vinetur

Ärzte definieren die Genesung von Alkoholproblemen heute jenseits völliger Abstinenz.

Bundesforscher sagen, manche Patienten genesen, nachdem starkes Trinken endet; ihre Symptome sinken unter die Schwellenwerte der Störung.

Montag, 21. September 2026



Brad Pitts jüngste Erklärung, er habe nach sieben Jahren Nüchternheit wieder in einer „maßvolleren“ Form zu trinken begonnen, löste scharfe Kritik aus. Die Reaktion machte aber auch einen größeren Wandel sichtbar, wie Ärzte und Suchtfachleute die Genesung von Alkoholproblemen heute verstehen.

Jahrzehntelang prägte die Vorstellung „Einmal Alkoholiker, immer Alkoholiker“ das öffentliche Denken, Behandlungsprogramme und Selbsthilfegruppen. Viele Menschen sehen Abstinenz bis heute als einzig gültigen Maßstab für Genesung. In der Medizin hat sich diese Sicht jedoch verändert. Viele Kliniker beschreiben die Genesung von einer Alkoholkonsumstörung inzwischen als Spektrum, das für manche Patienten vollständige Abstinenz einschließt und für andere eine anhaltende Phase ohne die schädlichen Verhaltensmuster, die zur Diagnose geführt haben.

Dr. Smita Das, Suchtpsychiaterin an der Stanford University, sagte, die Definition von Genesung habe sich im Gesundheitswesen weiterentwickelt. In den vergangenen Jahren hätten sich medizinische Forschung und klinische Praxis von einem einfachen Ja-oder-Nein-Modell hin zu einem breiteren Rahmen bewegt, der Symptomrückgang, Funktionsfähigkeit, psychische Gesundheit und Lebensqualität in den Blick nehme.

Dieser Wandel hängt zum Teil mit der heutigen Diagnose selbst zusammen. Seit 2013 verwendet die DSM-5 der American Psychiatric Association den Begriff Alkoholkonsumstörung, kurz AUD, statt älterer Kategorien wie Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit. Nach diesem System kann die Störung leicht, mittel oder schwer sein, je nachdem, wie viele Kriterien eine Person innerhalb eines Zeitraums von 12 Monaten erfüllt. Die Diagnose konzentriert sich auf Muster wie Kontrollverlust, wiederholtes Trinken trotz Folgen, Verlangen und Schäden für Arbeit, Familie oder andere Lebensbereiche.

Experten sagen, dass dieses Modell den Weg zu einem flexibleren Verständnis von Remission und Genesung geebnet habe. Eine Person erfüllt möglicherweise die Kriterien für AUD nicht mehr, selbst wenn sie nicht vollständig abstinent ist, solange das Verhalten aufgehört hat, das die Störung ausgemacht hat. Das heißt nicht, dass Alkohol risikofrei ist, und auch nicht, dass Maßhalten bei allen funktioniert. Es bedeutet, dass das medizinische Fach zunehmend die Frage der Genesung von der älteren

Vorstellung trennt, jedes Trinken beweise ein Scheitern.

Das National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, kurz NIAAA, ging diesen Schritt in einem Paper von 2022 noch weiter, das eine formale Definition der Genesung von AUD vorschlug. Die Behörde beschrieb Genesung als einen Prozess oder ein Ergebnis, bei dem eine Person sowohl die Remission der Störung anstrebt oder erreicht als auch das starke Trinken beendet. In diesem Rahmen bedeutet Remission, dass ein Patient die DSM-5-Kriterien für AUD nicht mehr erfüllt, mit der möglichen Ausnahme von Verlangen.

Das Paper setzte auch zeitliche Marker. Als in initialer Remission gilt eine Person, wenn seit weniger als drei Monaten keine Kriterien erfüllt wurden; als in früher Remission von drei Monaten bis zu einem Jahr; als in anhaltender Remission von ein bis fünf Jahren; und als in stabiler Remission nach mehr als fünf Jahren. Die Forscher definierten das Ende des starken Trinkens als Einhaltung weithin genutzter klinischer Grenzwerte: für Männer nicht mehr als vier Standardgetränke an einem Tag oder 14 in einer Woche; für Frauen nicht mehr als drei an einem Tag oder sieben in einer Woche.

Forscher und Kliniker sagten, diese operative Definition sei wichtig, weil es bis vor Kurzem keine gemeinsame Möglichkeit gab, Genesung zu messen, wenn ein Patient nicht vollständig abstinent war. Dr. George Koob, Direktor des NIAAA und Hauptautor des Papers von 2022, sagte, das Fehlen einer Standarddefinition habe es erschwert zu untersuchen, wie Genesung aussieht, wie lange sie anhält und wie man sie verbessern kann.

