



Bundesinstitut für
Öffentliche Gesundheit

DIE DROGENAFFINITÄT JUGENDLICHER UND JUNGER ERWACHSENER IN DEUTSCHLAND 2025

Teilband Alkohol

BIÖG-Forschungsbericht / September 2026

ZITIERWEISE

Orth, B. & Nitzsche, A. (2026). Die Drogenaffinität Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2025. Teilband Alkohol. BIÖG-Forschungsbericht. Köln: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. <https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q3-DAS25-ALK-DE-1.0>

Dieser Bericht wird vom BIÖG kostenlos abgegeben. Er ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit

Referat Q 3

Maarweg 149-161

50825 Köln

Tel.: 0221 8992 307

Fax: 0221 8992 300

E-Mail: forschung@bioeg.de

<https://www.bioeg.de/forschung/studien/abgeschlossene-studien/studien-ab-1997/>

INHALT

STECKBRIEF ZUR UNTERSUCHUNG 2025	2
ZUSAMMENFASSUNG	3
SUMMARY	4
1 EINLEITUNG	5
2 METHODIK	7
3 ERGEBNISSE	10
3.1 Alkoholkonsum im Jahr 2025	10
3.2 Trends des Alkoholkonsums	14
4 DISKUSSION	22
5 LITERATUR	24
6 ANHANG	27
TABELLENVERZEICHNIS	37
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	38

STECKBRIEF ZUR UNTERSUCHUNG 2025

Ziele und Methoden	
Projekttitel	Drogenaffinitätsstudie 2025
Ziele	Langfristig angelegte Untersuchung zur Verbreitung des Konsums von Tabak, anderen nikotinhaltigen Produkten, Alkohol, Cannabis und weiteren Drogen unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland
Untersuchungsmethodik	Seit 1973 in zwei- bis vierjährigem Abstand wiederholte deutschlandweite Repräsentativbefragung der 12- bis einschließlich 25-jährigen Bevölkerung
Verfahren der Datenerhebung	Computergestützte Telefoninterviews (CATI)
Auswahlverfahren	Kombinierte Auswahl aus den Auswahlrahmen der Festnetztelefon- und Mobiltelefonnummern (Dual-Frame-Ansatz) Festnetztelefon: Mehrstufige Zufallsauswahl aus dem ADM Telefon-Mastersample (Computergenerierte Zufallstelefonnummern, Zufallsauswahl von 12- bis 25-Jährigen im Haushalt) Mobiltelefon: Einfache Zufallsauswahl aus dem ADM-Auswahlrahmen für Mobiltelefonie
Ausschöpfung	Festnetzstichprobe: 35,5 % Mobiltelefonstichprobe: 27,4 %
Stichprobengröße	Insgesamt 7.001 Befragte (100 %) davon 4.192 per Festnetztelefon (60 %) und 2.809 per Mobiltelefon (40 %)
Befragungszeitraum	22. April bis 3. Juli 2025
Interviewprogrammierung, Stichprobenziehung, Datenerhebung, Gewichtung	forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH
Studienplanung, Datenanalyse und Berichterstattung	Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, Köln Referat Q 3 – Evaluation, Methoden, Forschungsdaten Boris Orth und Anika Nitzsche

ZUSAMMENFASSUNG

Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse der Drogenaffinitätsstudie 2025 zur aktuellen Verbreitung und Trends im Alkoholkonsum unter jungen Menschen in Deutschland vor. Im Einzelnen geht es darum, wie viele Jugendliche und junge Erwachsene Alkohol konsumieren, wie weit unter ihnen das Rauschtrinken verbreitet ist oder wie sich ihr Konsumverhalten im Laufe der Zeit verändert hat.

Die Daten stammen aus der seit 1973 wiederholt durchgeführten Drogenaffinitätsstudie des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (BIÖG, vormals Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA). Für die aktuelle Erhebungswelle 2025 wurde eine für Deutschland repräsentative Stichprobe von 7.001 Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis 25 Jahren mit computergestützten Telefoninterviews (CATI) befragt.

Im Jahr 2025 hatten 58,9 % aller 12- bis 17-jährigen Jugendlichen Erfahrung mit dem Konsum von Alkohol, sie hatten also irgendwann schon einmal Alkohol getrunken (Lebenszeitprävalenz). Aktuell, das heißt in den letzten 30 Tagen, konsumierten 32,9 % der Jugendlichen Alkohol. 14,7 % betrieben Rauschtrinken. Der Alkoholkonsum war stark vom Alter abhängig. Zum Beispiel tranken sich 0,5 % der 12- und 13-Jährigen aber fast ein Drittel (32,5 %) der 16- und 17-Jährigen in den Rausch. Zudem zeigten sich Geschlechtsunterschiede im wöchentlichen Konsum (männlich: 9,2 %, weiblich: 4,1 %) und im Konsum gesundheitlich riskanter Alkoholmengen (männlich: 6,9 %, weiblich: 3,8 %).

Von den 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen hatten fast alle (94,0 %) Erfahrung mit Alkoholkonsum (Lebenszeitprävalenz). Aktuell, also in den letzten 30 Tagen, hatte die Mehrheit der jungen Erwachsenen (69,3 %) Alkohol konsumiert. 36,3 % hatten sich in einen Rausch getrunken. In der Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen gab es deutliche Geschlechtsunterschiede im Alkoholkonsum. So hatten in den letzten 30 Tagen 45,8 % der jungen Männer aber nur 26,1 % der jungen Frauen Rauschtrinken praktiziert.

Der Anteil 12- bis 17-jähriger Jugendlicher, die schon einmal Alkohol getrunken hatten, lag im Jahr 2025 mit 58,9 % deutlich unter dem Anteil im Jahr 2001 (87,0 %). Die Anteile der Jugendlichen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung Alkohol getrunken hatten, sanken im Vergleich zu 2004 deutlich (2025: 32,9 %; 2004: 58,4 %). Dieser Rückgang stagniert jedoch seit 2016. Auch im Rauschtrinken war in den letzten 10 Jahren kein Rückgang festzustellen.

Bei den 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen lag die Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums im gesamten Zeitraum von 2001 bis 2025 über 90 Prozent und veränderte sich praktisch kaum. Im Gegensatz dazu ging der aktuelle Konsum (30-Tage-Prävalenz) zurück und reduzierte sich von 84,4 % in 2004 auf 69,3 % in 2025. Die Verbreitung des Rauschtrinkens veränderte sich seit 2014 nur wenig.

SUMMARY

This report presents the findings of the 2025 Drug Affinity Study on the current prevalence and trends in alcohol consumption amongst young people in Germany. Specifically, it examines how many adolescents and young adults consume alcohol, how widespread binge drinking is amongst them, and how their drinking patterns have changed over time.

The data comes from the Drug Affinity Study, which has been conducted periodically since 1973 by the Federal Institute for Public Health (BIÖG, formerly the Federal Centre for Health Education, BZgA). For the current 2025 survey wave, a sample representative of Germany comprising 7,001 adolescents and young adults aged between 12 and 25 was surveyed using computer-assisted telephone interviews (CATI).

In 2025, 58.9 % of all 12- to 17-year-olds had experience of alcohol consumption; in other words, they had drunk alcohol at some point (lifetime prevalence). Recently – that is, in the last 30 days – 32.9 % of adolescents had consumed alcohol. 14.7 % had engaged in binge drinking. Alcohol consumption varied significantly by age. For example, 0.5 % of 12- and 13-year-olds had binge drunk, whereas almost a third (32.5 %) of 16- and 17-year-olds had done so. Furthermore, gender differences were observed in weekly consumption (males: 9.2 %, females: 4.1 %) and in the consumption of quantities of alcohol posing a health risk (males: 6.9 %, females: 3.8 %).

Among young adults aged 18 to 25, almost all (94.0 %) had experience of alcohol consumption (lifetime prevalence). Recently – that is, in the last 30 days – the majority of young adults (69.3 %) had consumed alcohol. 36.3 % had drunk to the point of intoxication. In the 18–25 age group, there were marked gender differences in alcohol consumption. For example, in the last 30 days, 45.8 % of young men but only 26.1 % of young women had engaged in binge drinking.

The proportion of 12- to 17-year-olds who had ever drunk alcohol stood at 58.9 % in 2025, which was significantly lower than the figure for 2001 (87.0 %). The proportion of young people who had consumed alcohol in the 30 days prior to the survey fell significantly compared with 2004 (2025: 32.9 %; 2004: 58.4 %). However, this decline has levelled off since 2016. Nor has there been any decline in binge drinking over the last 10 years.

Among young adults aged 18 to 25, the lifetime prevalence of alcohol consumption remained above 90 % throughout the period from 2001 to 2025 and showed virtually no change. In contrast, current consumption (30-day prevalence) declined, falling from 84.4 % in 2004 to 69.3 % in 2025. The prevalence of binge drinking has changed very little since 2014.

1 EINLEITUNG

Im vorliegenden Bericht wird der Alkoholkonsum von 12- bis 25-Jährigen in Deutschland dargestellt. Die aktuellen Daten stammen aus dem Jahr 2025 und wurden im Rahmen der Drogenaffinitätsstudien des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)¹ erhoben. Der Bericht beleuchtet die Verbreitung des Konsums im Jahr 2025 und untersucht aufbauend auf früheren Studien zeitliche Trends und Veränderungen im Alkoholkonsum junger Menschen.

Trotz einer positiven Entwicklung zu weniger Alkoholkonsum in den letzten Jahrzehnten wird in Deutschland weiterhin viel Alkohol getrunken. Der Pro-Kopf-Konsum ist in Deutschland sowohl im europäischen als auch im weltweiten Vergleich hoch und liegt für Personen ab 15 Jahren bei etwa 11 Litern purem Alkohol (World Health Organization, 2024). Deutschland gilt damit als Hochkonsumland.

Alkoholkonsum geht mit vielfältigen negativen Folgen für die Gesundheit einher. Mehr als 200 Erkrankungen und Verletzungen stehen im Zusammenhang mit dem akuten und chronischen Konsum von Alkohol, darunter Unfälle, Erkrankungen des Verdauungssystems (z. B. Leberzirrhose), Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems (z. B. Bluthochdruck) sowie Krebs (für einen Überblick vgl. Manthey & Kilian, 2026). Jedes Jahr sind in Deutschland rund 44.000 Todesfälle auf den Konsum von Alkohol zurückzuführen. Alkoholkonsum stellt damit einen Hauptrisikofaktor für vorzeitige Todesfälle dar (Manthey & Kilian, 2026).

Neben den gesundheitlichen Schäden bei Konsumierenden verursacht der Alkoholkonsum auch volkswirtschaftliche Schäden. Pro Jahr werden für Deutschland Kosten in Höhe von 57 Milliarden Euro geschätzt, wobei 17 Milliarden im Gesundheitssystem (z.B. durch Behandlungskosten) und weitere 40 Milliarden durch indirekte Folgen des Alkoholkonsums wie Arbeitsunfähigkeit, Produktivitätsverluste oder Frühverrentungen angenommen werden (Effertz, 2020).

Die Prävention des Alkoholkonsums und -missbrauchs bleibt eine wichtige Aufgabe und hat das Ziel, negativen Auswirkungen sowohl auf den Einzelnen als auch auf die Gesellschaft vorzubeugen. Insbesondere junge Menschen sind dabei eine wichtige Zielgruppe, da der erste Konsum und Rauscherfahrungen häufig im Jugendalter erfolgen (Orth, Spille-Merkel & Nitzsche, 2025). Belastbare Daten zum aktuellen Alkoholkonsum und Trendverläufen sind eine wichtige Grundlage um Maßnahmen der Suchtprävention evidenzbasiert zu planen, zu entwickeln und umzusetzen. Das Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (vormals Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) führt seit den 1970er Jahren regelmäßig die Drogenaffinitätsstudie als Repräsentativbefragung der 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland durch. Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse der Studie aus dem Jahr 2025

¹ Bis zum 13. Februar 2025 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

vor und beschreibt aufbauend auf den früheren Studien die Trends im Alkoholkonsum junger Menschen in Deutschland. Die Trends im Konsum von Cannabis wurden bereits in einem anderen Teilbericht veröffentlicht (Orth & Nitzsche, 2025), wie auch die Ergebnisse der Drogenaffinitätsstudie zum Konsum von Tabak und anderen nikotinhaltigen Produkten (Orth & Nitzsche, 2026a) und zum Konsum illegaler Drogen (Orth und Nitzsche 2026b).

