 30–34
- 40 Spode H (2002) Alkoholische Getränke als Kulturgut – Präventionskonzepte in Geschichte und Gegenwart. In: G. H. Bühringer, *Strategien und Projekte zur Reduktion alkoholbedingter Störungen*. Pabst Science Publishers, 32–58
- 41 Spohr H-L (2016) Das Fetale Alkoholsyndrom: Im Kindes- und Erwachsenenalter. De Gruyter, Berlin, Boston
- 42 Statistisches Bundesamt (Destatis) (2025) Durchschnittlich 8 Tote und fast 1000 Verletzte pro Tag bei Verkehrsunfällen im Jahr 2024. Pressemitteilung Nr. 248 vom 9. Juli 2025, https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2025/07/PD25_248_46241.html (aufgerufen am 26. Februar 2026)
- 43 Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026) Krankenhausdiagnosestatistik: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol – Akute Intoxikation (akuter Rausch) 2000–2024. Persönliche Mitteilung vom 4. Februar 2026. Statistisches Bundesamt (Destatis), Wiesbaden
- 44 Stolle M, Sack PM & Thomasius R (2009) Binge drinking in childhood and adolescence: Epidemiology, consequences, and interventions. *Dtsch Arztebl Int* 106: 323–328
- 45 Tasnim S, Tang C, Musini VM, et al. (2020) Effect of alcohol on blood pressure. *Cochrane Database Syst Rev* 7: CD012787
- 46 Thomas SE, Merrill JE, von Hofe J, et al. (2014) Coping motives for drinking affect stress reactivity but not alcohol consumption in a clinical laboratory setting. *J Stud Alcohol Drugs* 75: 115–123

- 47 Tipple CT, Benson S & Scholey A (2016) A Review of the physiological factors associated with alcohol hangover. *Curr Drug Abuse Rev* 9: 93–98
- 48 Verster JC (2009) The „hair of the dog“: A useful hangover remedy or a predictor of future problem drinking? *Curr Drug Abuse Rev* 2: 1–4
- 49 Verster JC, Scholey A, van de Loo A, et al. (2020) Updating the definition of the alcohol hangover. *J Clin Med* 9: 823
- 50 World Health Organisation (2023) No level of alcohol consumption is safe for our health. <https://www.who.int/europe/news/item/04-01-2023-no-level-of-alcohol-consumption-is-safe-for-our-health> (aufgerufen am 20. Februar 2026)
- 51 World Health Organisation (2024) Alcohol use. <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/alcohol-use> (aufgerufen am 20. Februar 2026)
- 52 World Health Organization (2024) Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. World Health Organisation, Geneva
- 53 Wycoff AM, Carpenter RW, Hepp J, et al. (2021) Real-time reports of drinking to cope: Associations with subjective relief from alcohol and changes in negative affect. *J Abnorm Psychol* 130: 641–650
- 54 Yao XI, Ni MY, Cheung F, et al. (2019) Change in moderate alcohol consumption and quality of life: Evidence from 2 population-based cohorts. *CMAJ* 191: E753–E760

Impressum

© 2026 Deutsches Krebsforschungszentrum

Herausgeber: Deutsches Krebsforschungszentrum, Stabsstelle Krebsprävention und WHO-Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle | Im Neuenheimer Feld 280 | 69120 Heidelberg

Autorin: Dipl.-Biol. Andy Hartard

Layout, Illustration, Satz: Dipl.-Biol. Sarah Kahnert

Zitiervorschlag: Deutsches Krebsforschungszentrum (2026) 10 Mythen und Fakten über Alkohol. Fakten zu Alkohol, Heidelberg

Gefördert durch: Bundesministerium für Gesundheit

Grafiken: Personen © tynyuk — stock.adobe.com / Stempel „Falsch“ © K.C. — stock.adobe.com

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages