

Rauchen

Einleitung

Mit Rauchen wird der Konsum von Tabak- bzw. Nikotinprodukten wie beispielsweise Zigaretten, E-Zigaretten, Zigarren, Pfeifen oder Shisha bezeichnet, deren Rauch durch den Mund inhaliert wird.

In Deutschland sterben jährlich bis zu 127.000 Menschen an den gesundheitlichen Folgen des Rauchens – durch das Rauchen bedingte Todesfälle machten im Jahr 2018 einen Anteil von 13,3 % aller Todesfälle aus (Schaller et al., 2020). Rauchen gilt als der wichtigste vermeidbare Risikofaktor für chronische nichtübertragbare Krankheiten (Pötschke-Langer et al., 2015). Die Reduktion des Tabakkonsums ist daher seit 2003 ein von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) konsentiertes Gesundheitsziel (World Health Organization, 2003). Laut dem Epidemiologischem Suchtsurvey 2021 (ESA-2021) liegt der Anteil der Raucher:innen¹ in der Altersklasse der 18- bis 29-Jährigen bei Frauen bei 16,7 % und bei Männern bei 24,8 % (Möckl et al., 2023). Die Prävalenz des Rauchens nimmt mit zunehmendem Bildungsgrad ab (Möckl et al., 2023). Unter Studierenden wird ein Anstieg des Konsums von E-Zigaretten beobachtet (Doxbeck & Osberg, 2021).

Rauchen schädigt nahezu jedes Organ, u. a. die Zähne, den Verdauungsapparat, den Stoffwechsel und das Skelett (Pötschke-Langer et al., 2015). Herz-Kreislauf-, Atemwegs- und Krebserkrankungen treten unter Raucher:innen häufiger auf (International Agency for Research on Cancer, 2004; Pötschke-Langer et al., 2015). Bis zu 90 % der tödlichen Lungenkrebserkrankungen sind auf das Rauchen zurückzuführen (International Agency for Research on Cancer, 2004). Rauchen kann außerdem zu Fruchtbarkeitsstörungen sowie zu Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen führen (Pötschke-Langer et al., 2009). Raucher:innen haben eine geringere Überlebenschance bei Krebserkrankungen und ein erhöhtes Risiko, an nicht direkt rauchassoziierten Krebsarten zu erkranken (Fonseca-Moutinho, 2011; Hertog et al., 2001; Jäger et al., 2007; Reynolds, 2013). Soziale Einflüsse auf das Rauchverhalten bei Studierenden sind gut dokumentiert (Moran et al., 2004). Mitunter stellt das Rauchen aus sozialen Gründen einen Einstieg in regelmäßiges Rauchen dar (Moran et al., 2004). Auch der Konsum von E-Zigaretten wird durch soziale Normen beeinflusst: Studierende orientieren ihren (E-) Zigarettenkonsum an dem wahrgenommenen Konsum ihrer Peers (Doxbeck & Osberg, 2021). Zu den Prädiktoren des Rauchens bei Studierenden zählen u. a. männliches Geschlecht, die Ergebniserwartung beim Rauchen (z.B. Kontrolle von Appetit und Gewicht), die Erwartung der Affektregulierung, der Konsum von Marihuana sowie ein ungesunder Lebensstil (Emmons et al., 1998; Wetter et al., 2004). Das Rauchen von Tabakprodukten oder E-Zigaretten kann die Wahrscheinlichkeit für andere Risikoverhaltensweisen wie Cannabiskonsum (Sangster-Carrasco & Blitchtein-Winicki, 2022) oder problematisches Internetnutzungsverhalten (Tastan et al., 2022) erhöhen. Zudem steigt das Risiko für den Konsum verschiedener Drogen und für Suchtverhalten im Allgemeinen (Fath, 2021). Der Konsum von E-Zigaretten birgt ein eigenständiges Suchtpotenzial

¹ Gemeint sind jene Befragten, die in den 30 Tagen vor der Befragung konventionelle Tabakprodukte geraucht haben.

(Vilcassim et al., 2023); sie werden als „Einstiegsdroge“ eingestuft, die den Übergang zu konventionellem Tabakkonsum fördern (Kuntic et al., 2021; Nies, 2020).

Methode

Zunächst wurden die Studierenden gefragt, ob und ggf. wie oft sie Zigaretten, E-Zigaretten, Zigarren, Zigarillos, Pfeife oder Shisha rauchen. Zur Auswahl standen die Antwortkategorien „regelmäßig“, „gelegentlich“, „früher mal geraucht“ und „noch nie geraucht“.

Regelmäßig und gelegentlich Rauchende sollten zudem die Anzahl der Tage im Monat vor der Befragung angeben, an denen sie geraucht hatten, und die Anzahl der (1) Zigaretten, (2) E-Zigaretten, (3) Shishas sowie (4) Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen, die sie im Durchschnitt an diesen Tagen rauchten.

Im Folgenden werden die aktiven Raucher:innen betrachtet, d. h. jene Studierenden, die angeben, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen.

Kernaussagen

- Ungefähr ein Fünftel der befragten Studierenden der FU Berlin (20,7 %) gibt an, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen.
- Der Anteil der Studierenden, die mindestens gelegentlich rauchen, ist unter den männlichen Studierenden tendenziell größer als unter den weiblichen Studierenden (♀: 19,7 % vs. ♂: 21,8 %).
- Die Prävalenz des Rauchens ist im Fachbereich Politik- und Sozialwissenschaften am höchsten (30,4 %) und im Fachbereich Physik am geringsten (11,4 %).
- Im Vergleich zur 2023 durchgeführten Befragung ist der Anteil der mindestens gelegentlich rauchenden Studierenden an der FU 2025 signifikant kleiner (2025: 20,7 % vs. 2023: 24,8 %).

Ergebnisse

20,7 % der befragten Studierenden geben an, mindestens „gelegentlich“ zu rauchen. Die Prävalenz des Rauchens ist bei den männlichen Studierenden tendenziell höher als bei den weiblichen Studierenden (♀: 19,7 % vs. ♂: 21,8 %; vgl. Abbildung 1).

Auf Ebene der Fachbereiche ist der Anteil der mindestens gelegentlich rauchenden Studierenden in den Fachbereichen Physik (11,4 %) sowie Mathematik und Informatik (12,4 %) am kleinsten. Im Fachbereich Politik- und Sozialwissenschaften ist der Anteil mit 30,4 % am größten. Der Unterschied zwischen diesen Fachbereichen ist signifikant (vgl. Abbildung 2).

Unter den Studierenden, die mindestens gelegentlich rauchen, ist die Zigarette mit 87,1 % die am häufigsten angegebene Konsumform. Der Anteil unter den Rauchenden, die Zigaretten konsumieren, ist bei den männlichen Studierenden tendenziell größer als bei den weiblichen (♀: 85,2 % vs. ♂: 90,6 %; vgl. Abbildung 3). Bei der zweithäufigsten Konsumform, der E-Zigarette, konsumieren 26,0 % der rauchenden Studierenden diese mindestens gelegentlich. Unter den mindestens gelegentlich rauchenden Studierenden ist der Anteil, der E-Zigaretten konsumiert, unter den männlichen Rauchenden tendenziell größer als unter den weiblichen (♀: 25,5 % vs. ♂: 27,0 %; vgl. Abbildung 4). Deutlich seltener konsumieren die mindestens gele-

gentlich rauchenden Studierenden Shisha (4,8 %). Hier ist der Anteil unter den weiblichen Studierenden marginal größer (♀: 5,1 % vs. ♂: 4,0 %; vgl. Abbildung 5). Zigarren, Zigarillos oder Pfeifen werden von 2,0 % der gelegentlich rauchenden Studierenden konsumiert, wobei der Anteil unter den männlichen Studierenden tendenziell größer ist als unter den weiblichen (♀: 0,6 % vs. ♂: 5,8 %; vgl. Abbildung 6).

Einordnung

Der Anteil der mindestens gelegentlich rauchenden Studierenden an der FU Berlin ist in der aktuellen Befragung signifikant kleiner als bei den 2023 befragten Studierenden (2025: 20,7 % vs. 2023: 24,8 %). Insbesondere unter den weiblichen Studierenden ist der Anteil derer, die mindestens gelegentlich rauchen, signifikant kleiner (2025: 19,7 % vs. 2023: 24,1 %; vgl. Abbildung 1).

Auf Ebene der Fachbereiche zeigt sich ein ähnliches Bild. Bis auf die Fachbereiche Rechtswissenschaft sowie Biologie, Chemie, Pharmazie ist der Anteil mindestens gelegentlich rauchender Studierender in allen Fachbereichen tendenziell kleiner als 2023. Der größte Unterschied ist im Fachbereich Physik zu verzeichnen (-14,1 Prozentpunkte; vgl. Abbildung 2).