2 METHODIK

Die Drogenaffinitätsstudie ist eine deutschlandweite Repräsentativbefragung des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), bis Februar 2025 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Die Studie wurde erstmals im Jahr 1973 durchgeführt und seitdem im Abstand von zwei bis vier Jahren wiederholt. An der Drogenaffinitätsstudie 2025 beteiligten sich 7.001 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12 bis 25 Jahren. Die Befragung fand vom 22. April bis 3. Juli 2025 statt und erfolgte mit computergestützten Telefoninterview (CATI). Ein Interview dauerte im Durchschnitt 27,5 Minuten.

Die Stichprobe der Drogenaffinitätsstudie 2025 war eine Dual-Frame-Stichprobe, die zwei Zufallsstichproben verband: eine Festnetztelefon-Stichprobe und eine Mobiltelefon-Stichprobe (Arbeitskreis Deutscher Markt- und Sozialforschungsinstitute e. V., 2012 [ADM]). Dazu wurden unabhängig voneinander Telefonnummern aus den beiden Auswahlrahmen (daher „Dual-Frame“) des ADM für Festnetztelefon- und Mobiltelefonnummern gezogen und angerufen. Wurde mit einer Festnetztelefonnummer ein Privathaushalt erreicht, in dem ein Kind, Jugendlicher oder junger Erwachsener im Alter von 12 bis 25 Jahren lebte, wurde er oder sie um Teilnahme an der Studie gebeten. Im Fall mehrerer 12- bis 25-Jähriger im Haushalt erfolgte innerhalb dieses Haushalts eine Zufallsauswahl der oder des zu Befragenden. 12- und 13-jährige Kinder wurden ausschließlich per Festnetztelefon befragt, und es wurde zuvor das Einverständnis eines Elternteils eingeholt. Wurde mit einer Mobiltelefonnummer ein Jugendlicher oder junger Erwachsener im Alter von 14 bis 25 Jahren erreicht, wurde dieser direkt um Studienteilnahme gebeten. Die Teilnahme war freiwillig, und die Teilnahmequote beziehungsweise Ausschöpfungsquote lag für die Festnetztelefon-Stichprobe bei 35,5 % und für die Mobiltelefon-Stichprobe bei 27,4 %.

Die Daten der Dual-Frame-Stichprobe wurden so gewichtet, dass die unterschiedlichen Auswahlwahrscheinlichkeiten der Befragten (aufgrund unterschiedlich vieler Telefonnummern oder 12- bis 25-Jähriger im Haushalt) ausgeglichen wurden (Design-Gewichtung). Danach wurde die Stichprobe durch eine Redressment- bzw. Anpassungs-Gewichtung an die Alters-, Geschlechts-, Regional- und Bildungsverteilung der 12- bis 25-Jährigen in der amtlichen Statistik der Bundesrepublik Deutschland angepasst.

Programmierung des Interviews, Stichprobenziehung, Datenerhebung und die Gewichtung der Daten wurden von forsa, Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, im Auftrag des BIÖG übernommen. Studienplanung, fachliche Überarbeitung des Interviews, Datenmanagement und -auswertung sowie Berichterstellung erfolgten durch das BIÖG. Die Zusammensetzung der Dual-Frame-Stichprobe 2025 sowie ein Überblick aller Studien zum Substanzkonsum der BZgA beziehungsweise des BIÖG sind in den Tabellen 3 und 4 im Anhang dargestellt.

Unterschiede zwischen verschiedenen Untergruppen oder Erhebungsjahren wurden mit regressionsanalytischen Verfahren auf statistische Signifikanz getestet. Dabei wurde ein Signifikanzniveau von 5 % zugrunde gelegt ($p < 0,05$) und Verfahren für komplexe Stichproben des Statistikprogramms IBM® SPSS® Statistics, Version 30, angewendet.

UNTERSUCHTE MERKMALE

Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener wird im vorliegenden Bericht anhand verschiedener Merkmale beschrieben. Sie bilden den Alkoholkonsum hinsichtlich des letzten Zeitpunkts, der Häufigkeit und der Stärke ab:

- Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums bezeichnen die prozentualen Anteile derer, die im Leben, in den letzten zwölf Monaten beziehungsweise in den letzten 30 Tagen vor der Befragung mindestens einmal ein alkoholisches Getränk konsumiert hatten – unabhängig davon, wie oft und welche Menge getrunken wurde.
- Die Verbreitung des wöchentlichen Alkoholkonsums bezeichnet den prozentualen Anteil derer, die in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung mindestens einmal pro Woche ein alkoholisches Getränk konsumiert hatten.
- Die Verbreitung des Konsums gesundheitlich riskanter Alkoholmengen bezieht sich auf den Durchschnittskonsum der letzten zwölf Monate. Der Gesamtkonsum reinen Alkohols in Gramm wurde als getränkesspezifischer Menge-Frequenz-Index bestimmt. Hierzu wurde für sechs Getränkesorten die konsumierte Menge als Produkt von Anzahl der Konsumtage und Menge pro Konsumtag berechnet, die konsumierten Liter pro Getränkesorte je nach Alkoholgehalt² in Gramm reinen Alkohols umgerechnet und diese Grammangaben über alle sechs Getränkesorten aufsummiert. Die Definition riskanter Alkoholmengen, die in früheren Drogenaffinitätsstudien (z. B. Orth, Spille-Merkel & Nitzsche, 2025) verwendet wurde, basierte auf Grenzwertempfehlungen für Erwachsene aus dem Jahr 2004 (Burger, Brönstrup & Pietrzik, 2004) beziehungsweise 2008 (Seitz, Bühringer & Mann, 2008). Damals wurde Männern empfohlen, nicht mehr als 24 Gramm, und Frauen, nicht mehr als 12 Gramm Reinalkohol pro Tag zu trinken. Jugendlichen wurde empfohlen, den Konsum weitgehend zu vermeiden. Diese Empfehlungen wurden später enger gefasst. In einer Stellungnahme der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (2019) wurde empfohlen, dass Erwachsene möglichst wenig oder gar keinen Alkohol und Jugendliche gar keinen Alkohol trinken sollten. Laut dem Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. aus dem Jahr 2024 (Richter, Tauer, Conrad et al., 2024) ist Alkoholverzicht der einzige risikofreie Umgang mit Alkohol. Ein Konsum bis unter 27 Gramm Alkohol pro Woche wird für gesunde Erwachsene

² Bier wird ein Alkoholgehalt von 4,8 % vol, Biermischgetränken von 2,7 % vol, Wein und Sekt von 11,0 % vol, Spirituosen von 33,0 % vol, selbstgemischten Mischgetränken oder Longdrinks aus Spirituosen und Softdrinks von 3,3 % vol und in Dosen oder Flaschen trinkfertig zubereiteten, spirituosenthaltigen Mischgetränken von 10,0 % vol zugrunde gelegt.

als risikoarm angesehen. Bei einem Konsum von 27 bis 81 Gramm Alkohol pro Woche besteht ein moderates Krankheitsrisiko, und bei mehr als 81 Gramm Alkohol pro Woche (mehr als zwei Liter Bier) ist der Konsum gesundheitlich riskant. Entsprechend dieses Grenzwerts wird in diesem Bericht der Konsum gesundheitlich riskanter Alkoholmengen definiert: Befragte mit einem Konsum von bis zu 81 Gramm pro Woche werden unterschieden von Befragten mit einem Konsum von mehr als 81 Gramm Alkohol pro Woche. Diese Einteilung wurde rückwirkend für alle Erhebungen vorgenommen, in denen die konsumierten Alkoholmengen erfasst wurden, das heißt für alle Erhebungen seit 2001.

- Die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens beschreibt den Konsum größerer Alkoholmengen bei einer Gelegenheit in den letzten 30 Tagen vor der Befragung. Als größere Mengen gelten hier für Frauen mindestens vier und für Männer mindestens fünf Gläser Alkohol. Die Befragten sollten angeben, an wie vielen der letzten 30 Tage sie vier beziehungsweise fünf Gläser Alkohol oder mehr hintereinander getrunken hatten. Die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens ist der prozentuale Anteil derer, für die das an mindestens einem der letzten 30 Tage zutraf.

3 ERGEBNISSE

3.1 Alkoholkonsum im Jahr 2025

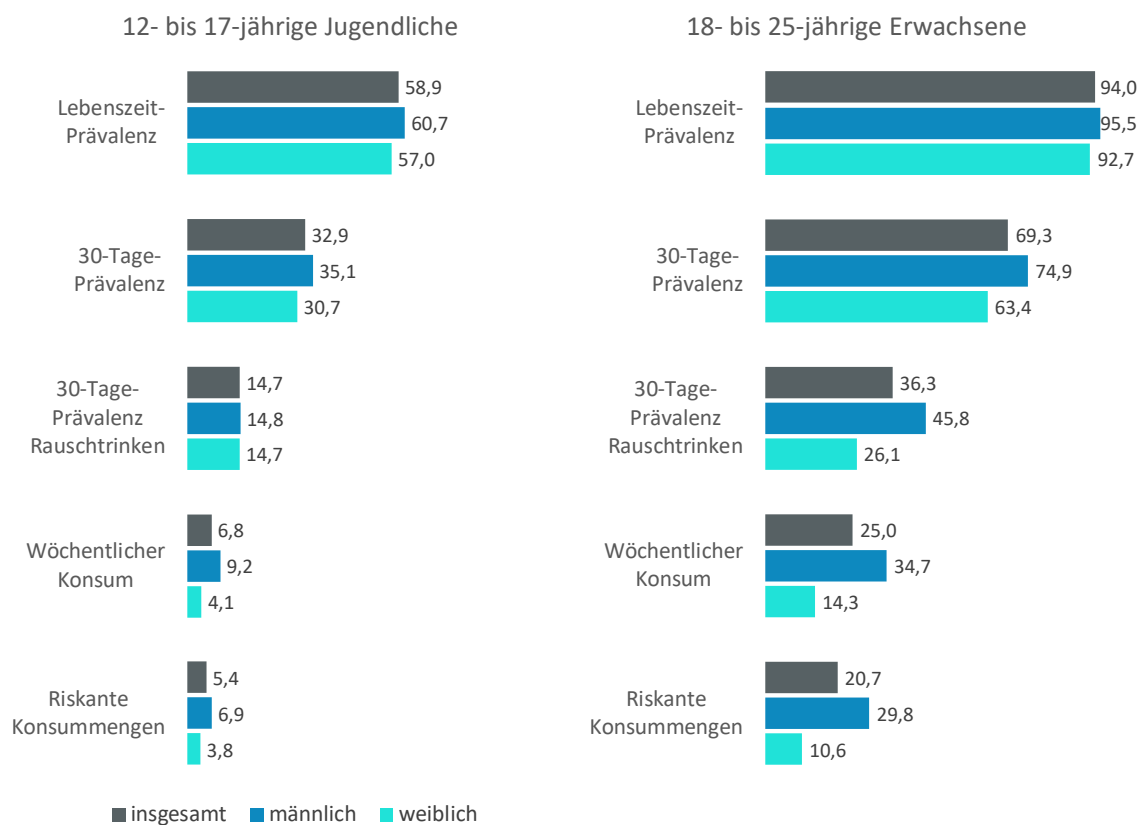
Im Jahr 2025 hatten 58,9 % aller 12- bis 17-jährigen Jugendlichen Erfahrung mit dem Konsum von Alkohol, sie hatten also irgendwann schon einmal Alkohol getrunken (Lebenszeitprävalenz). Aktuell, das heißt in den letzten 30 Tagen, konsumierten 32,9 % der Jugendlichen Alkohol. 14,7 % betrieben Rauschtrinken. Der Alkoholkonsum der 12- und 17-Jährigen war stark vom Alter abhängig. Zum Beispiel tranken sich 0,5 % der 12- und 13-Jährigen aber fast ein Drittel (32,5 %) der 16- und 17-Jährigen in den Rausch. Zudem zeigten sich Geschlechtsunterschiede im wöchentlichen Konsum (männlich: 9,2 %, weiblich: 4,1 %) und im Konsum gesundheitlich riskanter Alkoholmengen (männlich: 6,9 %, weiblich: 3,8 %).

Von den 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen hatten fast alle (94,0 %) Erfahrung mit Alkoholkonsum (Lebenszeitprävalenz). Aktuell, also in den letzten 30 Tagen, hatte die Mehrheit der jungen Erwachsenen (69,3 %) Alkohol konsumiert. 36,3 % hatten sich in einen Rausch getrunken. In der Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen gab es deutliche Geschlechtsunterschiede im Alkoholkonsum. So hatten in den letzten 30 Tagen 45,8 % der jungen Männer aber nur 26,1 % der jungen Frauen Rauschtrinken praktiziert.

Abbildung 1 zeigt verschiedene Indikatoren zur Verbreitung des Alkoholkonsums im Jahr 2025 getrennt für Jugendliche (linke Seite der Abbildung) und junge Erwachsene (rechte Seite der Abbildung) insgesamt und nach Geschlecht. Die Definitionen der untersuchten Indikatoren sind im Methodenteil zu finden.

Unter den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen gaben fast 60 Prozent (58,9 %) an, irgendwann im Leben schon einmal Alkohol getrunken zu haben. In den letzten 30 Tagen vor der Befragung hatte etwa ein Drittel der Jugendlichen (32,9 %) Alkohol konsumiert. Im selben Zeitraum hatten sich etwa 15 Prozent (14,7 %) der Jugendlichen in einen Rausch getrunken. Bezogen auf den Zeitraum der letzten 12 Monate tranken 6,8 % der Jugendlichen mindestens einmal pro Woche Alkohol. 5,4 % der Jugendlichen konsumierten Alkoholmengen, die für Erwachsene als gesundheitlich riskant gelten – das heißt mehr als 81 Gramm Alkohol pro Woche.

Die allermeisten der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren (94,0 %) hatten schon einmal im Leben Alkohol getrunken. 69,3 % in dieser Altersgruppe gaben an, in den letzten 30 Tagen vor der Befragung Alkohol konsumiert zu haben, und mehr als ein Drittel (36,3 %) hatte im selben Zeitraum Rauschtrinken praktiziert. Wöchentlich konsumierte jeder vierte junge Erwachsene (25,0 %) Alkohol. Etwa jeder fünfte konsumierte gesundheitlich riskante Alkoholmengen (20,7 %).



Angaben in Prozent. Die der Abbildung zugrunde liegenden Zahlen sind im Anhang in den Tabellen 5 bis 9 und 11 zu finden.

ABBILDUNG 1: Verbreitung des Alkoholkonsums im Jahr 2025 unter 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen nach Geschlecht

SOZIODEMOGRAPHISCHE UNTERSCHIEDE IM ALKOHOLKONSUM

Innerhalb der Gruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen (obere Hälfte der Tabelle 1) stieg der Alkoholkonsum mit zunehmendem Alter beträchtlich an. Während 23,2 % der 12- und 13-Jährigen schon einmal Alkohol ausprobiert hatten (Lebenszeitprävalenz), waren es 86,5 % bei den 16- und 17-Jährigen. Auch der stärkere Alkoholkonsum nahm in diesem Lebensabschnitt deutlich zu. Die Verbreitung des Rauschtrinkens zum Beispiel erhöhte sich von 0,5 % bei 12- und 13-Jährigen auf 32,5 % bei 16- und 17-Jährigen.

Im Jugendalter zeigten sich erste Geschlechtsunterschiede im Alkoholkonsum. Zwar war der Konsum und das Rauschtrinken unter männlichen und weiblichen Jugendlichen ähnlich verbreitet, aber männliche Jugendliche konsumierten Alkohol öfter und in größeren Mengen als weibliche Jugendliche. Der Befund zur Bildung war uneinheitlich. Unter 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die nicht im Gymnasium waren, war das Rauschtrinken etwas geringer aber der Konsum gesundheitlich riskanter Alkoholmengen etwas weiter verbreitet als unter Jugendlichen, die das Gymnasium besuchten. Im Vergleich zu den Jugendlichen ohne Migrationshintergrund hatten weniger Jugendliche mit Migrationshintergrund „Türkei/Asien“ Erfahrung mit dem Konsum von Alkohol (Lebenszeitprävalenz), und weniger konsumierten in den letzten 30 Tagen Alkohol oder praktizierten Rauschtrinken.

In der Altersgruppe der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen (untere Hälfte der Tabelle 1) kam es mit steigendem Lebensalter kaum noch zu Veränderungen im Alkoholkonsum. Lediglich die Verbreitung des wöchentlichen Alkoholkonsums nahm mit steigendem Alter weiter zu. 18- bis 25-jährige junge Männer und Frauen unterschieden sich deutlich in ihrem Alkoholkonsum. In allen hier dargestellten Indikatoren wiesen junge Männer signifikant höhere Werte auf als junge Frauen. In den letzten 30 Tagen hatten mehr junge Männer (74,9 %) als junge Frauen (63,4 %) Alkohol konsumiert oder Rauschtrinken praktiziert (junge Männer: 45,8 %; junge Frauen: 26,1 %). Ein gutes Drittel der jungen Männer (34,7 %) hatte mindestens einmal pro Woche Alkohol konsumiert, während dies von den jungen Frauen etwa jede Siebte (14,3 %) tat. Zudem zeigte sich ein Zusammenhang zwischen der Bildung und dem Alkoholkonsum. Von den jungen Erwachsenen mit Hauptschulabschluss hatten weniger Alkohol schon einmal ausprobiert (Lebenszeitprävalenz) oder in den letzten 30 Tagen konsumiert als von den jungen Erwachsenen mit Hochschulreife oder Fachhochschulreife. Im Rauschtrinken, dem wöchentlichen Konsum und dem Konsum gesundheitlich riskanter Alkoholmengen gab es zwischen diesen beiden Gruppen hingegen keine statistisch signifikanten Unterschiede. Schließlich hatten weniger junge Erwachsene mit dem Migrationshintergrund „Türkei/Asien“ überhaupt schon einmal Alkohol getrunken oder in den letzten 30 Tagen konsumiert als junge Erwachsene ohne Migrationshintergrund.

TABELLE 1: Verbreitung des Alkoholkonsums im Jahr 2025

		Lebenszeit- Prävalenz	30-Tage- Prävalenz	30-Tage- Prävalenz Rausch- trinken	Wöchent- licher Konsum	Riskante Konsum- mengen
12- bis 17-jährige Jugendliche						
Insgesamt		58,9	32,9	14,7	6,8	5,4
Geschlecht	Männlich	60,7	35,1	14,8	9,2*	6,9*
	Weiblich ^a	57,0	30,7	14,7	4,1	3,8
Alter	12 und 13 Jahre	23,2*	4,3*	0,5*	0,6*	0,4*
	14 und 15 Jahre	66,8*	32,5*	10,8*	4,2*	2,9*
	16 und 17 Jahre ^a	86,5	61,0	32,5	15,5	12,7
Schultyp	Gymnasium ^a	60,7	36,8	15,3	6,5	4,8
	Sonstige ^b	57,8*	30,4	14,3*	6,9	5,7*
Migrations- hinter- grund	Keiner ^a	60,2	35,0	15,6	7,0	5,6
	Westeuropa	58,1	20,8*	10,4	5,7	4,0
	Osteuropa	58,0	28,9*	12,0	4,5	5,1
	Türkei/Asien	40,3*	19,7*	8,1*	5,8	3,0
	Sonstige	47,1*	24,2*	13,0	8,5	4,8
18- bis 25-jährige Erwachsene						
Insgesamt		94,0	69,3	36,3	25,0	20,7
Geschlecht	Männlich	95,5*	74,9*	45,8*	34,7*	29,8*
	Weiblich ^a	92,7	63,4	26,1	14,3	10,6
Alter	18 und 19 Jahre	93,7	71,7	38,3	22,6	18,9
	20 und 21 Jahre	92,3	63,2	33,7	20,1*	20,7
	22 und 23 Jahre	95,1	73,5	37,3	28,7	21,1
	24 und 25 Jahre ^a	94,7	68,8	36,0	27,8	21,7
Schul- abschluss	(Fach-) Hochschulreife ^a	94,9	73,1	36,9	23,0	18,4
	Mittlere Reife	96,0	66,8*	38,6	28,2	24,9
	Sonstige ^c	88,4*	60,2*	31,0	27,2	22,3
Migrations- hinter- grund	Keiner ^a	95,1	71,4	37,8	25,9	21,2
	Westeuropa	95,2	65,1*	34,5	26,1	18,5
	Osteuropa	94,3	67,4	30,7*	21,2	18,1
	Türkei/Asien	73,8*	45,6*	23,9	17,4	18,8
	Sonstige	93,3	60,5	33,3	21,6	19,7

Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung. *) Statistisch signifikanter Unterschied zur jeweiligen Referenzgruppe mit $p < 0,05$ (binär logistische Regressionsmodelle mit Kovariaten Geschlecht, Alter, Schultyp/Schulabschluss und Migrationshintergrund. ^a) Referenzgruppe im Regressionsmodell. ^b) Haupt-, Real-, Gesamt-, andere Schulen/Ausbildung. ^c) Maximal Hauptschulabschluss/keine Angabe.

3.2 Trends des Alkoholkonsums

Der Anteil 12- bis 17-jähriger Jugendlicher, die schon einmal Alkohol getrunken hatten, lag im Jahr 2025 mit 58,9 % deutlich unter dem Anteil im Jahr 2001 (87,0 %). Die Anteile der Jugendlichen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung Alkohol getrunken hatten, sanken im Vergleich zu 2004 deutlich (2025: 32,9 %; 2004: 58,4 %). Dieser Rückgang stagniert jedoch seit 2016. Auch im Rauschtrinken war in den letzten 10 Jahren kein Rückgang festzustellen.

Bei den 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen lag die Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums im gesamten Zeitraum von 2001 bis 2025 über 90 Prozent und veränderte sich praktisch kaum. Im Gegensatz dazu ging der aktuelle Konsum (30-Tage-Prävalenz) zurück und reduzierte sich von 84,4 % in 2004 auf 69,3 % in 2025. Die Verbreitung des Rauschtrinkens veränderte sich seit 2014 nur wenig.

Im Folgenden werden die Trends des Alkoholkonsums für männliche und weibliche Jugendliche und junge Erwachsene dargestellt. Zunächst geben die Abbildungen für die einzelnen Gruppen jeweils einen Überblick über die Entwicklung aller Indikatoren des Alkoholkonsums. Die in diesen Abbildungen dargestellten Trends beginnen mit dem Jahr 2001, ab dem die Lebenszeit- und 12-Monats-Prävalenz sowie die konsumierten Alkoholmengen vorliegen. Daten zur 30-Tage-Prävalenz liegen ab 2004 vor. Die Trends für das Rauschtrinken, definiert als fünf (männlich) beziehungsweise vier (weiblich) Gläser Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit beginnen mit dem Jahr 2010.

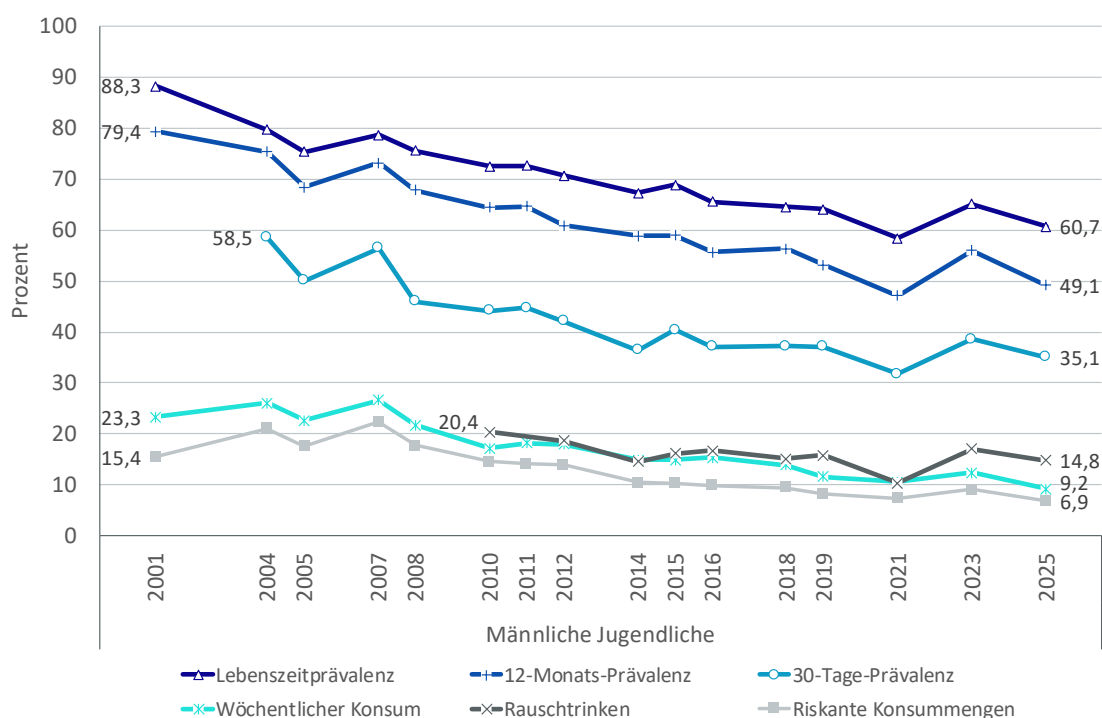
Danach wird nochmals gesondert auf den wöchentlichen Alkoholkonsum eingegangen, für den Daten seit 1973 vorliegen, und es wird die historische Entwicklung seit den 1970er Jahren nachgezeichnet.

Schließlich werden für den Zeitraum von 2004 bis 2025 Veränderungen im Alter des ersten Alkoholkonsums und des ersten Alkoholrauschs untersucht.

TRENDS FÜR MÄNNLICHE JUGENDLICHE 2001 BIS 2025

Abbildung 2 zeigt die zeitlichen Entwicklungen verschiedener Indikatoren des Alkoholkonsums für 12- bis 17-jährige männliche Jugendliche.

Langfristig betrachtet ging im Zeitraum von 2001 bis 2025 der Alkoholkonsum männlicher 12- bis 17-jähriger Jugendlicher zurück. Die Lebenszeitprävalenz sank deutlich von 88,3 % in 2001 auf 60,7 % in 2025. Das heißt umgekehrt, immer mehr männliche Jugendliche probierten Alkohol erst gar nicht aus. Auch die 30-Tage-Prävalenzen des Alkoholkonsums und des Rauchtrinkens sowie der Konsum gesundheitlich riskanter Alkoholmengen reduzierten sich, blieben aber seit 2016 kaum verändert. Eine Ausnahme bildet das Jahr 2021, also der Zeitraum während der COVID-19-Pandemie. In dieser Zeit erreichten die Konsumprävalenzen einen Tiefststand und das Rauschtrinken ging im Vergleich zu 2019 deutlich zurück. Im Jahr 2023 stieg der Alkoholkonsum männlicher Jugendlicher in allen Indikatoren wieder auf ein ähnliches Niveau wie vor der Pandemie an. Im Jahr 2025 zeigten sich dann im Vergleich zu 2023 wieder Rückgänge im Alkoholkonsum männlicher Jugendlicher, die bei der Lebenszeit- und 12-Monats-Prävalenz sowie dem wöchentlichen Konsum statistisch signifikant waren.



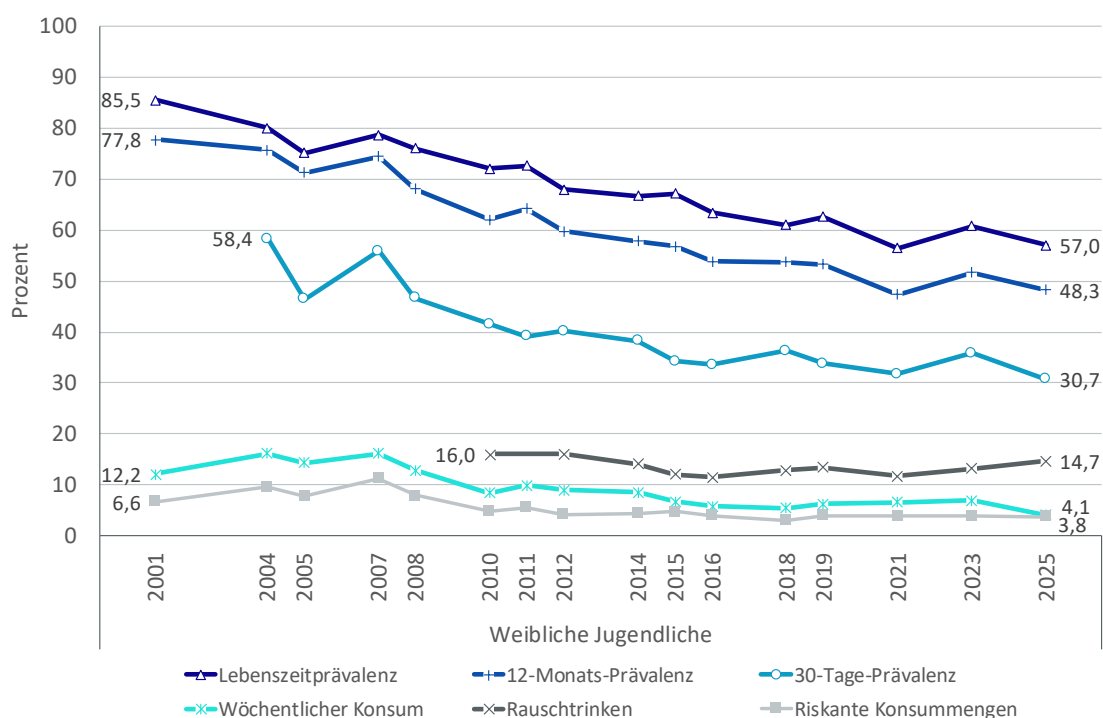
Angaben in Prozent. Die der Abbildung zugrunde liegenden Zahlen sind im Anhang in den Tabellen 5 bis 9 und 11 zu finden.

ABBILDUNG 2: Trends des Alkoholkonsums für männliche 12- bis 17-jährige Jugendliche 2001 – 2025

TRENDS FÜR WEIBLICHE JUGENDLICHE 2001 BIS 2025

Auch unter weiblichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen (Abbildung 3) war für den Zeitraum 2001 bis 2025 ein Rückgang des Alkoholkonsums festzustellen. Die Lebenszeitprävalenz reduzierte sich von 85,5 % in 2001 auf 57,0 % in 2025. Das bedeutet umgekehrt, dass sich in dieser Zeit der Anteil weiblicher Jugendlicher, die noch nie Alkohol getrunken hatten, um etwa 30 Prozentpunkte erhöhte. Der Anteil der weiblichen Jugendlichen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung Alkohol getrunken hatten, sank im Vergleich zu 2004 zwar deutlich, veränderte sich seit 2015 bis auf kleinere Schwankungen aber kaum. Ähnlich war die Entwicklung des Konsums gesundheitlich riskanter Alkoholmengen: Nach einem deutlichen Rückgang zwischen 2007 (11,3 %) und 2010 (4,9 %) kam es bis 2025 (3,8 %) nicht mehr zu nennenswerten Veränderungen.

Die Verbreitung des Rauschtrinkens veränderte sich unter weiblichen Jugendlichen nur wenig. Im Jahr 2025 (14,7 %) lag die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens auf gleichem Niveau wie 2010 (16,0 %). Im Vergleich zum Jahr 2021 (11,7 %), also während der COVID-19-Pandemie, war sogar ein leichter, statistisch signifikanter Anstieg festzustellen.



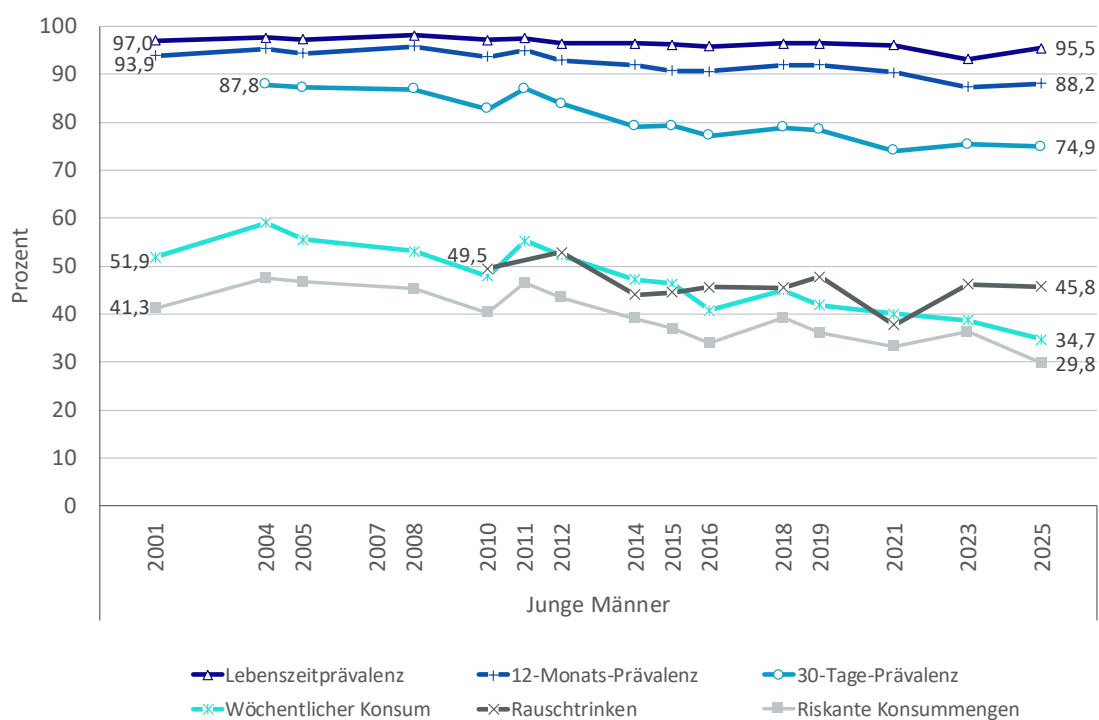
Angaben in Prozent. Die der Abbildung zugrunde liegenden Zahlen sind im Anhang in den Tabellen 5 bis 9 und 11 zu finden.

ABBILDUNG 3: Trends des Alkoholkonsums für weibliche 12- bis 17-jährige Jugendliche 2001 – 2025

TRENDS FÜR JUNGE MÄNNER 2001 BIS 2025

Der Anteil der 18- bis 25-jährigen jungen Männer, die in ihrem Leben schon einmal Alkohol getrunken hatten, lag von 2001 bis 2025 praktisch unverändert in einem Bereich von 93 bis 98 Prozent (Abbildung 4). Der Anteil junger Männer, die aktuell, also in den letzten 30 Tagen vor der jeweiligen Befragung, Alkohol konsumiert hatten, ging dagegen in diesem Zeitraum zurück. Die 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums lag im Jahr 2004 noch bei 87,8 % und sank auf 74,9 % im Jahr 2025.

Die Verbreitung des Rauschtrinkens veränderte sich bei den jungen Männern seit 2014 nur wenig und stagnierte zwischen 44 und 48 Prozent. In 2025 lag sie bei 45,8 %. Eine Ausnahme bildete das Jahr 2021: Während der COVID-19-Pandemie wurde von deutlich weniger jungen Männern Rauschtrinken praktiziert (37,8 %). Beim Konsum gesundheitlich riskanter Alkoholmengen war auch in jüngerer Vergangenheit ein Rückgang zu verzeichnen. Mit 29,8 % lag der entsprechende Anteil in 2025 erstmals unter der 30-Prozent-Marke.

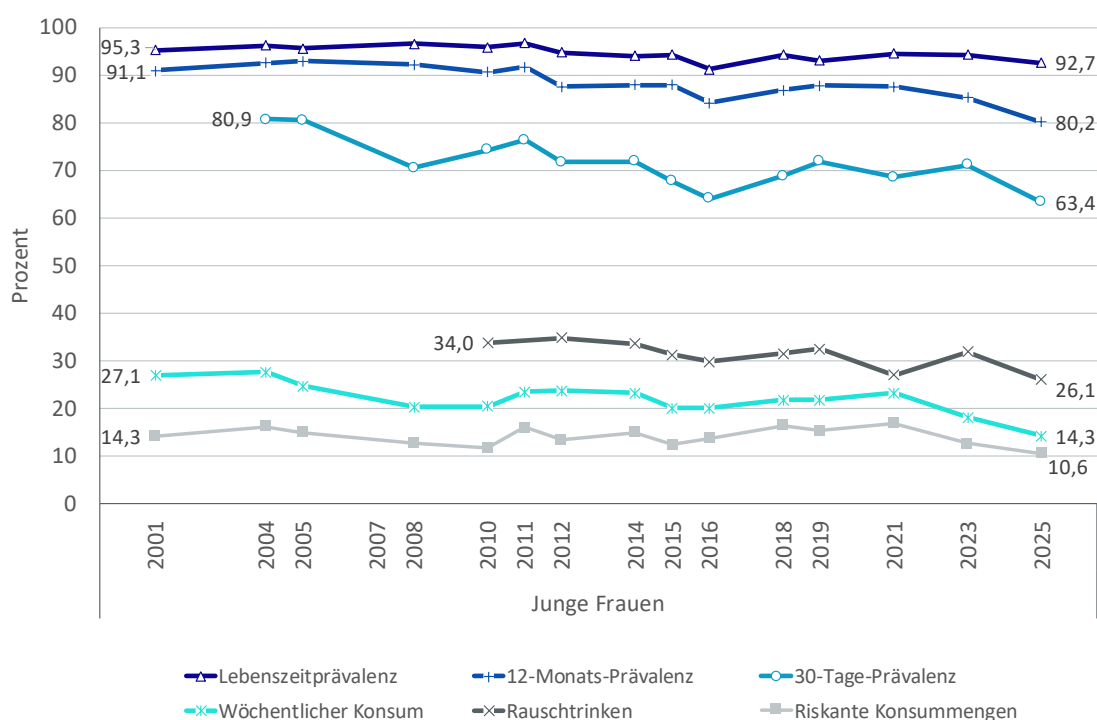


Angaben in Prozent. Die der Abbildung zugrunde liegenden Zahlen sind im Anhang in den Tabellen 5 bis 9 und 11 zu finden.

ABBILDUNG 4: Trends des Alkoholkonsums für 18- bis 25-jährige junge Männer 2001 – 2025

TRENDS FÜR JUNGE FRAUEN 2001 BIS 2025

Bei den 18- bis 25-jährigen Frauen (Abbildung 5) lag die Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums im gesamten Zeitraum von 2001 bis 2025 zwischen 93 und 97 Prozent und veränderte sich nur unwesentlich. Der Anteil junger Frauen mit Alkoholkonsum in den letzten 30 Tagen ging dagegen von 80,9 % in 2004 auf 63,4 % in 2025 erheblich zurück. Außerdem zeigte sich bei den jungen Frauen in 2025 im Vergleich zu 2023 ein signifikanter Rückgang im Rauschtrinken auf 26,1 Prozent. Zuvor lagen die Werte – abgesehen von 2021, während der COVID-19-Pandemie – immer bei 30 Prozent oder mehr. Auch die Verbreitung des Konsums gesundheitlich riskanter Alkoholmengen reduzierte sich in der jüngeren Vergangenheit. Sie sank statistisch signifikant von 16,9 % in 2021 auf 10,6 % in 2025.



Angaben in Prozent. Die der Abbildung zugrunde liegenden Zahlen sind im Anhang in den Tabellen 5 bis 9 und 11 zu finden.

ABBILDUNG 5: Trends des Alkoholkonsums für 18- bis 25-jährige junge Frauen 2001 – 2025

TRENDS DES WÖCHENTLICHEN ALKOHOLKONSUMS JUGENDLICHER 1979 BIS 2025

Abbildung 6 zeigt die Anteile 12- bis 17-jähriger Jugendlicher, die in den letzten zwölf Monaten vor der jeweiligen Befragung mindestens einmal pro Woche Alkohol konsumiert hatten, nach Geschlecht auf. Dieser Indikator des Alkoholkonsums wurde bereits ab Beginn der Drogenaffinitätsstudie im Jahr 1973 abgefragt und kann für die Altersgruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen ab 1979³ dargestellt werden.

Langfristig gesehen reduzierte sich unter männlichen Jugendlichen der wöchentliche Alkoholkonsum von 32,8 % im Jahr 1979 auf 9,2 % im Jahr 2025. Dabei zeigten sich stärker ausgeprägte Rückgänge in den Jahren 1986 bis 1997 und, nach einem zwischenzeitlichen Anstieg, in den Jahren 2007 bis 2010. Auch unter weiblichen 12- bis 17-Jährigen reduzierte sich langfristig der wöchentliche Alkoholkonsum (1979: 17,6 %; 2025: 4,1 %). Im Jahr 2010 wurde erstmals ein Niveau von weniger als 10 Prozent erreicht. Insgesamt lässt sich bei beiden Geschlechtern im Jahr 2025 ein signifikanter Rückgang im Vergleich zu 2023 und gleichzeitig die niedrigsten Werte seit 1979 beobachten.



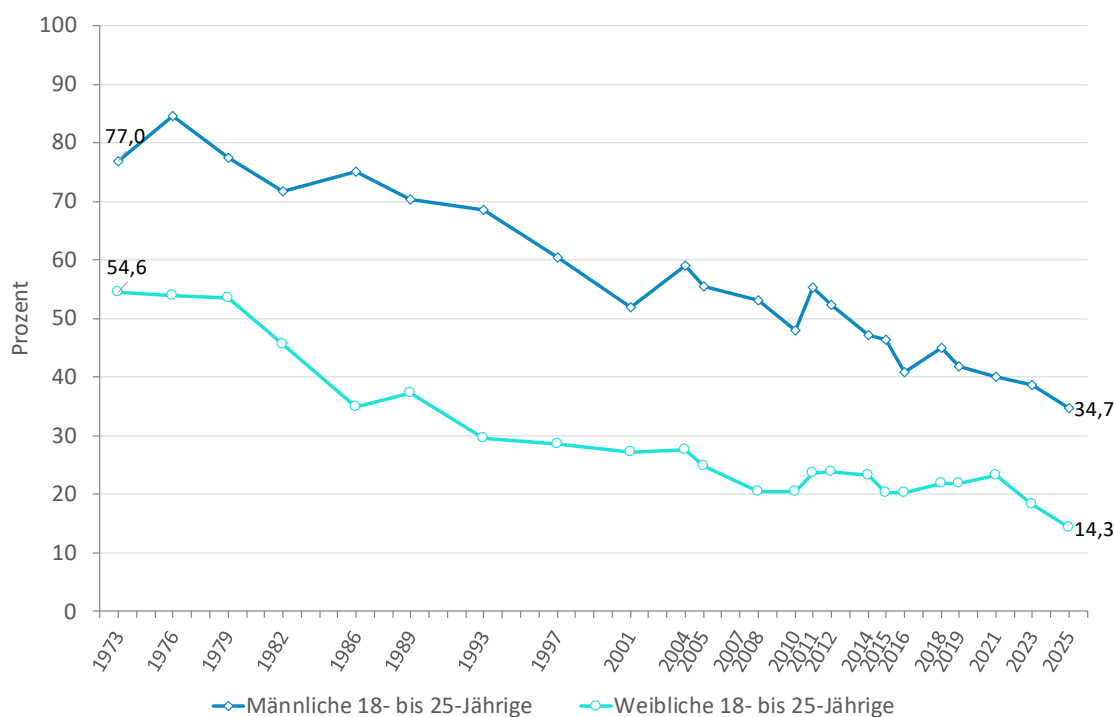
Angaben in Prozent. Die der Abbildung zugrunde liegenden Zahlen sind im Anhang in den Tabelle 8 zu finden.

ABBILDUNG 6: Verbreitung des wöchentlichen Alkoholkonsums unter 12- bis 17-jährigen Jugendlichen nach Geschlecht 1979 – 2025

³ 1973 und 1976 wurden Jugendliche ab 14 Jahren befragt.

TRENDS DES WÖCHENTLICHEN ALKOHOLKONSUMS JUNGER ERWACHSENER 1973 BIS 2025

Bei den 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen waren langfristig ebenfalls Rückgänge des wöchentlichen Alkoholkonsums zu beobachten (Abbildung 7). Bei den jungen Männern hatte sich der wöchentliche Alkoholkonsum im Jahr 2025 (34,7 %) im Vergleich zu 1973 (77,0 %) mehr als halbiert. Bei 18- bis 25-jährigen jungen Frauen reduzierte sich die Verbreitung von 54,6 % im Jahr 1973 auf 20,4 % im Jahr 2008. Ab 2008 bis 2021 lagen die Werte dann in einem Bereich von 20 bis 24 Prozent. Ab 2021 sanken sie erneut. Im Jahr 2025 konsumierten 14,3 % der jungen Frauen wöchentlich Alkohol. Die Werte des Jahres 2025 waren bei jungen Männern und jungen Frauen die bisher niedrigsten seit Beginn der Erfassung.



Angaben in Prozent. Die der Abbildung zugrunde liegenden Zahlen sind im Anhang in den Tabelle 8 zu finden.

ABBILDUNG 7: Verbreitung des wöchentlichen Alkoholkonsums unter 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen nach Geschlecht 1973 – 2025

DURCHSCHNITTSALTER BEIM ERSTEN ALKOHOLKONSUM UND ERSTEN ALKOHOLRAUSCH 2004 BIS 2025

Im Jahr 2025 lag das durchschnittliche Alter des ersten Alkoholkonsums bei allen 12- bis 25-Jährigen, die schon einmal Alkohol getrunken hatten, bei 15,1 Jahren (Tabelle 2). Dies war ein Lebensjahr später als in der Befragung 2004. Das Alter des ersten Alkoholrauschs der 12- bis 25-Jährigen, die schon einmal betrunken waren, lag im Jahr 2025 durchschnittlich bei 16,2 Jahren. Somit hat es sich im Vergleich zu 2004 (15,5 Jahre) um 0,7 Jahre nach hinten verschoben. Dieses Verzögern des ersten Alkoholkonsums und des Alkoholrauschs war bei männlichen und bei weiblichen 12- bis 25-Jährigen festzustellen.

TABELLE 2: Durchschnittsalter beim ersten Alkoholkonsum und ersten Alkoholrausch 2004 bis 2025

Jahr	Durchschnittsalter beim ersten Alkoholkonsum			Durchschnittsalter beim ersten Alkoholrausch		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
2004	14,1	14,0	14,2	15,5	15,5	15,6
2005	14,2	14,0	14,3	15,7	15,6	15,9
2008	14,4	14,3	14,5	15,7	15,6	15,9
2010	14,6	14,5	14,6	15,9	15,8	15,9
2011	14,5	14,4	14,6	15,9	15,8	16,0
2012	14,7	14,5	14,8	16,0	15,9	16,1
2014	14,8	14,7	14,9	16,2	16,1	16,4
2015	14,8	14,8	14,9	16,1	16,1	16,1
2016	14,9	14,8	15,0	16,2	16,1	16,5
2018	15,0	14,9	15,1	16,3	16,1	16,5
2019	15,0	14,9	15,2	16,2	16,0	16,5
2021	14,9	14,8	15,0	16,1	16,0	16,3
2023	15,1	15,0	15,2	16,2	16,1	16,4
2025	15,1	15,0	15,2	16,2	16,1	16,4

Mittelwerte für alle 12- bis 25-Jährigen, die schon einmal im Leben Alkohol getrunken beziehungsweise einen Alkoholrausch hatten. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

4 DISKUSSION

Die Drogenaffinitätsstudie untersucht den aktuellen Alkoholkonsum sowie dessen zeitliche Entwicklung bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland. Die jüngste Studie aus dem Jahr 2025 konnte sowohl positive als auch negative Entwicklungen ausmachen.

Als positive Entwicklung zeigt sich, dass immer mehr Jugendliche Alkohol erst gar nicht ausprobieren. Bei denjenigen, die Alkohol zwar ausprobieren, hat sich das Alter des ersten Konsums bis heute um ein Jahr nach hinten verschoben. Auch immer mehr junge Erwachsene verzichten auf Alkohol, das heißt der Anteil junger Erwachsener, die gegenwärtig Alkohol konsumieren, ist zurückgegangen. Außerdem geht bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Häufigkeit des Alkoholkonsums zurück. Der wöchentliche Alkoholkonsum ist sowohl bei Jugendlichen als auch bei jungen Erwachsenen auf dem tiefsten Stand seit Beginn der Erfassung in den 1970er Jahren.

Diese positiven Entwicklungen haben sich in den letzten Jahren aber verlangsamt. Beim Rauschtrinken sind nur wenig Fortschritte erkennbar, insbesondere bei Jugendlichen und jungen Männern nicht. Etwa jeder siebte Jugendliche (unabhängig des Geschlechts) hatte sich 2025 in den letzten 30 Tagen vor der Befragung in den Rausch getrunken – bei den jungen Erwachsenen waren es deutlich mehr. Fast jeder zweite junge Mann (46,8 %) und mehr als jede vierte junge Frau (26,1 %) hatte Rauschtrinken praktiziert.

Rauschtrinken stellt damit weiterhin ein relevantes Public-Health-Problem dar. Es ist zum einen mit akuten Folgen, wie Unfällen oder Verletzungen verbunden (Taylor et al., 2010). Darüber hinaus weisen internationale Studienergebnisse darauf hin, dass frühes und häufiges Rauschtrinken mit einem erhöhten Risiko für spätere Alkoholprobleme und anderen negativen Folgen im Erwachsenenalter assoziiert ist (Viner & Taylor, 2007; Carr et al., 2024).

Bedenklich sind außerdem die Alkoholmengen, die Jugendliche und junge Erwachsene konsumieren. Bei einem Konsum von mehr als 81 Gramm Alkohol pro Woche – das entspricht zwei Litern Bier – wird das Risiko für Gesundheitsschäden als hoch eingeschätzt. Dieser Grenzwert gilt für gesunde Erwachsene. Jugendliche sollen aus gesundheitlicher Sicht gar keinen Alkohol konsumieren (Richter, Tauer, Conrad et al., 2024). Dennoch liegt der Konsum bei rund 7 Prozent der männlichen und rund 4 Prozent der weiblichen Jugendlichen über dem Grenzwert für Erwachsene. Von den 18- bis 25-jährigen jungen Männern konsumieren rund 30 Prozent und von den 18- bis 25-jährigen jungen Frauen etwa 10 Prozent gesundheitlich riskante Alkoholmengen. Zwar konnten bei jungen Männern und Frauen in jüngerer Vergangenheit Rückgänge beobachtet werden, dennoch sind diese Werte immer noch zu hoch.

Für die Planung und Steuerung von Präventionsmaßnahmen ist die Bedeutung des Jugendalters hervorzuheben. In diesem Lebensabschnitt steigt die Zahl der Konsumentinnen und

Konsumenten, die Verbreitung des Rauschtrinkens sowie die Konsumhäufigkeit und -menge beträchtlich an. Im jungen Erwachsenenalter erreicht diese Entwicklung einen Höhepunkt. Dies verdeutlicht wie wichtig es ist, frühzeitig – also schon im Kindes- und Jugendalter – dem sich herausbildenden Alkoholkonsum präventiv und gesundheitspolitisch zu begegnen.

Allgemein ist festzuhalten, dass es Gestaltungsmöglichkeiten im Bereich der Alkoholprävention gibt, die in Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern in geringerem Maße umgesetzt werden. Der Public Health Index (PHI) 2025 vom AOK-Bundesverband und dem Deutschem Krebsforschungszentrum vergleicht im Handlungsfeld „Alkohol“ gesundheitspolitische Maßnahmen zur Reduktion des Alkoholkonsums in 18 europäischen Ländern (AOK-Bundesverband & Deutsches Krebsforschungszentrum, 2025). Deutschland erreichte in diesem Handlungsfeld den vorletzten Rang. Defizite bestanden laut PHI unter anderem bei der Alkoholbesteuerung, bei der Regulierung von Verkauf und Ausschank sowie der Werbung. Alkohol ist in Deutschland 24 Stunden am Tag erhältlich, im internationalen Vergleich kostengünstig und wird häufig beworben.

Die dargestellten Ergebnisse müssen hinsichtlich möglicher limitierender Aspekte eingeordnet werden. In der Drogenaffinitätsstudie sind im Laufe der Jahre die Ausschöpfungsquoten gesunken, was heißt, dass die Bereitschaft der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, sich an der Studie zu beteiligen, abgenommen hat. Zudem beruhen die Ergebnisse auf Selbstauskünften und Befragte können dazu neigen, sozial erwünscht zu antworten und ihren Alkoholkonsum in einer Interviewsituation nicht wahrheitsgemäß zu berichten. Allerdings finden sich gute Übereinstimmungen mit anderen deutschlandweiten Studien zum Alkoholkonsum. Im Epidemiologischen Suchtsurvey von 2024 belief sich die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens für 18- bis 24-Jährige auf 39,7 %. Unsere Schätzung für 18- bis 25-Jährige in 2025 beträgt 36,3 % (Hollweck, Olk, Hoch & Olderbak, 2026). Nach unseren Befunden konsumierten 29,8 % der jungen Männer und 10,6 % der jungen Frauen im Alter von 18 bis 25 Jahren riskante Alkoholmengen. Die Studie Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA) kam mit Daten aus den Jahren 2019 und 2020 für junge Erwachsene im Alter von 18 bis 29 Jahren zu ähnlichen Ergebnissen (Männer: 26,1 %; Frauen: 11,0 %; Richter, Starker & Schienkiewitz, 2025)

Um die Entwicklungen im Alkoholkonsum junger Menschen in Deutschland weiter zu beobachten, sind zukünftig weitere Durchführungen der Drogenaffinitätsstudie erforderlich, damit Prävention bewertet, gesteuert und weiterentwickelt werden kann.

5 LITERATUR

- AOK-Bundesverband & Deutsches Krebsforschungszentrum. (2025). Public Health Index 2025: Gesundheitsschutz im europäischen Vergleich. Verfügbar unter: https://www.dkfz.de/fileadmin/user_upload/Krebspraevention/Download/pdf/Buecher_und_Berichte/2025_Public-Health-Index.pdf
- Arbeitskreis Deutscher Markt- und Sozialforschungsinstitute e. V. (2012). ADM-Forschungsprojekt ‚Dual-Frame-Ansätze‘ 2011/2012. Forschungsbericht. Frankfurt am Main: ADM. Verfügbar unter: <https://www.adm-ev.de/wp-content/uploads/2024/09/Forschungsbericht-Dual-Frame-Ansaetze-1.pdf>
- 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>
- Carr, T., Kilian, C., Llamas-Falcón, L., Zhu, Y., Lasserre, A. M., Puka, K. et al. (2024). The risk relationships between alcohol consumption, alcohol use disorder and alcohol use disorder mortality: A systematic review and meta-analysis. Addiction, 119 (7), 1174-1187. <https://doi.org/10.1111/add.16456>
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (2019). Wie sollten Menschen mit Alkohol umgehen, um Gesundheitsrisiken zu verringern? Stellungnahme der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS). Verfügbar unter https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/DHS_Stellungnahme_Umgang_mit_Alkohol.pdf
- Effertz, T. (2020). Die volkswirtschaftlichen Kosten von Alkohol- und Tabakkonsum in Deutschland. In Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.), DHS Jahrbuch Sucht 2020 (S. 225-234). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Hollweck, R., Olk, K., Hoch, E., & Olderbak, S. (2026). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2024. Tabellenband: Trends des Alkoholkonsums in Deutschland unter Erwachsenen (18-64 Jahre) nach Geschlecht und Alter 2012-2024. IFT Institut für Therapieforchung. <https://doi.org/10.5281/zenodo.18958709>
- Manthey, J. & Kilian, C. (2026). Alkohol. In Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.), DHS Jahrbuch Sucht 2026 (S. 41-60). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Orth, B. & Nitzsche, A. (2025). Die Drogenaffinität Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2025. Cannabis – aktuelle Entwicklungen und Trends. BIÖG-

- Forschungsbericht. Köln: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. <https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q3-DAS25-CAN-DE-1.0>
- Orth, B. & Nitzsche, A. (2026a). Die Drogenaffinität Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2025. Teilband Tabak und andere nikotinhaltige Produkte. BIÖG-Forschungsbericht. Köln: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. <https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q3-DAS25-TAB-DE-1.0>
- Orth, B. & Nitzsche, A. (2026b). Die Drogenaffinität Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2025. Teilband Illegale Drogen. BIÖG-Forschungsbericht. Köln: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. <https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q3-DAS25-DRO-DE-1.0>
- Orth, B., Spille-Merkel, C. & Nitzsche, A. (2025). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023. Substanzkonsum und Internetnutzung im Jahr 2023 und Trends. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q3-DAS23-DE-1.0>
- Richter, A., Starker, A. & Schienkiewitz, A. (2025). Neubewertung des Alkoholkonsums in Deutschland – Welche Bevölkerungsgruppen haben ein erhöhtes Krankheitsrisiko? Journal of Health Monitoring, 10 (3), e13396. <https://doi.org/10.25646/13396>
- Richter, M., Tauer, J., Conrad, J., Heil, E., Kroke, A., Virmani, K. & Watzl, B. on behalf of the German Nutrition Society (DGE). (2024). Alcohol consumption in Germany, health and social consequences and derivation of recommendations for action – Position statement of the German Nutrition Society (DGE). Ernährungs Umschau, 71 (10), online first + eSupplement. <https://doi.org/10.4455/eu.2024.033>
- Seitz, K. H., Bühringer, G. & Mann, K. (2008). Grenzwerte für den Konsum alkoholischer Getränke. Empfehlungen des wissenschaftlichen Kuratoriums der DHS. In Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (Hrsg.). Jahrbuch Sucht 2008 (S. 205-209). Geesthacht: Neuland.
- Taylor, B., Irving, H. M., Kanteres, F., Room, R., Borges, G., Cherpitel, C. et al. (2010). The more you drink, the harder you fall: a systematic review and meta-analysis of how acute alcohol consumption and injury or collision risk increase together. Drug and Alcohol Dependence, 110 (1-2), 108-116. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.02.011>
- Viner, R. M. & Taylor, B. (2007). Adult outcomes of binge drinking in adolescence: findings from a UK national birth cohort. Journal of Epidemiology and Community Health, 61 (10), 902-907. <https://doi.org/10.1136/jech.2005.038117>

World Health Organization (2024). Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/i/item/978924009674>

6 ANHANG

TABELLE 3: Soziodemographische Merkmale der Festnetz-, Mobilfunk- und Dual-Frame-Stichproben 2025

		Festnetz-Stichprobe		Mobilfunk-Stichprobe		Dual-Frame-Stichprobe		
		n ^a	% ^b	n ^a	% ^b	n ^a	% ^b	% ^c
		(unw.)	(unw.)	(unw.)	(unw.)	(unw.)	(unw.)	(gew.)
12- bis 17-jährige Jugendliche								
Insgesamt		2.204	100,0	827	100,0	3.031	100,0	100,0
Geschlecht	Männlich	1.124	51,0	412	49,8	1.536	50,7	51,5
	Weiblich	1.078	48,9	411	49,7	1.489	49,1	48,2
	Divers	2	0,1	4	0,5	6	0,2	0,3
Alter	12 und 13 Jahre	870	39,5	0	0,0	870	28,7	33,1
	14 und 15 Jahre	653	29,6	414	50,1	1.067	35,2	33,5
	16 und 17 Jahre	681	30,9	413	49,9	1.094	36,1	33,3
Schultyp	Gymnasium	1.484	67,3	533	64,4	2.017	66,5	38,8
	Sonstige ^d	720	32,7	294	35,6	1.014	33,5	61,2
Migrations-hintergrund	Keiner	1.791	81,3	658	79,6	2.449	80,8	79,5
	Westeuropa	106	4,8	45	5,4	151	5,0	4,7
	Osteuropa	170	7,7	75	9,1	245	8,1	9,5
	Türkei/Asien	60	2,7	23	2,8	83	2,7	2,6
	Sonstige	77	3,5	26	3,1	103	3,4	3,7
18- bis 25-jährige Erwachsene								
Insgesamt		1.988	100,0	1.982	100,0	3.970	100,0	100,0
Geschlecht	Männlich	1.119	56,3	1.182	59,6	2.301	58,0	52,2
	Weiblich	859	43,2	790	39,9	1.649	41,5	47,3
	Divers	10	0,5	10	0,5	20	0,5	0,5
Alter	18 und 19 Jahre	710	35,7	422	21,3	1.132	28,5	23,1
	20 und 21 Jahre	578	29,1	505	25,5	1.083	27,3	23,6
	22 und 23 Jahre	412	20,7	509	25,7	921	23,2	25,7
	24 und 25 Jahre	288	14,5	546	27,5	834	21,0	27,5
Schulabschluss	(Fach-) Hochschulreife ^e	1.554	78,2	1.620	81,7	3.174	79,9	58,2
	Mittlere Reife	365	18,4	298	15,0	663	16,7	24,6
	Sonstige ^f	69	3,5	64	3,2	133	3,4	17,3
Migrations-hintergrund	Keiner	1.662	83,6	1.551	78,3	3.213	80,9	80,0
	Westeuropa	94	4,7	98	4,9	192	4,8	4,0
	Osteuropa	130	6,5	183	9,2	313	7,9	7,8
	Türkei/Asien	48	2,4	81	4,1	129	3,2	4,3
	Sonstige	54	2,7	69	3,5	123	3,1	3,8

a) Ungewichtete (unw.) Fallzahlen. b) Ungewichtete (unw.) Prozent. c) Gewichtete (gew.) Prozent. d) Jugendliche in Haupt-, Real-, Gesamt-, anderen Schulen oder Ausbildung. e) Einschl. Gymnasiastinnen/Gymnasiasten. f) Maximal Hauptschulabschluss oder keine Angaben zum Schulabschluss.

TABELLE 4: Überblick über die BZgA- und BIÖG-Studien zum Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener 1973 – 2025

Jahr ^a	Studie	Alter ^b	Fallzahl ^c	Stichprobenziehung ^d und Erhebungsmethode ^e	Ausschöpfung ^f
1973	Drogenaffinitätsstudie	14 bis 25	1.488	Random Route, face-to-face	-
1976	Drogenaffinitätsstudie	14 bis 25	1.503	Random Route, face-to-face	-
1979	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	1.526	Random Route, face-to-face	-
1982	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	1.799	Random Route, face-to-face	-
1986	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	1.809	Random Route, face-to-face	-
1989	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3.030	Random Route, face-to-face	-
1993	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3.046	Random Route, face-to-face	-
1997	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	2.998	Random Route, face-to-face	69,0
2001	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3.003	Festnetzstichprobe, CATI	75,1
2003	„rauchfrei“-Jugendstudie	12 bis 19	3.601	Festnetzstichprobe, CATI	71,2
2004	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3.032	Festnetzstichprobe, CATI	71,4
2005	„rauchfrei“-Jugendstudie	12 bis 19	3.603	Festnetzstichprobe, CATI	66,4
2005	Alkopopsstudie	12 bis 25	3.001	Festnetzstichprobe, CATI	67,8
2007	„rauchfrei“-Jugendstudie	12 bis 19	3.602	Festnetzstichprobe, CATI	65,7
2008	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3.001	Festnetzstichprobe, CATI	68,4
2010	Alkoholsurvey	12 bis 25	7.000	Festnetzstichprobe, CATI	52,6
2011	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	5.001	Festnetzstichprobe, CATI	60,9
2012	Alkoholsurvey	12 bis 25	5.000	Festnetzstichprobe, CATI	53,5
2014	Alkoholsurvey	12 bis 25	7.000 (Festnetz: 4.899)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	40,3 (Festnetz) 30,2 (Mobiltelefon)
2015	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	7.004 (Festnetz: 4.903)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	48,7 (Festnetz) 32,0 (Mobiltelefon)
2016	Alkoholsurvey	12 bis 25	7.003 (Festnetz: 4.921)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	47,6 (Festnetz) 31,1 (Mobiltelefon)
2018	Alkoholsurvey	12 bis 25	7.002 (Festnetz: 4.911)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	47,1 (Festnetz) 30,9 (Mobiltelefon)
2019	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	7.000 (Festnetz: 4.889)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	43,2 (Festnetz) 30,4 (Mobiltelefon)
2021	Alkoholsurvey	12 bis 25	7.002 (Festnetz: 4.207)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	41,3 (Festnetz) 30,1 (Mobiltelefon)
2023	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	7.001 (Festnetz: 4.227)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	38,6 (Festnetz) 29,7 (Mobiltelefon)
2025	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	7.001 (Festnetz: 4.192)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	35,5 (Festnetz) 27,4 (Mobiltelefon)

Anmerkungen. ^{a)} Ab 1993 einschließlich neuer Bundesländer. ^{b)} Altersbereich der Befragten in Jahren. ^{c)} Ungewichtete Fallzahlen. ^{d)} In den Dual-Frame-Stichproben wurden eine Festnetztelefon- und eine Mobiltelefonstichprobe im Verhältnis von 70 % zu 30 % (2014 bis 2019) bzw. von 60 % zu 40 % (2021 und 2023) kombiniert. ^{e)} face-to-face: Persönliches Interview vor Ort; CATI: Computergestützte Telefoninterviews. ^{f)} Angaben in Prozent, liegt ab 1997 vor. Für die Trendanalysen des vorliegenden Forschungsberichts wurden Daten aller Studien mit Fragen zu Cannabis verwendet, das heißt alle Drogenaffinitätsstudien, die „rauchfrei“-Jugendstudie 2007 sowie alle Alkoholsurveys. Für die Trendanalysen wurden ab dem Jahr 2015 die vollständigen Dual-Frame-Stichproben verwendet und nach Alter, Geschlecht, Region und Bildung gewichtet.

TABELLE 5: Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 2001 – 2025

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.
2001	92,2*	93,3*	91,1*	87,0*	88,3*	85,5*	96,2*	97,0	95,3
2004	89,7*	90,0*	89,4*	79,9*	79,8*	80,1*	97,0*	97,7*	96,3*
2005	87,5*	87,9*	87,0*	75,3*	75,4*	75,1*	96,5*	97,3*	95,7*
2007	-	-	-	78,7*	78,7*	78,7*	-	-	-
2008	88,8*	89,0*	88,4*	75,8*	75,6*	76,1*	97,4*	98,1*	96,7*
2010	87,1*	87,6*	86,7*	72,3*	72,5*	72,0*	96,6*	97,2*	96,0*
2011	87,7*	87,9*	87,4*	72,6*	72,6*	72,6*	97,2*	97,6*	96,8*
2012	85,5*	86,5*	84,4*	69,3*	70,7*	68,0*	95,7	96,5	94,8
2014	84,1*	84,8*	83,3*	67,0*	67,3*	66,8*	95,4	96,5	94,1
2015	84,6*	85,5*	83,7*	68,0*	68,9*	67,2*	95,3	96,2	94,4
2016	82,1	83,9	80,2	64,5*	65,6	63,4*	93,7	95,9	91,4
2018	82,7*	84,0*	81,2	62,9	64,6	61,0	95,5	96,5	94,4
2019	82,6*	84,0	81,1	63,4*	64,1	62,7*	94,9	96,5	93,2
2021	80,6	81,5	79,7	57,5	58,4	56,5	95,4	96,1	94,7
2023	81,6	82,2	81,0	63,0*	65,1*	60,8	93,8	93,2*	94,4
2025	79,9	81,6	78,1	58,9	60,7	57,0	94,0	95,5	92,7

Angaben in Prozent. Definition Lebenszeitprävalenz: Anteil der Personen, die mindestens einmal im Leben ein alkoholisches Getränk getrunken haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Im Jahr 2007 deshalb Ergebnisse nur für 12- bis 17-Jährige. *) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2025 mit $p < 0,05$ (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

TABELLE 6: 12-Monats-Prävalenz des Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 2001 – 2025

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.
2001	86,5*	87,7*	85,4*	78,6*	79,4*	77,8*	92,5*	93,9*	91,1*
2004	86,2*	86,8*	85,5*	75,6*	75,4*	75,8*	94,1*	95,4*	92,7*
2005	83,6*	83,3*	83,8*	69,8*	68,4*	71,3*	93,7*	94,4*	93,0*
2007	-	-	-	73,8*	73,2*	74,4*	-	-	-
2008	83,6*	84,6*	82,6*	68,0*	67,9*	68,1*	94,1*	95,9*	92,3*
2010	81,0*	82,3*	79,6*	63,3*	64,5*	62,0*	92,2*	93,7*	90,8*
2011	82,2*	83,2*	81,1*	64,4*	64,7*	64,2*	93,4*	95,0*	91,8*
2012	78,7*	80,5*	76,8*	60,4*	60,9*	59,8*	90,4*	93,0*	87,6*
2014	77,4*	78,7*	76,0*	58,3*	58,8*	57,8*	90,1*	92,0*	88,0*
2015	77,0*	78,3*	75,7*	57,9*	59,0*	56,8*	89,4*	90,8	88,0*
2016	74,5*	76,8*	72,2*	54,8*	55,7*	53,8	87,5*	90,7	84,2
2018	76,0*	78,0*	73,8*	55,1*	56,3*	53,8*	89,6*	91,9*	87,0*
2019	75,6*	76,9*	74,3*	53,2*	53,2	53,2*	90,0*	91,9*	87,9*
2021	72,8*	73,7	71,8*	47,2	47,1	47,4	89,1*	90,4	87,6*
2023	73,6*	75,1	71,9*	53,9*	56,0*	51,7	86,4	87,4	85,3*
2025	69,9	72,5	67,2	48,8	49,1	48,3	84,2	88,2	80,2

Angaben in Prozent. Definition 12-Monats-Prävalenz: Anteil der Personen, die mindestens einmal in den letzten zwölf Monaten ein alkoholisches Getränk getrunken haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Im Jahr 2007 deshalb Ergebnisse nur für 12- bis 17-Jährige. *) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2025 mit $p < 0,05$ (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

TABELLE 7: 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 2004 – 2025

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.
2004	73,3*	75,2*	71,3*	58,4*	58,5*	58,4*	84,4*	87,8*	80,9*
2005	68,8*	71,3*	66,1*	48,3*	50,0*	46,4*	84,0*	87,2*	80,6*
2007	-	-	-	56,2*	56,5*	55,9*	-	-	-
2008	65,8*	70,4*	61,0*	46,3*	46,0*	46,7*	78,9*	86,9*	70,6*
2010	64,8*	67,8*	61,7*	42,9*	44,2*	41,5*	78,7*	82,8*	74,4*
2011	66,4*	70,6*	62,1*	42,0*	44,8*	39,2*	81,9*	87,0*	76,5*
2012	63,7*	67,6*	59,6*	41,1*	42,1*	40,2*	78,0*	83,9*	71,9*
2014	60,4*	62,1*	58,5*	37,3*	36,5	38,3*	75,7*	79,2*	72,0*
2015	59,6*	64,2*	54,6	37,4*	40,5*	34,3	73,7*	79,3*	67,8
2016	56,9	61,4	52,0	35,4	37,1	33,6	70,9	77,2	64,2
2018	59,4*	62,6*	56,0*	36,7	37,2	36,3*	74,1*	78,9*	68,9*
2019	59,9*	62,5*	56,9*	35,5	37,1	33,8	75,4*	78,5	71,9*
2021	56,0	57,7	54,2	31,8	31,7	31,8	71,5	74,1	68,7
2023	59,2*	61,0	57,3*	37,3*	38,6	35,8*	73,4*	75,3	71,2*
2025	54,8	59,2	50,2	32,9	35,1	30,7	69,3	74,9	63,4

