

# Debatte zu kontrolliertem Trinken: Was wir über kontrolliertes und reduziertes Trinken wissen und was nicht

Gallus Bischof<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> *Universität zu Lübeck, Klinik für Psychiatrie, Lübeck, Deutschland*

\* *Korrespondenz, E-Mail: [gallus.bischof@uksh.de](mailto:gallus.bischof@uksh.de)*

© 2025 Gallus Bischof; Lizenznehmer Infinite Science Publishing

Dies ist ein Open-Access-Abstract, das unter den Bedingungen der Creative Commons Attribution License veröffentlicht wird, welche uneingeschränkte Nutzung, Verbreitung und Reproduktion in jedem Medium erlaubt, sofern das Originalwerk ordnungsgemäß zitiert wird. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

## Hintergrund und Fragestellung

Kontrolliertes Trinken (KT) ist und war ein kontroverses Behandlungsziel in der Behandlung von Alkoholkonsumstörungen. Epidemiologische Daten deuten darauf hin, dass ein substantieller Anteil an Menschen mit einer remittierten lifetime-Diagnose einer alkoholbezogenen Störungen weiterhin Alkohol konsumieren. Unklar ist bislang, bei welchen Patientenmerkmalen KT als Behandlungsziel kontraindiziert ist. Der Beitrag untersucht die Aussagekraft und interventionelle Implikationen von Studien zu kontrolliertem und reduzierten Trinken.

## Methoden

Epidemiologische und Interventionelle Studien und Übersichtsarbeiten zu KT werden methodenkritisch mit Blick auf ihren risk of bias analysiert.

## Ergebnisse

Prävalenzschätzungen auf Basis epidemiologischer Befunde sind infolge der eingesetzten diagnostischen Instrumente (Laieninterviews oder Screeningverfahren) mit ausgeprägten Unsicherheiten (insbesondere bezüglich „falsch-positiver“ Fälle) behaftet. Interventionelle Studien zeichnen sich durch heterogene Stichproben aus, in vielen Studien wurden schwere Fälle von Abhängigkeit (z.B. mit körperlichem Entzugssyndrom) ausgeschlossen oder auch subklinische Formen alkoholbezogener Störungen inkludiert, wobei ausreichend Studien mit klinischer Diagnostik vorliegen. Insgesamt sind in kontrollierten Studien die Ergebnisse von KT-orientierten Behandlungen denen mit abstinenzbezogenen Behandlungszielen weitgehend vergleichbar.

## Diskussion und Schlussfolgerung

Während die Studienlage belegt, dass KT ein effektives Behandlungsziel für Menschen mit alkoholbezogenen Störungen darstellen kann, die kein Abstinenzziel verfolgen, sind Aussagen zu Indikation und Kontraindikation infolge methodischer Einschränkungen nicht verlässlich bestimmbar. Erforderlich wären versorgungsnahe Studien mit angemessener Diagnostik insbesondere hinsichtlich der Erkrankungsschwere.

## Offenlegung von Interessenskonflikten sowie Förderungen

Ich bzw. die Koautorinnen und Koautoren erklären, dass während der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten.