Bei den verschiedenen Konsumformen ist der Anteil der rauchenden Studierenden, die E-Zigaretten konsumieren, in der aktuellen Befragung tendenziell größer (2025: 26,0 % vs. 2023: 20,8 %).

Die zeitliche Entwicklung des Rauchverhaltens der Studierenden von 2016 bis 2025 kann in Tabelle 1 abgelesen werden.

Literatur

- Doxbeck, C. R. & Osberg, T. M. (2021). It's Not All Smoke and Mirrors: The Role of Social Norms, Alcohol Use, and Pandemic Partying in e-Cigarette Use During COVID-19. *Substance Use & Misuse*, 56(10), 1551–1558. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1942058>
- Emmons, K. M., Wechsler, H [H.], Dowdall, G. & Abraham, M. (1998). Predictors of smoking among US college students. *American Journal of Public Health*, 88(1), 104–107. <https://doi.org/10.2105/AJPH.88.1.104>
- Fath, R. (2021). E-Zigaretten und Cannabis sind „in“ und besonders in der Jugend riskant. *Pneumo news*, 13(5), 46. <https://doi.org/10.1007/s15033-021-2766-0>
- Fonseca-Moutinho, J. A. (2011). Smoking and cervical cancer. *ISRN obstetrics and gynecology*, 2011, 847684. <https://doi.org/10.5402/2011/847684>
- Hertog, S. A. de, Wensveen, C. A., Bastiaens, M. T., Kielich, C. J., Berkhout, M. J., Westendorp, R. G., Vermeer, B. J. & Bouwes Bavinck, J. N. (2001). Relation between smoking and skin cancer. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 19(1), 231–238. <https://doi.org/10.1200/jco.2001.19.1.231>
- International Agency for Research on Cancer. (2004). *Tobacco smoke and involuntary smoking. IARC monographs on the evaluation of the carcinogenic risks to humans: Bd. 83*. WHO.
- Jäger, T., Eisenhardt, A., Rübben, H. & Lümmer, G. (2007). Beeinflusst Rauchen das Überleben von Prostatakarzinompatienten? [Does cigarette smoking influence the survival of patients with prostate cancer?]. *Der Urologe. Ausg. A*, 46(4), 397–400. <https://doi.org/10.1007/s00120-006-1252-y>

- Kuntic, M., Hahad, O., Münzel, T. & Daiber, A. (2021). Lebensstil und kardiovaskuläre Gesundheit – wie schädlich sind E-Zigaretten und Shisha-Rauchen? *Aktuelle Kardiologie*, 10(06), 537–542. <https://doi.org/10.1055/a-1545-3107>
- Möckl, J., Rauschert, C., Wilms, N., Schäfer, E., Olderbak, S. & Kraus, L. (2023). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021: Tabellenband: Tabakkonsum und Hinweise auf problematischen Tabakkonsum nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021*. München. <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte/>
- Moran, S., Wechsler, H [Henry] & Rigotti, N. A. (2004). Social smoking among US college students. *Pediatrics*, 114(4), 1028–1034. <https://doi.org/10.1542/peds.2003-0558-L>
- Nies, A. K. (2020). *Verbreitung und Korrelate des E-Zigarettenkonsums bei Jugendlichen in Deutschland – Die E-Zigarette als Einstiegsdroge* [Dissertation]. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Kiel.
- Pötschke-Langer, M., Gleich, F., Gírrbach, L., Schütz, J., Schoppa, A. & Lampert, T. (2009). *Tabakatlas Deutschland 2009* (1. Aufl.). Steinkopff Verlag. http://www.thoraxklinik-heidelberg.de/fileadmin/ohne_Kippe/Tabakatlas_2009.pdf
- Pötschke-Langer, M., Kahnert, S., Schaller, K., Viarasio, V., Heidt, C., Schunk, S., Mons, U. & Fode, K. (2015). *Tabakatlas 2015* (1. Aufl.). Pabst Science Publishers. <http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Tabakatlas-2015-final-web-dp-small.pdf>
- Reynolds, P. (2013). Smoking and breast cancer. *Journal of mammary gland biology and neoplasia*, 18(1), 15–23. <https://doi.org/10.1007/s10911-012-9269-x>
- Sangster-Carrasco, L. & Blitchtein-Winicki, D. (2022). Association of lifetime e-cigarette and/or tobacco use and last year cannabis use among university students: A cross-sectional secondary analysis of a national survey. *PLOS global public health*, 2(5), e0000452. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000452>
- Schaller, K., Kahnert, S., Graen, L., Mons, U. & Ouédraogo, N. (2020). *Tabakatlas Deutschland 2020* (1. Auflage). Pabst Science Publishers. <https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Tabakatlas-Deutschland-2020.pdf>
- Tastan, K., Demirbas, Z. E., Kavuncuoglu, D. & Sincan, S. (2022). Prevalence of Nicotine Dependence and Internet Addiction among University Students, and Relation between them. *Electronic Journal of Medical and Educational Technologies*, 15(2), em2204. <https://doi.org/10.29333/ejmets/11664>
- Vilcassim, M. J. R., Jacob, D., Stowe, S., Fifolt, M. & Zierold, K. M. (2023). Sex Differences in Electronic Cigarette Device Use Among College Students. *Journal of Community Health*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1007/s10900-023-01200-0>
- Wetter, D. W., Kenford, S. L., Welsch, S. K., Smith, S. S., Fouladi, R. T., Fiore, M. C. & Baker, T. B. (2004). Prevalence and predictors of transitions in smoking behavior among college students. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 23(2), 168–177. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.23.2.168>
- World Health Organization. (2003). *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42811/1/9241591013.pdf?ua=1>

Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Geschlecht

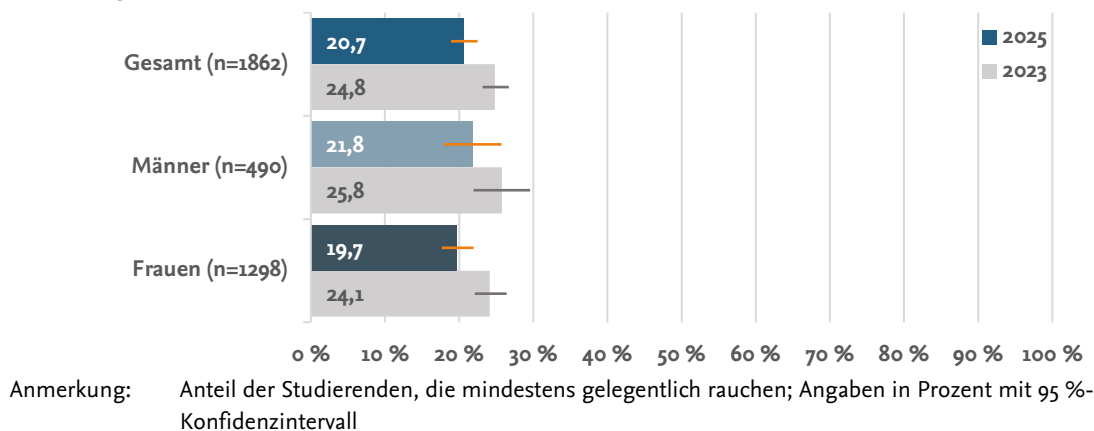


Abbildung 2: Prävalenz des Rauchens, differenziert nach Fachbereichen

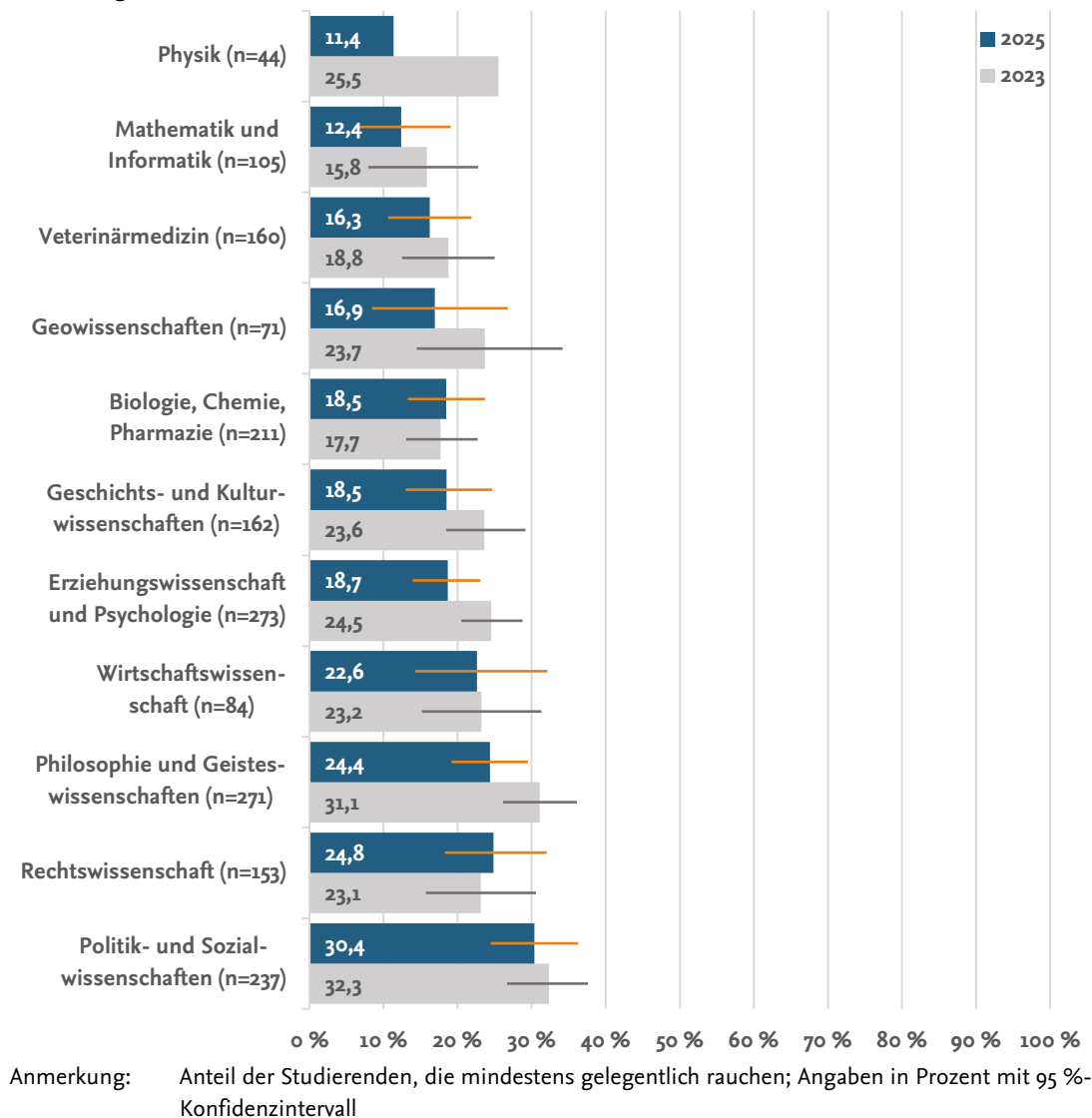
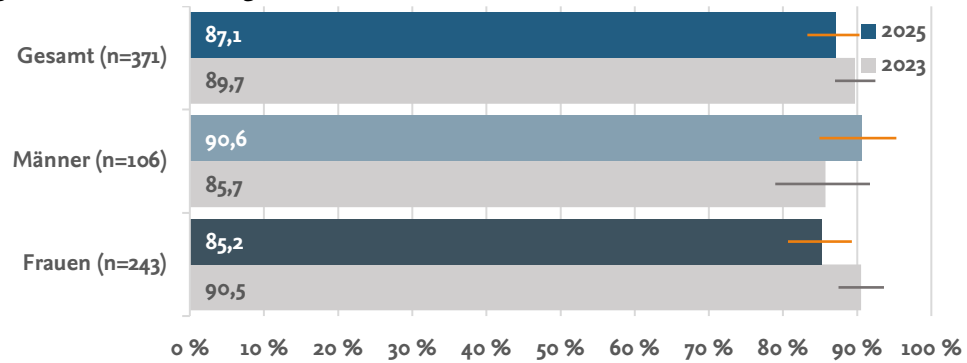
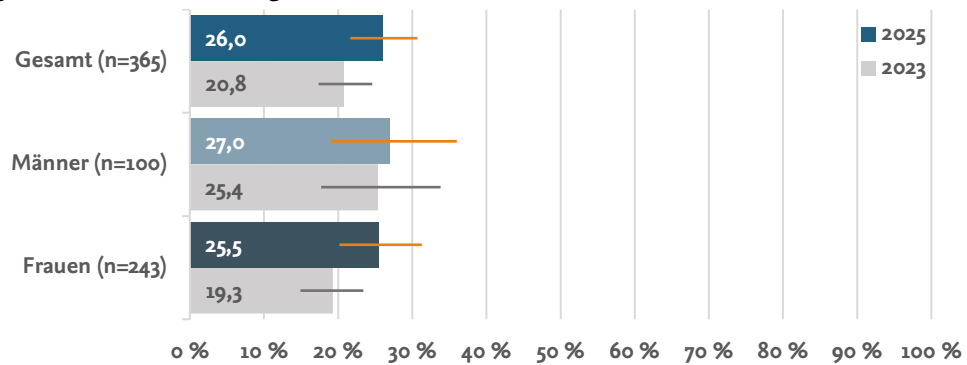