Angaben in Prozent. Definition 30-Tage-Prävalenz: Anteil der Personen, die an mindestens einem der letzten 30 Tage ein alkoholisches Getränk getrunken haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Im Jahr 2007 deshalb Ergebnisse nur für 12- bis 17-Jährige. *) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2025 mit $p < 0,05$ (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

TABELLE 8: Verbreitung des wöchentlichen Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2025

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.
1973	-	-	-	-	-	-	67,1*	77,0*	54,6*
1976	-	-	-	-	-	-	70,0*	84,6*	53,9*
1979	44,7**	54,1*	34,7*	25,4*	32,8*	17,6*	65,9*	77,4*	53,6*
1982	39,8*	49,9*	29,7*	21,3*	28,8*	13,7*	58,6*	71,7*	45,6*
1986	46,3*	61,6*	30,2*	28,5*	36,0*	19,7*	55,0*	75,0*	35,0*
1989	43,5*	56,2*	30,3*	21,8*	27,4*	16,1*	54,2*	70,3*	37,4*
1993	37,7*	52,7*	22,0*	16,9*	23,1*	11,7*	50,7*	68,6*	29,6*
1997	32,4*	42,8*	21,5*	14,6*	17,6*	11,4*	44,9*	60,5*	28,6*
2001	30,4*	39,5*	20,7*	17,9*	23,3*	12,2*	39,8*	51,9*	27,1*
2004	34,0*	44,8*	22,8*	21,2*	26,0*	16,1*	43,6*	59,0*	27,7*
2005	31,2*	41,5*	20,4*	18,6*	22,7*	14,3*	40,5*	55,6*	24,8*
2007	-	-	-	21,6*	26,7*	16,2*	-	-	-
2008	29,2*	40,5*	17,4*	17,4*	21,8*	12,8*	37,1*	53,2*	20,4*
2010	26,1*	35,9*	15,8*	12,9*	17,2*	8,4*	34,5*	47,9*	20,5*
2011	29,9*	40,9*	18,3*	14,2*	18,2*	9,9*	39,8*	55,3*	23,6*
2012	28,8*	38,9*	18,1*	13,6*	18,0*	9,0*	38,4*	52,3*	23,8*
2014	26,0*	34,3*	17,4*	11,8*	14,9*	8,5*	35,5*	47,1*	23,3*
2015	24,7*	34,0*	14,9*	10,9*	14,9*	6,7*	33,7*	46,3*	20,2*
2016	22,8*	30,7*	14,5*	10,6*	15,3*	5,7	30,8*	40,8*	20,2*
2018	24,5*	32,9*	15,3*	9,8*	13,9*	5,4	34,0*	45,1*	21,8*
2019	23,2*	30,1*	15,7*	9,0*	11,5	6,2	32,3*	41,9*	21,8*
2021	22,9*	28,7*	16,7*	8,7*	10,6	6,6*	32,0*	40,0*	23,3*
2023	21,3*	28,4*	13,7*	9,7*	12,4*	6,9*	28,9*	38,8	18,2*
2025	17,6	24,5	10,1	6,8	9,2	4,1	25,0	34,7	14,3

Angaben in Prozent. Definition regelmäßiger Alkoholkonsum: in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung mindestens einmal pro Woche Konsum mindestens eines alkoholischen Getränks. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1973 und 1976 14 bis 25 Jahre; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. *) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2025 mit $p < 0,05$ (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

TABELLE 9: Verbreitung des Konsums gesundheitlich riskanter Alkoholmengen nach Altersgruppen und Geschlecht 2001 – 2025

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.
2001	20,9*	30,2*	11,0*	11,2*	15,4*	6,6*	28,2*	41,3*	14,3*
2004	25,1*	36,2*	13,4*	15,5*	21,1*	9,6*	32,2*	47,6*	16,3*
2005	23,4*	34,3*	12,0*	12,9*	17,6*	7,8*	31,2*	46,7*	15,0*
2007	-	-	-	16,9*	22,3*	11,3*	-	-	-
2008	22,8*	34,1*	10,9*	13,0*	17,7*	8,0*	29,4*	45,2*	12,9
2010	19,9*	30,3*	9,1	9,9*	14,6*	4,9	26,3*	40,2*	11,7
2011	23,2*	33,9*	12,1*	9,9*	14,1*	5,6	31,6*	46,4*	16,1*
2012	21,2*	32,1*	9,9	9,2*	13,9*	4,2	28,7*	43,5*	13,4
2014	19,5*	27,8*	10,8*	7,5*	10,5*	4,4	27,3*	39,1*	15,1*
2015	18,2*	26,6*	9,5	7,6*	10,3*	4,8	25,1*	37,0*	12,5
2016	17,4*	24,5*	9,9	6,9	9,8	3,9	24,2*	34,0	13,8*
2018	19,8*	27,6*	11,2*	6,4	9,4	3,1	28,4*	39,2*	16,5*
2019	18,4*	25,3*	10,9*	6,1	8,1	4,0	26,2*	36,1*	15,4*
2021	17,8*	23,3	11,8*	5,7	7,4	3,9	25,5*	33,3	16,9*
2023	17,7*	25,6*	9,2	6,5	9,1	3,9	25,0*	36,3*	12,7
2025	14,5	20,6	7,8	5,4	6,9	3,8	20,7	29,8	10,6

Angaben in Prozent. Definition des Konsums gesundheitlich riskanter Alkoholmengen: in den letzten zwölf Monaten Konsum von im Durchschnitt mehr als 81 Gramm Reinalkohol pro Woche. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Im Jahr 2007 deshalb Ergebnisse nur für 12- bis 17-Jährige. *) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2025 mit $p < 0,05$ (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

TABELLE 10: 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens (fünf Gläser oder mehr) nach Altersgruppen und Geschlecht 2004 – 2025

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.
2004	34,5*	43,6*	25,1*	22,6*	26,3*	18,7*	43,5*	56,6*	29,9*
2005	30,9*	40,7*	20,7*	19,6*	23,8*	15,2	39,3*	53,3*	24,8*
2007	-	-	-	25,5*	30,7*	20,0*	-	-	-
2008	32,7*	40,9*	24,0*	20,4*	23,0*	17,7*	40,8*	53,0*	28,1*
2010	29,7*	38,1*	20,8*	16,7*	20,4*	12,8	37,9*	49,5	25,9*
2011	31,5*	40,9*	21,7*	15,2	19,6*	10,5	41,9*	54,5*	28,7*
2012	-	39,5*	-	-	18,7*	-	-	52,9*	-
2014	26,4	32,2	20,3*	12,9	14,6	11,2	35,4	44,0	26,3*
2015	26,1	33,5	18,4	12,7	16,1	9,1*	34,8	44,6	24,4*
2016	25,8	34,3	16,8	12,9	16,7	9,0*	34,2	45,6	22,0
2018	26,7	33,7	19,2	12,4	15,1	9,4*	36,0	45,5	25,6*
2019	27,9*	35,5	19,5	13,6	15,9	11,2	37,0*	47,9	25,0*
2021	21,3*	27,2*	14,8	9,4*	10,4*	8,4*	28,8*	37,8	19,0
2023	27,3	34,9	19,3	13,8	17,1	10,4	36,0	46,2	25,1*
2025	25,4	33,4	16,8	13,2	14,8	11,6	33,6	45,8	20,4

Angaben in Prozent. Definition Rauschtrinken 5+: fünf Gläser Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit (männliche und weibliche Befragte). Die Frage nach fünf Gläsern oder mehr wurde den weiblichen Befragten in 2012 nicht gestellt. Deshalb entfallen in 2012 die Ergebnisse für gesamt und weiblich. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Im Jahr 2007 deshalb Ergebnisse nur für 12- bis 17-Jährige. *) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2025 mit $p < 0,05$ (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

TABELLE 11: 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens (vier bzw. fünf Gläser oder mehr) nach Altersgruppen und Geschlecht 2010 – 2025

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.
2010	32,7*	38,1*	27,0*	18,2*	20,4*	16,0	41,9*	49,5	34,0*
2012	33,7*	39,5*	27,6*	17,4*	18,7*	16,1	44,1*	52,9*	34,9*
2014	29,1	32,2	25,9*	14,3	14,6	14,1	38,9	44,0	33,7*
2015	28,8	33,5	23,8	14,1	16,1	12,1*	38,2	44,6	31,4*
2016	28,6	34,3	22,6	14,1	16,7	11,4*	38,0	45,6	30,0
2018	29,1	33,7	24,2	14,0	15,1	12,8	38,9	45,5	31,6*
2019	30,5*	35,5	25,0*	14,7	15,9	13,4	40,6*	47,9	32,5*
2021	24,3*	27,2*	21,1	11,0*	10,4*	11,7*	32,7*	37,8*	27,1
2023	29,8	34,9	24,5	15,1	17,1	13,1	39,3	46,2	32,0*
2025	27,6	33,4	21,4	14,7	14,8	14,7	36,3	45,8	26,1

Angaben in Prozent. Definition Rauschtrinken 5+ (männliche Befragte): fünf Gläser Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit. Definition Rauschtrinken 4+ (weibliche Befragte, 2011 nicht erhoben): vier Gläser Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit. *) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2025 mit $p < 0,05$ (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

TABELLENVERZEICHNIS

TABELLE 1:	Verbreitung des Alkoholkonsums im Jahr 2025	13
TABELLE 2:	Durchschnittsalter beim ersten Alkoholkonsum und ersten Alkoholrausch 2004 bis 2025	21
TABELLE 3:	Soziodemographische Merkmale der Festnetz-, Mobilfunk- und Dual-Frame-Stichproben 2025	28
TABELLE 4:	Überblick über die BZgA- und BIÖG-Studien zum Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener 1973 – 2025	29
TABELLE 5:	Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 2001 – 2025	30
TABELLE 6:	12-Monats-Prävalenz des Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 2001 – 2025	31
TABELLE 7:	30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 2004 – 2025	32
TABELLE 8:	Verbreitung des wöchentlichen Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2025	33
TABELLE 9:	Verbreitung des Konsums gesundheitlich riskanter Alkoholmengen nach Altersgruppen und Geschlecht 2001 – 2025	34
TABELLE 10:	30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens (fünf Gläser oder mehr) nach Altersgruppen und Geschlecht 2004 – 2025	35
TABELLE 11:	30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens (vier bzw. fünf Gläser oder mehr) nach Altersgruppen und Geschlecht 2010 – 2025	36

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ABBILDUNG 1:	Verbreitung des Alkoholkonsums im Jahr 2025 unter 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen nach Geschlecht	11
ABBILDUNG 2:	Trends des Alkoholkonsums für männliche 12- bis 17-jährige Jugendliche 2001 – 2025	15
ABBILDUNG 3:	Trends des Alkoholkonsums für weibliche 12- bis 17-jährige Jugendliche 2001 – 2025	16
ABBILDUNG 4:	Trends des Alkoholkonsums für 18- bis 25-jährige junge Männer 2001 – 2025	17
ABBILDUNG 5:	Trends des Alkoholkonsums für 18- bis 25-jährige junge Frauen 2001 – 2025	18
ABBILDUNG 6:	Verbreitung des wöchentlichen Alkoholkonsums unter 12- bis 17-jährigen Jugendlichen nach Geschlecht 1979 – 2025	19
ABBILDUNG 7:	Verbreitung des wöchentlichen Alkoholkonsums unter 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen nach Geschlecht 1973 – 2025	20

