VINOVITA

MAGAZIN FÜR WEIN,
LEBENSSTIL & GENUSS
OKTOBER // 2026

Alkoholische Getränke und Krebssterblichkeit: eine Neubewertung //
Abnehmen und mehr: Semaglutid und Suchtverhalten //
Unterschiede und Gemeinsamkeiten: Wein versus Traubensaft //



DWA DEUTSCHE WEIN AKADEMIE

ALKOHOLISCHE GETRÄNKE UND KREBSSTERBLICHKEIT: eine Neubewertung

Die REGARDS-Studie ist eine prospektive Beobachtungsstudie aus den USA, die unter anderem die Krebssterblichkeit nach durchschnittlich 13 Jahren erfasste (Pinheiro, LC et al., 2026; doi: 10.1007/s11606-026-10479-3). Zwischen 2003 und 2007 rekrutierte man dazu 27.000 Erwachsene mit Angaben zu ihrem Konsum alkoholischer Getränke.

Jede(r) Dritte mit leichtem bis moderatem Konsum

63 Prozent der Studienteilnehmer gaben eingangs an, abstinent zu leben. Einen leichten Konsum (bis zu drei Drinks pro Woche) gaben 22 Prozent an. Ein Drink entsprach in dieser Studie rund 150 Milliliter Wein oder 355 Milliliter Bier. Elf Prozent der Frauen und Männer gaben einen moderaten Konsum an. Das bedeutete bei den Frauen vier bis sieben Drinks pro Woche, bei den Männern bis 14 Drinks. Wer mehr zu sich nahm, wurde als stark konsumierend eingestuft (vier Prozent der Befragten).

Unter Berücksichtigung verschiedener Einflussfaktoren wie Alter, Geschlecht, Gesundheitsstatus, körperlicher Aktivität und sozioökonomischer Kennzahlen (multivariate Adjustierung) zeigte sich im Vergleich zur Abstinenz: Das geringste Risiko, während der Beobachtungsdauer einem Krebsleiden zu erliegen, fand sich beim leichten Konsum (–13 %). Bei moderatem Konsum gab es kein erhöhtes Risiko.

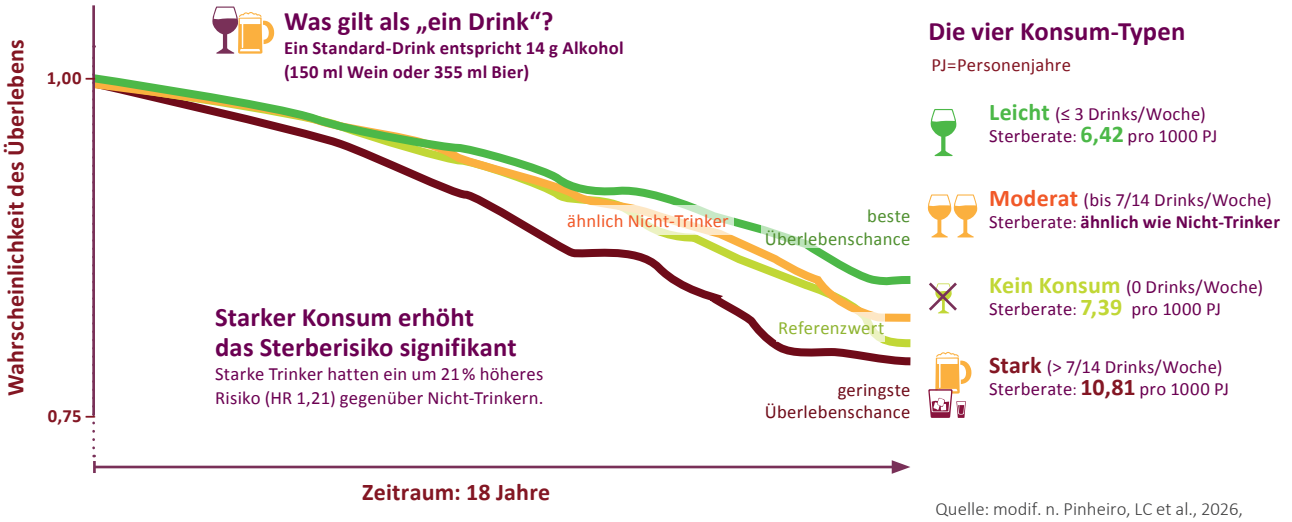
Wurden Personen mit leichtem und moderatem Konsum in einer Gruppe zusammengefasst, zeigte sich im Vergleich zu den Nicht-Trinkern eine um elf Prozent signifikant verringerte Krebssterblichkeit.

Keine Pauschalurteile zu alkoholischen Getränken und Krebs

Allerdings wiesen stark konsumierende Personen erwartungsgemäß eine um 21 Prozent signifikant erhöhte Sterblichkeit an Krebserkrankungen auf. Wurde das Rauchverhalten bei der Adjustierung berücksichtigt, zeigte sich, dass ein Teil des erhöhten Sterberisikos darauf zurückzuführen war, dass in dieser Gruppe auch häufig geraucht wurde.

Natürlich darf aus einer solchen Beobachtungsstudie nicht abgeleitet werden, dass moderater Alkoholkonsum vor Krebs schützt. Die Ergebnisse zeigen aber, dass Pauschalurteile nicht den Fakten entsprechen, sondern dass eine Differenzierung nach Trinkmustern und anderen Faktoren nötig ist. Die Autoren fordern, die Botschaften zur gesundheitlichen Prävention in ein insgesamt gesundes Lebensstil-Konzept einzubinden. Dazu gehören neben dem Verzicht auf das Rauchen auch eine gesunde Ernährung und körperliche Aktivität – und es spricht auch nichts gegen einen leichten bis moderaten Genuss alkoholischer Getränke.

ÜBERLEBENSWAHRSCHEINLICHKEIT NACH KONSUMKATEGORIEN



Quelle: modif. n. Pinheiro, LC et al., 2026, doi: 10.1007/s11606-026-10479-3

„TROCKENLEGUNG“: DIE GEISTER, DIE SIE RIEF

Die Idee, dass jeder Tropfen eines alkoholischen Getränks der Gesundheit schade und dass nur Abstinenz der rechte Weg sein könne, ist keineswegs neu. Liest man 100 Jahre alte Meldungen dazu, kommt einem vieles davon bekannt vor. Denn noch immer gibt es Bestrebungen zur Abstinenz. Was passiert, wenn ein Verzicht erzwungen wird, erzählen Zeitzeugenberichte.

Im Oktober 1919 kam ein Gesetz durch den US-amerikanischen Kongress, obwohl Präsident Wilson sein Veto eingelegt hatte: Der 18. Zusatzartikel zur Verfassung verbot ab 1920 die Herstellung, den Transport und den Verkauf von Alkohol. Die Prohibition währte bis 1933. Laut Wikipedia soll sie zu einem Rückgang des Alkoholkonsums und von alkoholassoziierten Krankheiten und Todesfällen geführt haben; es werden dafür jedoch weder Zahlen noch eine konkrete Quelle genannt. Besser geeignet, um die Auswirkungen der Prohibition zu verstehen, sind Zeitzeugenberichte, wie sie in einer Weinbauzeitschrift von vor 100 Jahren zu finden sind.

Warnung vor der „Trockenlegung“

In der Ausgabe vom 11. Februar 1926, also sechs Jahre nach Inkrafttreten der Prohibition, finden sich gleich mehrere Meldungen zu deren Folgen. So wird berichtet, dass der in den USA bekannte lutherische Pastor George Washington Sandt (1854–1931) befand, dass die Prohibition nicht mit der Christenpflicht, die Gesetze zu befolgen, vereinbar sei. Er forderte eine Milderung des zu drakonischen Prohibitionsgesetzes, denn es habe ein „Heer verbrecherischer Schnapsschieber geschaffen und damit etwas Schlimmeres heraufbeschworen“ als die Saloons.

Auch der damalige Vorsitzende des US-amerikanischen Turnerbundes George Seibel wird zitiert. Bei einem Besuch in der Bayerischen Landeshauptstadt habe er den Münchener Neuesten Nachrichten berichtet, dass die Prohibition längst zu einer Posse geworden sei. Frühere Abstinenzler würden nun trinken und frühere Trinker würden saufen. Währenddessen seien die Schnapsschmuggler nicht nur reich, sondern auch zu politischen Machthabern geworden. Man könne in amerikanischen Städten mehr Betrunkene sehen als in England und Deutschland zusammen.



Vernichtung von Alkohol auf dem Höhepunkt der Prohibition in den USA

Die frechste Dummheit

… und die dümmste Frechheit sei die Prohibition, so sein vernichtendes Urteil. Dennoch gibt es bis heute Bestrebungen, den Konsum alkoholischer Getränke als per se schädlich zu erklären. Nicht zuletzt fordert die WHO Abstinenz, auch wenn die im aktuellen NASEM-Report (4) aus den USA zusammengefasste wissenschaftliche Evidenz eine andere Sprache spricht: Diese Übersicht über die Datenlage ergab, dass eben nicht die Abstinenz, sondern der leichte bis moderate Konsum mit den geringsten Gesundheitsrisiken einhergeht.



Polizeirazzia bei illegalen Schnapsbrennern

(1) https://de.wikipedia.org/wiki/Prohibition_in_den_Vereinigten_Staaten (2) Nickenig, R: Der Wein erzählt Geschichte(n), Folge 18, nach: Der Deutsche Weinbau 1926, Nr. 6 vom 11. Februar 1926, S.70 (3) WHO, Pressemitteilung vom 4.1.2023 (https://www.who.int/europe/de/news/item/28-12-2022-no-level-of-alcohol-consumption-is-safe-for-our-health) (4) National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine: Review of Evidence on Alcohol and Health. 2025, doi: 10.17226/28582

ABNEHMEN UND MEHR: Semaglutid und Suchtverhalten

Die lebensstilbasierte Behandlung der Adipositas und des Typ-2-Diabetes stößt vielfach an Grenzen. So scheitern auch hoch motivierte Betroffene nicht selten an „Ess- und Trinkgelüsten“. Genau hier liegt der Vorteil inkretinbasierter Medikamente. Inkretine sind Hormone, die nach einer Mahlzeit die Insulinausschüttung steuern und die über weitere Effekte als wichtige Sättigungssignale fungieren.

Unser Ess- und Trinkverhalten lässt sich in zwei Kategorien einteilen (1):

- **Regulierung durch homöostatische Signale**
  wie Hunger und Durst, deren Aufgabe es ist, eine ausgeglichene Energie- und Flüssigkeitsbilanz sicherzustellen.
- **Regulierung durch hedonische Signale**
  Hier steuern die Belohnungseigenschaften von Nahrungsmitteln und Getränken das Konsumverhalten. Sie können die homöostatischen Signale außer Kraft setzen und zu Überkonsum beziehungsweise Missbrauch führen.

Somit handelt es sich beim hedonischen Konsum um ein durch Gelüste und Belohnungserwartungen motiviertes Verhalten, gefestigt durch konditionierte Reaktionen auf schmackhafte Lebensmittel (fett-, zucker- und kohlenhydratreich) und „süffige“ Getränke (zuckerreich, alkoholhaltig).

Genau hier können inkretinbasierte Medikamente hilfreich sein, denn sie führen nicht nur zu einer verringerten Energiezufuhr, weil sie die Magenverweildauer und damit den Sättigungseffekt der Speisen erhöhen. Sie wirken auch auf neurobiologischer Ebene, auf das mesolimbische Belohnungssystem, und reduzieren so das hedonische Überessen: Appetit, Heißhunger und die Vorliebe für besonders energiedichte Lebensmittel sinken und die Kontrolle über das Essverhalten verbessert sich (1, 2).

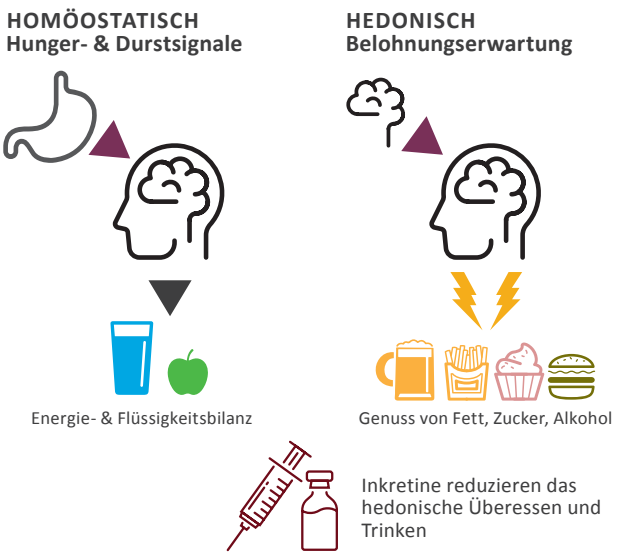
Mehr als Abnehmen

Etabliert sind die Inkretine bei Typ-2-Diabetes mit hohem kardiovaskulärem Risiko. Bei übergewichtigen oder adipösen Erwachsenen mit Diabetes und metabolisch bedingten nicht alkoholischen Fettlebererkrankungen (Steatohepatitis MASH oder MASLD) sind sie die bevorzugte Behandlung.

Aufgrund ihrer neurobiologischen Effekte scheinen sie jedoch nicht nur ein übersteigertes hedonisches Essverhalten regulieren zu können: Analoge „gelüstereduzierende“ Effekte wurden auch bei Rauchern und bei Personen mit Alkoholabhängigkeit (AUD) berichtet. So ließ sich in einer Interventionsstudie mit Semaglutid, einem medikamentösen Inkretin (GLP-1-Rezeptor-Agonist), bei adipösen Personen mit AUD nicht nur das Gewicht reduzieren, auch sank die Anzahl der Tage mit starkem Konsum und die hepatische Gesundheit verbesserte sich (3).

Daraus ergeben sich völlig neue Therapieansätze. Denn die Substanzen, die ursprünglich zur Diabetesbehandlung zugelassen wurden, sind offenbar in der Lage, auch Suchtverhalten grundlegend zu verändern. Menschen mit Alkoholabhängigkeit könnten mit ihrer Hilfe zu moderaten Konsumenten werden. Damit wäre dem Abstinenzdogma der WHO die Grundlage entzogen: Anstatt der Bevölkerungsmehrheit Verbote zu erteilen, könnte man nach entsprechender Diagnose zielgerichtet erreichen, dass die geschätzt 1,5 Millionen Personen in Deutschland mit AUD weniger trinken und so die Hochrisikozone verlassen.

DER INKRETIN-EFFEKT: EIN PARADIGMENWECHSEL?



(1) Moiz, A et al.: Mechanisms of GLP-1 Receptor Agonist-Induced Weight Loss: A Review of Central and Peripheral Pathways in Appetite and Energy Regulation. American Journal of Medicine 2025;138:934-940 (2) Sørensen, KK et al.: Consumer Food Purchases After Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist Initiation. JAMA Network Open 2026;9:e2555449 (3) Klausen, MK et al.: Once-weekly semaglutide versus placebo in patients with alcohol use disorder and comorbid obesity: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. Lancet 2026;407:1687-1698

GESUNDHEITSDEBATTE TRIFFT WEINGUT

Unter diesem Thema führte die Deutsche Weinakademie (DWA) in Kooperation mit dem Dienstleistungszentrum Ländlicher Raum (DLR) Mosel in dessen Steillagenzentrum in Bernkastel-Kues im März ein Symposium für Weinfachleute durch. Anlass waren die „No Safe Level"-Claims der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Sie postulieren, dass es keinen „sicheren" Konsum gebe und dass nur die Abstinenz ohne gesundheitliche Risiken sei.

Nach einer kurzen Einführung in die Thematik durch Norbert Müller, Leiter des DLR Mosel, und Dr. Claudia Hammer, Geschäftsführerin der DWA, referierte **Prof. Dr. Nicolai Worm**, Ernährungswissenschaftler und Autor. Er legte zunächst dar, dass die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) die „No Safe Level"-Claims der WHO kritiklos übernommen habe. Für ihre Null-Promille-Empfehlungen orientierte sie sich zudem nicht an deutschen, sondern an kanadischen Daten, die jedoch erheblich von Vertretern der Abstinenzbewegung Movendi International (früher: Guttempler) beeinflusst worden seien. Selbst die kanadische Regierung fand die Daten zu einseitig und zu restriktiv und übernahm sie daher nicht in ihre nationalen Empfehlungen. Auch neue Auswertungen der vorhandenen Studien ziehen die Abstinenzempfehlungen in Zweifel.

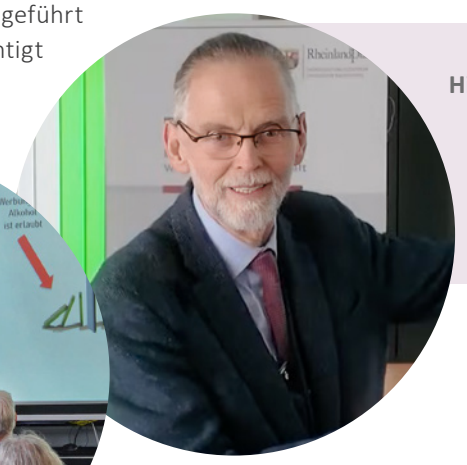
Was ist dran am „No Safe Level"?

Sorgfältige Analysen der Studien aus den Jahren 2019 bis 2023 hatten ergeben, dass ein moderater Konsum (1 Drink à 14 g Alkohol/Tag für Frauen und 2 Drinks/Tag für Männer) im Vergleich zur Abstinenz mit signifikant verringerten Risiken für die Gesamtmortalität und die Sterblichkeit an Herz- und Gefäßerkrankungen einhergeht. Dabei sind verzerrende Faktoren, die oft als Gegenargument angeführt wurden, bereits berücksichtigt worden.

Welche wissenschaftlichen Anforderungen Studien erfüllen müssen, um einen Empfehlungsgrad zu erlangen und wie sie durch verschiedene Faktoren beeinflusst oder manipuliert werden können, legte **Prof. Dr. Kristian Rett**, Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie, dar. In seinem Vortrag „Moderater Weinkonsum zwischen seriöser Gesundheitsinformation und Fake News" sprach Prof. Rett auch darüber, wie das „No Safe Level"-Narrativ trotz der genannten Kritikpunkte und entgegenstehender wissenschaftlicher Evidenz weiterhin medial aufgebauscht wird.

Von der Wissenschaft zum Weinkunden

Wie die Weinbranche mit dieser Verunsicherung umgehen kann, erklärte **Florian Koch**, Ressortleiter Aus- und Weiterbildung beim Deutschen Weininstitut (DWI). Ein neuer Flyer des Instituts kommuniziert die von der DWA bereitgestellten evidenzbasierten Fakten in die Weinbranche: zielgerichtet, mit kurzen, verständlichen Antworten. Für weiterführende Informationen wird auf der Rückseite auf die Website der DWA verwiesen.



Prof. Dr. Kristian Rett



Florian Koch

Hinweis: Die Vorträge der Veranstaltung wurden mitgeschnitten und können in voller Länge auf dem YouTube-Kanal der DLR Mosel angeschaut werden. Zudem steht der erwähnte Flyer als pdf zum Download bereit.

zum Video

zum Flyer

SITZUNG DES WISSENSCHAFTLICHEN BEIRATS: selbstkritischer Datencheck

Die Deutsche Weinakademie (DWA) beschäftigt sich seit Jahrzehnten mit den Wirkungen des Weins. Dazu analysiert sie Studien, diskutiert Erkenntnisse und organisiert wissenschaftliche Vorträge und Symposien. Zudem gibt es einen Wissenschaftlichen Beirat, der der DWA mit Expertise und kritischem Sachverstand zur Seite steht. Aus Sicht des Beirats soll der wissenschaftliche Diskurs im Rahmen fachspezifischer Kongresse und Tagungen weiter gefördert werden, um für den differenzierten Forschungsstand zum Thema Wein und Gesundheit zu sensibilisieren.

Ein Glas Wein zum Essen, eingebettet in einen gesunden Lebensstil, bringt mehr Vor- als Nachteile. Genau das ergibt sich aus der wissenschaftlichen Datenlage. Doch würde ein Bioinformatiker, der weder die DWA kennt noch mit dem Thema Wein befasst ist, die Evidenz ebenso beurteilen?

Unabhängiger Datencheck

Als prädestiniert für diese Aufgabe erwies sich Prof. em. Dr. Walter Lehmacher, Experte für Medizinische Statistik, Informatik, Epidemiologie und klinische Studien an der Universität zu Köln. Anlässlich der Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats der DWA im Mai 2026 stellte Prof. Lehmacher Studien aus Australien, Großbritannien, den USA und Kanada vor – insbesondere jene, auf die sich die WHO und die DGE (siehe Seite 5) bei ihren Null-Alkoholkonsum-Empfehlungen stützen.

Dabei zeigte sich, wie komplex eine Evaluierung der aktuellen Studien ist. Unter anderem wies Prof. Lehmacher auf Defizite zwischen der statistischen Analyse und den darauf gründenden Schlussfolgerungen in einzelnen Publikationen hin. Das Fazit des renommierten Medizinstatistikers: Viele der Untersuchungen basierten auf Modellierungen mit eingeschränkter Aussagekraft.



Prof. em. Walter Lehmacher



Der Wissenschaftliche Beirat: v. l. n. r. Prof. Christmann, Prof. Worm, Dr. Nickenig, Dr. Paschke-Kratzin, Prof. Rett, Dr. Hammer (DWA), Prof. Flesch, Prof. Klein

Und wie sieht es mit der Bewertung der Gesundheitsrisiken aus? Selbst unter sehr konservativen Annahmen, so Prof. Lehmacher, ließe sich ein statistisch signifikant erhöhtes Sterblichkeitsrisiko erst ab einer täglichen Alkoholaufnahme von etwa 45 Gramm nachweisen – und zwar unabhängig vom alkoholischen Getränk.

Günstigste Gesundheitswerte bei moderatem (Wein-)Konsum

Die als „sicher“ einzustufende Dosis liege bei rund 20 Gramm Alkohol täglich, beim Wein sogar deutlich darüber. Auch wenn Prof. Lehmacher die J-Kurve nicht ausdrücklich bestätigte, so zeigte seine Analyse doch, dass die günstigsten Gesundheitswerte im Bereich des moderaten Konsums zu finden seien. Sogar Hinweise auf einen Nutzen seien vorhanden, mit Sicherheit aber keine Hinweise auf einen Schaden.

Besonders kritisch äußerte sich Prof. Lehmacher zu der Auffassung, dass jeder Tropfen Alkohol schädlich sei. Die wissenschaftlichen Originalarbeiten zur Beurteilung der gesundheitlichen Auswirkungen lägen schließlich auch der DGE vor. Wie man daraus eine Null-Promille-Empfehlung für alle ableiten könne, erschließe sich nicht. Sein Fazit: „Die vernünftigen moderaten Konsumenten haben weder ein relevant erhöhtes individuelles Risiko noch stellen sie im Sinne von Public Health eine bedeutsame Hochrisikogruppe für notwendige Präventionsaktivitäten dar.“ Grenzwerte für diese Gruppe seien möglicherweise gut gemeint, um das Problembewusstsein zu schärfen. Adressiert würden damit jedoch die Falschen.

UNTERSCHIEDE UND GEMEINSAMKEITEN:
Wein versus Traubensaft

Traubensaft und Wein werden aus der gleichen Frucht, der Weintraube *Vitis vinifera* gewonnen. Dennoch unterscheiden sich Zusammensetzung und gesundheitliche Wirkungen deutlich.

UNTERSCHIEDE BEI DEN GESUNDHEITLICHEN EFFEKTEN



mod. n. Pinheiro, DF et al., Food and Humanity 2025;5:100828

Hauptunterschied Fermentation

Bei Traubensaft bleiben die ursprünglichen Inhaltsstoffe besser erhalten; er ist vor allem zuckerreicher als Wein (14 g versus 0,6 g/100 g). Das ist für Personen mit Hyperinsulinämie und Diabetes kontraproduktiv. Dafür punktet der Saft mit mehr organischen Säuren und nennenswerten Mengen an Vitamin C (46 mg/100 g).

Um aus Trauben Saft oder Wein herzustellen, sind die ersten Schritte sehr ähnlich. Für die Weinbereitung erfolgt nach dem Maischen jedoch eine Fermentation, bei der Zucker in Alkohol umgewandelt wird. Durch die Fermentation enthalten Weine im Durchschnitt 11 g Alkohol pro 100 g. Die Gärung verändert darüber hinaus die Bioverfügbarkeit anderer Inhaltsstoffe: Insbesondere bei Rotwein wird mehr Resveratrol aus den Traubenschalen extrahiert. Die Verwertbarkeit der bioaktiven Bestandteile wie zum Beispiel der Polyphenole steigt bei allen Weinen. Diese Weinbegleitstoffe sind vor allem für ihre antioxidativen und entzündungshemmenden Eigenschaften bekannt, denen man einen erheblichen Teil der gesundheitlichen Wirkungen des moderaten Weinkonsums zuschreibt.

Nicht nur Geschmackssache

Das Zusammenwirken aller Inhaltsstoffe bestimmt nicht nur die Sensorik, sondern auch ihre Auswirkungen auf den Stoffwechsel und die Gesundheit. Beide Getränke fördern eine gesunde Darmmikrobiota, indem sie das Verhältnis von *Bacteroidetes* zu *Firmicutes* verbessern. Ein Übermaß an Firmicutes-Bakterien kann Übergewicht fördern. Saft und Wein unterstützen zudem das Wachstum von nützlichen Laktobazillen und Bifidobakterien, die mithilfe von Milchsäure für ein saures Milieu im Darm sorgen, das pathogene Keime hemmt. Zudem modulieren sie das Immunsystem, helfen bei der Aufnahme von Vitaminen und dabei, die Darmbarriere zu stärken.

Ein Vorteil von Traubensaft besteht darin, dass er auch für Kinder, Schwangere und andere Menschen, die keinen Alkohol konsumieren wollen oder sollen, geeignet ist. Ein neuer Trend ist die zunehmende Nachfrage nach alkoholfreien Weinen. Sie bieten eine gute Möglichkeit, auch (weitgehend) ohne Alkohol von den gesundheitlichen Vorteilen des (Rot-)Weins zu profitieren.

GLAS, AMBIENTE, SENSORIK: Warum derselbe Wein oft anders schmeckt


KI-generiert

Mal wirkt der Riesling kühl und klar, mal duftet er überraschend opulent. Ein Spätburgunder kann an einem Abend fein erscheinen, am nächsten eher schwer. Das liegt jedoch nicht so sehr am Wein, denn die sensorische Forschung zeigt, dass auch das Drumherum „mitverkostet“ wird: Temperatur, Glasform und sogar Musik sowie unsere Erwartungen an einen Wein beeinflussen, wie wir ihn schmecken.

Fühlen, Sehen, Erleben

Die Sensorikforschung sieht den Geschmack schon lange nicht mehr als isolierte Leistung von Zunge und Nase, sondern als Zusammenspiel der Sinne mit Erwartungseffekten. Gerade beim Wein wirkt mit, was wir sehen, riechen, hören und was wir zu wissen glauben. Ob ein Wein teuer erscheint, besonders feierlich präsentiert oder in einem bestimmten Ambiente getrunken wird, prägt die Bewertung mit.

Hinweis für unser Stammpublikum: Um dem gesunden Lebensstil mehr Fokus einzuräumen, wurde aus der VinoMED jetzt die VinoVITA.

Besonders gut belegt ist der Einfluss der Temperatur. Sie beeinflusst nicht nur, wie schnell flüchtige Aromen aus dem Wein aufsteigen, sondern auch, wie sehr uns Süße, Säure oder auch der Alkoholgehalt auffallen. Ein zu kalt servierter Weißwein kann verschlossen wirken, ein zu warm kredenzter Rotwein alkoholischer, als er eigentlich ist. Auch die Glasform dient nicht nur der Ästhetik. Studien zeigen, dass sich Form und Volumen eines Glases darauf auswirken, wie die Aromaeigenschaften des Weines wahrgenommen werden, auch von Profis.

Rolling Stones zum Roten?

Eine britische Studie sorgte schon vor etlichen Jahren für Schlagzeilen, wonach ein kräftiger Rotwein eher zu Hintergrundmusik von den Rolling Stones oder zur Carmina Burana passe als zu sanfteren Tönen. Er erscheine dann sechs Prozent gehaltvoller und kräftiger als ohne musikalische Begleitung. Zum Chardonnay passe dagegen Robbie Williams oder Tina Turner besser. Lautstärke, Rhythmus und Emotionalität der Musik ändern zwar nicht den Wein, sie scheinen jedoch den Weingenuss zu modulieren.

Die Kontextabhängigkeit des Weingeschmacks ist kein Makel, sondern Teil der Weinkultur. Denn der Wein ist nicht nur eine komplexe Flüssigkeit, er korrespondiert vielmehr mit Situationen, Erinnerungen und Aufmerksamkeit. Vielleicht schmeckt deshalb derselbe Wein nie ganz gleich – und gerade das macht ihn so spannend.

Kannapinn, M et al.: A Validated Thermal Computational Fluid Dynamics Model of Wine Warming in a Glass. Appl Sc 2024;14:8997, Hummel, T et al.: Appetite 2003;41:197-202, Effects of the form of glasses on the perception of wine flavors: a study in untrained subjects. North, AC: The effect of background music on the taste of wine. Br J Psychol 2012;103:293-301, Wang, Q et al.: Assessing the influence of music on wine perception among wine professionals. Food Sci Nutr 2017 Dec 1;6:295-301

WINEinMODERATION
WEIN | BEWUSST | GENIESSEN

Sind Sie am Thema Wein, Gesundheit und Gesellschaft interessiert?

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

DEUTSCHE WEIN AKADEMIE
www.deutscheweinakademie.de

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 © Adobe Stock
S. 3 © wiki commons
S. 5, 6 © Fotos: DWA
S. 8 Seippel & Weihe (KI)

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

Produktion
bk betterkonsult
www.betterkonsult.de

Die redaktionellen Texte basieren auf Informationen, die wir als zuverlässig ansehen.
Eine Haftung ist jedoch ausgeschlossen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.