

Kaffee, Tee und alkoholische Getränke: Genussmittel mit Gesundheitswert? //

Wein, Fettstoffwechsel und Diabetes: DWA-Symposium auf dem Internistenkongress //

Krebsthematik: Verzerrungen auf der Spur //



KAFFEE, TEE UND ALKOHOOLISCHE GETRÄNKE: Genussmittel mit Gesundheitswert?

In früheren Studien waren Kaffee, Tee, Wein und Sekt mit verringerten Sterberisiken assoziiert. Jedoch wurde zuvor noch nie untersucht, ob etwa der günstige Einfluss des Weines durch gleichzeitigen Bier-, Tee- oder Kaffeegenuss moduliert wird. Denn auch Wein-, Bier- und Spirituosenkonsumenten trinken Tee oder Kaffee. Eine Analyse prospektiv erhobener Daten aus Großbritannien schließt nun diese Wissenslücke (Schaefer, SM et al., Brit J Nutrition, online am 03.02.2022).

Unabhängig voneinander günstig: Kaffee, Tee, Wein und Sekt

Ein deutsches Forscherteam analysierte dazu die umfangreichen Daten der UK-Biobank-Studie, an der über 500.000 Personen aus 22 Studienorten in England, Wales und Schottland teilgenommen hatten. Jene rund 354.000 Probanden, die angegeben hatten, wenigstens ge-

legentlich ein alkoholisches Getränk zu konsumieren, wurden in die aktuelle Auswertung einbezogen. Lebenslang Abstinente sowie ehemalige Konsumenten blieben außen vor. Letztere, um Verzerrungen durch Teilnehmer auszuschließen, die aus gesundheitlichen Gründen keine alkoholischen Getränke mehr konsumieren.

Durch umfangreiche Adjustierungen (sog. mutual adjustments) konnten erstmals bei Wein- und Sekttrinkern auch die Effekte von Kaffee, Tee und anderen alkoholischen Getränken berücksichtigt werden, und umgekehrt.



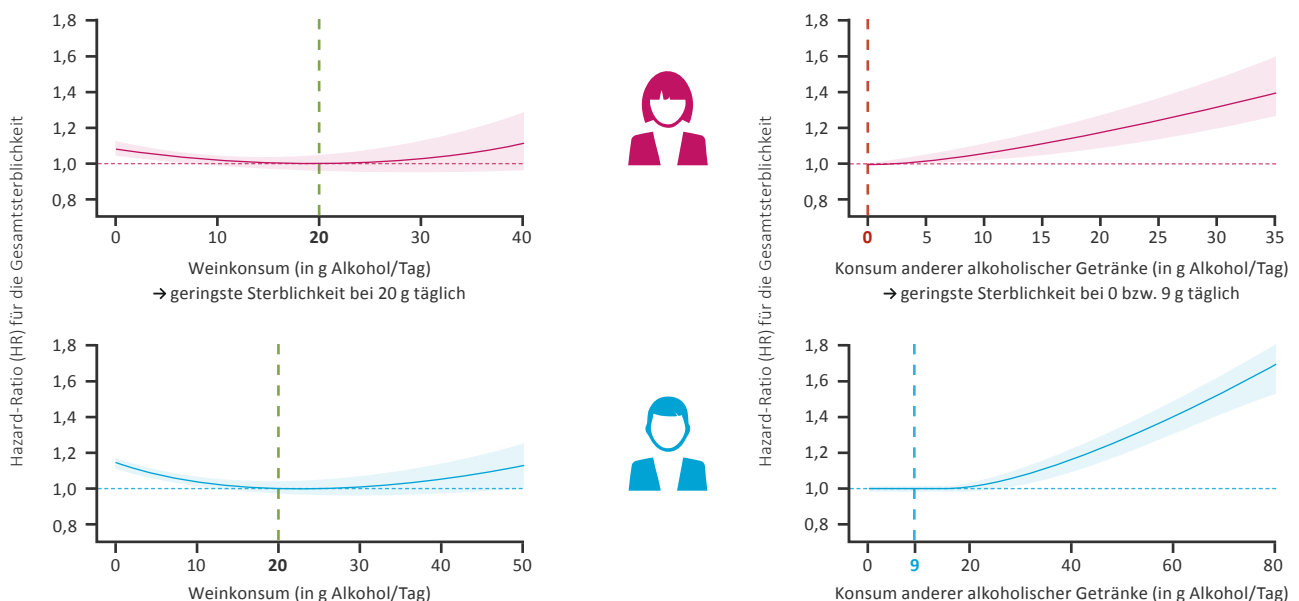
Der Konsum von vier Tassen Tee oder zwei Tassen Kaffee täglich war unabhängig von anderen Getränken mit dem geringsten Sterberisiko verbunden. Auch Weißwein-, Rotwein- oder Sektkonsum zeigte eine U-förmige Beziehung zur Gesamtsterblichkeit:

Sie fiel am geringsten bei Mengen aus, die 20 g Alkohol entsprachen, also bei etwa 0,2 l Wein oder Sekt. Wer weniger oder mehr als das Doppelte trank, hatte eine höhere Sterbewahrscheinlichkeit. Anders bei Konsumenten anderer alkoholischer Getränke. Hier stieg die Mortalität mit der Dosis signifikant an, insbesondere bei Männern.

Abwarten und Teetrinken – und gerne auch ein Glas Wein

Diese Daten können zwar keine Ursache-Wirkungs-Beziehung belegen. Sie geben jedoch Hinweise darauf, dass sich ein moderater Genuss von Wein und Sekt auch unabhängig vom Kaffee- und Teetrinken und vom Konsum anderer alkoholischer Getränke günstig auf die Mortalität auswirken kann. Andererseits können nach dieser Analyse weder Tee, Kaffee noch Wein den ungünstigen Effekt anderer alkoholischer Getränke ausgleichen. //

Wein-/Sekt-Konsumenten und -Nichtkonsumenten: Gesamtsterblichkeit bei Männern und Frauen im Vergleich



WAS IST (WEIN-)KULTUR?

Diese Frage, so der Ernährungswissenschaftler, Weinbranchenkenner und wissenschaftlicher Beirat der Deutschen Weinakademie Dr. Rudolf Nickenig, ist einfacher zu stellen als zu beantworten. Zumal der Begriff „Kultur“ seit Jahren inflationär benutzt wird.



Kulturbegriff im Wandel der Zeit



Im größten Lexikon des 18. Jahrhunderts kommt die Kultur auf 68.000 Seiten nur ein einziges Mal vor: als „Vineae Cultura, die Pfleg und Wartung eines Weinbergs“. War die Weinkultur die Urzelle unseres Kulturbegriffes? Begriffshistorisch jedenfalls nicht, denn unser moderner Kulturbegriff wurde erst um 1780 geprägt. Johann Gottfried Herder sah darin die Summe des geistigen und materiellen Erbes der Menschheit. Die Nationalbewegungen im 19. Jahrhundert engten den Kulturbegriff auf die geistigen Errungenschaften einer Nation ein. Die Kultur trat hinter der Nation zurück und konnte zu einem (missbrauchten) Werkzeug des Staates werden.

Kultur ist nicht Sache, sondern Verhalten

Nach dem Zweiten Weltkrieg war neues Kulturdenken gefragt. Eine postmoderne Betrachtungsweise ersetzte den bildungsbürgerlichen Kulturbegriff. Nun sollte die Kultur nicht mehr nur durch Kunst, Literatur und Wissenschaft geprägt werden, sondern alle Felder des Alltags umfassen.

Wenn wir heute von „Unternehmenskultur“ sprechen, meinen wir den Umgangsstil in einer Firma. Wenn wir von „politischer Kultur“ reden, denken wir an Verhaltensmuster von Politikern. Wenn wir über „Streitkultur“ sprechen, geht es nicht um Inhalte, sondern um die Art und Weise der Auseinandersetzung. Diese Beispiele mögen zeigen, wie sich der Kulturbegriff verschoben hat: weg von Sachen, hin zu Beziehungen und Verhaltensweisen.

Auch Weinkultur wandelt sich

2021 wurde die Weinbranche in das Immaterielle Kulturerbe der UNESCO aufgenommen. „Immaterielles Kulturerbe wird“, so die Deutsche UNESCO-Kommission, „von menschlichem Wissen und Können getragen und von Generation zu Generation weitergegeben. Gemeinschaften prägen dieses Wissen und Können und entwickeln es kreativ weiter. Immaterielles Kulturerbe ist lebendig, wirkt identitätsstiftend und stärkt sozialen Zusammenhalt.“



Die Weinbranche wird weiterhin diesen traditionellen Weinkulturbegriff pflegen und kommunizieren. Doch sollten auch ihre Akteure postmoderne Interpretationen des Kulturbegriffes im Fokus haben: sich mit den veränderten Beziehungen zwischen Herstellern, Vermittlern und Konsumenten beschäftigen und einen Diskurs führen, was heute und erst recht morgen unter „weinkulturellen“ Verhaltensweisen verstanden werden soll.

DWA steht für weinkulturelles Verhalten

Hier kommt auch die Deutsche Weinakademie (DWA) ins Spiel, die sowohl an die Akteure der Weinbranche als auch an die Weinkonsumenten die Botschaft eines moderaten, verantwortungsbewussten Weinkonsums richtet. Dies ist in einer immer stärker pauschal „anti-alkoholisch“ aufgeladenen politischen Umgebung nicht nur zeitgemäß, sondern notwendig, wenn nicht existenziell. Auch deshalb steht die DWA für einen kultivierten, gesitteten, verantwortungsbewussten Weingenuß. //



ALKOHOL, FETTSTOFFWECHSEL, DIABETES: Aktuelles und Überholtes

Anlässlich des 128. Internistenkongresses in Wiesbaden bot die DWA in diesem Jahr ein Hybrid-Seminar mit Referenten aus ihrem Wissenschaftlichen Beirat an. Der Vorsitzende, Prof. Markus Flesch vom Marienkrankenhaus Soest freute sich, online und in Präsenz insgesamt über 100 Interessierte begrüßen zu dürfen.



Dr. Claudia Hammer (DWA), Prof. Kristian Rett, Prof. Gerald Klose, Prof. Markus Flesch

Alkoholgenuss und Lipidstoffwechsel

Zunächst referierte der Internist und Gastroenterologe Prof. Gerald Klose aus Bremen über die Effekte des Alkoholgenusses auf den Lipidstoffwechsel. Lange bekannt ist, dass die Zufuhr von Alkohol die Triglyzeride ansteigen lässt (1), bedingt durch eine vermehrte Synthese. Besonders ausgeprägt scheint der Effekt bei hohen Zufuhren, während moderater Konsum die Triglyzeride nicht immer und eher moderat ansteigen lässt, wie eine aktuelle Übersichtsarbeit zeigen konnte (2). Die zweite bekannte Auswirkung ist der Anstieg des HDL-Cholesterins. So führt eine moderate Zufuhr von 10 bis 20 g Alkohol zu einer HDL-Cholesterin-Erhöhung von etwa 12 % (3). Hierbei spielt es keine Rolle, aus welcher Quelle das Ethanol

stammt, es gibt keine weinspezifischen Effekte. Klose betonte aber, dass zwischen Gesunden und Personen mit bestehenden Vorerkrankungen unterschieden werden muss.

Bei Personen mit vorbestehenden Gesundheitsstörungen wie Lebererkrankungen, Alkoholabusus und angeborenen Fettstoffwechselstörungen divergieren die Auswirkungen. So steigt das HDL-Cholesterin bei primären Dyslipoproteinämien kaum an (4). Andererseits steigen die Triglyzeride bei bereits vorhandener Hypertriglyzeridämie, wie z. B. bei Adipösen, Patienten mit Metabolischem Syndrom oder Familiärer Dysbetalipoproteinämie, unter Alkoholeinfluss stärker an als bei Gesunden (5).

Wichtig für die klinische Praxis

Klose fasste die Daten wie folgt zusammen: Die potenzielle Erhöhung der Triglyzeride müsse im Auge behalten werden, denn sie sei je nach Ausmaß und Ätiologie mit Risiken verbunden. Für HDL-Cholesterin-steigernde Maßnahmen bei Patienten gebe es anhand der Daten aus genetischen und aus Medikamentenstudien keine therapeutische Evidenz (6, 7). Auch der moderate Genuss alkoholischer Getränke müsse daher im Kontext vorbestehender Morbiditäten beurteilt werden. Vernünftige Trinkmuster (moderat und zum Essen) könnten die J-förmige Beziehung zum kardiovaskulären Risiko zumindest teilweise erklären. Um für „Wine in Moderation“ jedoch zu einer begründeten therapeutischen Evidenz zu gelangen, brauche es kontrollierte Interventionsstudien.

Effekte moderaten Konsums auf Lipoprotein-Subfraktionen: Ergebnisse aus Meta-Analysen

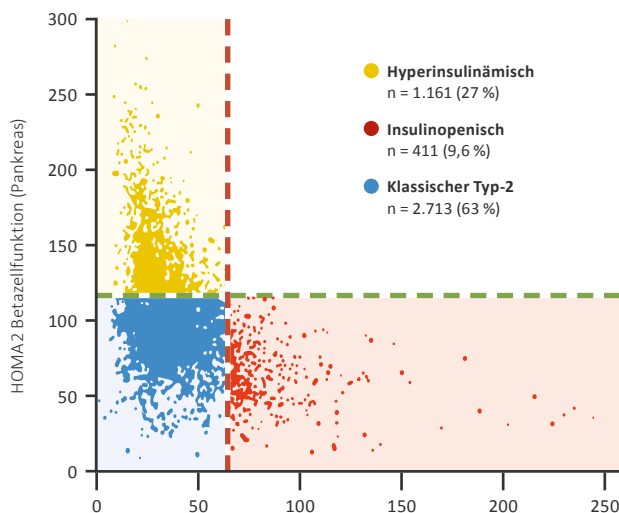
Lipoprotein-Werte	Huang et al., 2017	Brien et al., 2011	Rimm et al., 1999	Spaggiari et al., 2020	Hannuksela et al., 2002
Triglyzeride	↔	↔	↑	↔	↔ oder ↑
HDL-Cholesterin	↑	↑	↑	↑	↑
LDL-Cholesterin	↓	↔	↔	↔	↔ oder ↓
ApoA-I	↑	↑	↑	↑	↑
ApoB	–	–	↔	–	↔ oder ↓

Zwingt Diabetes zur Alkoholabstinenz?

Diese Frage warf der zweite Referent des Symposiums, Prof. Kristian Rett vom Endokrinologikum München, auf. Die Diabetologie, so Rett, befinde sich derzeit im Umbruch. Clusteranalysen hätten zu einer Neueinteilung von Prädiabetes und Diabetes in Endotypen (Cluster) geführt, die Komorbiditäts- und Komplikationsrisiken einschließen und eine differenziertere Therapie ermöglichen (8–10). Lineares Denken, etwa die Fokussierung auf einzelne Laborwerte, habe sich als nicht zielführend erwiesen. Dagegen ließen sich die Patienten heute mithilfe von Insulinsensitivität (IS) und Betazellfunktion (BZF, Insulinproduktion) phänotypisch präzise einordnen und therapieren (11, 12). Auch in der evidenzbasierten Ernährungsmedizin müsse man vom eindimensionalen zum mehrdimensionalen Denken kommen, weg von einzelnen Nahrungsbestandteilen, hin zu Ernährungsstilen und Trinkmustern.

Insulinsekretion und Insulinsensitivität

dänische Querschnittsstudie mit 4.285 Patienten, die WHO-Kriterien für Typ-2-Diabetes erfüllen



HOMA2 Insulinsensitivität (v. a. durch Leber und Muskulatur beeinflusst)

Referenzlinien zeigen Medianwerte für **HOMA2 Betazellfunktion bzw.**

HOMA2 Insulinsensitivität in der Hintergrundbevölkerung

Quelle: Stidsen, JV et al., 2018

Ernährungsmedizin basiere jedoch vielfach auf nicht kontrollierten Studien, für die es nach den Kriterien der evidenzbasierten Medizin keine Empfehlungsgrade und damit auch keinen nachgewiesenen Netto-Nutzen gebe. Es lägen jedoch zwei kontrollierte Interventionsstudien vor, die eine Beantwortung der Eingangsfrage erlaubten: die CASCADE-Studie mit sehr gut charakterisierten **Typ-2-Diabetikern**,

die zuvor abstinent lebten (13), sowie das Diabetes Prevention Program (DPP, 14) mit sauber charakterisierten **Prädiabetikern**. Wegen der Metformin-Medikation war der Konsum alkoholischer Getränke hier auf maximal 30 g Alkohol/Tag beschränkt. In diesem „Konsum-Fenster“ sei das Diabetesrisiko mit der Alkoholmenge signifikant gesunken. Ordne man die Daten im Kontext von IS und BZF ein, ergebe sich auf jedem Niveau der Insulinempfindlichkeit bei höherem Alkoholkonsum eine geringere Insulinsekretion und damit eine Entlastung der Betazellen.

Klares „Konsum-Fenster“

Bei der CASCADE-Studie (13) hatte ein neu initiiertes Konsum von 150 ml Rot- oder Weißwein zum Abendessen im Vergleich zu Wasser im Lauf von zwei Jahren zu einer signifikanten Besserung der glykämischen Kontrolle (Surrogatparameter: Nüchtern-Plasmaglukose, HbA1c) der Diabetiker geführt, vor allem, wenn sie langsame Alkohol-Metabolisierer waren. Die Effekte ließen sich ebenfalls in das Koordinatensystem aus IS und BZF einordnen, wodurch der günstige Effekt noch deutlicher zutage trat. Letztlich, so Rett, habe man somit zwei Studien mit Empfehlungsgrad, die zeigen, dass es auch beim (Prä-) Diabetes ein definiertes Fenster gibt, in dem ein verantwortungsvoller Konsum alkoholischer Getränke möglich sei. Aussagen, wonach es keinen verantwortbaren Konsum gebe, seien nicht evidenzbasiert. Diabetes und Prädiabetes zwingen also keineswegs zu Alkoholabstinenz, sondern zu einer differenzierten Herangehensweise. //

Verantwortungsvoller Konsum:

maximal 20 (Frauen) bis 30 g (Männer) Alkohol pro Tag, entsprechend einem bis zwei Gläsern Wein, idealerweise zum Essen, sowie ein bis zwei Abstinenztage pro Woche



- (1) Schapiro, RH et al., New Engl J Medicine 1965;272:610–615
- (2) Wilkens, TL et al., Nutr Rev 2022;80:1311–1339
- (3) Böhm, M et al., Dtsch Med Wochenschrift 2002;127:2748–2756
- (4) Sijbrands, EJG, Smelt, AHM, J Clin Epidemiol 2000;53:1020–1024
- (5) Dron, JS, Hegele, RA, Curr Atheroscler Rep 2017;19:31
- (6) Voight, B et al., Lancet 2012;380:572–580
- (7) Armitage, J et al., J Am Coll Cardiol 2019;73:477–487
- (8) Ahlqvist, E et al., Lancet Diabetes Endocrinol 2018;6:361–369
- (9) Zaharia, OP et al., Lancet Diabetes Endocrinol 2019;7:684–694
- (10) Wagner, R et al., Nature Med 2021;27:49–57
- (11) HOMA2-Calculator, Basis Nüchtern-Plasmaglukose und -Insulin bzw. C-Peptid: <https://www.dtu.ox.ac.uk/homacalculator>
- (12) Stidsen, JV et al., Diabetes Metab Res Rev 2018;e3005
- (13) Gepner, Y et al., Ann Intern Med 2015;163:569–579
- (14) Crandall, JP et al., Am J Clin Nutr 2009;90:595–601

KREBSTHEMATIK: Verzerrungen auf der Spur

Alkoholische Getränke und Krebsrisiko, ein sensibles Thema, das zudem immer wieder für Schlagzeilen sorgt. Doch ist alles, was landläufig zu lesen ist, auch wissenschaftlich korrekt dargestellt? Und muss der Wein nicht separat betrachtet werden? Zu diesen und weiteren Fragen referierte der Ernährungswissenschaftler Prof. Nicolai Worm vor knapp 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Rahmen zweier Online-Seminare des Wine Information Councils (WIC).



Prof. Dr. Nicolai Worm,
München
Wissenschaftlicher
Beirat der DWA und
Vorsitzender des WIC

Kein risikofreier Konsum?

Im Alkoholatlas Deutschland steht ebenso wie in Verlautbarungen der WHO, es gebe keinen risikofreien Konsum alkoholischer Getränke (1). Allerdings übersieht dieses Statement wichtige Teile der Evidenz, die beispielsweise zum Thema Krebs vorliegt. Ein großes Problem ist nach Prof. Worms Ausführungen, dass die Wissenschaft weitgehend auf epidemiologische Studien angewiesen ist. Solche Beobachtungsstudien sind anfällig für verschiedene Störfaktoren, die die Ergebnisse verzerren können, jedoch nicht immer ausreichend berücksichtigt werden. So steigert das Rauchen in Kombination mit einem hohen Konsum alkoholischer Getränke das Risiko für Speiseröhrenkrebs enorm. Wird es nicht berücksichtigt, kommt man zu falschen Risikoabschätzungen.

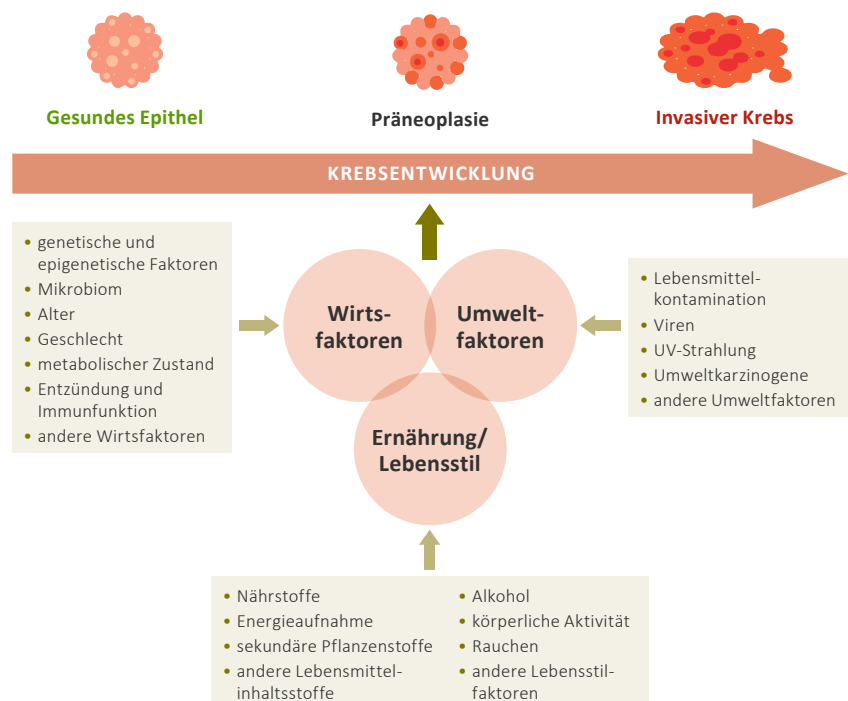
Ohnehin verböten sich einfache und vorschnelle Risikozuschreibungen, da gerade die Entstehung von Krebserkrankungen hoch komplex und multifaktoriell sei und von mehreren Lebensstilfaktoren beeinflusst werde (2).

Synergetische Wirkung von Alkohol- und Tabakkonsum am Beispiel von Speiseröhrenkrebs

Täglicher Alkoholkonsum		Täglicher Zigarettenkonsum		
		kein Konsum	1 bis 20 Zigaretten	mehr als 20 Zigaretten
bis 30 g Alkohol	≤	1,0	2,0	6,8
mehr als 30 g bis 60 g Alkohol	>	2,6	5,1	20,7
mehr als 60 g Alkohol	>	6,9	22,0	48,7

Faktor, um den das Risiko, an Speiseröhrenkrebs zu erkranken, erhöht ist ●

Ernährung, körperliche Aktivität, andere Umweltfaktoren sowie Wirtsfaktoren interagieren miteinander und beeinflussen die Entwicklung von Krebs



Störfaktoren verzerren das Bild

Anhand wissenschaftlicher Studien erläuterte Worm, wie Störfaktoren wie z. B. Konsummuster, Art des alkoholischen Getränks, sportliche Betätigung und die Ernährung das Krebsrisiko beeinflussen. So zeigte sich in einer Studie zwar ein erhöhtes Krebsrisiko bei moderatem Konsum alkoholischer Getränke. Differenzierte man jedoch nach Art der Getränke (3) oder berücksichtigte das Trinkmuster (4), war für Wein zum Essen kein erhöhtes Risiko festzustellen.

Dies bestätigt auch eine Auswertung der großen UK-Bio-bank-Studie, in der sich die Trinkmuster (ungünstig = unregelmäßig und/oder nicht zur Mahlzeit, günstig = regelmäßig und/oder zu einer Mahlzeit) als wichtiger für das Krebsrisiko erwiesen als die Trinkmenge (4). Die Abbildung aus dieser Studie zeigt, dass die alleinige Betrachtung der Trinkmenge das Risiko falsch einschätzt.

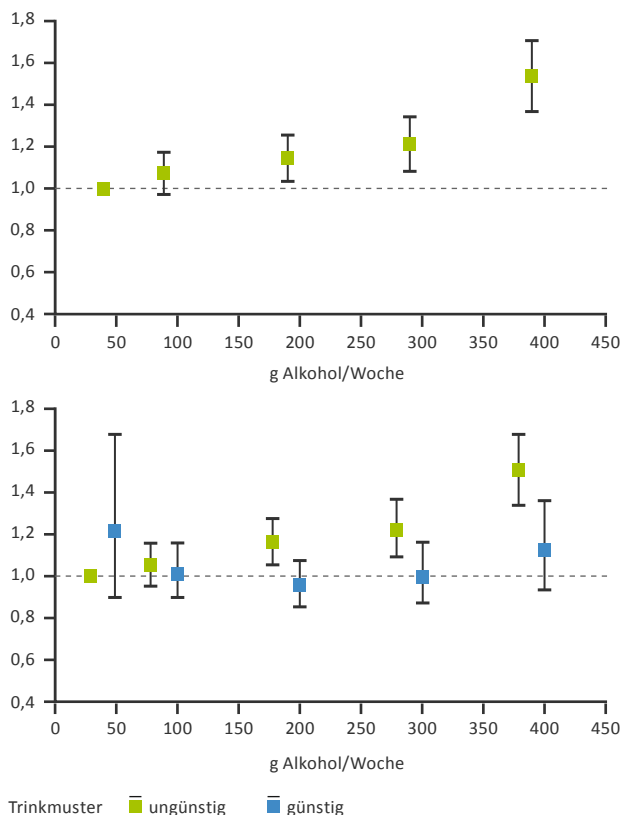
Krebs: Trinkmuster entscheidend

Krebssterblichkeit: Einbeziehung günstiger Trinkmuster

Aus einer linear ansteigenden Assoziation mit signifikant erhöhter Sterbewahrscheinlichkeit ab 200 g Alkohol/Woche wird eine U-förmige Kurve ohne erhöhte Sterberisiken bis 300 g Alkohol/Woche.

Risiko-Verhältnisse (Hazard-Ratios, HR),

senkrechte Balken = 95 % Konfidenzintervalle, multivariat adjustiert



Ma, H et al., Mayo Clin Proc 2021;96:1758–1769

Randomisiert-kontrollierte Studien, bei denen Probandinnen und Probanden über einen längeren Zeitraum beispielsweise Wein und ein „Wein-Placebo“ konsumieren würden, könnten das Krebsrisiko zwar genauer berechnen. Doch aus nachvollziehbaren Gründen ließen sich derartige Studien bisher nicht durchführen.

Um eine höhere wissenschaftliche Evidenz zu erhalten, werden oft mehrere Beobachtungsstudien in einer Meta-Analyse zusammengefasst. Zwar ist die Aussagekraft von Meta-Analysen nur so gut, wie die Daten der eingeschlossenen Studien. Die bis dato vorliegenden Meta-Analysen hätten jedoch ebenfalls kein erhöhtes Krebsrisiko gefunden, wenn Wein moderat und als Bestandteil einer mediterranen Ernährungsweise konsumiert wurde. Im Kontext einer mediterranen Ernährung erwies sich der moderate Weinkonsum sogar als ein wesentlicher risikosenkender Faktor (5).

Problem „Underreporting“

Ein weiteres Problem bei Studien gerade zum Alkoholkonsum sind nach Worms Aussage falsche Angaben: Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die zwei bis drei Gläser Wein pro Tag trinken, geben häufig an, nur ein bis zwei Gläser täglich zu konsumieren (6). Diese „Untererfassung“ führe dazu, dass alkoholische Getränke mit größeren Gesundheitsrisiken assoziiert werden, als es der Realität entspricht. Dieses Problem betrifft insbesondere die Bewertung alkoholischer Getränke in Sachen Krebsrisiko.

Fazit: Der Kontext entscheidet

Prof. Worm betonte, wie wichtig es sei, das Krebsrisiko durch alkoholische Getränke differenziert und im Kontext zu beurteilen. Nach aktueller wissenschaftlicher Evidenz kann ein moderater Weinkonsum zum Essen nicht nur als unbedenklich erachtet werden. Es gebe vielmehr zahlreiche, glaubwürdige wissenschaftliche Studien, die zeigen, dass ein leichter bis mäßiger Weinkonsum zu den Mahlzeiten im Rahmen einer mediterranen Ernährung das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs sowie die Gesamtsterblichkeit reduziert (z. B. 5, 7). //

(1) Alkoholatlas Deutschland 2017, Hrsg.: Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) Heidelberg

(2) World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research: Der dritte Expertenbericht. WCRF/AICR 2020

(3) Di Castelnuovo, A et al., Addiction 2022;117:312–325

(4) Ma, H et al., Mayo Clinic Proceedings 2021;96:1758–1769

(5) Morze, J et al., Eur J Nutr 2021;60:1561–1586

(6) Klatsky, AL et al., Cancer Causes Control 2014;25:693–699

(7) Xu, W et al., Eur J Cancer Prev 2019;28:151–158

AFFEN MÖGEN ALKOHOLHALTIGE FRÜCHTE



Warum mögen wir Menschen gerne Alkoholhaltiges? Die Antwort darauf könnte eine Studie an Klammerschwanzaffen in Panama geben (Campbell, CJ et al., Royal Soc Open Sci 2022;9:211729): Forscher untersuchten die von den wilden Affen gefressenen Früchte und fanden heraus, dass diese 1 bis 2 Volumen-Prozent Alkohol enthielten. Da sich im Urin der Affen Ethanol-Abbauprodukte

(Ethyl-Glucuronid und -Sulfat) fanden, verstoffwechseln sie den Alkohol auch. Man nimmt an, dass das alkoholhaltige Futter bei den Tieren deswegen besonders begehrt ist, weil es ihnen zusätzliche Kalorien liefert.

Betrunken werden die Affen von den Früchten nicht – und so war es wohl ursprünglich auch bei unseren Vorfahren: Aßen sie fermentiertes, ethanolhaltiges Obst, waren sie satt, bevor sie einen berauschenden Promillepegel erreichten. Prof. Robert Dudley von der Universität in Berkeley, Kalifornien, sieht hier den Ursprung unserer Vorliebe für Alkoholisches. Es ist nach seiner Hypothese Folge einer genetisch lange konservierten Fähigkeit, Ethanol energetisch zu nutzen. Viele fruchteessende Säugetiere verfügen über Gene zur Verstoffwechslung von Ethanol. Schimpansen, Bonobos, Gorillas und der Mensch besitzen zudem besonders effektive Genvarianten. //

Quelle: <https://tinyurl.com/3f25kjme>

WO'S STRAUSSCHEN HÄNGT, WIRD AUSGESCHENKT!

Straußwirtschaften sind eine schöne Gelegenheit, direkt bei den Winzerinnen und Winzern in legerer Atmosphäre Weine und natürlich auch Sekt zu probieren. Da je nach Region und traditioneller Gepflogenheit auch Kränze oder Besen zum Zeichen eines Ausschanks am Eingang aufgehängt werden, gibt es auch die Bezeichnungen Besen- oder Kranzwirtschaft. Immer jedoch handelt es sich um ein individuelles Angebot, sei es im Winzerhof, im Gewölbe oder in einer modernen Ausschankstube.

Das Gaststättenrecht erlaubt diesen Ab-Hof-Ausschank für höchstens vier Monate im Jahr, entweder am Stück oder in zwei Zeitabschnitten. Es handelt sich also auch um ein saisonales Angebot. Und auch um ein kulinarisches, denn zum Wein oder Sekt dürfen auch Speisen serviert werden. Meist ist es eine deftige regionale Küche, doch nimmt auch hier die Vielfalt und der Einfallsreichtum zu, was diese urige Bewirtschaftungsform lebendig hält.



Mehr Infos und eine Übersicht über die Straußwirtschaften in verschiedenen Anbaugebieten finden sich auf der Internetseite des Deutschen Weininstituts (DWI). //

Quelle: <https://www.deutscheweine.de/tourismus/strausswirtschaften/>



Sind Sie am Thema Wein und Gesundheit interessiert?

Unter www.deutscheweinakademie.de können Sie sich für den dwa.letter anmelden.



Herausgeber
Deutsche Weinakademie GmbH
Platz des Weines 2, 55294 Bodenheim
info@deutscheweinakademie.de
Telefon: 06135/9323144

Redaktion
Dr. Claudia Hammer (V. i. S. d. P.),
Ulrike Gonder

Fotohinweis
Titel © tenkende, AdobeStock;
S. 3 © Marco_de_Benedictis, iStock;
S. 4 Deutsche Weinakademie GmbH;
S. 6 privat, Nicolai Worm;
S. 8 © chrisdorney, iStock; © RossHelen, iStock

Gestaltung
Seippel & Weihe
Kommunikationsberatung GmbH
www.seippel-weihe.com

Produktion
bk betterkonsult
www.betterkonsult.de