

Alkoholkonsum

Einleitung

Alkohol ist eine psychoaktive Substanz, die zu Abhängigkeit sowie zu einem erhöhten Risiko für körperliche und psychische Erkrankungen führen kann (Perkins, 2002). Alkoholbedingte Schädigungen, insbesondere der Leber, können schwerwiegende Folgen haben und bis zum Tod führen (Robert Koch-Institut, 2016). Die Grenzwerte von reinem Alkohol für gesunde Personen¹ liegen bei Männern zwischen 20 und 24 Gramm und bei Frauen zwischen 10 und 12 Gramm pro Tag (Burger et al., 2004). Dies entspricht bei Männern beispielsweise einem täglichen Konsum von 0,5 bis 0,6 Litern Bier (5 Volumenprozent) oder 0,25 bis 0,3 Litern Wein (10–12 Volumenprozent) und bei Frauen jeweils der Hälfte dieser Mengen (Seitz & Bühringer, 2008).

Studierende sind aufgrund ihres Alters besonders gefährdet, da in dieser Altersgruppe (18–29 Jahre) der Risikokonsum am größten ist (Lange et al., 2017). Bei 24,2 %² dieser Gruppe kommt es mindestens einmal im Monat zu riskantem Alkoholkonsum (Möckl et al., 2023). Im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 (ESA-2021) berichteten 29,7 % der männlichen und 21,2 % der weiblichen Studierenden in der Altersgruppe der 18- bis 29-Jährigen von mindestens einmal im Monat vorkommenden Rauschkonsum. Prädiktoren für Alkoholkonsum unter Studierenden sind u. a. soziale Ängste, geringe Selbstwirksamkeitserwartung, positive Erwartungen an den Alkoholkonsum (Gilles et al., 2006), Impulsivität (Hamdan-Mansour et al., 2018) und Stress (Russell et al., 2017). Ferner spielen auch wahrgenommene soziale Normen bezüglich des Alkoholkonsums in und außerhalb der Peer-Group sowie die eigene Einstellung zu Alkohol eine Rolle (DiBello et al., 2018; McAlaney et al., 2015). Positive Erwartungen an Alkoholkonsum können in Bezug auf Spannungsabbau, Geselligkeit und sexuelle Aspekte bestehen (Crisafulli et al., 2024).

Übermäßiger Alkoholkonsum führt zu einem erhöhten Risiko für Schädigungen von Leber, Herz und Gehirn sowie für Krebserkrankungen (Burger et al., 2004; Anderson et al., 2012). Neben dem Risiko einer Alkoholvergiftung führt Alkoholkonsum vermehrt zu gefährlichen Situationen, bei denen auch Dritte zu Schaden kommen können (Hapke et al., 2013). Dauerhafter, hoher Alkoholkonsum führt häufig zu charakteristischen Abhängigkeitsmerkmalen wie der Entwicklung von Toleranz sowie anhaltendem Konsum trotz negativer Folgen (Kraus et al., 2014; Robert Koch-Institut, 2016). Problematischer Alkoholkonsum beeinträchtigt zudem zahlreiche psychische Funktionen, bspw. durch veränderte Schlafmuster (Seitz & Bühringer, 2008; Singleton & Wolfson, 2009) und Hirnströme (Acharya et al., 2012; Anuragi & Singh Sisodia, 2019). Im Studienkontext zeigt sich häufig eine Verschlechterung der akademischen Leistung und eine

¹ Zusätzliche Risiken ergeben sich z. B. durch eine positive Familienanamnese für Brust- oder Dickdarmkrebs, verschiedene Erkrankungen wie Gicht, Bluthochdruck oder Lebererkrankungen, Alkoholabhängigkeit eines Elternteils oder die Einnahme verschiedener Medikamente (Seitz & Bühringer, 2008).

² Berichtet wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen für die 18- bis 29-Jährigen.

Zitiervorschlag: Granse, M., Gusy, B., Kalthorn, H., Krause, S., Lesener, T. & Wolter, C. (2025). Wie gesund sind Studierende der Freien Universität Berlin? Ergebnisse der Befragung 01/25 (Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung: Nr. 03/P25). Berlin: Freie Universität Berlin.

Vernachlässigung von Verpflichtungen (Bailer et al., 2009; Singleton & Wolfson, 2009). Interventionen, die die Überschätzung des Alkoholkonsums in der Peer-Group korrigieren, können den Alkoholkonsum von Studierenden langfristig senken (Prestwich et al., 2016).

Methode

Zur Erfassung des Alkoholkonsums wurde – analog zu anderen UHR-Befragungen sowie bevölkerungsrepräsentativen Befragungen des Robert Koch-Instituts (Hapke et al., 2013; Robert Koch-Institut, 2014) – der *Alcohol Use Disorders Identification Test-Consumption* (AUDIT-C; Bush et al., 1998; Gual et al., 2002; Reinert & Allen, 2007) eingesetzt, um den Alkoholkonsum abzubilden. Die Items lauten:

„Wie oft trinkst du ein alkoholisches Getränk, also z. B. ein Glas Wein, Bier, Mixgetränk, Schnaps oder Likör?“; Antwortformat: „Nie“ (0), „1 Mal pro Monat oder seltener“ (1), „2–4 Mal im Monat“ (2), „2–3 Mal pro Woche“ (3), „4 Mal pro Woche oder öfter“ (4).

„Wenn du Alkohol trinkst, wie viele alkoholische Getränke trinkst du dann üblicherweise an einem Tag?“; Instruktion: Mit einem alkoholischen Getränk (= Standardgetränk) meinen wir eine kleine Flasche Bier (0,33 l), ein kleines Glas Wein (0,125 l), ein Glas Sekt oder einen doppelten Schnaps; Antwortformat: „1–2 alkoholische Getränke“ (0), „3–4 alkoholische Getränke“ (1), „5–6 alkoholische Getränke“ (2), „7–9 alkoholische Getränke“ (3), „10 oder mehr alkoholische Getränke“ (4).

„Wie oft trinkst du [„vier“ für Frauen; „fünf“ für Männer] oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit (z. B. beim Abendessen oder auf einer Party)?“; Instruktion: Ein alkoholisches Getränk (= Standardgetränk) entspricht einer kleinen Flasche Bier (0,33 l), einem kleinen Glas Wein (0,125 l), einem Glas Sekt oder einem doppelten Schnaps; Antwortformat: „Niemals“ (0), „seltener als einmal pro Monat“ (1), „1 Mal im Monat“ (2), „1 Mal in der Woche“ (3), „täglich oder fast täglich“ (4).

Der Summenwert des AUDIT-C kann 0 bis 12 Punkte erreichen. Von einem problematischen Konsum wird bei einem Wert von >3 bei Frauen und >4 bei Männern gesprochen (Gual et al., 2002; Hapke et al., 2013; Reinert & Allen, 2007). Rauschtrinken liegt vor, wenn mindestens einmal im Monat bei einer Gelegenheit vier oder mehr (Frauen) oder fünf oder mehr (Männer) alkoholische Getränke konsumiert werden (Hapke et al., 2013).

Kernaussagen

- Knapp über die Hälfte der befragten Studierenden trinken mindestens zweimal im Monat alkoholische Getränke (52,7 %).
- Rauschkonsum lässt sich bei 18,7 % der Studierenden beobachten, wobei der Anteil unter den männlichen Studierenden signifikant höher ist als unter den weiblichen Studierenden (♀: 16,8 % vs. ♂: 24,4 %).
- Ein problematischer Alkoholkonsum liegt bei 28,7 % der Studierenden vor.
- Im Fachbereich Politik- und Sozialwissenschaften (70,9 %) ist der größte Anteil von Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken, zu finden, im Fachbereich Mathematik und Informatik der kleinste (34,6 %).
- In den Fachbereichen Politik- und Sozialwissenschaften sowie Wirtschaftswissenschaft sind die Anteile der Studierenden, die Rauschkonsum aufweisen, mit jeweils knapp einem Viertel am größten.
- Im Fachbereich Politik- und Sozialwissenschaften (42,2 %) ist der Anteil der Studierenden, die problematischen Alkoholkonsum aufweisen, besonders groß und um über 10 Prozentpunkte höher als in den anderen Fachbereichen.
- Im Vergleich zur 2023 durchgeführten Befragung zeigen die Studierenden signifikant niedrigere Prävalenzen hinsichtlich der Häufigkeit des Alkoholkonsums, des Rauschkonsums sowie problematischen Alkoholkonsums – auch auf Geschlechterebene.
- Im Vergleich zu den Ergebnissen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021 zeigen die Studierenden der FU Berlin eine niedrigere Prävalenz von Rauschkonsum (18,7 % vs. 24,2 %).

Ergebnisse

Häufigkeit des Alkoholkonsums

52,7 % der befragten Studierenden der FU Berlin trinken mindestens zweimal im Monat Alkohol. Bei den männlichen Studierenden ist dieser Anteil tendenziell größer als bei den weiblichen Studierenden (♀: 51,5 % vs. ♂: 57,1 %; vgl. Abbildung 1).

Der Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal pro Monat Alkohol konsumieren, unterscheidet sich zwischen den Befragten der verschiedenen Fachbereiche um bis zu 35 Prozentpunkte: Im Fachbereich Politik- und Sozialwissenschaften ist er mit 70,9 % besonders hoch und signifikant größer als in allen anderen Fachbereichen bis auf den Fachbereich Wirtschaftswissenschaft (56,0 %). Im Fachbereich Mathematik und Informatik ist der Anteil von Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken, am kleinsten (34,6 %; vgl. Abbildung 2).

Rauschkonsum

Rauschkonsum (mindestens vier alkoholische Getränke pro Trinkgelegenheit bei weiblichen und fünf alkoholische Getränke pro Trinkgelegenheit bei männlichen Studierenden) lässt sich bei 18,7 % der Studierenden mindestens einmal im Monat beobachten. Die Prävalenz ist bei den männlichen Studierenden signifikant größer als bei den weiblichen (♀: 16,8 % vs. ♂: 24,4 %; vgl. Abbildung 3).

Zwischen den einzelnen Fachbereichen zeigen sich große Unterschiede bezüglich des Rauschkonsums: In den Fachbereichen Geowissenschaften (12,9 %) sowie Mathematik und Informatik

(13,2 %) sind die Anteile der Studierenden, die Rauschkonsum aufweisen, am kleinsten, im Fachbereich Politik- und Sozialwissenschaften mit mehr als 26,6 % am größten (vgl. Abbildung 4).

Problematischer Alkoholkonsum

Insgesamt liegt die Prävalenz eines problematischen Alkoholkonsums unter den Studierenden der FU Berlin bei 28,7 %. Männliche und weibliche Studierende unterscheiden sich hinsichtlich des problematischen Alkoholkonsums nicht voneinander (vgl. Abbildung 5).

Der Anteil Studierender mit problematischem Alkoholkonsum ist im Fachbereich Mathematik und Informatik (21,7 %) ungefähr halb so groß wie unter Studierenden des Fachbereichs Politik- und Sozialwissenschaften, die mit 42,2 % die größte Prävalenz aufweisen. Der Anteil im Fachbereich Politik- und Sozialwissenschaften ist signifikant größer als in den meisten anderen Fachbereichen (vgl. Abbildung 6).

Einordnung

Sowohl auf Geschlechter- als auch auf Fachbereichsebene sind die Prävalenzen deutlich geringer als in der 2023 durchgeführten Befragung.

Im Vergleich zur 2023 durchgeführten Befragung ist der Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol konsumieren, signifikant kleiner (2025: 52,7 % vs. 2023: 63,1 %), und zwar sowohl bei den weiblichen als auch bei den männlichen Studierenden (vgl. Abbildung 1). Die Prävalenz des Rauschkonsums ist ebenfalls signifikant niedriger als 2023 (2025: 18,7 % vs. 2023: 25,7 %) – auch auf Geschlechterebene (vgl. Abbildung 3). Der Anteil der Studierenden mit problematischem Alkoholkonsum ist auch signifikant kleiner (2025: 28,7 % vs. 2023: 38,0 %), insbesondere unter den weiblichen Studierenden (vgl. Abbildung 5).

Die Anteile der befragten Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken, sind in allen Fachbereichen niedriger als in der 2023 durchgeführten Befragung; in manchen Fachbereichen sind die Unterschiede besonders groß und signifikant, z. B. in den Fachbereichen Physik (-20,5 Prozentpunkte) sowie Mathematik und Informatik (-17,9 Prozentpunkte; vgl. Abbildung 2). Die Prävalenzen von Rauschkonsum sind im Vergleich zur 2023 durchgeführten Befragung in allen Fachbereichen tendenziell niedriger. In den Fachbereichen Physik (-14,1 Prozentpunkte) sowie Wirtschaftswissenschaft (-11,2 Prozentpunkte) sind die Unterschiede besonders groß (vgl. Abbildung 4). Der Anteil Studierender mit problematischem Alkoholkonsum ist in allen Fachbereichen kleiner als in der 2023 durchgeführten Befragung, wobei die Fachbereiche Wirtschaftswissenschaft (-16,0 Prozentpunkte) sowie Physik (-15,6 Prozentpunkte) die größten Unterschiede aufweisen (vgl. Abbildung 6).

Die zeitliche Entwicklung des Alkoholkonsums von 2019 bis 2025 kann in Tabelle 1 abgelesen werden.

Die Prävalenz des Rauschkonsums ist an der FU Berlin 2025 niedriger als im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 (18,7 % vs. 24,2 %). Die Prävalenz problematischen Alkoholkonsums ist unter den Studierenden der FU Berlin marginal höher als bei altersgleichen Personen im Epi-

demologischen Suchtsurvey 2021 (28,7 % vs. 28,0 %). Während die Prävalenz bei den weiblichen Studierenden tendenziell höher ist, liegt sie bei den männlichen Studierenden tendenziell niedriger als im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 (vgl. Tabelle 2).

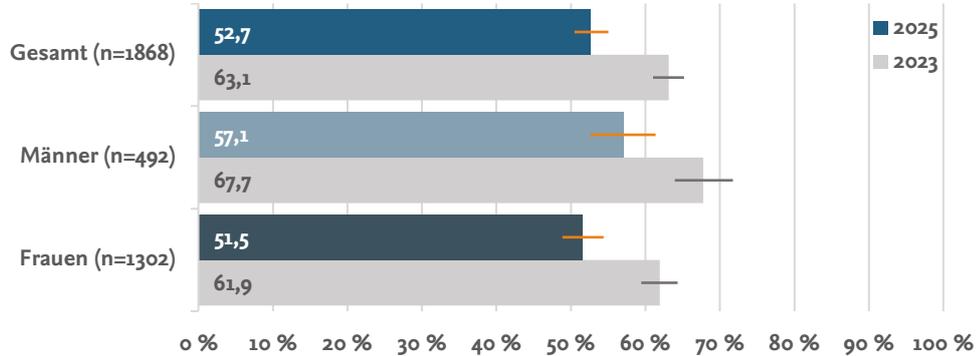
Literatur

- Acharya, U. R., Sree, S. V., Chattopadhyay, S. & Suri, J. S. (2012). Automated diagnosis of normal and alcoholic EEG signals. *International Journal of Neural Systems*, 22(3), 1250011. <https://doi.org/10.1142/S0129065712500116>
- Anuragi, A. & Singh Sisodia, D. (2019). Alcohol use disorder detection using EEG Signal features and flexible analytical wavelet transform. *Biomedical Signal Processing and Control*, 52, 384–393. <https://doi.org/10.1016/j.bspc.2018.10.017>
- Bailer, J., Stübinger, C., Dressing, H., Gass, P., Rist, F. & Kühner, C. (2009). Zur erhöhten Prävalenz des problematischen Alkoholkonsums bei Studierenden [Increased prevalence of problematic alcohol consumption in university students]. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 59(9-10), 376–379. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1215596>
- Burger, M., Brönstrup, A. & Pietrzik, K. (2004). Derivation of tolerable upper alcohol intake levels in Germany: a systematic review of risks and benefits of moderate alcohol consumption. *Preventive Medicine*, 39(1), 111–127. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2003.11.011>
- Bush, K. R., Kivlahan, D. R., McDonell, M. B., Fihn, S. D. & Bradley, K. A. (1998). The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C): An Effective Brief Screening Test for Problem Drinking. *Archives of Internal Medicine*, 158(16), 1789–1795. <https://doi.org/10.1001/archinte.158.16.1789>
- Crisafulli, M. J., Flori, J. N., Dunn, M. E. & Dvorak, R. D. (2024). College Student Alcohol Use: Understanding the Role of Alcohol Expectancies, Social Anxiety, Social Connectedness, and Need to Belong. *BMC Psychiatry*, 87(1), 21–35. <https://doi.org/10.1080/00332747.2023.2286845>
- DiBello, A. M., Miller, M. B., Neighbors, C., Reid, A. & Carey, K. B. (2018). The relative strength of attitudes versus perceived drinking norms as predictors of alcohol use. *Addictive Behaviors*, 80, 39–46. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.12.022>
- Gilles, D. M., Turk, C. L. & Fresco, D. M. (2006). Social anxiety, alcohol expectancies, and self-efficacy as predictors of heavy drinking in college students. *Addictive Behaviors*, 31(3), 388–398. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.05.020>
- Gual, A., Segura, L., Contel, M., Heather, N. & Colom, J. (2002). AUDIT-3 and AUDIT-4: Effectiveness of two short forms of the alcohol use disorders identification test. *Alcohol and Alcoholism*, 37(6), 591–596. <https://doi.org/10.1093/alcalc/37.6.591>
- Hamdan-Mansour, A. M., Mahmoud, K. F., Al Shibi, A. N. & Arabiat, D. H. (2018). Impulsivity and Sensation-Seeking Personality Traits as Predictors of Substance Use Among University Students. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 56(1), 57–63. <https://doi.org/10.3928/02793695-20170905-04>
- Hapke, U., Lippe, E. von der & Gaertner, B. (2013). Riskanter Alkoholkonsum und Rauschtrinken unter Berücksichtigung von Verletzungen und der Inanspruchnahme alkoholspezifischer medizinischer Beratung: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 56(5/6), 809–813.
- Kraus, L., Pabst, A., Gomes de Matos, E. & Pinotek, D. (2014). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2012: Tabellenband: Prävalenz des Konsums illegaler Drogen, multipler Drogen-erfahrung und drogenbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2012.*

- München. http://esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2012_Drogen-Kurzbericht.pdf
- Lange, C., Mainz, K. & Kuntz, B. (2017). Alkoholkonsum bei Erwachsenen in Deutschland: Rauschtrinken. *Journal of Health Monitoring*, 2(2), 74–81. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-032>
- McAlaney, J., Helmer, S. M., Stock, C., Vriesacker, B., van Hal, G., Dempsey, R. C., Akvardar, Y., Salonna, F., Kalina, O., Guillen-Grima, F., Bewick, B. M. & Mikolajczyk, R. (2015). Personal and Perceived Peer Use of and Attitudes Toward Alcohol Among University and College Students in Seven EU Countries: Project SNIPE. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 76(3), 430–438. <https://doi.org/10.15288/jsad.2015.76.430>
- Möckl, J., Rauschert, C., Wilms, N., Langenscheidt, S., Kraus, L. & Olderbak, S. (2023). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021: Tabellenband: (Problematischer) Alkoholkonsum und episodisches Rauschtrinken nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021*. München. <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte/>
- Perkins, H. W. (2002). Surveying the damage: a review of research on consequences of alcohol misuse in college populations. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement*(14), 91–100. <https://doi.org/10.15288/jsas.2002.s14.91>
- Prestwich, A., Kellar, I., Conner, M., Lawton, R., Gardner, P. & Turgut, L. (2016). Does changing social influence engender changes in alcohol intake? A meta-analysis. *Journal of consulting and clinical psychology*, 84(10), 845–860. <https://doi.org/10.1037/ccp0000112>
- Reinert, D. F. & Allen, J. P. (2007). The alcohol use disorders identification test: an update of research findings. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 31(2), 185–199. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2006.00295.x>
- Robert Koch-Institut (Hrsg.). (2014). *Alkoholkonsum: Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«*.
- Robert Koch-Institut (Hrsg.). (2016). *Gesundheit in Deutschland – die wichtigsten Entwicklungen* (Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis). Berlin.
- Russell, M. A., Almeida, D. M. & Maggs, J. L. (2017). Stressor-related drinking and future alcohol problems among university students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31(6), 676–687. <https://doi.org/10.1037/adbo000303>
- Seitz, H. & Bühringer, G. (2008). *Empfehlungen des wissenschaftlichen Kuratoriums der DHS zu Grenzwerten für den Konsum alkoholischer Getränke*. Hamm. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.
- Singleton, R. A. & Wolfson, A. R. (2009). Alcohol consumption, sleep, and academic performance among college students. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 70(3), 355–363.

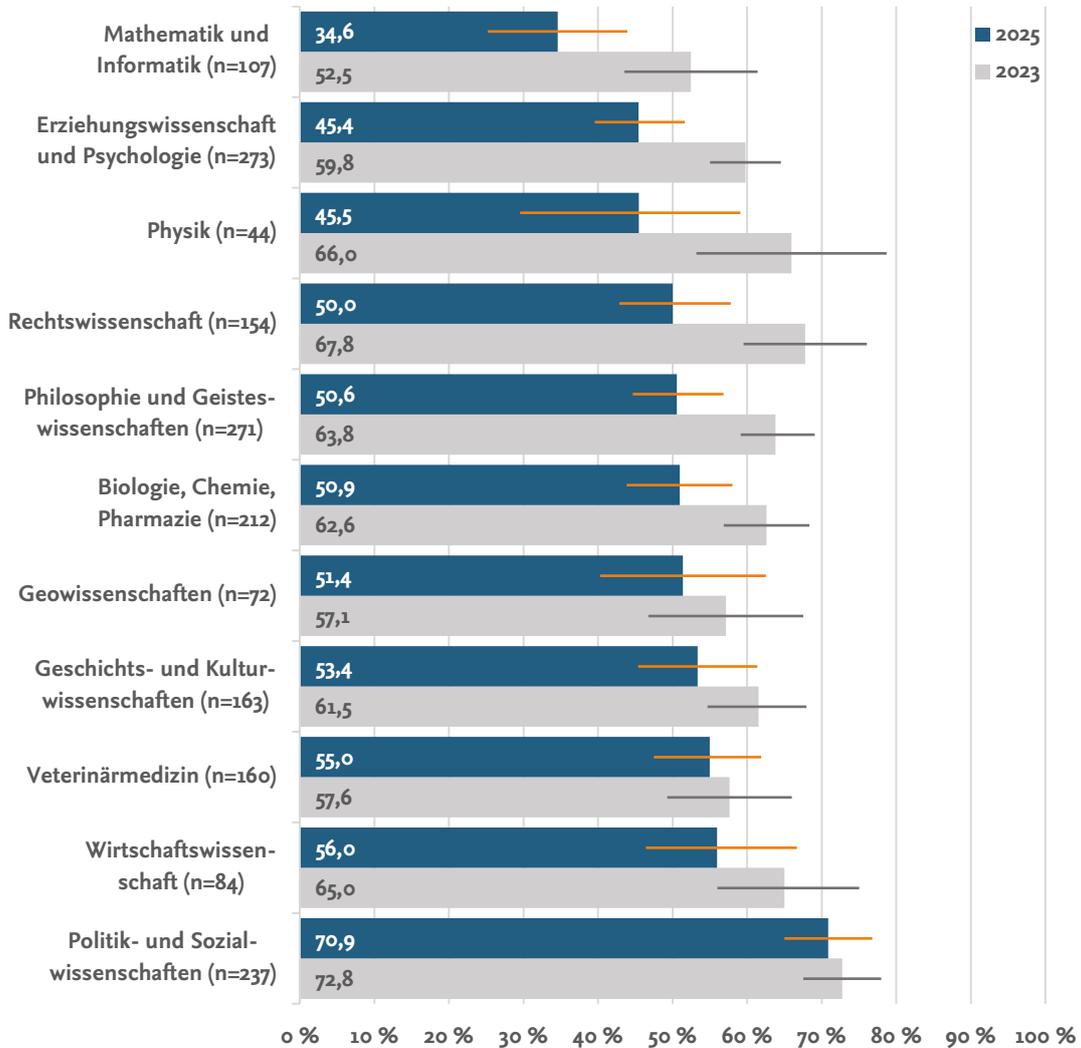
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: Häufigkeit des Alkoholkonsums, differenziert nach Geschlecht



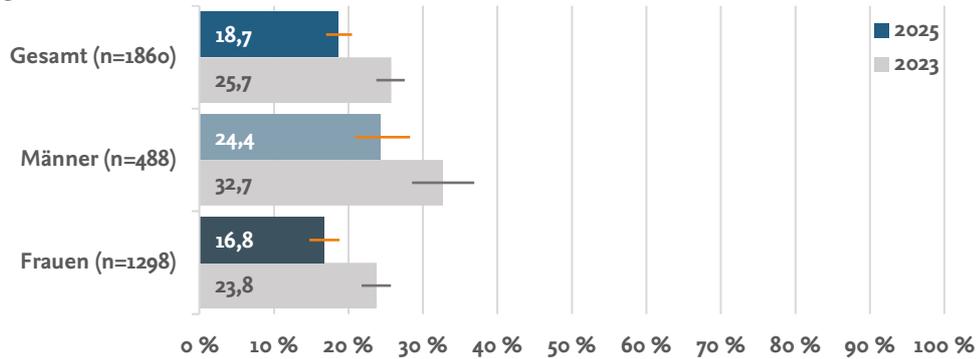
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 2: Häufigkeit des Alkoholkonsums, differenziert nach Fachbereichen



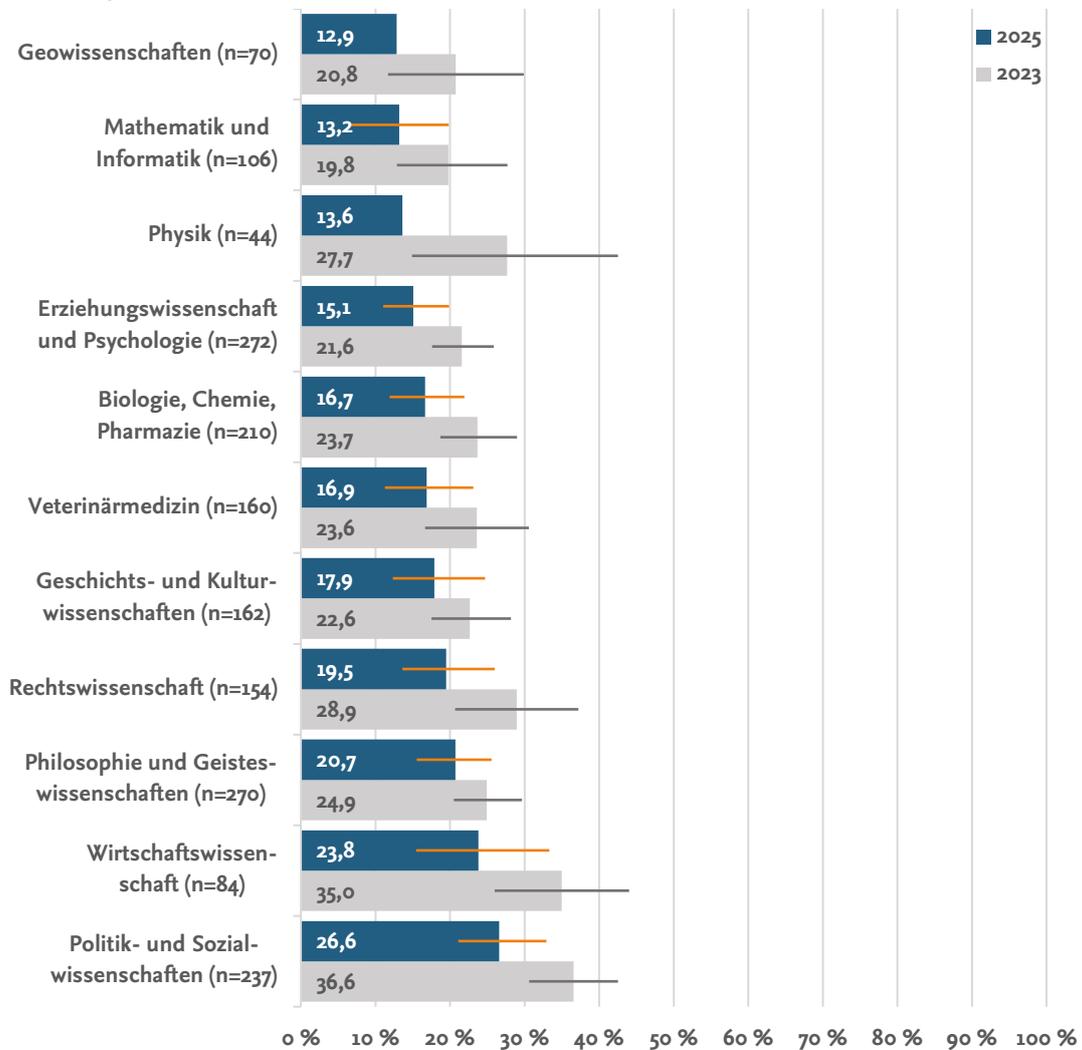
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 3: Rauschkonsum, differenziert nach Geschlecht



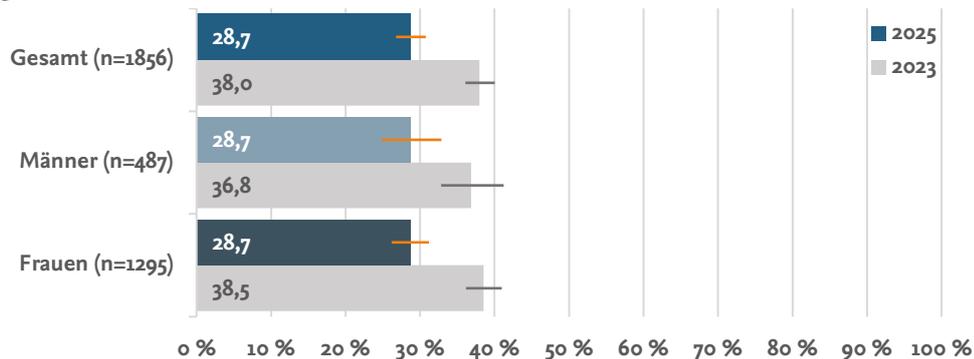
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat vier (Frauen) bzw. fünf oder mehr (Männer) alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 4: Rauschkonsum, differenziert nach Fachbereichen



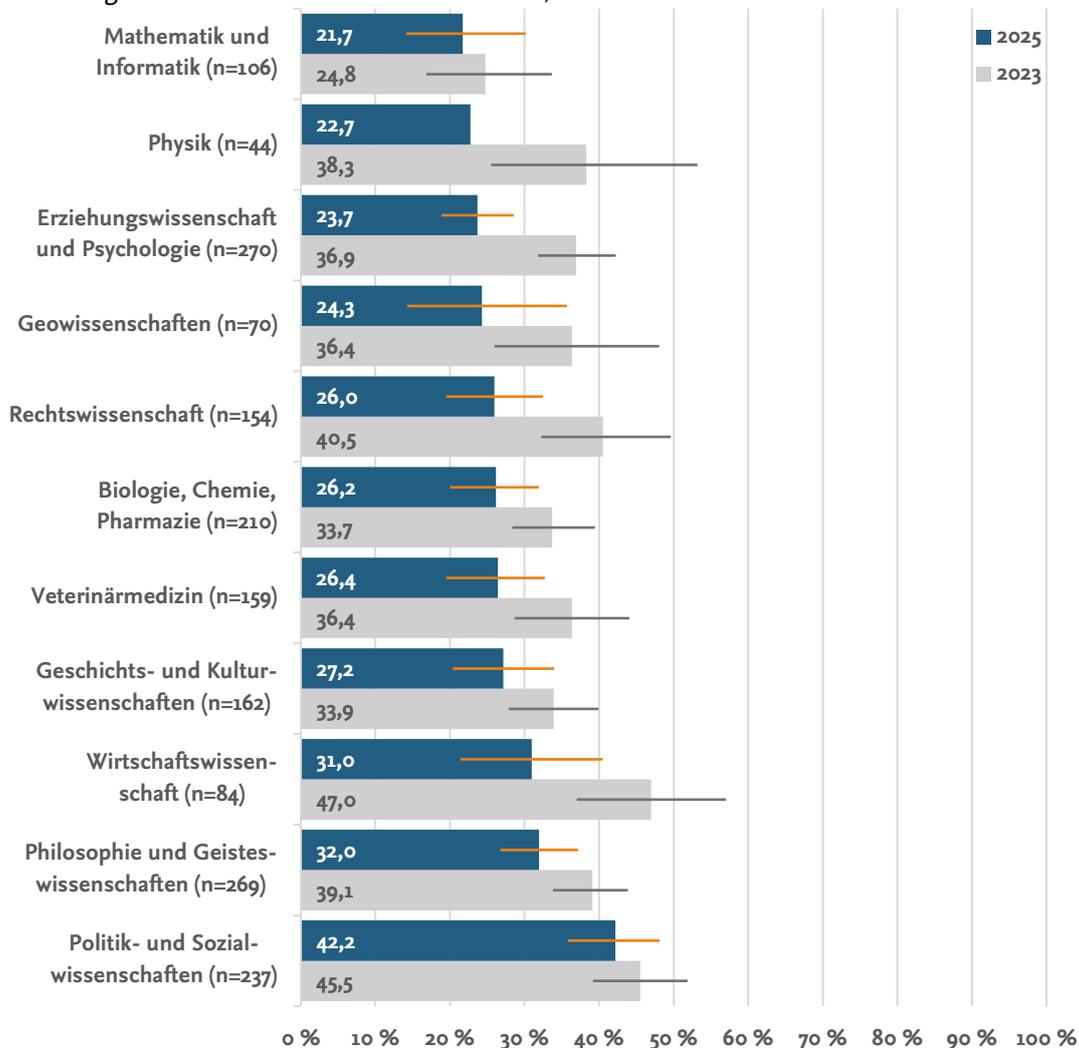
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat vier bzw. fünf oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 5: Problematischer Alkoholkonsum, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit einem AUDIT-C-Wert von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer); Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 6: Problematischer Alkoholkonsum, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit einem AUDIT-C-Wert von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer); Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 1: Alkoholkonsum bei Studierenden der FU Berlin im Zeitverlauf der Befragungen

	UHR FU 2025 % (95 %-KI)	UHR FU 2023 % (95 %-KI)	UHR FU 2021 % (95 %-KI)	UHR FU 2019 % (95 %-KI)
Häufigkeit des Alkoholkonsums				
Gesamt	n=1868	n=2145	n=2826	n=3420
	52,7 (50,5–55,0)	63,1 (61,0–65,2)	63,3 (61,6–65,1)	72,5 (70,8–73,9)
Männer	n=492	n=527	n=746	n=912
	57,1 (52,6–61,4)	67,7 (63,6–71,3)	68,6 (65,3–72,1)	78,3 (75,5–81,0)
Frauen	n=1302	n=1539	n=2033	n=2456
	51,5 (48,8–54,4)	61,9 (59,6–64,5)	61,4 (59,2–63,7)	70,4 (68,6–72,3)
Rauschkonsum				
Gesamt	n=1860	n=2141	n=2822	n=3411
	18,7 (17,0–20,5)	25,7 (24,0–27,6)	21,9 (20,3–23,5)	21,5 (20,2–22,9)
Männer	n=488	n=526	n=744	n=908
	24,4 (20,9–28,3)	32,7 (28,5–36,9)	29,2 (26,1–32,5)	33,4 (30,3–36,5)
Frauen	n=1298	n=1536	n=2031	n=2451
	16,8 (14,8–18,8)	23,8 (21,7–25,8)	19,4 (17,6–21,0)	17,0 (15,5–18,4)
Problematischer Alkoholkonsum				
Gesamt	n=1856	n=2134	n=2815	n=3411
	28,7 (26,8–30,8)	38,0 (35,8–40,0)	34,2 (32,4–36,0)	41,1 (39,5–42,6)
Männer	n=487	n=524	n=744	n=908
	28,7 (24,9–32,9)	36,8 (32,4–41,0)	32,3 (28,9–35,6)	41,4 (38,2–44,5)
Frauen	n=1295	n=1531	n=2024	n=2451
	28,7 (26,2–31,2)	38,5 (36,2–40,9)	35,2 (33,2–37,4)	41,0 (39,1–42,9)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken, mindestens einmal im Monat vier bzw. fünf oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen (Rauschkonsum) bzw. AUDIT-C-Werte von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer) aufweisen (problematischer Alkoholkonsum); Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 2: Rausch- und problematischer Alkoholkonsum, Vergleich der Studierenden der FU Berlin mit altersgleichen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2021

	UHR FU 2025 % (95 %-KI)	ESA 2021 ³ %
Rauschkonsum		
Gesamt	n=1860 18,7 (17,0–20,5)	n=2296 24,2
Männer	n=488 24,4 (20,9–28,3)	n=1053 29,7
Frauen	n=1298 16,8 (14,8–18,8)	n=1236 21,2
Problematischer Alkoholkonsum		
Gesamt	n=1856 28,7 (26,8–30,8)	n=3262 28,0
Männer	n=487 28,7 (24,9–32,9)	n=1454 34,5
Frauen	n=1295 28,7 (26,2–31,2)	n=1798 21,3

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat vier bzw. fünf oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen (Rauschkonsum) bzw. AUDIT-C-Werte von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer) aufweisen (problematischer Alkoholkonsum); Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall (für ESA 2021 werden keine Konfidenzintervalle berichtet)

³ Angegeben wird der am Stichprobenumfang gewichtete Mittelwert über die Altersklassen der 18- bis 29-Jährigen, die mehr als 1 Mal Rauschkonsum oder problematischen Alkoholkonsum in den 30 Tagen vor der Befragung berichteten.