Neue Studien haben begonnen, diese Lücke zu schließen. Eine kleine, in diesem Jahr veröffentlichte Studie fand heraus, dass geringes oder moderates Trinken für manche Menschen Teil einer erfolgreichen Genesung sein kann. Im Vergleich zu abstinenten Teilnehmern berichteten diejenigen, die weiter tranken, von mehr Zuversicht in ihre Fähigkeit, die Menge zu kontrollieren. Sie sagten außerdem, positive Veränderungen im Leben und unterstützende Beziehungen hätten geholfen, die Genesung zu festigen.

Eine größere Studie aus dem Jahr 2025 mit fast 1.900 Menschen ergab, dass Teilnehmer, die im Vormonat Alkohol konsumiert hatten, ähnliche Ergebnisse bei Gesundheit und Funktionsfähigkeit aufwiesen wie Abstinente, obwohl sie etwas

häufiger psychische Belastungen angaben. Eine andere, 2019 veröffentlichte Studie fand, dass Menschen, die Abstinenz erreichten, und jene, die eine Remission des starken Trinkens erreichten, fünf Jahre nach der Behandlung ähnliche Gesundheitskosten hatten, ebenso wie eine ähnliche psychosoziale Funktionsfähigkeit ein Jahr und neun Jahre später.

Gleichzeitig warnen Forscher, dass Maßhalten das Risiko nicht auslöscht. Eine Studie von 2025 zu Genesungsversuchen unter Nutzung des NIAAA-Rahmens ergab, dass Teilnehmer, die weiter tranken, mit größerer Wahrscheinlichkeit rückfällig wurden. Experten sagen zudem, dass Abstinenz für die meisten Menschen nach wie vor die wirksamste Option bleibt, vor allem bei schwerer AUD oder einer langen Vorgeschichte von Rückfällen. NIAAA-Forscher haben gesagt, Patienten, die ganz aufhören zu trinken, zeigen in der Regel die größten Verbesserungen bei körperlicher Gesundheit, Lebensqualität und psychosozialer Funktionsfähigkeit.

Das sagte, es gebe weiterhin nur begrenzte Forschung dazu, wer sicher zum kontrollierten Trinken zurückkehren könne. Auf Grundlage klinischer Erfahrung und verfügbarer Evidenz sei Maßhalten möglicherweise realistischer für Menschen, deren Störung nicht schwer war, die keine unbehandelten psychischen Erkrankungen haben, die seit Jahren stabil sind oder die sich nicht mehr in dem Umfeld befinden, das zu ihrem Trinken beigetragen hat.

Selbst dann, sagte sie, erfordere die Entscheidung eine sorgfältige Bewertung. Alkohol beeinträchtige das Urteilsvermögen, was es für Menschen erschweren könne zu erkennen, wann sie ihre eigenen Grenzen überschreiten. Ein Patient könne glauben, er trinke nur in geselligem Rahmen, und dann feststellen, dass er wieder in Muster gerät, die einst zu Problemen mit Gefühlen, Familie oder Arbeit führten. Das sagte, wenn Patienten fragen, ob sie wieder trinken können, gehe sie der Frage nach, warum sie das wollen, welchen Risiken sie ausgesetzt sind und ob es andere Wege gibt, dasselbe Bedürfnis zu erfüllen.

Manchmal, sagte sie, wolle ein Patient trinken, um sich in sozialen Situationen dazuzugehören oder Ängste zu lindern. In solchen Fällen könne sie stattdessen ein alkoholfreies Getränk oder andere Bewältigungsstrategien empfehlen. Wenn ein Patient

dennoch wieder trinken ausprobieren wolle, gehe sie die konkreten DSM-5-Kriterien durch, die die Person früher erfüllt habe, und helfe ihr, Grenzen zu setzen, die an diese früheren Warnzeichen anknüpfen. Wer etwa beim Trinken allein früher zu Exzessen neigte, könne zustimmen, nur in sozialen Situationen und innerhalb eines festen Limits zu trinken, mit Folgeterminen, um zu prüfen, ob der Plan trägt.

Der medizinische Wandel hat auch den Zugang zur Versorgung verändert. Indem Kliniker leichte und mittelschwere AUD erkennen, können sie Menschen diagnostizieren und behandeln, bevor sie einen Krisenpunkt erreichen. Das kann Patienten helfen, früher Therapie, Medikamente oder ambulante Versorgung zu erhalten, oft mit Kostenübernahme durch die Versicherung, statt zu warten, bis das Problem schwer wird. Experten sagen, die breitere Definition verringere auch den Druck, den manche Patienten empfinden, wenn sie glauben, Genesung zähle nur dann, wenn sie vom ersten Tag an perfekt und dauerhaft sei.

Dennoch ist das neuere Modell auf Widerstand gestoßen, vor allem bei abstinenzorientierten Gruppen und vielen Menschen mit langjähriger Nüchternheit. Alcoholics Anonymous, 1935 gegründet, bleibt eine der einflussreichsten Genesungsorganisationen der Welt. Nach Angaben der Gruppe hatte sie 2021 rund 2 Millionen aktive Mitglieder und mehr als 120.000 Gruppen weltweit. Ihre Sprache und Philosophie prägten die öffentliche Vorstellung, dass Alkoholismus eine lebenslange, unheilbare Krankheit sei und dass ein einziges Getränk einen vollständigen Rückfall auslösen könne, egal wie viele nüchterne Jahre eine Person hinter sich hat.

Dr. Michael Joshua Ostacher, Mitglied des Addiction Psychiatry Council der American Psychiatric Association und Professor in Stanford, sagte, der Begriff „alcoholic“ selbst stamme aus dieser Kultur und werde von AA-Mitgliedern zur Selbstbezeichnung verwendet. Die Debatte spiegelte nun einen Konflikt zwischen einem langjährigen kulturellen Rahmen und einem neueren medizinischen wider.

Für manche Patienten hat die ältere Botschaft weiterhin praktischen Wert. Das sagte, die Formulierung „immer ein Alkoholiker“ sei klinisch veraltet, könne für gefährdete Menschen aber als schützende Verhaltensregel dienen, die nicht testen sollten, ob sie wieder trinken können. Für andere, sagen Experten, könne die Botschaft Scham

erzeugen. In Umgebungen, in denen jedes Trinken als vollständiger Neustart gewertet werde, könne ein Ausrutscher dazu führen, dass manche aufgeben und wieder stärker trinken.

Kenneth Anderson, 68, aus Philadelphia, sagte, das habe ihm vor Jahren so ergangen. Anderson, der sich als Atheist bezeichnet, sagte, AA’s Betonung der Hingabe an eine höhere Macht habe nicht zu seinen Überzeugungen gepasst und ihn eher machtlos als unterstützt fühlen lassen. Er sagte, er habe etwa von den 1980er-Jahren bis in die 2000er-Jahre mit AUD zu kämpfen gehabt. Heute, sagte er, trinke er vielleicht alle paar Monate ein oder zwei Getränke und konzentriere sich auf andere Teile der Genesung. Er leitet inzwischen HAMS, kurz für Harm Reduction, Abstinence and Moderation Support, eine von ihm gegründete Online-Gruppe mit mehr als 13.000 Mitgliedern.

Experten betonen, dass Alkoholprobleme nicht eine einzige Ursache haben und dass kein Programm für alle funktioniert. Genetik, Verwundbarkeit des Gehirns, Lebensstress, Traumata und psychische Erkrankungen können alle eine Rolle spielen. Das sagte, etwa 50% der Menschen mit einer Substanzgebrauchsstörung haben auch eine psychische Erkrankung, ein Faktor, der möglicherweise zusammen mit dem Trinkverhalten behandelt werden muss.

Jede Diskussion über Maßhalten steht zudem im Rahmen einer breiteren Gesundheitswarnung: Kein Alkohol gilt als förderlich für die allgemeine Gesundheit. Schon niedrige Trinkmengen wurden in Studien mit höheren Risiken für Probleme wie Krebs, Demenz, Bluthochdruck und Schlaganfall in Verbindung gebracht. Das bedeutet, dass eine Person zwar in klinischer Remission von AUD sein kann, aber dennoch gute Gründe haben kann, Alkohol ganz zu meiden.

Wenn Anzeichen von Problemen zurückkehren, sagen Experten, sollten Patienten sehr aufmerksam sein. Warnzeichen sind, persönliche Trinkregeln zu brechen, diese Regeln wiederholt zu ändern, um mehr Alkohol zu erlauben, den Konsum zu verbergen, aus emotionalen Gründen zu trinken oder zu sehen, wie Probleme bei Arbeit, Familie oder psychischer Gesundheit wieder auftreten. Das sagte, etwa 10% der Amerikaner ab 12 Jahren haben eine Alkoholkonsumstörung, und sie rief die Menschen dazu auf, offen mit einem Arzt oder Therapeuten zu sprechen, wenn sie sich sorgen.

Zu den Behandlungsoptionen gehören ambulante und stationäre Programme, Medikamente und Psychotherapie, einschließlich kognitiver Verhaltenstherapie mit Rückfallprävention. Selbsthilfegruppen bleiben für viele Patienten Teil des Bildes. Manche suchen abstinenzorientierte Gruppen wie AA auf. Andere wählen Programme, die auf Maßhalten ausgerichtet sind, darunter Moderation Management, eine 1994 gegründete Nonprofit-Organisation, die persönliche und virtuelle Treffen anbietet und ihre Mitglieder auffordert, mit 30 Tagen Abstinenz zu beginnen, bevor sie moderate Trinkgrenzen festlegen.