Abbildung 3: Konsumform Zigarette, differenziert nach Geschlecht



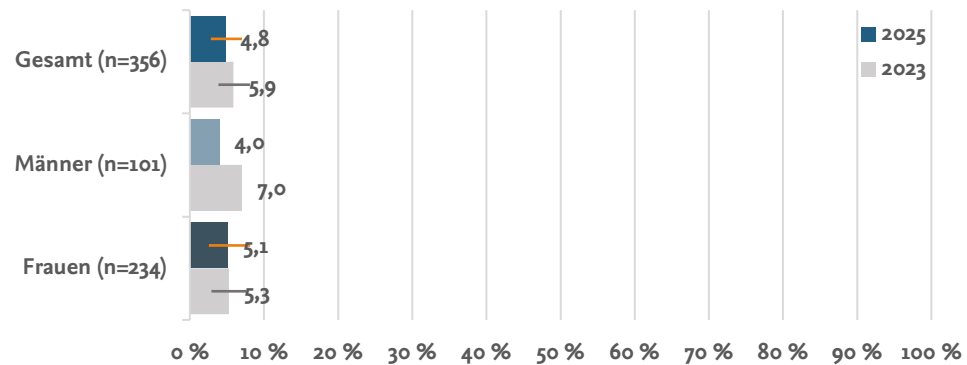
Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Zigaretten konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 4: Konsumform E-Zigarette, differenziert nach Geschlecht



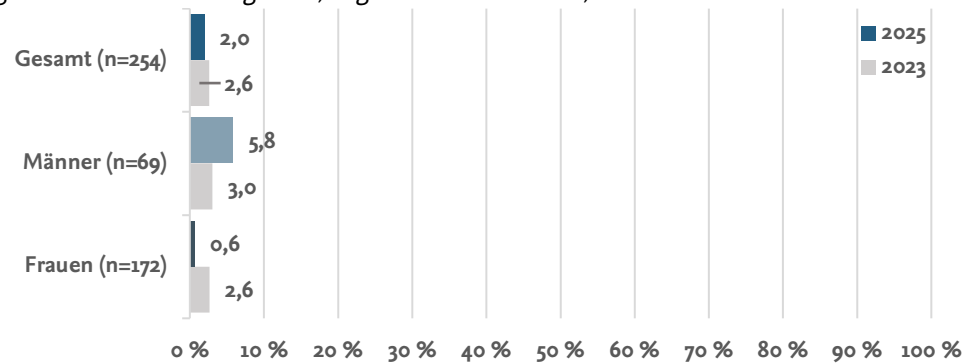
Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die E-Zigaretten konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 5: Konsumform Shisha, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Shishas konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Abbildung 6: Konsumform Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der rauchenden Studierenden, die Zigarren, Zigarillos bzw. Pfeifen konsumieren; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall

Tabelle 1: Prävalenz des Rauchens 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)	UHR FU 2016 % (95 %-KI)
Gesamt	n=1862	n=2131	n=2811	n=3420	n=2620
	20,7 (18,9-22,5)	24,8 (22,9-26,7)	21,3 (19,8-22,7)	23,9 (22,5-25,4)	26,1 (24,4-27,9)
Männer	n=490	n=524	n=735	n=912	n=759
	21,8 (18,0-25,7)	25,8 (22,1-29,4)	23,7 (20,7-26,8)	25,3 (22,4-28,1)	29,2 (26,1-32,7)
Frauen	n=1298	n=1529	n=2029	n=2456	n=1827
	19,7 (17,6-22,0)	24,1 (21,9-26,2)	20,1 (18,2-21,8)	23,2 (21,5-24,9)	24,6 (22,7-26,4)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens gelegentlich rauchen; Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall