

Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung

Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2023

Sven Buth • Gerhard Meyer • Moritz Rosenkranz • Jens Kalke

Autoren

Dr. Sven Buth, Moritz Rosenkranz, Dr. Jens Kalke (ISD, Hamburg)
Prof. Dr. Gerhard Meyer (Universität Bremen)

Text und Redaktion

Institut für interdisziplinäre Sucht- und
Drogenforschung (ISD, Hamburg)
Lokstedter Weg 24
20251 Hamburg
Tel.: 040 / 876 066 68
www.isd-hamburg.de

Layout, Satz

Eike Neumann-Runde, Hamburg

Zitierweise

Buth, S.; Meyer, G.; Rosenkranz, M.; Kalke, J. (2024): Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2023. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD), Hamburg

Der Glücksspiel-Survey 2023 wurde gefördert vom Deutschen Lotto- und Totoblock (DLTB).

März 2024

V1

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	4
Zielsetzung und Hintergrund.....	8
Methodik	10
Ergebnisse	21
Glücksspielteilnahme in den letzten 12 Monaten	21
Glücksspielbezogene Störungen	32
Glücksspielprobleme im sozialen Umfeld.....	38
Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes	41
Vergleich der Erhebungen 2021 und 2023	46
Diskussion.....	52
Anhang: Ergänzende methodische Erläuterungen	57
Literatur	65

Zusammenfassung

Zielsetzung und Hintergrund

Mit dem Glücksspiel-Survey soll ein Beitrag geleistet werden, die epidemiologischen Erkenntnisse über die Glücksspielteilnahme und -probleme der bundesdeutschen Bevölkerung weiter zu verbessern. Auf der Grundlage solcher – in zweijährigen Abständen erhobenen Daten – können Maßnahmen des Spieler- und Jugendschutzes evaluiert und gegebenenfalls verbessert werden.

Das Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) und die Universität Bremen (Arbeitseinheit Glücksspielforschung) haben die Aufgabe übernommen, die Glücksspiel-Surveys der Jahre 2021, 2023 und 2025 durchzuführen. Für die Datenerhebungen ist die INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung (Berlin) verantwortlich.

Mit der Durchführung des Glücksspiel-Surveys 2021 war ein methodischer Neustart verbunden. Zum einen gab es eine veränderte Erhebungsmethodik (kombinierte Telefon- und Online-Befragung) und zum anderen wurde das Erhebungsinstrument zur Bestimmung glücksspielbezogener Probleme (DSM-5) gewechselt. Ein Vergleich mit den bis 2019 durchgeführten Surveys war daher nur eingeschränkt möglich. Die in diesem Bericht dargelegten Ergebnisse lassen nun aber erstmals einen Vergleich von Befunden verschiedener Erhebungen (2021 vs. 2023) zu, welche jeweils auf Basis der veränderten Methodik durchgeführt wurden.

Der Glücksspiel-Survey wird finanziell vom Deutschen Lotto- und Totoblock (DLTB) gefördert. Die Verwertungsrechte liegen ausschließlich bei den an diesem Projekt beteiligten wissenschaftlichen Instituten (ISD-Hamburg und Arbeitseinheit Glücksspielforschung der Universität Bremen).

Methodik

Grundgesamtheit der Befragung ist die in der Bundesrepublik Deutschland lebende, Deutsch sprechende Wohnbevölkerung in Privathaushalten im Alter zwischen 16 und 70 Jahren mit mindestens einem Telefonanschluss (Festnetz oder Mobilfunk) bzw. Personen zwischen 16 und 70 Jahren, die in einem der einbezogenen Online-Access-Panel angemeldet sind. Die Interviews wurden im Zeitraum vom 01. August bis 16. Oktober 2023 von der INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung durchgeführt.

Der Gesamtstichprobenumfang der Erhebung beträgt 12.308 vollständige Interviews, von denen 65,1 % telefonisch (N=8.014) und 34,9 % als Onlinebefragung (N=4.294) durchgeführt wurden.

Die Ausschöpfung lag für die telefongestützte Erhebung bei 25,8 % und die Antwortrate für die Onlinebefragung bei 17,9 %. Neben der Designgewichtung und der Gewichtung nach soziodemografischen Merkmalen erfolgte zusätzlich noch eine Anpassung hinsichtlich der Erhebungsform. Hierfür sind die Gewichte so berechnet worden, dass die Fallzahlen der telefonischen und onlinegestützten Teilstichproben im gewichteten Datensatz ein Verhältnis von zwei Dritteln zu einem Drittel aufweisen.

Das Screening glücksspielbezogener Probleme der erwachsenen Bevölkerung (18-70 Jahre) erfolgte auf der Basis der aktuellen Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen (DSM-5). Für die Bestimmung eines riskanten Alkoholkonsums in den letzten 12 Monaten kam der AUDIT-C zur Anwendung und die psychische Gesundheit der Befragten wurde mit dem Mental Health Inventory-5 (MHI-5) erfasst.

Glücksspielteilnahme: 12-Monatsprävalenz

36,5 % der Bevölkerung haben in den letzten 12 Monaten an mindestens einem Glücksspiel um Geld teilgenommen. Bei den Männern ist dieser Anteil größer als bei den Frauen (40,4 % zu 32,7 %). Aufgegliedert nach Altersgruppen zeigt sich, dass der Anteil aktuell Glücksspielender mit dem Alter ansteigt, bis auf 41,2 % in der Altersgruppe der 56- bis 70-Jährigen. Der Anteil von Spieler*innen beträgt bei den Personen ohne Migrationshintergrund 38,7 %; bei denjenigen mit einem Migrationshintergrund ist der entsprechende Wert wesentlich geringer: 29,8 %.

12,2 % aller Befragten spielen mindestens wöchentlich, 3,6 % zwei- bis dreimal im Monat, 9,8 % einmal im Monat und weitere 11,0 % nehmen seltener als einmal im Monat an Glücksspielen teil. Ein gutes Viertel aller Befragten praktiziert ausschließlich eine Glücksspielform(-gruppe) (27,2 %). Bei 6,9 % sind es zwei, bei 1,6 % drei und bei 0,9 % vier und mehr verschiedene Glücksspielformen, die parallel gespielt werden.

17,3 % der Bevölkerung nehmen ausschließlich in stationären Spielstätten an Glücksspielen teil. Etwa jede zehnte Person (10,7 %) spielt ausschließlich Online-Glücksspiele und 7,8 % bevorzugen eine Kombination aus beiden Settings. Bei allen Zugangswegen ist der Anteilswert bei den Männern größer als bei den Frauen. Das ausschließlich stationäre Glücksspiel findet unter den Älteren eine größere Verbreitung als bei den jüngeren Befragten.

Wird eine Auswertung nach einzelnen Glücksspielformen vorgenommen, steht an erster Stelle das klassische LOTTO 6aus49. Jede fünfte Person hat daran in den letzten 12 Monaten zumindest einmal teilgenommen (19,8 %). An zweiter Stelle folgt der Eurojackpot mit einem Anteilswert von 13,0 %.

Insgesamt haben 6,9 % der Bevölkerung in den letzten 12 Monaten an riskanten Glücksspielformen teilgenommen – hierzu zählen das Automatenspiel, die Kasinospiele, die Sportwetten und KENO. Getrennt nach dem Zugang zum Glücksspiel (stationär bzw. onlinegestützt) ergeben sich Anteilswerte von 3,8 % für das Online-Glücksspiel und 4,2 % für den stationären Zugangsweg.

Riskantes Glücksspiel und glücksspielbezogene Störungen

Insgesamt 6,1 % aller 18- bis 70-jährigen Befragten erfüllen ein bis drei Kriterien des DSM-5. Bei ihnen ist ein riskantes Spielverhalten nicht auszuschließen.

Von einer glücksspielbezogenen Störung nach DSM-5 sind 2,4 % [95 %-KI: 2,1 % - 2,7 %] der deutschen Bevölkerung im Alter von 18-70 Jahren betroffen. Der Anteil mit einer leichten Störung liegt bei 1,0 %, der mit einer mittleren und einer schweren Störung jeweils bei 0,7 %. Männer weisen mit einem Anteilswert von 3,2 % häufiger eine glücksspielassoziierte Störung auf als Frauen (1,4 %).

Der jeweilige Anteil von Personen mit einer glücksspielbezogenen Störung ist unter den Spieler*innen einzelner Spielformen unterschiedlich ausgeprägt. Der höchste Anteilswert findet sich unter den Spieler*innen, die an mindestens einer riskanten Spielform teilnehmen (18,8 %).

Glücksspielprobleme im sozialen Umfeld

Insgesamt 6,7 % der Bevölkerung kennen aktuell eine oder mehrere Personen in ihrem Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis, für die das Wetten oder Spielen um Geld zu einer Belastung oder einem Problem geworden ist (engeres soziales Umfeld: 3,8 %).

12,0 % der Befragten, die – bezogen auf das zurückliegende Jahr vor der Befragung – Personen mit Glücksspielproblemen in ihrem engeren sozialen Umfeld kennen, aber selbst keine glücksspielbezogene Störung nach DSM-5 aufweisen, haben aufgrund der Glücksspielproblematik der ihnen nahestehenden Person in den letzten 12 Monaten selbst ein Beratungsangebot in Anspruch genommen.

Ferner sind erstmals die Belastungen erhoben worden, denen sich Befragte, die selbst von keiner Glücksspielbezogenen Störung betroffen sind, aufgrund von Glücksspielproblemen einer Person ihres engeren sozialen Umfelds ausgesetzt sehen. So berichten mehr als ein Fünftel der betroffenen Angehörigen/Freunde von verminderter Leistungsfähigkeit (21,9 %) und jede/r Vierte leidet an Schlafproblemen (26,0 %). Auch stressbedingte gesundheitliche Probleme (wie z.B. Bluthochdruck oder Kopfschmerzen; 15,0 %) und verstärkt auftretende Depressionen (14,6 %) werden genannt.

Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes

Die weit überwiegende Mehrzahl der befragten Personen fühlt sich über die Gefahren des Glücksspiels gut oder sehr gut informiert (80,8 %). Am bekanntesten ist in der Bevölkerung das Teilnahmeverbot für Minderjährige. 86,3 % der Befragten wissen, dass Glücksspiele um Geld für Kinder und Jugendliche in Deutschland nicht erlaubt sind. Aufklärungsmaßnahmen und Suchtwarnhinweise zu den Gefahren des Glücksspiels sind bei 76,5 % bzw. 70,3 % der Befragten bekannt.

Der Kenntnisstand zu einem Teil der abgefragten Maßnahmen hat seit 2021 etwas abgenommen, z. B. bei der Möglichkeit, monatliche Einsätze zu limitieren (von 29,3 % auf 25,5 %).

Neben der Bekanntheit von Spielerschutzmaßnahmen ist auch deren Zustimmung in der Bevölkerung erhoben worden. Den höchsten Anteil positiver Nennungen finden sich beim Glücksspielverbot für Kinder und Jugendliche. Neun von zehn der Befragten sind der Meinung, dass Glücksspiele um Geld erst ab 18 Jahren erlaubt sein sollten (89,5 %). An zweiter Stelle folgt die Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels mit 85,5 %. Fast drei Viertel aller Befragten plädieren für eine Beschränkung der Werbung für Glücksspiele (74,2 %). Im Vergleich zum Glücksspiel-Survey 2021 haben nahezu alle Maßnahmen eine höhere Zustimmung erfahren.

Vergleich 2021 und 2023

Abgesehen vom Zuwachs beim Eurojackpot und der deutlichen Steigerung des Anteils der Soziallotterien – welcher größtenteils auf die veränderte Art der Erhebung dieser Spielformen zurückzuführen sein dürfte – wird insgesamt ein relatives stabiles Glücksspielverhalten der bundesdeutschen Bevölkerung im Vergleich zwischen 2021 und 2023 sichtbar. In beiden Jahren steht an erster Stelle das klassische LOTTO 6aus49 mit Prozentwerten von 19,3 % bzw. 19,8 %, gefolgt vom Eurojackpot (2021: 10,7 %; 2023: 13,0 %). Mit Blick auf alle anderen Glücksspielarten liegen in beiden Jahren die Prävalenzwerte jeweils unter einem Anteilswert von 8 %. Statistisch bedeutsame Veränderungen innerhalb der hier betrachteten zwei Jahre sind auf der Ebene der einzelnen Glücksspielformen nur bei den Sportwetten mit festen Quoten und den Online-Automatenspielen zu erkennen. Die Spielteilnahme geht hier jeweils leicht zurück.

Beim Vergleich der Anteilswerte glücksspielbezogener Störungen (nach DSM-5) zeigen sich zwischen den beiden Erhebungsjahren keine signifikanten Unterschiede. Der Anteil von erwachsenen Personen mit einer Glücksspielstörung beträgt für das Jahr 2021 2,3 %, im Jahr 2023 sind es 2,4 %.

Empfehlungen für die Praxis

Die Ergebnisse des Glücksspiel-Surveys 2023 verweisen auf das – auch aus vielen anderen nationalen und internationalen Studien bekannte – unterschiedliche Gefährdungspotential der einzelnen Glücksspielformen. Bei der Gestaltung und Etablierung von Spieler- und Jugendschutzmaßnahmen in Deutschland sollte dies dahingehend Berücksichtigung finden, dass Präventionskonzepte für die riskanten Glücksspiele eher restriktiv gestaltet und verhältnispräventiv ausgerichtet werden.

Die vorliegenden Ergebnisse verdeutlichen zudem, dass es auch unter den Teilnehmer*innen von Glücksspielen mit geringem Gefährdungspotential einen nennenswerten Anteil von Problemspielenden gibt – auch wenn davon auszugehen ist, dass dafür mehrheitlich andere Glücksspielformen ursächlich waren. Aufklärungsmaterialien und Personalschulungen zur Früherkennung von Spielproblemen sollten daher bei allen Glücksspielformen und Spielsettings Teil eines Maßnahmenpakets zum Schutz vulnerabler Spieler*innen sein.

Die Befragungsergebnisse verweisen schließlich auf eine leicht abnehmende Kenntnis bei gleichzeitig wachsender Akzeptanz der verschiedenen Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes in der Bevölkerung. Dieses ambivalente Ergebnis sollte Anlass sein, den Bekanntheitsgrad der Maßnahmen weiter zu verbessern. Dies gilt insbesondere für die Maßnahmen, die sich an problematisch Glücksspielende richten, wie beispielsweise die Möglichkeit der Limitierung von Geldeinsätzen und Selbsttests.

Zielsetzung und Hintergrund

Glücksspiele um Geld sind für die meisten Menschen ein harmloses Freizeitvergnügen. Bei manchen Personen entwickeln sich jedoch mit der Zeit glücksspielbezogene Probleme, bis hin zur Sucht. Mögliche Folgen sind dann hohe Schulden, psychische und physische Belastungen oder der Verlust sozialer Kontakte. Studien zeigen, dass schnelle Glücksspiele wie beispielsweise Spielautomaten (slot machines) den größten Risikofaktor für die Entwicklung eines problematischen Spielverhaltens darstellen (Allami et al., 2020). Bei den biografischen Merkmalen wird an erster Stelle ein bereits bestehendes Glücksspielproblem in der Familie genannt.

In Deutschland gibt es ein sehr breites Angebot von Glücksspielen: vom klassischen LOTTO 6aus49, über Rubbellose und Sportwetten bis hin zu Online-Kasinospielen. In den vergangenen Jahren wurde das Angebot nochmals ausgeweitet. War das Glücksspiel im Internet bis vor wenigen Jahren nur für die Lotterien als legales Angebot verfügbar, sind seit dem Sommer 2021 auch andere Spielformen im Internet erlaubt. Der legale deutsche Glücksspielmarkt hatte im Jahr 2022, gemessen an den Bruttospielerträgen, ein Volumen von insgesamt 12,5 Mrd. Euro (Gemeinsame Glücksspielbehörde der Länder, 2023). Zudem wird für das Jahr 2022 davon ausgegangen, dass die erfassten illegalen Internetseiten einen Bruttospielertrag von 815 Mio. Euro erzielt haben. Das Glücksspiel um Geld ist also ein milliardenschweres Geschäft – ein, in Abhängigkeit von der Glücksspielform oftmals nicht unbeträchtlicher Teil ist Verlusten von Problemspieler*innen zuzuschreiben (Fiedler et al., 2019). In diesem inhaltlichen Kontext bewegt sich die fachöffentliche Diskussion über angemessene und wirksame Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes.

Mit der Durchführung des vorliegenden Glücksspiel-Surveys sind verschiedene Zielsetzungen verbunden: Er ermöglicht – wie bisher auch – eine Schätzung der Teilnahme an Glücksspielen unter den 16- bis 70-Jährigen sowie die Bestimmung des Ausmaßes glücksspielbezogener Probleme in der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland. Darüber hinaus werden begleitende Faktoren, wie beispielsweise die psychische Gesundheit oder riskanter Alkoholkonsum erfasst, um mögliche Zusammenhänge mit bestehenden Glücksspielproblemen zu untersuchen. Des Weiteren wird die Bekanntheit und Akzeptanz von einzelnen Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes erhoben, um Informationen über den entsprechenden Kenntnisstand in der Bevölkerung zu erhalten. Die Daten des Glücksspiel-Surveys ermöglichen eine Vielzahl weiterer Analysen zu speziellen Fragestellungen. Im Rahmen des vorliegenden Berichtes wird zum Beispiel der Frage nachgegangen, inwieweit Befragte Kenntnis von Glücksspielproblemen im eigenen sozialen Umfeld haben und welche negativen Folgen bzw. Belastungen damit einhergehen.

Übergeordnetes Ziel der Durchführung des Glücksspiel-Survey ist es, eine Grundlage für eine empirisch fundierte (Weiter-)Entwicklung und Implementierung angemessener und wirksamer Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes zu schaffen.

Der Glücksspiel-Survey wurde erstmalig 2007 durchgeführt. Mit ihm werden die Glücksspielteilnahme und das Ausmaß glücksspielbezogener Probleme in der bundesdeutschen Bevölkerung erhoben. Zwischen 2007 und 2019 führte die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit dem Meinungsforschungsinstitut Forsa die Erhebung insgesamt siebenmal durch. Seit 2021 haben das Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) und die Universität Bremen (Arbeitseinheit Glücksspielforschung) diese Aufgabe übernommen. Für die Datenerhebungen ist das Markt- und Meinungsforschungsinstitut INFO GmbH (Berlin) verantwortlich.

Mit der Durchführung des Glücksspiel-Surveys 2021 war ein methodischer Neustart verbunden. Zum einen gab es eine veränderte Erhebungsmethodik (kombinierte Telefon- und Online-Befragung) und zum anderen wurde das Erhebungsinstrument zur Bestimmung glücksspielbezogener Probleme (DSM-5) gewechselt.

Ein Vergleich mit den Befunden der früheren Surveys war daher nur eingeschränkt möglich. Mit den in diesem Bericht dargelegten Ergebnissen lässt sich nun aber erstmals ein Vergleich zweier Erhebungen (2021 vs. 2023) vornehmen. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass der Glücksspiel-Survey 2021 noch von der Corona-Pandemie und deren Auswirkungen auf das gesellschaftliche Leben geprägt war. Unter anderem gab es bis in den April 2021 hinein Einschränkungen beim stationären Glücksspiel. Zudem waren legale Angebote für riskante Onlineglücksspiele erst ab 2022 in nennenswertem Ausmaß verfügbar.

Der vorliegende Bericht enthält Grundinformationen und zentrale Ergebnisse des Glücksspiel-Surveys 2023. Weitere Veröffentlichungen zu spezielleren Fragestellungen sind in Planung. Der Glücksspiel-Survey wird finanziell vom Deutschen Lotto- und Totoblock (DLTB) gefördert. Die Verwertungsrechte liegen ausschließlich bei den beteiligten wissenschaftlichen Instituten (ISD-Hamburg und Arbeitseinheit Glücksspielforschung der Universität Bremen).

Kurzbeschreibung der Methodik der Studie

Titel der Studie	Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2023
Grundgesamtheit	- Bevölkerung zwischen 16 und 70 Jahren mit Festnetzrufnummer/ Mobilfunkrufnummer (deutschsprachig) - In einem Online-Access-Panel angemeldete Personen (16-70 Jahre, deutschsprachig)
Art der Datenerhebung	Mixed-Mode-Design: - Computergestützte Telefoninterviews (CATI): Festnetz- und Mobiltelefon - Onlinebefragung von Teilnehmer*innen verschiedener Online-Access-Panels (CAWI)
Stichprobengrößen	Gesamt: N=12.308 - CATI: N=8.014 - CAWI: N=4.294
Auswahlverfahren	- CATI-Festnetz: Zufallsauswahl auf Basis des ADM-Mastersample (enthält alle möglicherweise vergebenen deutschen Festnetznummern) - CATI-Mobilfunk: Zufallsauswahl auf Basis der ADM-Auswahlgrundlage (enthält alle möglicherweise vergebenen Mobilfunknummern in allen von der Bundesnetzagentur freigegebenen Vorwahlbereichen) - CAWI: streng quotierte Zufallsauswahl von Panelist*innen der Anbieter GapFish, Norstat und GIMPulse
Ausschöpfung	- CATI: 26 % - CAWI: 18 %
Gewichtung	- Designengewichtung bei Festnetzhaushalten; Mobilfunk- und Onlinestichprobe wurden als Personenstichprobe behandelt - Gewichtung nach soziodemografischen Merkmalen (Alter, Geschlecht, Schulabschluss [Abitur] und Bundesland) auf Basis der Angaben der amtlichen Statistik des Statistischen Bundesamtes (Stand: 31.12.2021) - Mode-Gewichtung der beiden Teilstichproben: 66,7 % CATI und 33,3 % CAWI im final gewichteten Gesamtdatensatz
Befragungszeitraum	1. August bis 16. Oktober 2023
Datenerhebung und -gewichtung	INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung
Entwicklung des Fragebogens, Datenauswertung, Berichterstellung	Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung und Universität Bremen

Hintergrund des vorgenommenen Wechsels der Erhebungsmethodik

Der Glücksspiel-Survey wird ab der Erhebung 2021 im Mixed-Mode-Design als kombinierte Telefon- (CATI: im Dual Frame-Ansatz) und Onlinebefragung (CAWI) durchgeführt (Buth et al., 2022). Damit erfolgte gegenüber den vorangegangenen Erhebungen ein Methodenwechsel, denn die Glücksspiel-Surveys der Befragungswellen 2007 bis 2019 wurden ausschließlich als CATI-Befragungen – ab 2013 im Dual-Frame-Ansatz (Einbeziehung von Festnetz- und Mobilfunktelefonnummern) – umgesetzt.

Diese Veränderung im Erhebungsdesign war notwendig geworden, um Defizite, die aus rein telefonischen Befragungen resultieren (z. B. stetig abnehmende Antwortraten, Selektionsbias, sozial erwünschtes Antwortverhalten bei sensiblen Fragen), durch die Einbindung von ergänzenden Online-Interviews auszugleichen (Meyer et al. 2023). Dieser neue methodische Ansatz trägt dazu bei, die Qualität der erhobenen Daten und somit die Vergleichbarkeit der Stichprobe mit der Gesamtbevölkerung evident zu verbessern.¹

Grundgesamtheit und Stichprobenziehung

Grundgesamtheit und Stichprobenanlage

Grundgesamtheit der Befragung ist die in der Bundesrepublik Deutschland lebende, Deutsch sprechende Wohnbevölkerung in Privathaushalten im Alter zwischen 16 und 70 Jahren mit mindestens einem Telefonanschluss (Festnetz oder Mobilfunk) bzw. Personen zwischen 16 und 70 Jahren, die in einem Online-Access-Panel angemeldet sind.² Die Interviews wurden im Zeitraum vom 1. August bis 16. Oktober 2023 von der INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung durchgeführt.

Stichprobenumfang

Der Gesamtstichprobenumfang der Erhebung beträgt 12.308 vollständige Interviews, von denen 65,1 % telefonisch (N=8.014) und 34,9 % als Onlinebefragung (N=4.294) durchgeführt wurden. Um insbesondere die über Festnetztelefone oftmals nur schwer zugänglichen jüngeren Alterskohorten erreichen und befragen zu können, sind mobile Anschlüsse überproportional durch die Interviewer*innen angewählt worden. Entsprechend liegt der Anteil der über das Mobiltelefon erreichten Befragten in der diesjährigen Erhebung mit 48,4 % deutlich über dem des Festnetzes (16,7 %). Ein kleiner Teil der telefonisch kontaktierten Personen war bereit, den Fragebogen online auszufüllen (N=56, 0,5 %). Bei der späteren Mode-Gewichtung sind diese wenigen Befragten dennoch dem telefonisch rekrutierten Sample zugeordnet worden.

Die Verteilung des Geschlechts und der Altersgruppen entsprechen sowohl in der Telefon- wie der Onlinestichprobe im Wesentlichen der Verteilung in der Allgemeinbevölkerung (siehe Tabelle 1).³ Lediglich die über 55-Jährigen sind in beiden Teilstichproben nennenswert überrepräsentiert (GS-Survey 2023: ungewichtet: 34,2 %; gewichtet: 30,1 %).

Deutlichere Abweichungen – sowohl zwischen den beiden Teilstichproben, als auch zwischen ungewichteter Gesamtstichprobe und Bevölkerung – zeigen sich hinsichtlich der Frage nach dem höchsten Bildungsabschluss. Während die Onlinebefragten zu 31,3 % davon berichten, die Schule mit dem Abitur beendet zu haben und somit nur leicht unter dem Wert für die Gesamtbevölkerung liegen, weist die Telefonstichprobe

¹ Eine ausführliche Begründung für den Wechsel der Erhebungsmethodik findet sich im Anhang.

² Die Ausführungen der Abschnitte „Grundgesamtheit und Stichprobenziehung“ bis „Feldbericht“ sind in Teilen dem Methodenbericht der INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung entnommen worden.

³ Dem Geschlecht „divers“ haben sich insgesamt 26 Befragte zugeordnet. Aufgrund dieser geringen Fallzahl ist diese Gruppe bei den geschlechtsspezifischen Auswertungen im Ergebnisteil dieses Berichts nicht separat dargestellt worden.

einen deutlich überproportionalen Anteilswert von 47,8 % auf.⁴ Hinsichtlich des Migrationshintergrundes⁵ ist es hingegen die Onlinestichprobe, die gegenüber den telefonisch rekrutierten Studienteilnehmer*innen einen nennenswert geringeren Anteil von Befragten mit einem solchen biografischen Hintergrund aufweist.

Tabelle 1:

Ausgewählte Charakteristika der ungewichteten und gewichteten Stichprobe

	Telefonbefragung		Online-Befragung		Gesamtstichprobe		
	ungewichtet		ungewichtet		ungewichtet	gewichtet	
	N	%	N	%	N	%	%
Gesamt	8.014		4.294		12.308		
Geschlecht							
männlich	4258	53,1 %	2123	49,4 %	6381	51,8 %	50,2 %
weiblich	3733	46,6 %	2168	50,5 %	5901	47,9 %	49,6 %
divers	23	0,3 %	3	0,1 %	26	0,2 %	0,2 %
Alter							
16-17	126	1,6 %	54	1,3 %	180	1,5 %	2,6 %
18-20	307	3,8 %	183	4,3 %	490	4,0 %	4,1 %
21-25	554	6,9 %	360	8,4 %	914	7,4 %	8,0 %
26-35	1.206	15,0 %	764	17,8 %	1970	16,0 %	18,1 %
36-45	1.483	18,5 %	722	16,8 %	2205	17,9 %	17,9 %
46-55	1.554	19,4 %	786	18,3 %	2340	19,0 %	19,2 %
56+	2.784	34,7 %	1425	33,2 %	4209	34,2 %	30,1 %
Schulbildung: Abitur	3.829	47,8 %	1.345	31,3 %	5.174	42,0 %	31,9 %
Migrationshintergrund	1.982	24,9 %	702	16,4 %	2.684	21,9 %	23,6 %

Telefonbefragung

Auswahlbasis für die Stichprobenziehung war das aktuelle ADM-Mastersample (Festnetznummern). Dieses enthält über 100 Millionen nach dem ADM-Standard zufällig generierte Telefonnummern, mit denen alle möglicherweise vergebenen deutschen Festnetznummern abgedeckt werden. Damit wird sichergestellt, dass auch solche Haushalte in die Stichprobe gelangen können, die keinen Eintrag in öffentlichen Telefonverzeichnissen haben. Die Mobilfunkstichprobe wurde aus der entsprechenden ADM-Auswahlgrundlage gezogen, die alle möglicherweise vergebenen Mobilfunknummern in allen von der Bundesnetzagentur freigegebenen Vorwahlbereichen enthält. Die (a priori) Schichtung der Ausgangsstichprobe erfolgte nach den Bundesländern. Innerhalb der jeweiligen Schichten erfolgte eine uneingeschränkte proportionale Zufallsauswahl aus allen zur Verfügung stehenden Rufnummern.

In jedem der Festnetzhaushalte wurde jeweils eine einzige Person als Zielperson ausgewählt. Dies galt unabhängig davon, wie viele Personen, die zur Grundgesamtheit gehören, im jeweiligen Haushalt leben. Falls im kontaktierten Haushalt mehrere zur Grundgesamtheit gehörende Personen leben, erfolgte die Auswahl der Zielperson nach einem bewährten Zufallsverfahren, der „Next-Birthday-Methode“. Da im Unter-

⁴ Die Onlinestichprobe ist hinsichtlich der Merkmale Alter, Geschlecht, Wohnort und Bildungsabschluss quotiert worden. Bei der CATI-Befragung war eine solch strenge Quotierung nicht möglich. Die Unterschiede im Bildungsabschluss der beiden Teilstichproben sind somit in Teilen methodisch bedingt.

⁵ Eine befragte Person ist im Rahmen dieser Studie dann der Gruppe derer mit einem Migrationshintergrund zugeteilt worden, wenn diese Person selbst oder mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland geboren wurde. Hiervon ausgenommen waren Personen, die zwar im Ausland geboren wurden, aber für beide Elternteile Deutschland als Geburtsland angegeben haben.

schied zum Kontakt über eine Festnetznummer bei den Mobilfunknummern eine Kontaktaufnahme auf Haushaltsebene entfiel, konnte das Interview direkt begonnen werden. Nicht erreichte Haushalte wurden jeweils zu unterschiedlichen Tageszeiten und an unterschiedlichen Wochentagen erneut angerufen (bis zu insgesamt 10 Kontaktversuche).

Onlinebefragung (Access-Panel)

Die Teilnehmer*innen für die reine Onlinebefragung wurden zum einen aus den aktiv rekrutierten Online-Access-Panels von Gapfish und Norstat gewonnen, die jeweils über ein Panel mit mehreren hunderttausend aktiven Panelist*innen verfügen. Des Weiteren ist in der diesjährigen Erhebung noch das GIMpulse-Panel einbezogen worden. Hierbei handelt es sich um überwiegend offline rekrutierte Personen, die z. B. im Rahmen von klassischen Befragungsmethoden (telefonisch, schriftlich, persönlich) erstmalig kontaktiert worden waren und dabei auch ihre Bereitschaft signalisiert hatten, an zukünftigen Befragungen, auch Online-Befragungen, teilzunehmen.

Zur Qualitätssicherung sind von den Panelanbietern eine Reihe von Maßnahmen umgesetzt worden. Insbesondere zu nennen sind in diesem Zusammenhang:

- breite Rekrutierungskanäle (online und offline)
- heterogene Panelstruktur
- Double-opt-in-Registrierung
- Identitätssicherung durch Bankverbindung
- zuverlässige Cash-Incentive-Programme
- ständige Überprüfung der Antwortkonsistenz
- ausschließliche Nutzung der Daten für Markt- und Sozialforschungszwecke
- regelmäßige Bereinigung der Panels
- kein Over- oder Underentertainment der Teilnehmer*innen

13,5 % bzw. 13,3 % der insgesamt 12.308 Interviews wurden mit Gapfish und Norstat realisiert. Weitere 8,2 % der Interviews stammen von GIMpulse (Online-Gesamt: 34,9 %).

Die Einladung der Panelist*innen für die Teilnahme an der Befragung erfolgte durch die Panelanbieter auf Basis der dort vorhandenen E-Mail-Adressen. Voraussetzung für die Teilnahme an der Befragung war lediglich ein Internet-Browser mit Internet-Zugriff. Der Fragebogen konnte alternativ auch mit Tablet-Computern oder Smartphones bearbeitet werden. Die Incentivierung der Teilnehmenden erfolgte im Anschluss an die Befragung durch die jeweiligen Panelanbieter. Zur Gewährleistung einer möglichst hohen Ausschöpfung wurden wenige Tage nach Feldstart zusätzlich Erinnerungs- bzw. Mailaktionen unternommen.

Während der gesamten Feldzeit erfolgte eine durchgehende Prüfung der Datensätze auf Vollständigkeit, auf die Einhaltung der Stichprobenvorgaben und die Schlüssigkeit der Antworten. Datensätze mit unrealistisch geringen Interviewzeiten („Durchklicker“) und/oder einer geringen Antwortvarianz („Straightliner“) wurden nachträglich ausgeschlossen. Zusätzlich ist zur weiteren Qualitätssteigerung auch ein KI-basiertes Prüfverfahren zur Anwendung gekommen. Um die bestmögliche Datenqualität sicherzustellen, erfolgte im Zuge der Datenprüfung ein direkter Ergebnisvergleich der manuellen Prüfroutinen mit dem KI-basierten Prüfverfahren.

Feldbericht

Grundlage für die telefonische Befragung waren 133.451 Telefonnummern, welche die unbereinigte Bruttostichprobe bildeten. Die Telefonnummern, die nicht zu einem Interview führten, wurden als Ausfälle bezeichnet und abhängig vom konkreten Ausfallgrund den qualitätsneutralen (z. B. nicht existente Nummern, keine Verbindung auch nach mehreren Kontaktversuchen, keine Privathaushalte, Verständigung aufgrund von Sprachbarrieren nicht möglich) oder den systematischen Ausfällen (z. B. Interview verweigert) zugeordnet (siehe Tabelle 2). Als qualitätsneutrale Ausfälle gelten alle Ausfallgründe, die die Qualität der Befragung nicht beeinträchtigen. Systematische Ausfälle dagegen beeinflussen die Befragungsqualität.

Von der Bruttostichprobe waren 102.432 (77 %) Telefonnummern (Festnetz- und Mobilfunknummern) als qualitätsneutrale Ausfälle abzuziehen. Damit verblieben in der bereinigten Bruttostichprobe 31.019 Telefonnummern.

Insgesamt wurden im Dual-Frame-Ansatz 8.014 telefonische Interviews realisiert: 2.051 davon per Festnetz und 5.963 per Mobiltelefon. Die durchgeführte Anzahl der Interviews entspricht einer Ausschöpfung von 25,8 %.

Tabelle 2:
Stichprobenausschöpfung der Telefonbefragung

	Anzahl	%
Bruttoansatz	133.451	100 %
Stichprobenneutrale Ausfälle	102.432	76,8 %
kein Anschluss unter dieser Nummer	28.300	21,2 %
Anschluss gehört nicht zur definierten Grundgesamtheit	26.007	19,5 %
technisch bedingter Ausfall (kein Anruf, Fax, Modem)	31.514	23,6 %
Behörde/Betrieb/Anstalt - kein Privathaushalt	2.548	1,9 %
vereinbarte Maximalkontaktzahl erreicht (10 Anrufe)	7.015	5,3 %
nicht endgültig bearbeitete Nummern	7.048	5,3 %
Bereinigte Bruttostichprobe	31.019	41,2 %
Systematische Ausfälle	23.005	74,2 %
Haushalt verweigert, Abbruch	3.533	11,4 %
Zielperson verweigert, Abbruch	19.451	62,7 %
aus Qualitätsgründen aus dem Datenbestand entfernt	21	0,1 %
Nettostichprobe		
vollständige Interviews	8.014	25,8 %

Grundlage für die Onlinebefragung waren 27.714 angeschriebene Panelmitglieder, die die unbereinigte Bruttostichprobe bildeten. Von ihnen wurden 3.674 (13,3 %) von der Befragung ausgeschlossen, weil die Quote bereits erfüllt war oder die Befragten außerhalb der vorgesehenen Altersspanne lagen. Damit verblieben im bereinigten Bruttoversand 24.040 Personen, von denen 19.746 entweder gar nicht auf die Interviewanfrage reagierten oder aber den Fragebogen vorzeitig abbrachen bzw. diesen so ausfüllten, dass Zweifel an dem Wahrheitsgehalt der vorgenommenen Angaben bestanden. Somit konnten insgesamt 4.294 Fragebögen von Personen aus den drei einbezogenen Online-Access-Panels in die Studie eingeschlossen werden. Die Antwortrate beträgt 17,9 %.

Gewichtung

Je nach Haushaltsgröße haben die Zielpersonen in den ausgewählten Festnetz-Haushalten unterschiedlich große Auswahlchancen. Um eine repräsentative Personenstichprobe zu gewinnen, wurde die realisierte Stichprobe so gewichtet, dass jede Person der Grundgesamtheit stichprobentheoretisch die gleiche Auswahlchance erhielt. Bei diesem Gewichtungsschritt wurden die Mobilfunk- und Onlinestichprobe als Personenstichprobe behandelt.

Aufgrund der Auswahlmethodik, der unterschiedlichen Erreichbarkeit und der unterschiedlichen Bereitschaft zur Interviewteilnahme in verschiedenen Bevölkerungsgruppen weicht die reale Verteilung der soziodemografischen Struktur in der Stichprobe im Regelfall von der tatsächlichen Verteilung in der Bevölkerung ab 16 Jahren ab. Diese Verzerrungen sind im Gesamtdatensatz mittels eines weiteren Gewichtungsschrittes ausgeglichen worden, d.h. die soziodemografische Struktur der Stichprobe wurde der tatsächlichen Struktur in der Bevölkerung ab 16 Jahren angepasst. Diese Form der Gewichtung erfolgte anhand der Merkmale Haushaltsgröße, Alter, Geschlecht, Schulabschluss (Abitur) und Bundesland auf Basis der Angaben der amtlichen Statistik des Statistischen Bundesamtes (Stand: 31.12.2021).

Wie bereits dargelegt, sind die Daten aus der telefonischen und onlinegestützten Befragung disproportional im Gesamtdatensatz vertreten. Bei der diesjährigen Stichprobe ist schon im Zuge der Rekrutierung angestrebt worden, dass festgelegte Verhältnis von 2/3 telefonischer und 1/3 onlinegestützter Interviews zu erreichen.⁶ Real beträgt der Anteil der Telefonstichprobe 65,1 %, sodass nur eine moderate Mode-Gewichtung erforderlich war.⁷

Nach Durchführung aller Gewichtungsroutinen nehmen – bezogen auf den Gesamtdatensatz – die Gewichte Werte zwischen 0,29 und 4,3 an.

Inhalte des Fragebogens

Screening glücksspielbezogener Probleme

Das Screening glücksspielbezogener Probleme der erwachsenen Bevölkerung (18-70 Jahre) erfolgt auf der Basis der aktuellen Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen (DSM-5) (Falkai et al., 2015). Nach dem psychiatrischen Klassifikationsmanual ist die Diagnose einer „Störung durch Glücksspielen“ (F63.0) zu stellen, wenn mindestens vier der folgenden neun Kriterien innerhalb eines Zeitraums von 12 Monaten vorliegen:

1. Notwendigkeit des Glücksspielens mit immer höheren Einsätzen, um eine gewünschte Erregung zu erreichen.
2. Unruhe und Reizbarkeit bei dem Versuch, das Glücksspielen einzuschränken oder aufzugeben.
3. Wiederholte erfolglose Versuche, das Glücksspielen zu kontrollieren, einzuschränken oder aufzugeben.

⁶ Bzgl. der Begründung der Festlegung des Verhältnisses von Telefon- und Onlinestichprobe sei auf den methodischen Anhang des vorliegenden Berichts verwiesen.

⁷ Der Gewichtungsprozess schloss die Verteilung von Telefon- und Onlinebefragung innerhalb der verschiedenen Altersgruppen explizit ein, so dass im gewichteten Gesamtdatensatz die Telefonstichprobe innerhalb jeder Altersgruppe ca. zwei Drittel der zu analysierenden Fälle umfasste.

4. Starke gedankliche Eingenommenheit durch Glücksspielen (z. B. starke Beschäftigung mit gedanklichem Nacherleben vergangener Spielerfahrungen, mit Verhindern oder Planen der nächsten Spielunternehmung, Nachdenken über Wege, Geld zum Glücksspielen zu beschaffen).
5. Häufiges Glücksspielen in belastenden Gefühlszuständen (z. B. bei Hilflosigkeit, Schuldgefühlen, Angst, depressiver Stimmung).
6. Rückkehr zum Glücksspielen am nächsten Tag, um Verluste auszugleichen (dem Verlust „hinterher jagen“ [„chasing“]).
7. Belügen anderer, um das Ausmaß der Verstrickung in das Glücksspielen zu vertuschen.
8. Gefährdung oder Verlust einer wichtigen Beziehung, eines Arbeitsplatzes, von Ausbildungs- oder Aufstiegschancen aufgrund des Glücksspielens.
9. Verlassen auf finanzielle Unterstützung durch andere, um die durch das Glücksspielen verursachte finanzielle Notlage zu überwinden.

Die neun Kriterien sind mit 17 Fragen (mit einer Ausnahme jeweils zwei Fragen zu einem Kriterium) Bestandteil eines Erhebungsinstrumentes von Stinchfield (2002), das der Diagnose des „Pathologischen Spielens“ nach den DSM-IV-Kriterien dient und im internationalen und insbesondere im deutschsprachigen Raum bereits häufiger zur Anwendung gekommen ist (Bühringer et al., 2007; Buth & Stöver, 2008; Kraus et al., 2010; Kalke et al., 2011; Kalke et al., 2018).⁸ Nach der Revision der diagnostischen Kriterien für das DSM-5, die mit der Herausnahme des Kriteriums zur illegalen Geldbeschaffung für das Glücksspiel verbunden ist, wurde das Instrument entsprechend angepasst (Sleczka et al., 2015).⁹ Wird eine der beiden Fragen zu einem Kriterium mit „ja“ beantwortet, gilt es als erfüllt. Ein Screening der glücksspielbezogenen Störung erfolgt nur bei Personen, die angeben, sich in den vergangenen 12 Monaten vor der Befragung an mindestens einem Glücksspiel beteiligt zu haben. Im DSM-5 werden verschiedene Schweregrade der Störung definiert: Eine leichte Störung wird bei vier bis fünf erfüllten Symptomen diagnostiziert, eine mittlere Störung bei sechs bis sieben und eine schwere Störung bei acht bis neun erfüllten Kriterien.

Da die potentiell schädlichen Auswirkungen des Glücksspiels nicht nur die Spieler*innen mit einer „Störung durch Glücksspielen“ belasten, sondern auch Risiko- und Nicht-Problem-Spieler*innen davon betroffen sind (Browne et al., 2021), werden Personen mit ein bis drei erfüllten Kriterien als riskante Spieler*innen in die Auswertung einbezogen. Dieser Personenkreis erleidet zwar individuell betrachtet geringere glücksspielbezogene Schäden (finanziell wie psychisch) als die Spieler*innen mit einer glücksspielbezogenen Störung. Der Bevölkerungsanteil ist jedoch sehr viel höher, mit entsprechenden Auswirkungen auf die Schadensbelastung für die Gesellschaft (Browne et al., 2017; Abbott, 2020).¹⁰ Gleichzeitig ist mit der Einbeziehung der riskanten Spieler*innen eine Abgrenzung zu den unproblematischen Spieler*innen möglich.

Zur Erhebung der glücksspielbezogenen Probleme bei Minderjährigen (16-17 Jahre) dient das Screening-Instrument „DSM-IV-Multiple Response-Adapted for Juveniles (DSM-IV-MR-J)“ von Fisher (2000), das in Anlehnung an die Kriterien des DSM-IV mittels 12 Fragen neun potentielle Merkmale eines problematischen Spielverhaltens bei vier oder mehr erfüllten Kriterien erfasst.

⁸ Auch in der PAGE-Studie von Meyer et al. (2011) ist ein Instrument, welches auf den DSM-IV-Kriterien für pathologisches Spielen basiert, zur Anwendung gekommen.

⁹ Der exakte Wortlaut der 17 Einzelfragen des Instrumentes lässt sich der Publikation von Sleczka et al. (2015) entnehmen.

¹⁰ So haben Browne et al. (2017) anhand der Daten des „Problem Gambling Severity Index (PGSI)“ neben der Kategorie „Problem Gambler“ (PGSI-Wert von 8+) auch „Moderate-risk“ (3-7), „Low-risk“ (1-2) und „Recreational Gambler“ (0) in ihrer Bevölkerungsstudie erfasst. Es zeigte sich, dass 85 % der gesellschaftlichen Schadensbelastung die Spieler*innen mit moderatem oder geringem Risiko betrifft.

Bestimmung eines riskanten Alkoholkonsums oder einer alkoholbezogenen Störung

In der vorliegenden Studie kam als Screeninginstrument für einen riskanten Alkoholkonsum in den letzten 12 Monaten der AUDIT-C zur Anwendung (Bush et al., 1998). Er stellt eine Kurzform des AUDIT (Babor et al., 2001) dar und fokussiert auf dessen Fragen zum Konsum von Alkohol. Der AUDIT-C besteht aus drei Items, deren Antwortkategorien jeweils aufsteigend von 0 bis 4 gewertet werden. Der Summenscore kann somit Werte zwischen 0 und maximal 12 annehmen. Studien empfehlen einen Cut-off von vier für Frauen und fünf für Männer (Gual et al., 2001; Robert Koch-Institut, 2014). Bei Werten, die oberhalb des Cut-offs liegen oder diesem entsprechen, besteht weiterer Abklärungsbedarf hinsichtlich des Alkoholkonsums durch eine Fachperson.

Screening auf psychische Gesundheit (MHI-5)

Zur Erfassung der psychischen Gesundheit ist das Mental Health Inventory-5 (MHI-5; Berwick et al., 1991) eingesetzt worden. Es wurde von Rumpf et al. (2001) für Deutschland validiert und dessen Einsatz als Screeninginstrument empfohlen.

Das MHI-5 besteht aus fünf Fragen, die sich auf Nervosität, Niedergeschlagenheit ohne Aufmuntermöglichkeit, Entmutigung und Traurigkeit, Gelassenheit und das Glückliche in den letzten vier Wochen beziehen. Die fünf Antwortmöglichkeiten reichen von „nie“ mit dem Wert eins bis „immer“ mit dem Wert fünf.

Im Zuge der Auswertung des MHI-5 werden die Antwortwerte der Fragen zur Gelassenheit und des Glücklichen umgepolt. Anschließend erfolgt eine Aufsummierung der Antwortwerte aller fünf Fragen und abschließend wird der daraus ermittelte Summenwert so transformiert, dass er einen Wertebereich von 0 (psychische Gesundheit extrem gering) bis 100 (psychische Gesundheit extrem gut) aufweist (Ware et al., 1993). Laut einer repräsentativen Studie des RKI aus dem Jahre 2010, in welcher das MHI-5 zum Einsatz kam, weist etwas mehr als ein Zehntel der Bevölkerung eine nennenswerte Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit auf (transformierter Summenwert ≤ 50 ; Hapke et al. (2012).

Auswirkungen von Glücksspielproblemen auf das engere soziale Umfeld der betroffenen Spieler*innen

Personen mit einer Glücksspielproblematik sehen sich in der Regel erheblichen finanziellen, sozialen und gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt. Diese wirken sich häufig auch auf das engere soziale Umfeld aus (Goodwin et al., 2017). Im Rahmen des vorliegenden Glücksspiel-Surveys sind die negativen Folgen, von denen Partner*innen, Angehörige und/oder Freunde betroffen sein können, unter Anwendung eines von Browne et al. (2023) entwickelten Instrumentes (GHS-10-AO) erhoben worden. Es beinhaltet insgesamt 10 Fragen, die auf die sozialen, finanziellen und gesundheitlichen Belastungen/Folgen Bezug nehmen, welchen Personen des engeren sozialen Umfelds eines Menschen mit Glücksspielproblemen selbst ausgesetzt sind. Die Antwortmöglichkeiten beschränken sich auf die Kategorien „ja“ bzw. „nein“. Mittels des Aufsummierens der zustimmenden Antworten lässt sich der Belastungsgrad der Befragten ermitteln. Browne et al. (2023) konnten zeigen, dass dieser Summenwert in enger Beziehung zur Gesundheit (erhoben mittels des SF-6D) steht (bivariate Korrelation: $r=-0,47$).

Da dieses Instrument bisher nur in englischer Sprache vorliegt, erfolgte eine Übersetzung durch die Autoren des vorliegenden Berichtes. Die übersetzten Fragestellungen wurden abschließend von einer deutsch- und englischsprachig aufgewachsenen Person geprüft und ggf. überarbeitet. Die Instruktion sowie der konkrete Wortlaut der Fragestellungen sind im Anhang dieses Berichtes wiedergegeben.

Maßnahmen des Jugend- und Spierschutzes

In Theorie und Praxis der Gesundheitsförderung wird zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention unterschieden: Maßnahmen, die auf eine Veränderung im Verhalten von Individuen oder Gruppen abzielen, lassen sich in der neueren sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Literatur unter dem Begriff Verhaltensprävention subsumieren (BZgA, 2018). Unter Verhältnisprävention ist hingegen die Veränderung sozial-ökologischer Einflussfaktoren zu verstehen, die zumeist außerhalb der individuellen Handlungsmöglichkeiten liegen. Sie steht also für eine Strategie, die auf die Kontrolle, Reduzierung und Beseitigung von Gesundheitsrisiken in den Umwelt- und Lebensbedingungen setzt. In der Prävention der Glücksspielsucht sind diese Begrifflichkeiten zur Klassifizierung von Maßnahmen des Jugend- und Spierschutzes ebenfalls üblich (Kalke & Hayer, 2019; Bühler et al., 2020; Hayer et al., 2020).

Im Glücksspiel-Survey ist ab dem Jahre 2021 die Kenntnis und Akzeptanz von Maßnahmen des Jugend- und Spierschutzes abgefragt worden (Buth et al., 2023). Dabei sollten insgesamt elf verschiedene Maßnahmen beurteilt werden, die im neuen Glücksspielstaatsvertrag (seit 01.07.2021) rechtlich verankert sind. Dabei handelt es sich um vier Maßnahmen der Verhaltensprävention, fünf sind der Verhältnisprävention zuzuordnen und zwei stellen eine Mischform der beiden genannten Präventionsformen dar. Im Einzelnen sind dies:

Verhaltensprävention

1. Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels
2. Suchtwarnhinweise, z. B. auf Spielscheinen oder in Spielstätten
3. Bereitstellung von Informationen zu Beratungs- bzw. Hilfeangeboten bei Glücksspielproblemen
4. Möglichkeit der Einschätzung des eigenen Spielverhaltens hinsichtlich glücksspielbezogener Probleme (z. B. durch einen Selbsttest)

Verhältnisprävention

5. Teilnahmeverbot von Minderjährigen am Glücksspiel
6. Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele
7. Schulungen des Personals der Glücksspielanbieter zum Jugend- und Spierschutz
8. Beschränkung des maximalen Geldeinsatzes für alle Online-Glücksspiele – außer den (ungefährlichen) Lotterien mit maximal zwei Ziehungen pro Woche – auf zusammen 1.000 EUR monatlich
9. Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten (z. B. keine Wette auf das nächste Foul oder die nächste gelbe Karte)

Verhaltens-/Verhältnisprävention

10. Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele
11. Möglichkeiten zur Limitierung monatlicher Einsätze (z. B. maximal 50 EUR) durch die Spieler*innen

Zusammenführung der verschiedenen Glücksspiele zu Spielformgruppen

Für einen Teil der im Ergebnisteil berichteten Befunde sind die insgesamt 28 abgefragten Glücksspielformen zu Gruppen zusammengefasst worden. Die Einteilung in diese Gruppen erfolgte aufgrund des Zugangswegs und/oder des Suchtpotentials der Spielformen. Die konkrete Zuordnung ist der nachfolgenden Auflistung zu entnehmen:

- **Lotterien (insgesamt):** LOTTO 6aus49, Spiel 77/ Super 6, Eurojackpot, KENO, Bingo, Plus 5, GlücksSpirale, Sieger-Chance, PS/Gewinnsparen, Aktion Mensch, Fernsehlotterie, Postcode-Lotterie, andere Soziallotterien, Klassenlotterien, sonstige Lotterien, Rubbellose, sonstige Sofortlotterien.
- **Lotterien mit geringem Gefährdungspotential:** LOTTO 6aus49, Spiel 77/ Super 6, Eurojackpot, Bingo, Plus 5, GlücksSpirale, Sieger-Chance, PS/Gewinnsparen, Aktion Mensch, Fernsehlotterie, Postcode-Lotterie, andere Soziallotterien, Klassenlotterien, sonstige Lotterien.
- **Sofortlotterien:** Rubbellose, sonstige Sofortlotterien.
- **Geldspielautomaten:** alle stationär gespielten Automaten Spiele in Spielhallen. Gast- und Raststätten, etc., unter Ausschluss von Glücksspielautomaten (Automaten in Spielbanken).
- **Kasinospiele (stationär):** alle stationär gespielten Kasinospiele (Poker, Roulette, Blackjack, Glücksspielautomaten [Automaten in Spielbanken], sonstige Kasinospiele).
- **Kasinospiele (online):** alle onlinegestützten Kasinospiele (Poker, Roulette, Blackjack, virtuelles Automaten Spiel, sonstige Kasinospiele).
- **Sportwetten (stationär):** alle stationären Sportwettangebote (z.B. ODDSET, TOTO, Wettbüros und -cafes, Wettterminals, etc).
- **Sportwetten (online):** alle onlinegestützten Sportwettangebote.
- **riskante Glücksspiele (stationär):** alle stationären Automaten Spiel-, Kasinospiel- und Sportwettangebote, KENO.
- **riskante Onlinespiele:** alle Automaten-, Kasinospiel- und Sportwettangebote und KENO im Internet.

Mitunter werden im Ergebnisteil Befunde zu den sogenannten riskanten (Online-)Glücksspielen berichtet. Hierunter werden die Automaten- und Kasinospiele, KENO sowie die Sportwetten subsumiert. Vorrangige Merkmale riskanter Spielformen sind eine hohe Ereignisfrequenz bzw. rasche Spielabfolge und kurze Zeitspanne zwischen Einsatz und Spielergebnis, die das Gefährdungs- und Suchtpotential einzelner Spielformen signifikant erhöhen (Meyer et al., 2010; Meyer & Bachmann, 2017). Nach einer aktuellen Meta-Analyse von Allami et al. (2021) zu den Risikofaktoren problematischen Spielverhaltens lassen sich für riskante Spielformen, wie Glücksspiele im Internet, Spielautomaten und Poker, die stärksten Effekte nachweisen.

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass in der diesjährigen Erhebung für die bekanntesten Soziallotterien (GlücksSpirale, PS/Gewinnsparen, Aktion Mensch, Fernsehlotterie, Postcode-Lotterie) eine separate Abfrage erfolgte, während diese 2021 nur als Sammelkategorie („sonstige Soziallotterien“) – mit Ausnahme der GlücksSpirale – erfasst wurden.

Statistische Auswertungen

Sowohl die Datenaufbereitung als auch die statistischen Analysen sind mit dem Statistikprogramm SPSS (Version 25) vorgenommen worden. Berichtet werden Anteils-, Mittel- und Medianwerte sowie (in Teilen) die zugehörigen 95 %-Konfidenzintervalle. Letztere geben den Wertebereich (Intervall) an, in welchem der interessierende Parameter der Grundgesamtheit (z. B. ein Anteilswert) mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit (häufig 95 %ige Wahrscheinlichkeit) liegen wird. Der mit den Stichprobendaten konkret ermittelte Wert eines Parameters wird als Punktschätzung bezeichnet. Beim Vergleich der Punktschätzungen verschiede-

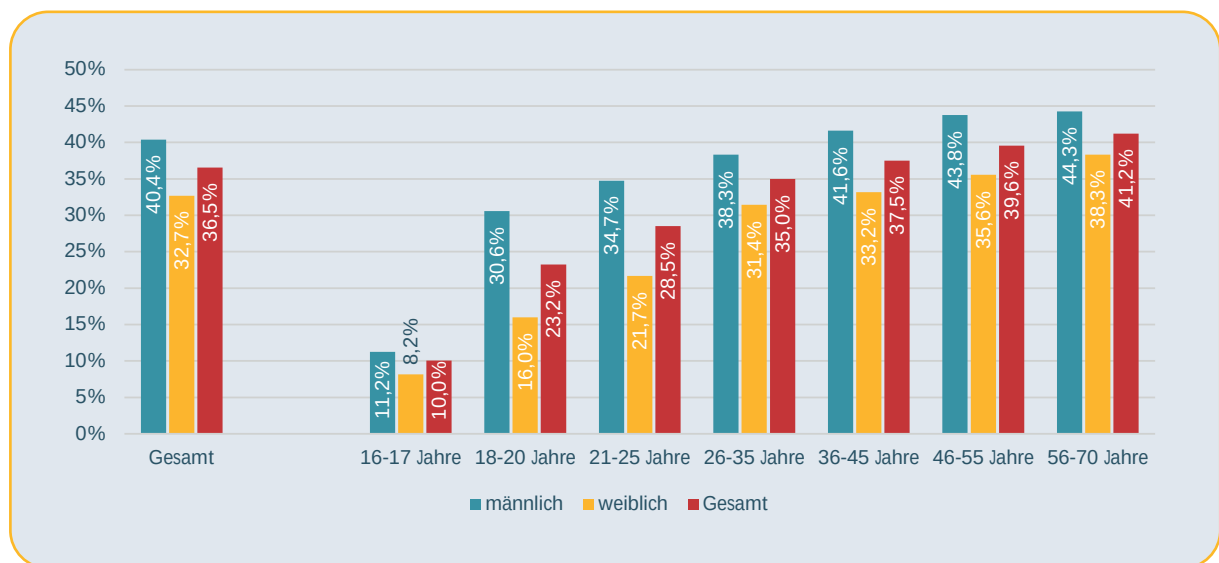
ner Gruppen (z. B. Männer vs. Frauen) oder verschiedener Erhebungszeiträume sind Unterschiede nur dann als statistisch bedeutsam einzustufen, wenn deren jeweilige Konfidenzintervalle sich nicht überschneiden. Sofern in den nachfolgenden Abschnitten dieses Berichts auf Unterschiede (z. B. zwischen verschiedenen Teilgruppen der Stichprobe) verwiesen wird, erfolgt dies in der Regel nur dann, wenn die jeweils zugehörigen 95 %-Konfidenzintervalle keinen gemeinsamen Wertebereich aufweisen. Für die Berechnung der Konfidenzintervalle kam im vorliegenden Bericht das SPSS-Modul „Complex Samples“ zur Anwendung.

Glücksspielteilnahme in den letzten 12 Monaten

36,5 % der Bevölkerung haben in den letzten 12 Monaten mindestens ein Glücksspiel um Geld gespielt (siehe Abbildung 1). Bei den Männern ist dieser Anteil größer als bei den Frauen (40,4 % zu 32,7 %). Aufgegliedert nach Altersgruppen zeigt sich, dass der Anteil aktuell Glücksspielender mit dem Alter ansteigt, bis auf 41,2 % in der Altersgruppe der 56- bis 70-Jährigen. In jeder Altersgruppe sind es anteilsbezogen mehr Männer als Frauen, die dem Glücksspiel nachgehen. Unter den 16- und 17-Jährigen, für die Glücksspiele um Geld gesetzlich nicht erlaubt sind, gibt jede/r zehnte Jugendliche an, in den letzten 12 Monaten zumindest einmal daran teilgenommen zu haben (10,0 %).

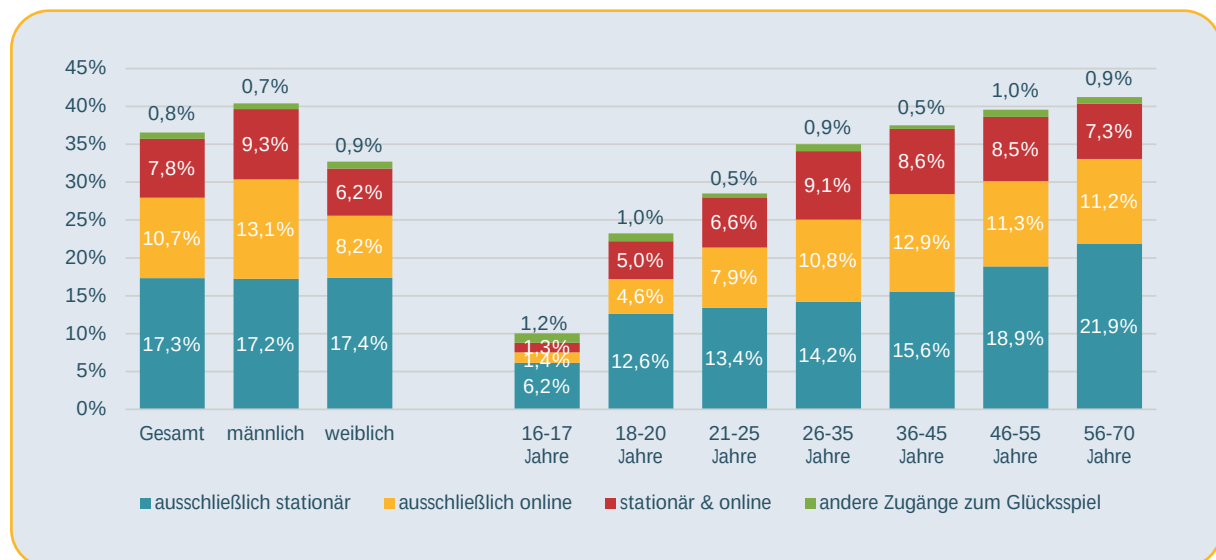
Abbildung 1:

12-Monatsprävalenz der Teilnahme an Glücksspielen nach Alter und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.308

17,3 % der Bevölkerung spielen ausschließlich in stationären Spielstätten (siehe Abbildung 2). Etwa jede zehnte Person (10,7 %) spielt ausschließlich Online-Glücksspiele und 7,8 % bevorzugen eine Kombination aus beiden Spielsettings. Beim stationären Zugangsweg ist der Anteilswert von Frauen und Männern annähernd gleich; dem Online-Glücksspiel gehen hingegen die männlichen Befragten zu höheren Anteilen nach als die weiblichen. Das ausschließlich stationäre Glücksspiel ist bei älteren Menschen verbreiteter als bei jüngeren. So nennen 21,9 % der 56- bis 70-Jährigen dieses Spielsetting, während der Anteil bei den 18- bis 20-Jährigen mit 12,6 % deutlich geringer ist. Der höchste Wert für das ausschließliche Online-Glücksspiel findet sich mit 12,9 % in der Gruppe der 36- bis 45-Jährigen.

Abbildung 2:**12-Monatsprävalenz der Glücksspielteilnahme nach Zugangsmedium, Geschlecht und Alter**

Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.308

Wird eine Auswertung nach einzelnen Glücksspielformen – unabhängig von den Spielorten bzw. -medien – vorgenommen, zeigt sich, dass die Anteile der jeweiligen Spielteilnahme z.T. erheblich variieren. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass von einer Person auch verschiedene Glücksspiele innerhalb des abgefragten 12-Monats-Zeitraums gespielt werden können. An erster Stelle steht das klassische LOTTO 6aus49. Jede fünfte Person hat daran in den letzten 12 Monaten zumindest einmal teilgenommen (19,8 %, siehe Tabelle 3). Männer berichten mit einem Anteil von 23,2 % hiervon häufiger als Frauen (16,4 %). Ferner spielen die Älteren im Vergleich zu den jüngeren Befragten eher das klassische LOTTO 6aus49. So beträgt der entsprechende Anteil unter den 21- bis 25-Jährigen nur 8,6 %, während er bei den 56- bis 70-Jährigen bei 26,2 % liegt.

An zweiter Stelle folgt der Eurojackpot mit einem prozentualen Anteil von 13,0 %. Auch hier zeigen sich in ähnlicher Weise die bereits beim klassischen LOTTO 6aus49 beschriebenen Unterschiede in den Anteilswerten, wenn die Teilnahme an dieser Spielform nach Geschlecht und Alter differenziert wird. Alle anderen Glücksspielarten werden (z. T. deutlich) seltener gespielt (<8 %). Auffällig sind jedoch die geschlechts- und altersspezifischen Unterschiede bei den Sportwetten. So beträgt die 12-Monatsprävalenz der Sportwetten mit festen Quoten bzw. Live-Wetten bei den Männern 4,2 % und 1,9 % gegenüber 0,7 % bzw. 0,2 % bei den Frauen. Mit Blick auf das Alter finden sich überdurchschnittlich hohe Anteilswerte vorrangig bei den 21- bis 45-Jährigen. Ein ähnliches Muster ist bei den Geldspielautomaten (Gesamt: 1,9 %) und den verschiedenen Kasinospielen zu erkennen.

Es gibt nur wenige Glücksspielprodukte, die häufiger von Frauen als von Männern gespielt werden. Das betrifft einige Lotterien-Formen (Gewinnsparen, Bingo, Postcode) sowie die Rubbellose (8,6 % zu 6,5 %). Bei vielen Lotterien-Formen ist zudem zu erkennen, dass ähnlich wie beim klassischen LOTTO 6aus49 die Prävalenzwerte mit dem Alter zunehmen (z. B. beim Gewinnsparen und der Glücksspirale).

Tabelle 3:

12-Monatsprävalenz einzelner Glücksspielformen nach Geschlecht und Altersgruppen

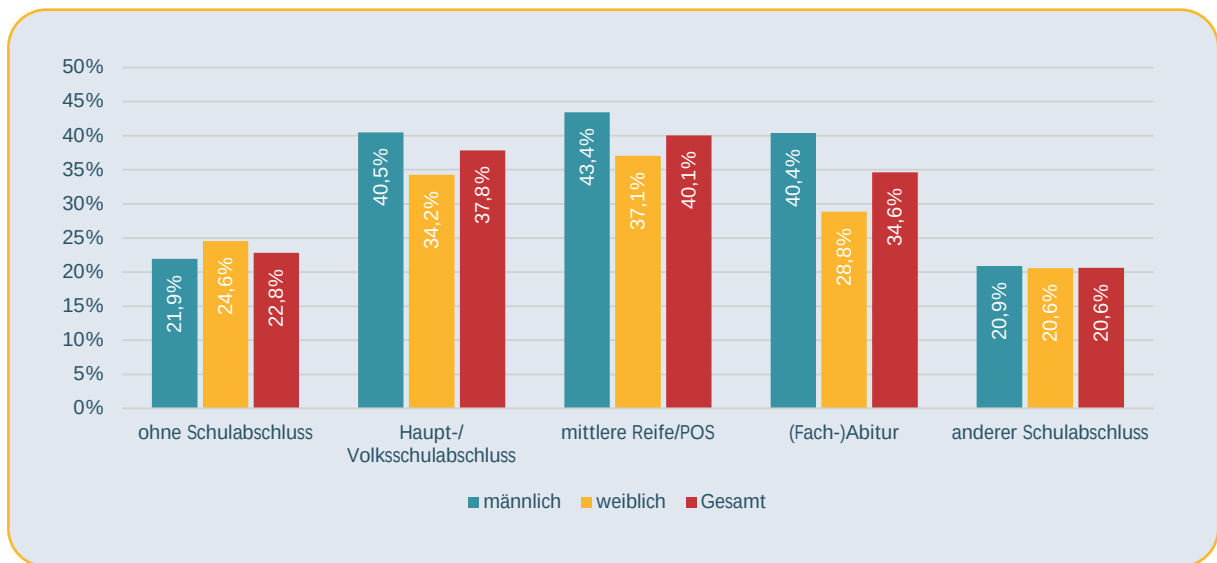
		Geschlecht		Alter						
	%	Männer	Frauen	16-17 Jahre	18-20 Jahre	21-25 Jahre	26-35 Jahre	36-45 Jahre	46-55 Jahre	56-70 Jahre
LOTTO 6aus49	19,8 %	23,2 %	16,4 %	1,3 %	5,5 %	8,6 %	14,4 %	20,8 %	24,2 %	26,2 %
Eurojackpot	13,0 %	15,9 %	10,1 %	1,4 %	2,4 %	7,7 %	13,8 %	16,0 %	15,4 %	13,1 %
Bingo	2,2 %	2,0 %	2,3 %	2,0 %	3,4 %	2,5 %	3,0 %	2,2 %	1,9 %	1,6 %
KENO	0,8 %	1,1 %	0,4 %	0,0 %	0,0 %	0,3 %	1,3 %	0,8 %	1,0 %	0,7 %
Gewinnsparen Sparkassen/Banken	5,3 %	4,8 %	5,9 %	0,0 %	0,9 %	1,5 %	3,3 %	4,4 %	6,3 %	8,5 %
GlücksSpirale	2,4 %	2,9 %	1,8 %	0,0 %	0,2 %	0,9 %	1,5 %	2,8 %	3,0 %	3,1 %
Aktion Mensch	7,3 %	7,4 %	7,2 %	0,0 %	0,8 %	3,0 %	4,8 %	6,1 %	9,0 %	11,0 %
Deutsche Fernsehlotterie	1,7 %	1,9 %	1,6 %	0,0 %	0,1 %	0,7 %	1,4 %	1,5 %	1,5 %	2,8 %
Deutsche Postcode Lotterie	2,8 %	2,6 %	3,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	1,7 %	3,1 %	3,7 %	3,8 %
Klassenlotterien	0,7 %	1,0 %	0,4 %	0,0 %	0,2 %	0,4 %	0,7 %	0,4 %	0,5 %	1,3 %
Rubbellose	7,6 %	6,5 %	8,6 %	3,1 %	7,1 %	7,5 %	10,4 %	8,8 %	7,8 %	5,3 %
Geldspielautomaten	1,9 %	2,7 %	1,0 %	0,4 %	4,1 %	4,5 %	3,8 %	1,3 %	1,1 %	0,7 %
Glücksspielautomaten	0,5 %	0,6 %	0,3 %	0,0 %	0,6 %	0,9 %	1,0 %	0,7 %	0,1 %	0,2 %
Online-Automatenspiele	0,5 %	0,7 %	0,3 %	0,0 %	0,8 %	0,7 %	1,0 %	0,9 %	0,3 %	0,1 %
Poker	1,4 %	2,2 %	0,5 %	2,4 %	2,3 %	2,9 %	2,2 %	1,8 %	0,7 %	0,4 %
Roulette	0,9 %	1,2 %	0,6 %	0,0 %	1,3 %	1,7 %	1,5 %	1,3 %	0,7 %	0,4 %
Black Jack	0,6 %	1,0 %	0,2 %	0,0 %	1,6 %	1,7 %	1,0 %	0,9 %	0,2 %	0,1 %
Sportwetten mit festen Quoten	2,5 %	4,2 %	0,7 %	0,0 %	3,0 %	3,6 %	4,3 %	3,1 %	2,0 %	1,2 %
TOTO Fußballwetten	1,2 %	1,9 %	0,4 %	0,0 %	2,0 %	0,7 %	1,6 %	1,3 %	1,4 %	0,8 %
Sportwetten live	1,1 %	1,9 %	0,2 %	0,0 %	1,3 %	2,2 %	1,8 %	1,7 %	0,8 %	0,3 %
Pferdewetten	0,4 %	0,5 %	0,3 %	0,0 %	0,4 %	0,5 %	0,9 %	0,6 %	0,2 %	0,2 %
Zusatzlotterien Spiel 77/ Super 6	5,6 %	6,5 %	4,8 %	0,0 %	1,0 %	1,5 %	3,0 %	4,9 %	7,9 %	8,3 %
Zusatzlotterie Plus 5	0,1 %	0,2 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %
Zusatzlotterie Sieger-Chance	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %	0,1 %
N	12.308	6.381	5.901	180	490	914	1.970	2.205	2.340	4.209

Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; Fallzahlen ungewichtet

Wird der Fokus auf den formalen Schulabschluss gerichtet, so wird besonders in der Gruppe der Befragten, die über das Abitur verfügen, ein geschlechtsspezifischer Unterschied deutlich (siehe Abbildung 3). Während hier vier von zehn der Männer von einer Glücksspielteilnahme in den zurückliegenden 12 Monaten vor der Befragung berichteten, sind es bei den Frauen bemerkenswert geringere 28,8 %. Bei den Personen mit einem Haupt-/Volksschulabschluss bzw. mit Mittlerer Reife sind die entsprechenden geschlechtsspezifischen Unterschiede weniger stark ausgeprägt.

Ein besonderes Spielverhalten zeigen die Personen, die über keinen oder einen anderen Schulabschluss verfügen. Die für diese Gruppen ermittelten Werte der 12-Monatsprävalenz liegen mit 22,8 % bzw. 20,6 % deutlich unter denen der anderen in Abbildung 3 betrachteten Bildungsgruppen.

Abbildung 3:
12-Monatsprävalenz der Teilnahme an Glücksspielen nach höchstem Schulabschluss und Geschlecht

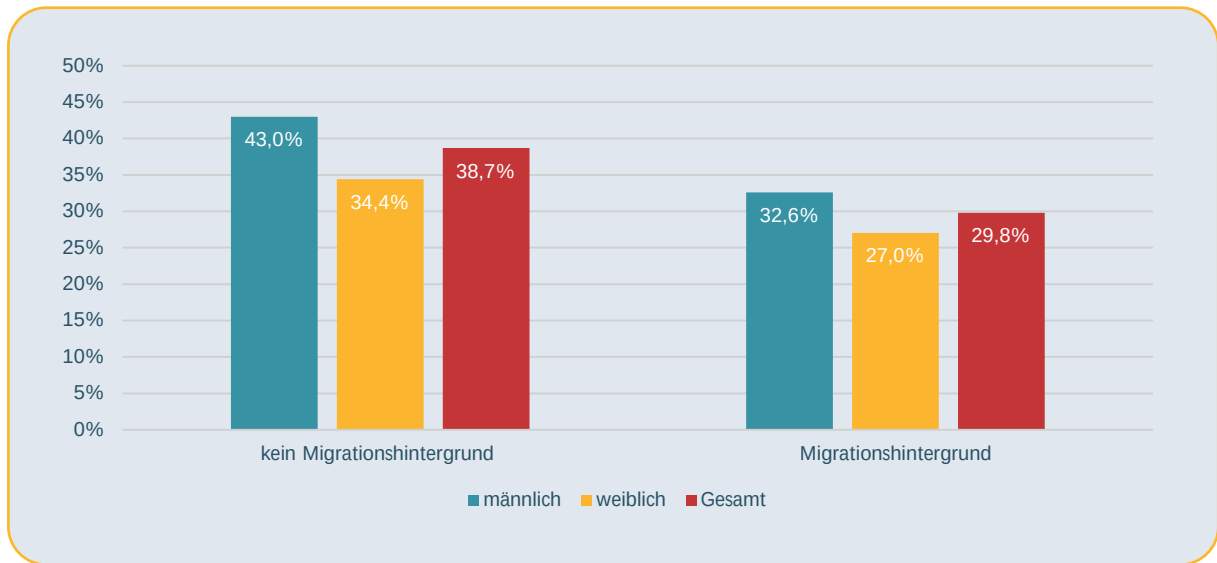


Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.308

In der Abbildung 4 ist die 12-Monatsprävalenz der Teilnahme an Glücksspielen für die Befragten mit bzw. ohne Migrationshintergrund wiedergegeben. In der letztgenannten Gruppe beträgt der Anteil der Glücksspieler*innen 38,7 % und liegt somit deutlich über dem der Personen, die von einem Migrationshintergrund berichten (29,8 %). In beiden Gruppen nehmen anteilsbezogen mehr Männer als Frauen am Glücksspiel teil.

Abbildung 4:

12-Monatsprävalenz der Teilnahme an Glücksspielen nach Migrationshintergrund und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.240

Wird die Teilnahme an den verschiedenen Glücksspielformen hinsichtlich des erworbenen Schulabschlusses betrachtet, so zeigen sich – bezogen auf die drei bedeutsamsten Bildungsabschlüsse – nur punktuell Unterschiede. Das LOTTO 6aus49 ist unabhängig vom erworbenen Bildungsgrad das beliebteste Glücksspiel. Jeweils etwa ein Fünftel derer mit einem Haupt-/Volksschulabschluss, einem mittleren Abschluss oder dem (Fach-)Abitur nimmt daran teil (siehe Tabelle 4). Es folgt der Eurojackpot mit Prävalenzwerten zwischen 11 % und 16 %. Bei beiden Glücksspielformen sind die höchsten Anteile bei Personen mit Mittlerer Reife zu verzeichnen (22,6 % bzw. 15,5 %). Bei allen anderen Glücksspielen ergeben sich keine nennenswerten und systematischen Differenzen.

Mit Blick auf den Migrationshintergrund lässt sich hingegen ein spezifisches Spielverhalten feststellen: So ist für die weit überwiegende Mehrheit der Glücksspielarten zu erkennen, dass der Anteil von Glücksspielteilnehmenden unter den Personen mit einem Migrationshintergrund geringer ist als bei denen ohne einen solchen biografischen Hintergrund. Dies trifft in besonderem Maße auf das LOTTO 6aus49, den Eurojackpot, Rubbellose sowie die Soziallotterien zu. Eine Ausnahme stellen in diesem Zusammenhang die Geldspielautomaten und die Live-Wetten dar, an denen Personen mit Migrationshintergrund in den letzten 12 Monaten jeweils etwas häufiger teilnahmen als Personen ohne Migrationshintergrund. Statistisch signifikant sind diese letztgenannten Differenzen – anders als bei den oben erwähnten Lotterien – jedoch nicht.

Tabelle 4:

12-Monatsprävalenz einzelner Glücksspielformen nach Migrationshintergrund und höchstem Schulabschluss

	Migrationshintergrund		höchster Schulabschluss				
	ohne	mit	ohne Abschluss	Haupt-/ Volks- schulabschluss	Mittlere Reife/ POS	(Fach-) Abitur	anderer Abschluss
LOTTO 6aus49	21,2 %	15,5 %	13,5 %	21,6 %	22,6 %	17,5 %	9,9 %
Eurojackpot	13,9 %	10,2 %	4,8 %	11,1 %	15,5 %	12,0 %	6,8 %
Bingo	2,3 %	1,7 %	2,1 %	2,2 %	2,1 %	2,2 %	1,4 %
KENO	0,9 %	0,6 %	0,2 %	0,8 %	1,0 %	0,7 %	0,4 %
Gewinnsparen Sparkassen/Banken	6,0 %	3,1 %	0,6 %	6,6 %	6,6 %	4,1 %	1,7 %
GlücksSpirale	2,6 %	1,6 %	0,2 %	2,6 %	2,7 %	2,2 %	0,9 %
Aktion Mensch	8,4 %	3,9 %	1,2 %	6,8 %	7,8 %	7,5 %	3,5 %
Deutsche Fernsehlotterie	2,0 %	1,0 %	0,9 %	1,5 %	1,6 %	2,1 %	0,8 %
Deutsche Postcode Lotterie	3,3 %	1,3 %	2,1 %	3,2 %	3,7 %	1,9 %	1,0 %
Klassenlotterien	0,8 %	0,5 %	0,2 %	0,7 %	0,7 %	0,8 %	0,3 %
Rubbellose	8,2 %	5,4 %	4,2 %	6,5 %	8,4 %	7,5 %	4,3 %
Geldspielautomaten	1,7 %	2,4 %	0,2 %	2,6 %	1,9 %	1,8 %	0,7 %
Glücksspielautomaten	0,5 %	0,4 %	0,5 %	0,5 %	0,4 %	0,6 %	0,6 %
Online-Automatenspiele	0,5 %	0,4 %	1,5 %	0,4 %	0,5 %	0,5 %	0,0 %
Poker	1,4 %	1,4 %	1,8 %	0,7 %	1,1 %	1,9 %	0,0 %
Roulette	1,1 %	0,5 %	0,0 %	0,5 %	0,6 %	1,5 %	0,4 %
Black Jack	0,6 %	0,6 %	0,0 %	0,2 %	0,5 %	0,9 %	1,0 %
Sportwetten mit festen Quoten	2,6 %	2,3 %	0,0 %	2,0 %	2,1 %	3,3 %	0,9 %
TOTO Fußballwetten	1,1 %	1,3 %	0,0 %	1,6 %	1,0 %	1,4 %	0,5 %
Sportwetten live	1,0 %	1,4 %	0,5 %	1,3 %	0,8 %	1,4 %	0,3 %
Pferdewetten	0,5 %	0,3 %	0,0 %	0,3 %	0,3 %	0,7 %	0,0 %
Zusatzlotterien Spiel 77/ Super 6	6,2 %	3,9 %	2,4 %	6,4 %	6,6 %	4,8 %	2,2 %
Zusatzlotterie Plus 5	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %
Zusatzlotterie Sieger-Chance	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %
N	9.556	2.684	173	1.311	4.068	6.451	305

Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; Fallzahlen ungewichtet

Für die nachfolgenden Auswertungen wurden ausgewählte Glücksspielformen zusammengefasst und getrennt nach Zugangsmedium und Geschlecht dargestellt. Insgesamt haben 6,9 % der Bevölkerung in den letzten 12 Monaten an riskanten Glücksspielformen teilgenommen – hierzu zählen das Automatenspiel, die Kasinospiele, die Sportwetten und KENO (siehe Tabelle 5). Getrennt nach dem Zugang zum Glücksspiel (stationär bzw. onlinegestützt) ergeben sich Anteilswerte von 3,8 % für das Online-Glücksspiel und 4,2 % für den stationären Zugangsweg. Ein ähnliches Verhältnis zeigt sich bei den Kasinospielen (inklusive virtuellem Automatenspiel). Die stationäre Teilnahme liegt mit einem Anteil von 1,8 % leicht über dem onlinegestützten Zugang (1,3 %).

Bei den Sportwetten ist der Anteilswert für die Nutzung des Online-Zugangs höher als bei den stationären Angeboten. Die entsprechenden Prozentwerte betragen 2,9 % bzw. 1,5 %. Bei den Lotterien ist es andersherum: Hier ist der Anteilswert für den stationären Zugangsweg höher als für das Online-Setting (22,9 % zu 16,3 %).

Wird die Teilnahme am Glücksspiel nach dem Geschlecht differenziert, weisen die Männer für die dargestellten Glücksspielformgruppen höhere Anteilswerte auf als die Frauen. Besonders deutlich zeigt sich dies bei den Sportwetten. Bei einem Blick auf die Art des Zugangs zum Glücksspiel ist zudem zu erkennen, dass diese Differenzen mit Ausnahme der Kasinospiele im Onlinebereich jeweils höher ausfallen als bei den stationären Angeboten.

Tabelle 5:

12-Monatsprävalenz zusammengefasster Glücksspielformen nach Zugangsweg und Geschlecht

		Geschlecht	
	Gesamt	Männer	Frauen
riskante Glücksspiele (Automatenspiel, Kasinospiele, Sportwetten, KENO)			
stationär	4,2 %	6,1 %	2,3 %
online	3,8 %	6,2 %	1,4 %
insgesamt	6,9 %	10,3 %	3,5 %
Kasinospiele			
stationär	1,8 %	2,7 %	1,0 %
online (inklusive virtuellem Automatenspiel)	1,3 %	2,0 %	0,6 %
Insgesamt (inklusive virtuellem Automatenspiel)	2,9 %	4,2 %	1,5 %
Sportwetten			
stationär	1,5 %	2,3 %	0,7 %
online	2,9 %	4,9 %	0,9 %
insgesamt	3,8 %	6,2 %	1,3 %
Lotterien			
stationär	22,9 %	23,3 %	22,5 %
online	16,3 %	19,1 %	13,6 %
insgesamt	33,6 %	35,9 %	31,4 %
N	12.308	6.381	5.901

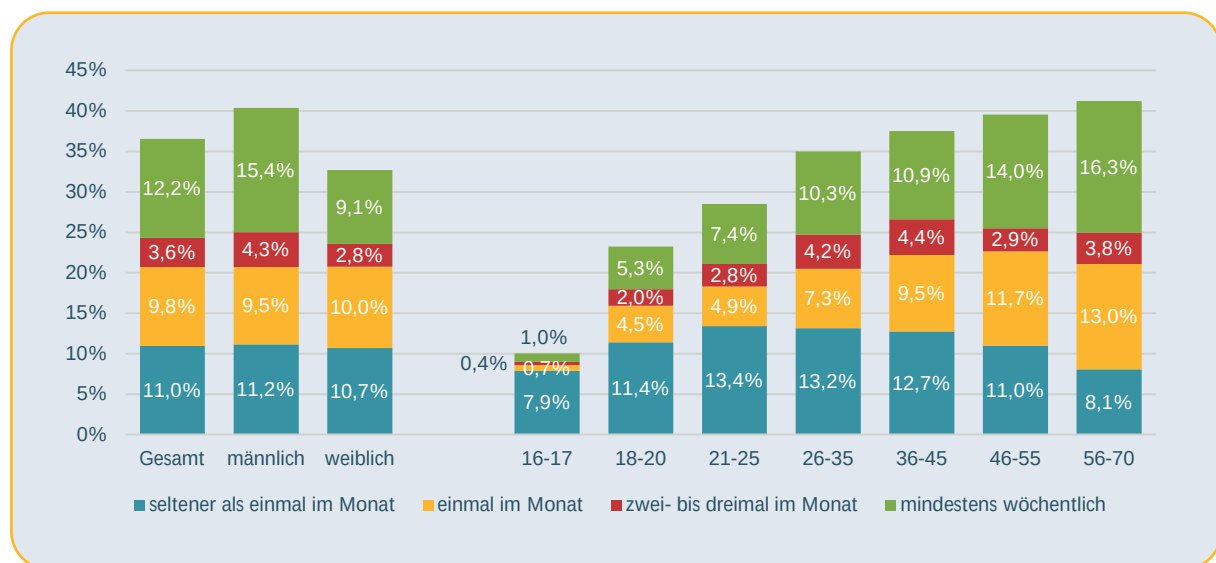
Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; Fallzahlen ungewichtet; die Anteilswerte für die Teilnahme an den (stationären) Geldspielautomaten finden sich in der Tabelle 3.

In Abbildung 5 sind die Anteile der maximalen Spielfrequenz – bezogen auf alle während der letzten 12 Monate vor der Befragung gespielten Glücksspielformen – dargestellt. 12,2 % der Gesamtstichprobe spielen mindestens wöchentlich; 3,6 % zwei- bis dreimal im Monat; 9,8 % einmal im Monat und weitere 11,0 % nehmen seltener als einmal im Monat an Glücksspielen teil.

Dabei ist der Anteil von Teilnehmenden an Glücksspielen unter den Männern nicht nur größer als bei den Frauen (siehe oben), sondern sie praktizieren Glücksspiele auch häufiger. So spielen 15,4 % der männlichen Personen mindestens wöchentlich; bei den Frauen beträgt dieser Anteilswert 9,1 %. Auch beim Alter zeigen sich mit Blick auf die Spielfrequenz Unterschiede: Der Anteil wöchentlicher Spieler*innen steigt mit zunehmendem Alter an; er liegt in der Gruppe der 56- bis 70-Jährigen mit 16,3 % am höchsten. Bei den jüngeren Altersgruppen der 18- bis 25-Jährigen sind es hingegen nur 5,3 % bzw. 7,4 %.

Abbildung 5:

Frequenz der Teilnahme an Glücksspielen (letzte 12 Monate) nach Alter und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.308

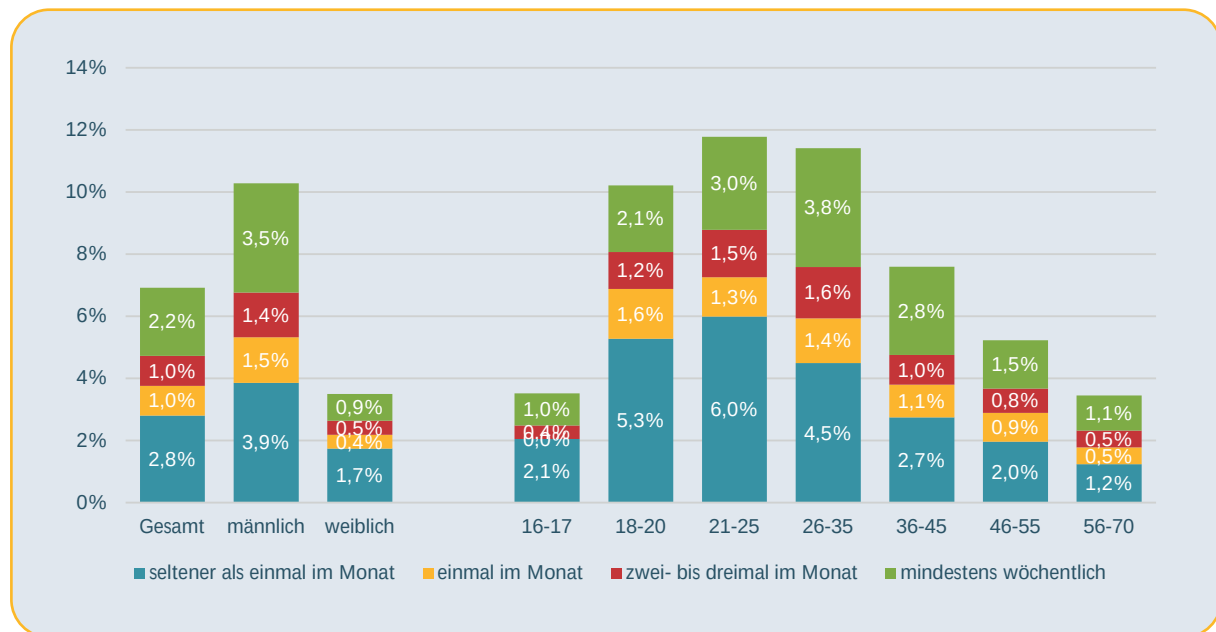
Erläuterung:

Dargestellt ist das Maximum der Spielfrequenz aller Glücksspielformen, an denen in den letzten 12 Monaten teilgenommen wurde.

Nachfolgend soll ausschließlich die Spielfrequenz von Spielformen betrachtet werden, die ein erhöhtes Gefährdungspotential aufweisen. Dies betrifft das Automatenspiel, die Kasinospiele, die Sportwetten und KENO. 2,2 % der Bevölkerung spielen mindestens wöchentlich eine oder mehrere dieser riskanteren Glücksspielformen (siehe Abbildung 6). Auch hier ist der entsprechende Anteilswert bei den Männern deutlich höher als bei den Frauen (3,5 % zu 0,9 %). Bei der altersbezogenen Auswertung findet sich in der Gruppe der 26- bis 35-Jährigen mit 3,8 % der höchste Prozentwert.

Abbildung 6:

Frequenz der Teilnahme an riskanten Glücksspielen (letzte 12 Monate) nach Alter und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.308

Erläuterung:

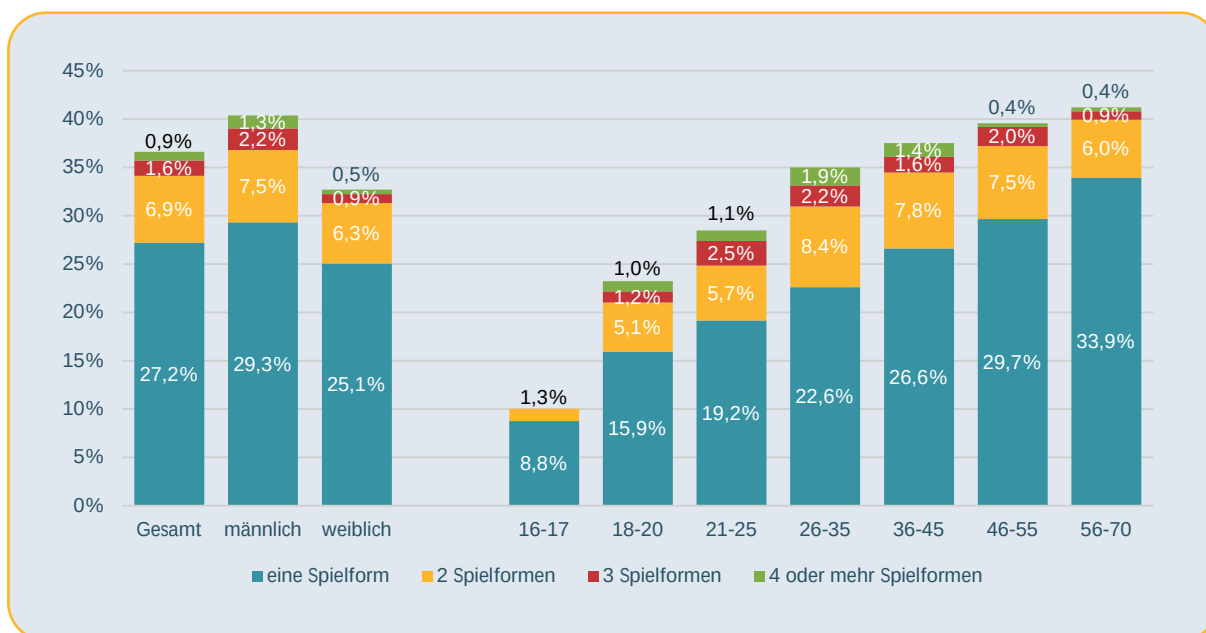
Dargestellt ist das Maximum der Spielfrequenz aller riskanten Glücksspielformen (Automatenspiel, Kasinospiele, Sportwetten, KENO), an denen in den letzten 12 Monaten teilgenommen wurde.

Ein weiteres wichtiges Merkmal zur Beschreibung des Spielverhaltens stellt die Anzahl der innerhalb von 12 Monaten gespielten Glücksspielarten dar.¹¹ Ein gutes Viertel aller Befragten praktiziert ausschließlich eine Glücksspielform (27,2 %) (siehe Abbildung 7). Bei 6,9 % sind es zwei, bei 1,6 % drei und bei 0,9 % vier und mehr verschiedene Glücksspiele. Auch hier zeigen die Männer ein intensiveres Glücksspielverhalten als die Frauen. So berichtet jeder neunte männliche Befragte davon, an mehr als nur einer Glücksspielform(gruppe) in den zurückliegenden 12 Monaten teilgenommen zu haben. Bei den Frauen sind es geringere 7,7 %. Wird nach dem Alter differenziert, findet sich der größte Anteil derjenigen, die mehr als nur ein Glücksspiel spielen, bei den 26- bis 35-Jährigen (12,5 %). Die Gruppe der 56- bis 70-Jährigen weist mit 33,9 % den höchsten Anteilswert für nur eine Glücksspielform auf.

¹¹ Betrachtet wird hier das parallele Spielen von verschiedenen Spielformgruppen: Lotterien (ohne Sofortlotterien und KENO), KENO, Sofortlotterien, Geldspielautomaten, stationär angebotene Kasinospiele (inkl. Glücksspielautomaten), riskante Onlineglücksspiele (Automaten- und/oder Kasinospiele und/oder Sportwettangebote [ohne TOTO] im Internet), stationäre Sportwettangebote, sonstige Glücksspiele.

Abbildung 7:

Anzahl gespielter Glücksspielformen (letzte 12 Monate) nach Alter und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.308

Erläuterung:

Die insgesamt 24 verschiedenen abgefragten Einzelspielformen sind zu acht Gruppen zusammengefasst worden: Lotterien (ohne Sofortlotterien), KENO, Sofortlotterien, Geldspielautomaten, stationär angebotene Kasinospiele (inkl. Glücksspielautomaten), riskante Onlineglücksspiele (Automaten- und/oder Kasinospiele und/oder Sportwettangebote im Internet [ohne TOTO]), stationäre Sportwettangebote, sonstige Glücksspiele. Die in der Grafik berichtete Anzahl gespielter Glücksspiele bezieht sich auf die parallele Teilnahme (innerhalb von 12 Monaten) an diesen acht Spielformgruppen.

In Ergänzung zu Abbildung 7 erfolgt abschließend eine Darstellung der multiplen Glücksspielteilnahme (siehe Tabelle 6). Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass im Rahmen dieser Auswertungen nur auf die Befragten Bezug genommen wird, die in den letzten 12 Monaten an den jeweiligen Glücksspielformen teilgenommen haben. Es zeigt sich, dass der Anteil derjenigen, die ausschließlich eine einzige Glücksspielform praktizieren, je nach Glücksspielform sehr unterschiedlich ausfällt. Am höchsten ist dieser Anteil mit 72,8 % bei den Lotterien (mit geringem Gefährdungspotential), am niedrigsten mit 6,2 % bei den KENO-Spieler*innen. Gleichzeitig wird deutlich, dass bei jeder Glücksspielart immer eine deutliche Mehrheit – die Werte liegen zwischen 57,8 % bis 91,1 % – auch Lotterien spielt. Die Intensität der multiplen Spielteilnahme variiert zwischen den in Tabelle 6 dargestellten Glücksspielformen bzw. -zugängen bemerkenswert. Insbesondere die Geldspielautomaten- und die Kasinospieler*innen sowie die Sportwetter*innen berichten zu überdurchschnittlich hohen Anteilen von einer parallelen Teilnahme an anderen Glücksspielen bzw. differierenden Zugängen zu einer Glücksspielform.

Tabelle 6:
Multiple Teilnahme am Glücksspiel

	Lotterien mit geringem G.-Potential	Sofort- lotterien	KENO	Geldspiel- automaten	Kasinospiele (stationär)**	Kasinospiele (online)***	Sportwetten (stationär)	Sportwetten (online)
Lotterien mit geringem Gefährdungspotential	<u>72,8 %</u>	69,6 %	91,1 %	57,8 %	59,4 %	70,6 %	63,6 %	64,9 %
Sofortlotterien	17,1 %	<u>25,7 %</u>	39,5 %	35,6 %	32,2 %	34,0 %	31,9 %	25,5 %
KENO	2,3 %	4,1 %	<u>6,2 %</u>	5,8 %	3,9 %	8,6 %	7,3 %	5,5 %
Geldspielautomaten	3,5 %	8,7 %	13,7 %	<u>20,6 %</u>	26,9 %	31,5 %	22,5 %	14,2 %
Kasinospiele (stationär, inkl. Glücksspielautomaten)	3,5 %	7,7 %	9,1 %	26,5 %	<u>21,5 %</u>	33,2 %	21,4 %	11,6 %
Kasinospiele Online (inkl. virtuelle Automatenspiele)	3,0 %	5,9 %	14,4 %	22,4 %	24,0 %	<u>11,5 %</u>	18,0 %	16,7 %
Sportwetten (stationär)	3,0 %	6,2 %	13,6 %	17,9 %	17,3 %	20,2 %	<u>17,2 %</u>	20,8 %
Sportwetten (online)	6,0 %	9,6 %	20,1 %	21,9 %	18,2 %	36,3 %	40,2 %	<u>21,9 %</u>
N	3.932	935	101	216	230	170	177	349

Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; Fallzahlen ungewichtet

* Die Tabelle ist spaltenweise zu lesen. Die in der Diagonale unterstrichenen Zahlen geben die Anteile der Spieler*innen an den jeweiligen Spielarten wieder, die im zurückliegenden Jahr ausschließlich an dieser einen Glücksspielform(gruppe) teilnahmen.

** inkl. Glücksspielautomaten

*** inkl. virtuelle Automatenspiele

Lesebeispiel: Von allen stationär Sportwettenden spielten im Laufe des zurückliegenden Jahres 63,6 % auch noch Lotterien, 31,9 % kauften Sofortlotterien und 22,5 % spielten an Geldspielautomaten. Der Anteil der Personen, die ausschließlich stationär auf den Ausgang von Sportereignissen wetteten betrug 17,2 %.

Glücksspielbezogene Störungen

Bei 2,4 % der deutschen Bevölkerung im Alter von 18-70 Jahren ist anhand der erfüllten Kriterien des DSM-5 eine „Störung durch Glücksspielen“ erkennbar (95 %-KI: 2,1 %-2,7 %). Der Bevölkerungsanteil mit einer leichten Störung liegt bei 1,0 %, der mit einer mittleren und schweren Störung bei jeweils 0,7 % (siehe Tabelle 7).¹²

Tabelle 7:
Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)* nach Geschlecht

	Gesamt		Männer		Frauen	
	N	% [95 %-KI]	N	% [95 %-KI]	N	% [95 %-KI]
keine Spielteilnahme	7.568	62,7 % [61,8 %-63,7 %]	3.735	58,8 % [57,5 %-60,1 %]	3.815	66,7 % [65,3 %-68,0 %]
unproblematisches Spielen	3.580	28,8 % [28,0 %-29,7 %]	1.912	30,2 % [28,9 %-31,4 %]	1.663	27,5 % [26,3 %-28,7 %]
riskantes Spielen	703	6,1 % [5,6 %-6,6 %]	440	7,8 % [7,1 %-8,6 %]	262	4,4 % [3,9 %-5,0 %]
Glücksspielstörung: leichter Schweregrad	121	1,0 % [0,8 %-1,2 %]	82	1,4 % [1,1 %-1,8 %]	39	0,6 % [0,5 %-0,9 %]
Glücksspielstörung: mittlerer Schweregrad	78	0,7 % [0,5 %-0,8 %]	57	1,0 % [0,8 %-1,3 %]	21	0,3 % [0,2 %-0,5 %]
Glücksspielstörung: schwerer Schweregrad	78	0,7 % [0,5 %-0,8 %]	48	0,8 % [0,6 %-1,1 %]	30	0,5 % [0,4 %-0,7 %]

Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; Fallzahlen ungewichtet

Erläuterungen:

Die Werte in eckigen Klammern geben die jeweiligen 95 %-Konfidenzintervalle an.

*unproblematisches Spielen: kein DSM-5-Kriterium erfüllt; riskantes Spielen: 1-3 DSM-5-Kriterien erfüllt; leichter Schweregrad: 4-5 DSM-5-Kriterien erfüllt; mittlerer Schweregrad: 6-7 DSM-5-Kriterien erfüllt; schwerer Schweregrad: 8-9 DSM-5-Kriterien erfüllt

Bei 6,1 % der Befragten (95 %-KI: 5,6 %-6,6 %) ist zudem von einem riskanten Spielverhalten auszugehen, da nach ihren Angaben ein, zwei oder drei Kriterien des DSM-5 als erfüllt gelten. 91,5 % der Stichprobe sind als Nicht-Spieler*innen oder Spieler*innen, die keine der neun abgefragten DSM-5-Kriterien erfüllen, einzustufen.

Unter den Personen der Stichprobe, die sich in den letzten 12 Monaten an einem Glücksspiel um Geld beteiligt haben, liegt der Anteil mit einer „Störung durch Glücksspielen“ bei 6,3 %. Bei weiteren 16,3 % ist ein riskantes Spielverhalten erkennbar.

Mit Blick auf die Prävalenz der Störung zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede (siehe Tabelle 7). Männer sind mit 3,2 % (Summe der einzelnen Schweregrade) deutlich häufiger betroffen als Frauen (1,5 %).

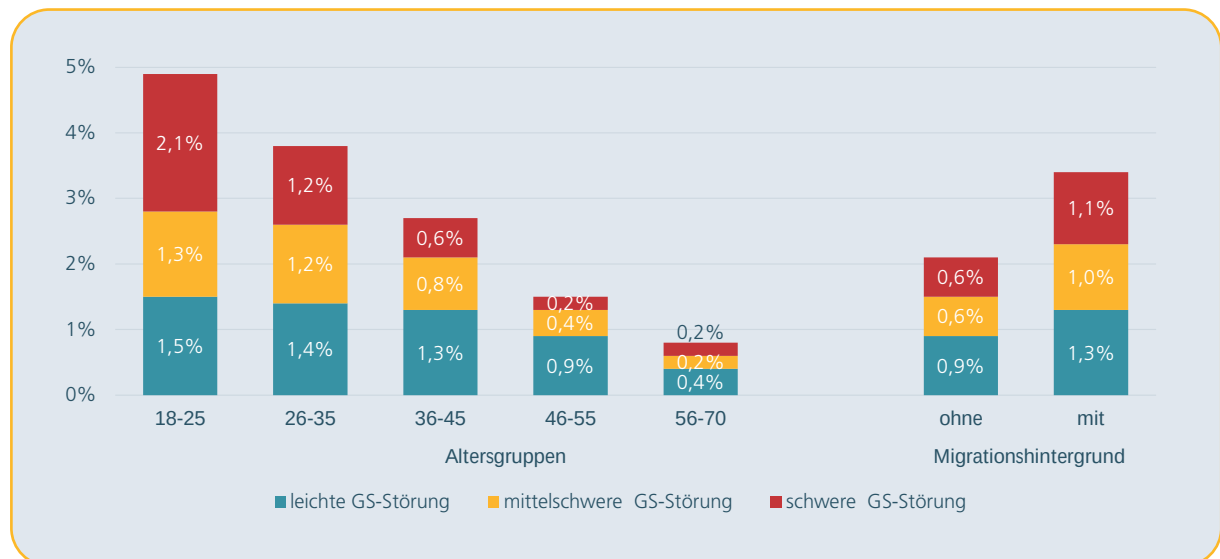
Auch bezogen auf das Alter und den Migrationshintergrund (siehe Abbildung 8) sind differenzierte Befunde feststellbar. Am höchsten ist der Anteil glücksspielgestörter Spieler*innen mit 4,9 % unter den 18- bis

¹² Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich ausschließlich auf die 18- bis 70-Jährigen, da das im Rahmen der vorliegenden Studie zur Anwendung gekommene Instrument zur Erfassung glücksspielbedingter Störungen (DSM-5) für Minderjährige weder entwickelt noch geprüft wurde. Für die 16- bis 17-Jährigen dieser Untersuchung zeigt sich nach dem Screening der glücksspielbezogenen Probleme anhand der Kriterien des „DSM-IV-Multiple Response-Adapted for Juveniles (DSM-IV-MR-J)“ bei 0,4 % (95 %-KI: 0,1 % - 3,1 %) ein problematisches Spielverhalten. Der entsprechende Wert betrug im Jahr 2021 1,7 % (95 %-KI: 0,7 % - 4,1 %). Da sich die jeweiligen Konfidenzintervalle der Erhebungen 2021 und 2023 überlappen, ist der Unterschied der Punktschätzungen statistisch nicht signifikant.

25-Jährigen, während er mit 0,8 % unter den 56- bis 70-Jährigen vergleichsweise gering ausfällt. Personen mit Migrationshintergrund weisen mit 3,3 % häufiger eine glücksspielbezogene Störung auf als Personen ohne entsprechenden Hintergrund (2,1 %).

Abbildung 8:

Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Alter und Migrationshintergrund

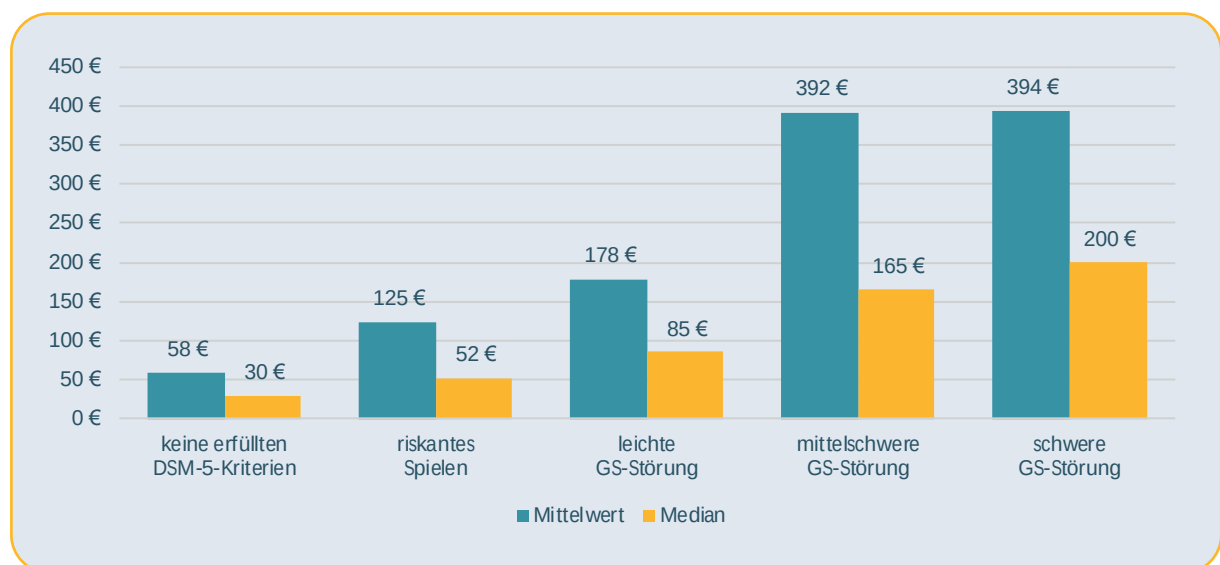


Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; $N_{\text{Alter}}=12.128$; $N_{\text{Migration}}=12.065$

Die Differenzierung nach Problemstatus und monatlichem Geldeinsatz für Glücksspiele von Personen, die mindestens monatlich gespielt haben (siehe Abbildung 9), dokumentiert sowohl für die Mittelwerte als auch die Mediane einen deutlichen Anstieg der Einsätze mit zunehmendem Schweregrad. Während die Spieler*innen, die keine DSM-5-Kriterien erfüllen, 30 Euro und diejenigen mit einem riskanten Spielverhalten 52 Euro monatlich für Glücksspiele ausgeben (Medianwert), steigen mit dem Schweregrad der Störung die Ausgaben von 85 Euro im Monat (leichte Störung) auf 200 Euro bei Personen mit einer schweren Störung.

Abbildung 9:

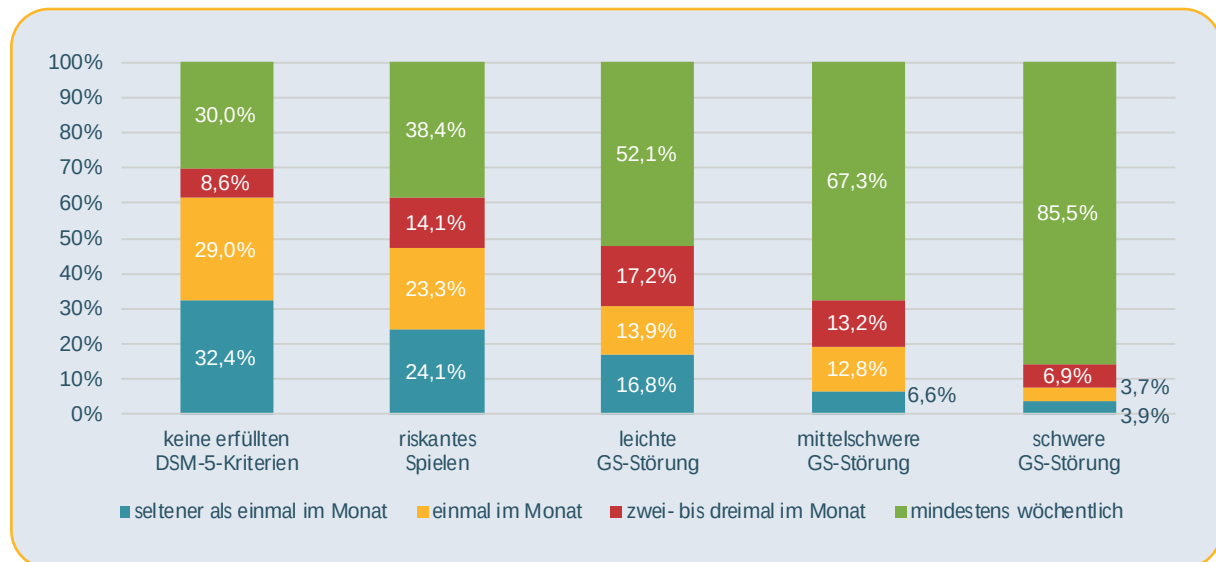
Monatlicher Geldeinsatz für Glücksspiele nach Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, die mindestens monatlich spielen; ungewichtete Fallzahl: 3.152

Ein Vergleich der Spielfrequenz¹³ unter den Glücksspielenden verweist – wie bei den monatlichen Geldeinsätzen – auf einen stetigen Zuwachs der Spielfrequenz in Abhängigkeit vom Schweregrad der Störung (siehe Abbildung 10). Während sich 38,7 % der Spieler*innen, die keine DSM-5-Kriterien erfüllen, zwei- bis dreimal im Monat oder mindestens wöchentlich an einem Glücksspiel beteiligen, betrifft dies fast alle Spieler*innen mit schwerem Störungsgrad (92,4 %).

Abbildung 10:
Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Spielfrequenz*



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, die in den letzten 12 Monaten an Glücksspielen teilnahmen; ungewichtete Fallzahl: N=4.560

Erläuterung:

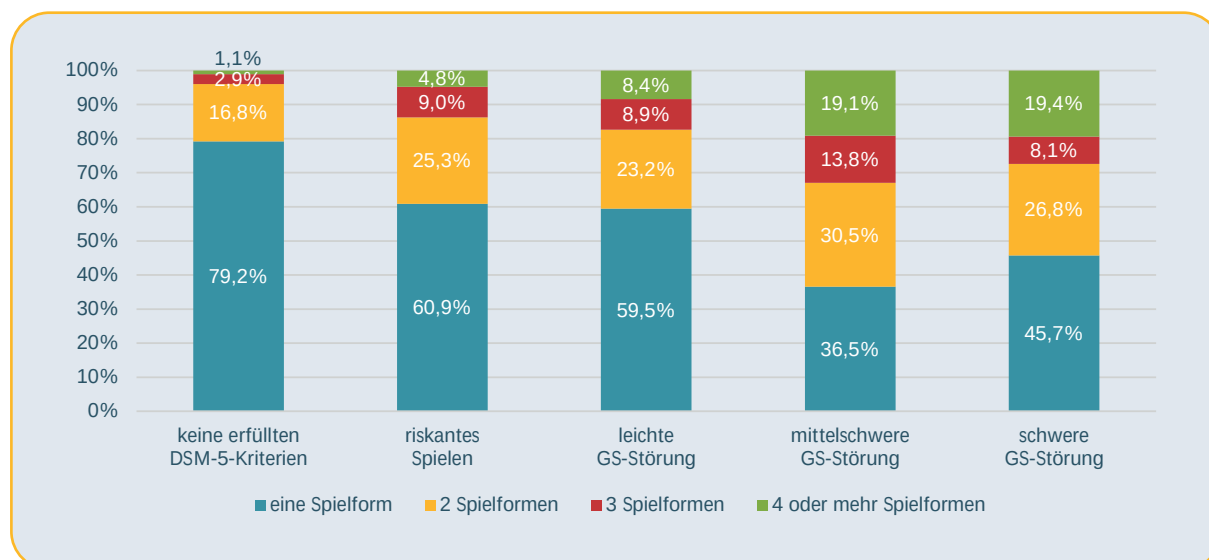
* Maximum der angegebenen Spielhäufigkeiten für die von den Befragten gespielten Glücksspielformen

Von den Spielteilnehmer*innen ohne erfüllte DSM-5-Kriterien hat mit 79,2 % die Mehrzahl in den letzten 12 Monaten lediglich eine Spielform genutzt (siehe Abbildung 11). Bei den Spieler*innen mit einem riskanten Spielverhalten waren es 60,9 %. Unter den Spieler*innen mit einer glücksspielbezogenen Störung fallen die Anteile der Mehrfachnutzung (zwei oder mehr Formen während der letzten 12 Monate) mit 40,5 % (leichte Störung), 63,5 % (mittlere) und 54,3 % (schwere Störung) höher aus.

¹³ Gemeint ist hier das Maximum der angegebenen Spielhäufigkeiten für die von den Befragten gespielten Glücksspielformen in den zurückliegenden 12 Monaten.

Abbildung 11:

Anzahl gespielter Spielformen nach Glücksspielproblematik

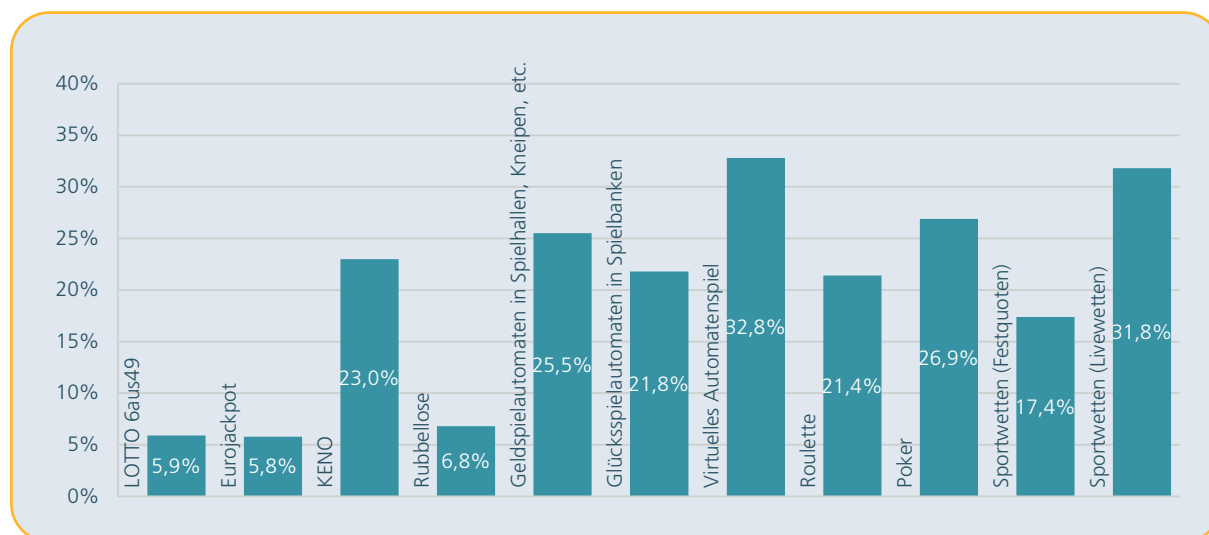


Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, die in den letzten 12 Monaten an Glücksspielen teilnahmen; ungewichtete Fallzahl: N=4.560

Der jeweilige Anteil von Personen mit einer glücksspielbezogenen Störung unter den Spieler*innen einzelner Spielformen ist unterschiedlich ausgeprägt (siehe Abbildung 12).¹⁴ Am höchsten ist der Anteil mit einer leichten bis schweren Störung unter den Spieler*innen des virtuellen Automatenspiels mit 32,8 %, gefolgt von Teilnehmer*innen an Live-Sportwetten (31,8 %), Poker (26,9 %) und Spieler*innen an Geldspielautomaten in Spielhallen und der Gastronomie mit zusammen 25,5 %. Unter den Spielteilnehmer*innen an LOTTO 6aus49 oder dem Eurojackpot liegen die Anteile bei 5,9 % bzw. 5,8 %.

Abbildung 12:

Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Spielform



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, die in den letzten 12 Monaten an der jeweiligen Glücksspielform teilnahmen

Bei der Interpretation der Befunde ist zu berücksichtigen, dass sich ein Teil der Spieler*innen innerhalb des hier betrachteten 12-Monats-Zeitraums an mehreren Glücksspielen beteiligt hat. So nimmt beispielsweise

¹⁴ Auf die Differenzierung nach dem Schweregrad der Glücksspielprobleme ist aufgrund der bei einigen Spielformen vorzufindenden geringen Fallzahlen – und der damit einhergehenden großen Schwankungsbreite der Schätzungen – verzichtet worden.

ein Fünftel der Teilnehmer*innen des Eurojackpots (20,6 %) parallel auch an Sofortlotterien teil und 18,2 % spielen riskante Glücksspiele.

Tabelle 8:

Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) einzelner Glücksspielgruppen nach Zugangsweg

		Spielverhalten ohne glücksspielbezogene Störung		Schweregrad der Glücksspielstörung		
	N	keine erfüllten DSM-Kriterien	riskantes Spielen (1-3 DSM- Kriterien)	leicht (4/5 DSM- Kriterien)	mittel (6/7 DSM- Kriterien)	schwer (8/9 DSM- Kriterien)
jegliche Glücksspielteilnahme						
ausschließlich stationär	2.131	82,4 %	13,3 %	1,9 %	1,1 %	1,3 %
ausschließlich online	1.357	77,7 %	17,2 %	2,9 %	1,5 %	0,7 %
sowohl stationär als auch online	973	64,9 %	22,2 %	4,6 %	4,0 %	4,4 %
riskante Glücksspiele*						
stationär	509	49,2 %	28,8 %	7,6 %	6,7 %	7,8 %
online	472	44,3 %	33,7 %	8,2 %	8,1 %	5,7 %
insgesamt	843	50,0 %	31,3 %	7,0 %	6,1 %	5,7 %
Kasinospiele						
stationär	227	49,2 %	28,8 %	8,5 %	4,9 %	8,5 %
online**	169	32,2 %	34,3 %	11,7 %	11,5 %	10,3 %
insgesamt**	363	46,2 %	30,1 %	9,4 %	7,0 %	7,3 %
Sportwetten						
stationär	177	51,5 %	21,8 %	7,6 %	11,2 %	7,9 %
online	349	49,4 %	33,0 %	7,2 %	6,2 %	4,2 %
insgesamt	462	51,2 %	30,9 %	6,7 %	6,3 %	4,8 %
Lotterien (insgesamt)						
stationär	2.839	79,2 %	14,9 %	2,2 %	1,7 %	2,1 %
online	2.076	76,0 %	17,4 %	2,6 %	1,8 %	2,2 %
insgesamt	4.215	79,5 %	15,0 %	2,2 %	1,5 %	1,8 %
ausschließlich Lotterien mit gerin- gem Gefährdungspotential ***	2.883	85,3 %	11,4 %	1,5 %	0,7 %	1,1 %

Basiz: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, die in den letzten 12 Monaten an den jeweiligen Glücksspielformen teilgenommen haben; Fallzahlen ungewichtet

Erläuterungen:

* Automaten- und/oder Kasinospiele und/oder KENO und/oder Sportwetten

** inkl. Online-Automatenspiel

*** Personen, die außer an Lotterieangeboten der staatlichen Lotteriegesellschaften, der Klassen- und Soziallotterien an keinen anderen Glücksspielen teilnehmen. Nutzer*innen von KENO und Sofortlotterien sind nicht einbezogen.

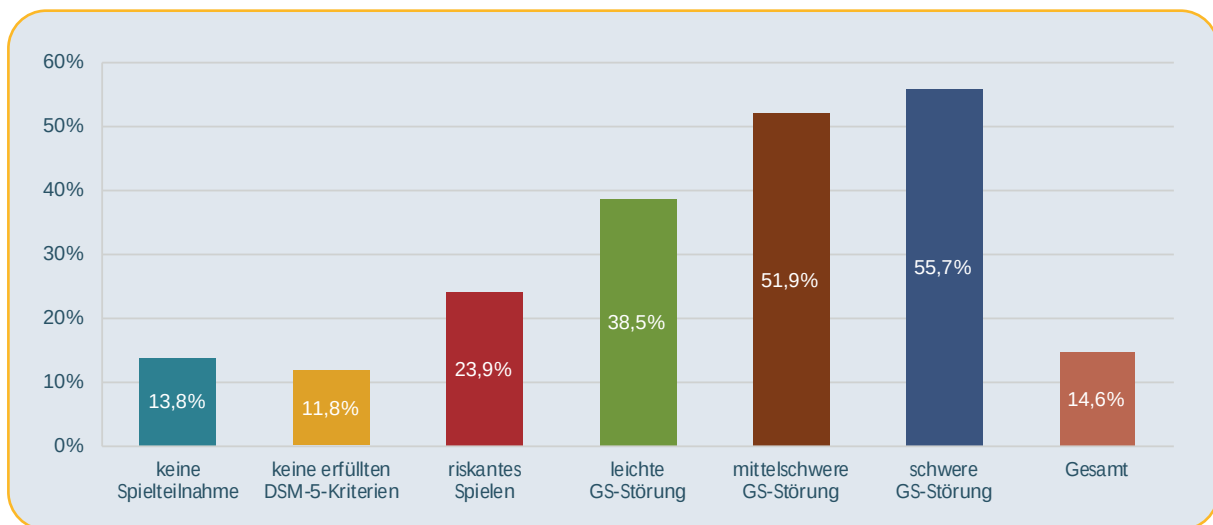
Das Phänomen, dass die Anteile der Personen mit Glücksspielstörungen in den Spielsettings (stationär bzw. online) teilweise höher sind als der Wert für die jeweilige Gesamtgruppe (bei den riskanten Glücksspielen ist dies z.B. der Fall), ist darauf zurückzuführen, dass es eine Reihe von Personen gibt, welche die zugehörigen Glücksspielformen stationär wie auch online spielen.

Unter den Teilnehmer*innen an Glücksspielen mit erhöhtem Gefährdungspotential, unabhängig davon, ob diese stationär oder online angeboten werden, weisen 18,8 % eine leichte bis schwere Störung durch Glücksspiele auf (siehe Tabelle 8). Wird der Fokus auf die Spieler*innen gerichtet, die stationär den riskanten Glücksspielen nachgehen, liegt der entsprechende Anteil bei 22,1 %, in Bezug auf Online-Angebote sind es 22,0 %. Werden ausschließlich Online-Kasinospiele betrachtet, zeigen sich nochmals höhere Anteile, da rund ein Drittel (33,5 %) von einer Glücksspielstörung betroffen ist, bei stationären Kasinoangeboten sind

es 21,9 %. Bei Sportwetten liegen die Anteile bei 26,7 % (stationär) und 17,6 % (online). Ein entsprechendes Screening unter den Lotteriespieler*innen insgesamt bzw. unter denen, die in den letzten 12 Monaten ausschließlich Lotterien mit geringem Gefährdungspotential spielten, fällt mit 5,5 % bzw. 3,3 % anteilsbezogen deutlich geringer aus.

Die Ergebnisse zur psychischen Gesundheit, erfasst durch das „Mental Health Inventory (MHI-5)“, sind der Abbildung 13 zu entnehmen. Während 14,6 % der Gesamtstichprobe psychische Beeinträchtigungen erkennen lassen, steigt der Anteil mit zunehmendem Schweregrad der glücksspielbezogenen Störung mit höheren Werten von 38,5 % bis 55,7 % kontinuierlich an.

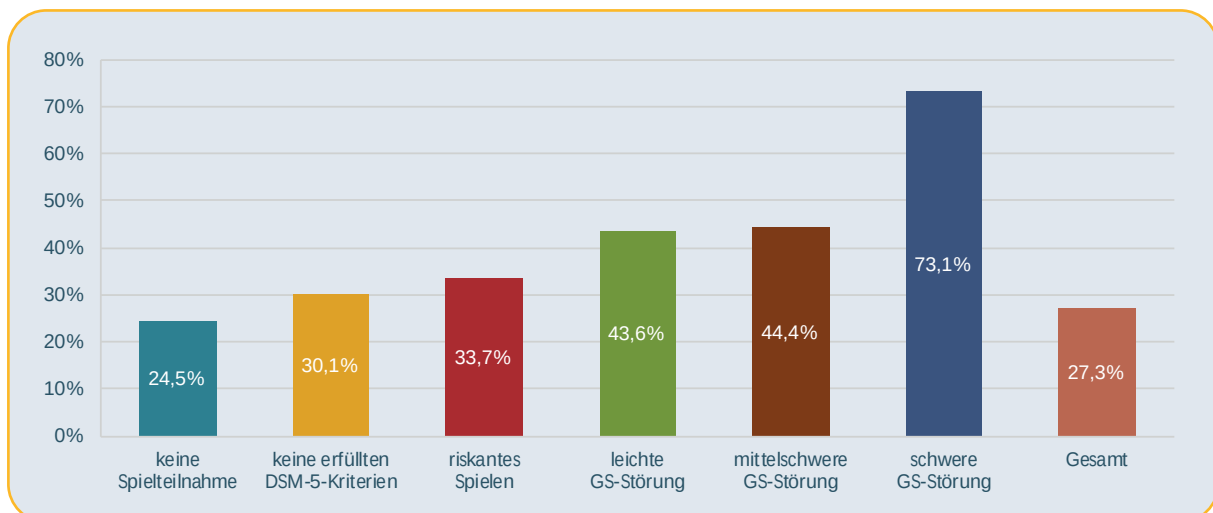
Abbildung 13:
Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit (MHI-5 $\leq$ 50) nach Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.126

Von einem riskanten Alkoholkonsum, erfasst durch den „Alcohol Use Disorder Identification Test-Consumption (AUDIT-C)“, sind 27,3 % der Gesamtstichprobe betroffen (siehe Abbildung 14). Bei Glücksspielenden mit einer „Störung durch Glücksspielen“ sind wiederum mit zunehmendem Schweregrad deutlich höhere Anteile (von 43,6 % bis 73,1 %) erkennbar.

Abbildung 14:
Riskanter Alkoholkonsum (Audit-C) nach Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.128

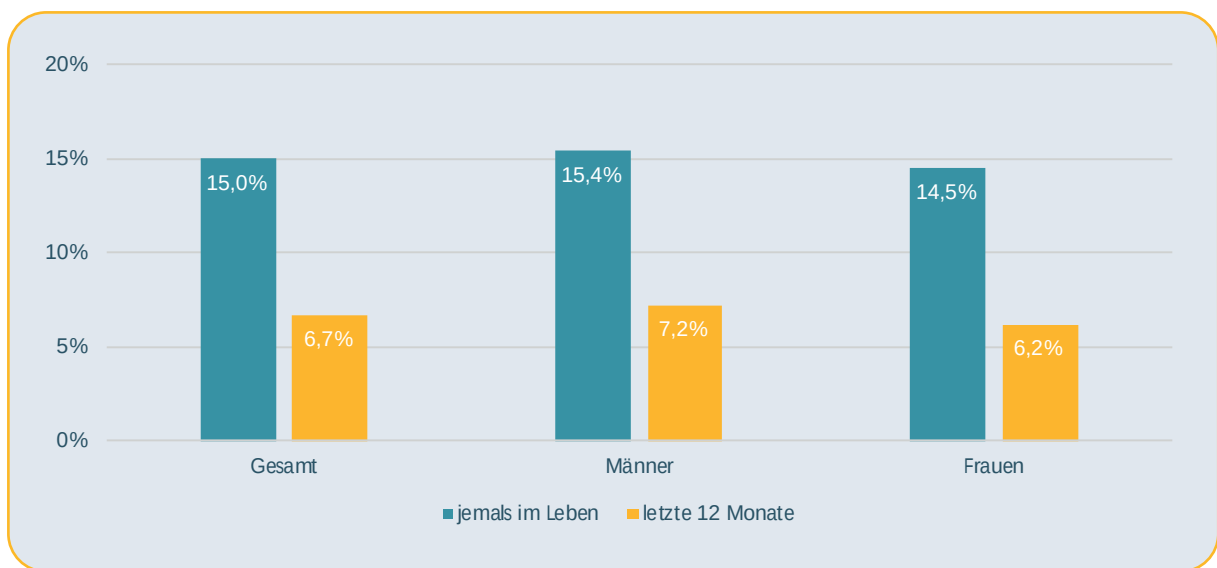
Glücksspielprobleme im sozialen Umfeld

Auch mögliche Glücksspielprobleme im sozialen Umfeld der Befragten wurden im diesjährigen Survey erhoben. Insgesamt 15,0 % geben an, Personen in Ihrem Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis gekannt zu haben bzw. aktuell zu kennen, für die das Wetten oder Spielen um Geld zu einer Belastung oder einem Problem geworden ist. Bezogen auf die zurückliegenden 12 Monate vor der Befragung sind es 6,7 % (siehe Abbildung 15).

Von Glücksspielproblemen im engeren sozialen Umfeld (Partner*in, nahe Familienangehörige, enge Freunde) wissen 3,8 % aller Befragten zu berichten, und mit Blick auf die Kernfamilie – Partner*in, Eltern, Geschwister, eigene Kinder – beträgt der entsprechende Anteil 1,2 % (jeweils bezogen auf die letzten 12 Monate vor der Befragung).

Abbildung 15:

Kenntnis von Glücksspielproblemen (jemals im Leben und letzte 12 Monate) unter Personen des sozialen Umfelds

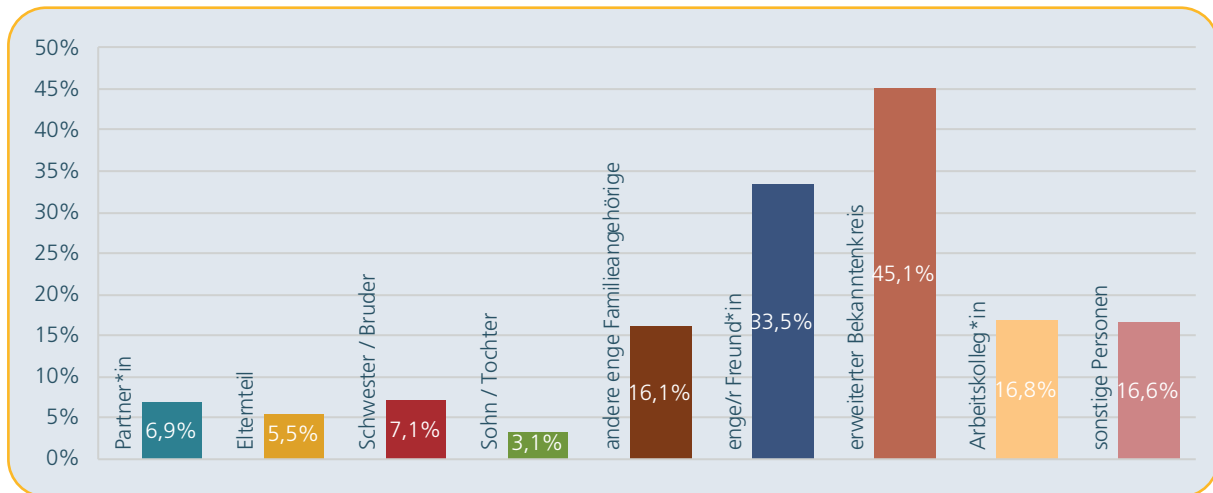


Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.305

Die Abbildung 16 macht deutlich, dass – bezogen auf die zurückliegenden 12 Monate vor der Befragung – überwiegend Personen aus dem erweiterten Freundes- und Bekanntenkreis (45,1 %) oder enge Freund*innen (33,5 %) betroffen sind. Es folgen Arbeitskolleg*innen (16,8 %), die zusammengefasste Kategorie „andere enge Familienangehörige“ (16,1 %) und dann Personen, die zur Kernfamilie gehören: Geschwister (7,1 %), Partner*in (6,9 %), Elternteil (5,5 %), und Sohn/Tochter (3,1 %).

Abbildung 16:

Art der Beziehung zu Personen, von denen den Befragten bekannt ist, dass sie von einem Glücksspielproblem betroffen sind



Basis: gewichtete Anteile der 16- bis 70-Jährigen, die – bezogen auf die letzten 12 Monate – Menschen mit Glücksspielproblemen innerhalb ihres Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreises kennen; ungewichtete Fallzahl: N=770

Ferner wurden die persönlich empfundenen Belastungen erfasst, die aufgrund von Glücksspielproblemen von Personen des engeren sozialen Umfelds erfahren wurden.¹⁵ Etwas mehr als ein Viertel (27,1 %) benennt keine der in dem Instrument von Brown et al. (2023) vorgegebenen zehn möglichen Negativfolgen (siehe Tabelle 9). Demgegenüber berichten etwas weniger als zwei Drittel (61,0 %) der Betroffenen von empfundenem Ärger, weil die ihnen nahestehende Person ihr Glücksspielverhalten nicht kontrollieren konnte/kann. Als weitere soziale Auswirkungen werden weniger Freude am Beisammensein mit anderen Menschen (22,8 %) sowie die Drohung, sich von dem/r spielproblembetroffenen Partner*in zu trennen bzw. die Beziehung zu dem Angehörigen bzw. Freund/Freundin zu beenden (15,8 %), angegeben.

Hinsichtlich möglicher finanzieller bzw. beruflicher Folgen berichtet etwas weniger als ein Viertel der betroffenen Angehörigen/Freunde von verspäteten Zahlungen von Rechnungen (23,0 %), und fast jede zehnte Person gibt an, Geld von Familienangehörigen oder Freunden genommen zu haben, ohne vorher die Erlaubnis dafür eingeholt zu haben (9,3 %). Zudem berichtet ein gutes Fünftel der betroffenen Angehörigen/Freunde von verminderter Leistungsfähigkeit (21,9 %).

Auch gesundheitlich wirken sich bestehende Glücksspielprobleme negativ auf das engere soziale Umfeld der Betroffenen aus. Jeweils ein Viertel der letztgenannten Gruppe klagt über daraus resultierende Schlafprobleme (26,0 %) und Gefühle der Hoffnungslosigkeit (24,0 %). Und etwa jede siebte Person berichtet von stressbedingten gesundheitlichen Problemen (wie z. B. Bluthochdruck oder Kopfschmerzen: 15,0 %) und/oder verstärkt auftretenden Depressionen (14,5 %).

¹⁵ In die nachfolgenden Analysen zu den Belastungen und des MHI-5 sind nur die Befragten einbezogen worden, die nach DSM-5 nicht selbst von einer Glücksspielstörung betroffen sind.

Tabelle 9:

Empfundene Belastungen aufgrund von Glücksspielproblemen des engeren sozialen Umfeldes

Aufgrund der Glücksspielprobleme der Ihnen nahestehenden Person kam es...	
soziale Folgen/Belastungen	
... dazu, dass Sie ärgerlich darüber waren, dass die Ihnen nahestehende Person das Glücksspielen nicht kontrollieren kann.	61,0 %
... dazu, dass Sie weniger Freude an der Zeit hatten, die Sie mit Menschen verbringen, die Ihnen wichtig sind.	22,8 %
... dazu, dass Sie gedroht haben, sich zu trennen oder die Beziehung zu beenden.	15,8 %
finanzielle/berufliche Folgen	
... zu verspäteten Zahlungen von Rechnungen.	23,0 %
... zu verminderter Leistung bei der Arbeit oder beim Lernen (z. B. aufgrund von Müdigkeit oder Ablenkung).	21,9 %
... dazu, dass Sie Geld oder Gegenstände von Freunden oder der Familie genommen haben, ohne vorher zu fragen.	9,3 %
gesundheitliche Belastungen	
... zu Schlafproblemen aufgrund von Stress oder Sorgen.	26,0 %
... zu Gefühlen der Hoffnungslosigkeit.	24,0 %
... zu stressbedingten Gesundheitsproblemen (z. B. Bluthochdruck, Kopfschmerzen).	15,0 %
... zu verstärktem Auftreten von Depressionen.	14,5 %
keine der genannten Folgen/Belastungen treffen zu	27,1 %

Basis: gewichtete Anteile der 16- bis 70-Jährigen, die – bezogen auf die letzten 12 Monate – Menschen mit Glücksspielproblemen innerhalb ihres engeren Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreises kennen und selbst nicht von einer Glücksspielerkrankung betroffen sind; ungewichtete Fallzahl: N=348; Mehrfachantwort möglich

Von denjenigen, die Menschen aus dem engeren sozialen Umfeld mit einem Glücksspielproblem kennen (und selbst nicht die Kriterien einer Glücksspielerkrankung nach DSM-5 erfüllen), sind 22,9 % nach dem Mental Health Inventory (MHI-5) als psychisch beeinträchtigt zu klassifizieren. Wird der Fokus auf Personen gerichtet, die Problemspielende innerhalb der Kernfamilie (Partner, Eltern, Geschwister, eigene Kinder) benennen, liegt der Anteil derer mit einer beeinträchtigten psychischen Gesundheit bei nochmals höheren 32,7 %. Befragte, die von keinen Personen mit glücksspielbezogenen Problemen innerhalb ihres sozialen Umfelds zu berichten wissen, sind zu einem bemerkenswert geringeren Anteil hiervon betroffen (13,7 %).

12,0 % der Befragten, die – bezogen auf das zurückliegende Jahr vor der Befragung – Personen mit Glücksspielproblemen in ihrem engeren sozialen Umfeld kennen, aber selbst keine glücksspielbezogene Störung nach DSM-5 aufweisen, haben aufgrund dieser Problematik in den letzten 12 Monaten selbst ein Beratungsangebot in Anspruch genommen. Erfahrungen mit solchen Hilfeleistungen überhaupt – also jemals im Leben – weisen insgesamt 21,6 % dieses Personenkreises auf.

Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes

Die Mehrzahl der befragten Personen fühlt sich über die Gefahren des Glücksspiels gut oder sehr gut informiert. Acht von Zehn beantworten eine entsprechende Frage positiv (80,8 %). Das gilt unabhängig vom Geschlecht und Alter. Als die drei wichtigsten Informationsquellen werden dabei Berichte im Fernsehen (48,4 %), Gespräche mit anderen (47,0 %) und Berichte in Zeitschriften oder Zeitungen (33,1 %) genannt.

Bekanntheit der Maßnahmen

Die Tabelle 10 listet verschiedene Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes nach ihrer Bekanntheit in der Bevölkerung auf, d.h. den Befragten ist bekannt, dass die entsprechende Maßnahme derzeit in Deutschland gesetzlich vorgeschrieben ist. Nur wenige Personen kennen überhaupt keine der vorgegebenen Maßnahmen (Frauen: 5,8 %; Männer: 5,6 %). Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich bestimmte Maßnahmen an die gesamte Bevölkerung richten (z.B. Beschränkungen bei der Werbung), andere – wie die Möglichkeit der Limitierung von Spieleinsätzen – vorrangig an die aktuellen Spieler*innen.

Am bekanntesten ist in der Bevölkerung im Jahr 2023 das Teilnahmeverbot für Minderjährige. 86,3 % der Befragten wissen, dass Glücksspiele für Kinder und Jugendliche in Deutschland nicht erlaubt sind. Aufklärungsmaßnahmen und Suchtwarnhinweise zu den Gefahren des Glücksspiels sind bei 76,5 % bzw. 70,3 % der Befragten bekannt. Über einen Großteil der Maßnahmen ist aber jeweils nur eine Minderheit der Bevölkerung informiert: Weniger als die Hälfte weiß, dass Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele bestehen (47,0 %). Die Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele ist einem guten Drittel bekannt (34,3 %), und über die Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten ist etwa jede fünfte Person informiert (21,5 %).

Insgesamt ergibt sich somit ein sehr unterschiedlicher Kenntnisstand in der Bevölkerung über die einzelnen Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes im Glücksspielbereich, wobei sich auch einige geschlechts- und altersspezifische Unterschiede zeigen. Männer sind über einige Maßnahmen besser informiert als Frauen und junge Erwachsene besser als ältere Personen (z.B. über die Beschränkung des maximalen Geldeinsatzes für alle Online-Glücksspiele).

Im Vergleich zum Jahr 2021 ist bei insgesamt fünf Maßnahmen der Kenntnisstand der Bevölkerung statistisch bedeutsam zurückgegangen.

Tabelle 10:

Kenntnis von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes (2021 und 2023, alle Befragten)

Maßnahme	2021	2023
Teilnahmeverbot von Minderjährigen am Glücksspiel	85,3 %	86,3 %
Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels	75,5 %	76,5 %
Suchtwarnhinweise, z. B. auf Spielscheinen oder in Spielstätten	70,3 %	70,3 %
Bereitstellung von Informationen zu Beratungs- bzw. Hilfeangeboten bei Glücksspielproblemen	60,4 %	61,4 %
Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele	45,3 %	47,0 %
Schulungen des Personals der Glücksspielanbieter zum Jugend- und Spielerschutz	38,1 %	36,2 %
Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele**	36,8 %	34,3 %
Beschränkung des maximalen Geldeinsatzes für alle Online-Glücksspiele – außer den (ungefährlicheren) Lotterien – auf zusammen 1.000 EUR monatlich**	31,6 %	25,4 %
Möglichkeiten zur Limitierung monatlicher Einsätze (z. B. maximal 50 EUR) durch die Spieler*innen**	29,3 %	25,5 %
Möglichkeit der Einschätzung des eigenen Spielverhaltens hinsichtlich glücksspielbezogener Probleme (z. B. durch einen Selbsttest)**	25,6 %	23,3 %
Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten (z. B. keine Wette auf das nächste Foul oder die nächste gelbe Karte)**	25,0 %	21,5 %
N	12.303	12.308

Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen

Erläuterungen:

Art der Maßnahme: ■ Verhaltensprävention ■ Verhältnisprävention ■ Kombination Verhaltens-/Verhältnisprävention

** Maßnahmen, deren Anteilswerte sich zwischen 2023 und 2021 statistisch bedeutsam unterscheiden.

Werden ausschließlich die aktuellen Spieler*innen (letzte 12 Monate) betrachtet, bleibt die Rangfolge der Bekanntheit der Maßnahmen im Großen und Ganzen bestehen. Die entsprechenden Prozentanteile liegen dabei jedoch je nach Maßnahme um 4 bis 11 Prozentpunkte höher als in der Allgemeinbevölkerung (siehe Tabelle 11). Die größte Abweichung betrifft die Kenntnis von Suchtwarnhinweisen auf Spielscheinen oder in Spielstätten. Von dem Wissen bezüglich dieser Maßnahme berichten 80,9 % aller Glücksspielenden, aber „nur“ 70,3 % der gesamten Bevölkerung.

Es fällt zudem auf, dass gegenüber dem Jahr 2021 der Kenntnisstand der Glücksspielenden bei einem Teil der Maßnahmen (insgesamt sechs) deutlich abgenommen hat. Das gilt in erster Linie für Maßnahmen, die sich auch an (potentielle) Problemspieler*innen richten, wie beispielsweise die Limitierung monatlicher Einsätze (2021: 44,4 %, 2023: 35,7 %).

Tabelle 11:

Kenntnis von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes (2021 und 2023, Glücksspielende)

„Maßnahme kenne ich“	2021	2023
Teilnahmeverbot von Minderjährigen am Glücksspiel	90,2 %	90,9 %
Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels	82,0 %	83,7 %
Suchtwarnhinweise, z. B. auf Spielscheinen oder in Spielstätten	82,6 %	80,9 %
Bereitstellung von Informationen zu Beratungs- bzw. Hilfeangeboten bei Glücksspielproblemen	68,5 %	68,5 %
Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele	51,3 %	51,0 %
Schulungen des Personals der Glücksspielanbieter zum Jugend- und Spielerschutz**	50,2 %	45,8 %
Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele**	47,0 %	43,4 %
Beschränkung des maximalen Geldeinsatzes für alle Online-Glücksspiele – außer den (ungefährlicheren) Lotterien – auf zusammen 1.000 EUR monatlich**	44,6 %	34,0 %
Möglichkeiten zur Limitierung monatlicher Einsätze (z. B. maximal 50 EUR) durch die Spieler*innen**	44,4 %	35,7 %
Möglichkeit der Einschätzung des eigenen Spielverhaltens hinsichtlich glücksspielbezogener Probleme (z. B. durch einen Selbsttest)**	36,8 %	29,7 %
Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten (z. B. keine Wette auf das nächste Foul oder die nächste gelbe Karte)**	33,5 %	27,6 %
N	3.731	4.577

Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; Fallzahlen ungewichtet

Erläuterungen:

Art der Maßnahme: ■ Verhaltensprävention ■ Verhältnisprävention ■ Kombination Verhaltens-/Verhältnisprävention

** Maßnahmen, deren Anteilswerte sich zwischen 2023 und 2021 statistisch bedeutsam unterscheiden.

Akzeptanz der Maßnahmen

Des Weiteren wurde die Akzeptanz des Spielerschutzes erhoben. Eine solche Einschätzung sollte unabhängig davon erfolgen, ob die rechtliche Verankerung der einzelnen Maßnahmen konkret bekannt ist. Auch hier zeigt sich ein differenziertes Meinungsbild, wobei alle Maßnahmen auf eine mehrheitliche Zustimmung in der Bevölkerung stoßen. Die höchste Zustimmungsrates findet sich im Jahr 2023 beim Glücksspielverbot für Kinder und Jugendliche. Neun von zehn der Befragten sind der Meinung, dass Glücksspiele um Geld erst ab 18 Jahren erlaubt sein sollten (89,5 %) (siehe Tabelle 12). An zweiter Stelle folgt die Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels mit einem prozentualen Anteil von 85,5 % positiver Nennungen. Die geringste Zustimmung erfährt die Begrenzung des Angebotes bei den Sportwetten mit einem Anteil von 52,3 %. Es gibt aber auch verhältnispräventive Maßnahmen, die auf eine wesentliche höhere Zustimmung in der Bevölkerung treffen. So plädieren fast drei Viertel aller Befragten für eine Beschränkung der Werbung für Glücksspiele (74,2 %). Zudem erreichen Maßnahmen wie beispielsweise die Beschränkung des maximalen Geldeinsatzes, bei denen seltener bekannt ist, dass sie gesetzlich vorgeschrieben sind, Zustimmungsrates von zwei Dritteln der Befragten (66,2 %).

Die Frauen bewerten alle Maßnahmen etwas besser als die Männer. Die Abweichungen betragen je nach Maßnahme zwischen zwei und fünf Prozentpunkten. Wird nach verschiedenen Altersgruppen differenziert,

zeigen sich – abgesehen von einer teilweise geringeren Zustimmung unter den 16- bis 20-Jährigen – keine nennenswerten Unterschiede.

Gegenüber der Bewertung aus dem Jahr 2021 haben bei fast allen Maßnahmen die Zustimmungsquoten signifikant zugenommen; je nach Maßnahme beträgt der Zuwachs zwei bis sechs Prozentpunkte.

Tabelle 12:

Bewertung von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes (2021 und 2023, alle Befragten)

„Maßnahme finde ich gut“	2021	2023
Teilnahmeverbot von Minderjährigen am Glücksspiel**	86,3 %	89,5 %
Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels**	82,2 %	85,5 %
Suchtwarnhinweise, z. B. auf Spielscheinen oder in Spielstätten**	74,0 %	77,1 %
Bereitstellung von Informationen zu Beratungs- bzw. Hilfeangeboten bei Glücksspielproblemen**	79,0 %	83,5 %
Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele**	68,6 %	74,2 %
Schulungen des Personals der Glücksspielanbieter zum Jugend- und Spielerschutz**	71,2 %	75,1 %
Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele**	71,4 %	75,9 %
Beschränkung des maximalen Geldeinsatzes für alle Online-Glücksspiele – außer den (ungefährlicheren) Lotterien – auf zusammen 1.000 EUR monatlich**	63,4 %	66,2 %
Möglichkeiten zur Limitierung monatlicher Einsätze (z. B. maximal 50 EUR) durch die Spieler*innen**	64,1 %	67,2 %
Möglichkeit der Einschätzung des eigenen Spielverhaltens hinsichtlich glücksspielbezogener Probleme (z. B. durch einen Selbsttest)**	59,6 %	64,1 %
Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten (z. B. keine Wette auf das nächste Foul oder die nächste gelbe Karte)	50,4 %	52,3 %
N	12.303	12.308

Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen

Erläuterungen:

Art der Maßnahme: ■ Verhaltensprävention ■ Verhältnisprävention ■ Kombination Verhaltens-/Verhältnisprävention

** Maßnahmen, deren Anteilswerte sich zwischen 2023 und 2021 statistisch bedeutsam unterscheiden.

Die aktuell Glücksspielenden (letzte 12 Monate) bewerten alle Maßnahmen noch etwas besser als die Gesamtbevölkerung. Die Zustimmung liegt hier je nach Maßnahme um zwei bis sechs Prozentpunkte höher (siehe Tabelle 13). Am besten schneidet mit einem Wert von 91,7 % auch hier das Teilnahmeverbot von Minderjährigen ab. Weitere vier Maßnahmen kommen auf Zustimmungsraten von über 80 %. Den geringsten Wert erreicht die Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten, aber auch hier stimmen noch sechs von zehn Personen zu (58,0 %).

Im Vergleich zum Jahr 2021 hat bei sechs Maßnahmen die Akzeptanz signifikant zugenommen. Am deutlichsten ist dies bei der Beschränkung der Werbung mit einem Plus von fünf Prozentpunkten der Fall (von 69,8 % auf 75,2 %). Resümierend lässt sich somit festhalten, dass insgesamt eine hohe Akzeptanz bei den Glücksspielenden für die verschiedenen Maßnahmen des Spieler- und Jugendschutzes vorhanden ist.

Tabelle 13:

Bewertung von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes (2021 und 2023, Glücksspielende)

„Maßnahme finde ich gut“	2021	2023
Teilnahmeverbot von Minderjährigen am Glücksspiel**	89,2 %	91,7 %
Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels**	84,8 %	88,7 %
Suchtwarnhinweise, z. B. auf Spielscheinen oder in Spielstätten	81,1 %	82,3 %
Bereitstellung von Informationen zu Beratungs- bzw. Hilfeangeboten bei Glücksspielproblemen**	82,9 %	86,1 %
Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele**	69,8 %	75,2 %
Schulungen des Personals der Glücksspielanbieter zum Jugend- und Spielerschutz**	77,7 %	80,6 %
Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele**	75,3 %	79,7 %
Beschränkung des maximalen Geldeinsatzes für alle Online-Glücksspiele – außer den (ungefährlicheren) Lotterien – auf zusammen 1.000 EUR monatlich	69,6 %	71,1 %
Möglichkeiten zur Limitierung monatlicher Einsätze (z. B. maximal 50 EUR) durch die Spieler*innen	70,9 %	71,6 %
Möglichkeit der Einschätzung des eigenen Spielverhaltens hinsichtlich glücksspielbezogener Probleme (z. B. durch einen Selbsttest)	68,0 %	70,6 %
Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten (z. B. keine Wette auf das nächste Foul oder die nächste gelbe Karte)	55,9 %	58,0 %
N	3.731	4.577

Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; Fallzahlen ungewichtet

Erläuterungen:

Art der Maßnahme: ■ Verhaltensprävention ■ Verhältnisprävention ■ Kombination Verhaltens-/Verhältnisprävention

** Maßnahmen, deren Anteilswerte sich zwischen 2023 und 2021 statistisch bedeutsam unterscheiden.

Vergleich der Erhebungen 2021 und 2023

Im Folgenden werden einige ausgewählte Ergebnisse der Befragungen aus den Jahren 2021 und 2023 im Vergleich vorgestellt. Damit soll ein Einstieg in den Aufbau eines systematischeren Glücksspiel-Monitorings erfolgen.

Die Tabelle 14 weist die Glücksspielprävalenz einzelner Glücksspielformen für die Jahre 2021 und 2023 aus. Insgesamt zeigt sich ein relatives stabiles Glücksspielverhalten der bundesdeutschen Bevölkerung. In beiden Jahren steht an erster Stelle das klassische LOTTO 6aus49 mit Prozentanteilen von 19,3 % bzw. 19,8 % (siehe Tabelle 14). Es folgt der Eurojackpot, bei dem es eine signifikante Zunahme des Anteilswerts von 10,7 % im Jahr 2021 auf 13,0 % im Jahr 2023 gegeben hat. Bei allen anderen Glücksspielarten liegen in beiden Jahren die Prävalenzwerte bei unter 8 Prozentpunkten. Dabei ergeben sich weitere signifikante Veränderungen nur bei den Sportwetten mit festen Quoten und den Online-Automatenspielen, bei denen die Spielteilnahme zurückgegangen ist.

Tabelle 14:
Teilnahme an ausgewählten Glücksspielformen (12-Monatsprävalenz) nach Erhebungsjahr

	Gesamt	
	2021	2023
LOTTO 6aus49	19,3 % [18,5 %-20,1 %]	19,8 % [19,1 %-20,6 %]
Eurojackpot	10,7 % [10,1 %-11,3 %]	13,0 % [12,4 %-13,6 %]
KENO	1,1 % [0,9 %-1,3 %]	0,8 % [0,6 %-1,0 %]
Rubbellose	7,1 % [6,6 %-7,6 %]	7,6 % [7,1 %-8,1 %]
Geldspielautomaten	2,0 % [1,7 %-2,3 %]	1,9 % [1,6 %-2,2 %]
Glücksspielautomaten	0,4 % [0,3 %-0,5 %]	0,5 % [0,4 %-0,7 %]
Online-Automatenspiele	0,8 % [0,7 %-1,0 %]	0,5 % [0,4 %-0,7 %]
Poker	1,5 % [1,3 %-1,8 %]	1,4 % [1,2 %-1,6 %]
Roulette	0,9 % [0,7 %-1,1 %]	0,9 % [0,8 %-1,1 %]
Sportwetten mit festen Quoten	3,3 % [2,9 %-3,7 %]	2,5 % [2,2 %-2,8 %]
Sportwetten live	1,4 % [1,2 %-1,7 %]	1,1 % [0,9 %-1,3 %]
N (ungewichtet)	12.303	12.308

Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen

Erläuterung: Die fett gedruckten Anteilswerte verweisen auf statistisch bedeutsame Unterschiede zwischen den Erhebungen 2021 und 2023. Die Werte in eckigen Klammern geben die jeweiligen 95 %-Konfidenzintervalle an.

Wird im nächsten Schritt die Teilnahme an riskanten Glücksspielformen (Automaten- und Kasinospiele, Sportwetten [ohne TOTO], KENO) in zusammengefasster Form betrachtet, so ergeben sich für die Jahre 2021 und 2023 Prävalenzwerte von 7,4 % und 6,9 % (siehe Tabelle 15). Differenziert nach dem Spielsetting ist dabei das Onlinespiel von 5,0 % auf 3,8 % signifikant zurückgegangen.

Bei den Kasinospielen insgesamt (Roulette, Poker, Black Jack, sonstige Kasinospiele, Glücksspielautomaten, virtuelle Automaten) liegen die entsprechenden Prozentwerte sehr nah beieinander: Sie betragen 3,1 % für das Jahr 2021 und 2,9 % für das Jahr 2023. Im Online-Setting ist auch hier ein signifikanter Rückgang zu verzeichnen.

Der Anteil von Sportwetten (Festquote, Live-Wetten, TOTO) hat in den beiden Jahren insgesamt betrachtet signifikant abgenommen (von 4,9 % auf 3,8 %). Diese Entwicklung ist ausschließlich auf den Rückgang bei den Online-Wetten zurückzuführen.

Tabelle 15:

Teilnahme an riskanten Glücksspielformen (12-Monatsprävalenz) nach Spielsetting und Erhebungsjahr

	2021	2023
riskante Glücksspiele* (KENO, Automatenspiel, Kasinospiele, Sportwetten)		
stationär	3,8 % [3,4 %-4,1 %]	4,2 % [3,9 %-4,6 %]
online	5,0 % [4,6 %-5,5 %]	3,8 % [3,5 %-4,2 %]
insgesamt	7,4 % [6,9 %-7,9 %]	6,9 % [6,5 %-7,4 %]
Kasinospiele		
stationär	1,5 % [1,3 %-1,8 %]	1,8 % [1,6 %-2,1 %]
online	2,0 % [1,7 %-2,2 %]	1,3 % [1,1 %-1,6 %]
insgesamt	3,1 % [2,8 %-3,5 %]	2,9 % [2,6 %-3,2 %]
Sportwetten		
stationär	1,4 % [1,2 %-1,7 %]	1,5 % [1,3 %-1,7 %]
online	3,9 % [3,5 %-4,3 %]	2,9 % [2,6 %-3,2 %]
insgesamt	4,9 % [4,5 %-5,3 %]	3,8 % [3,5 %-4,2 %]

Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen

Erläuterung: Die fett gedruckten Anteilswerte verweisen auf statistisch bedeutsame Unterschiede zwischen den Erhebungen 2021 und 2023. Die Werte in eckigen Klammern geben die jeweiligen 95 %-Konfidenzintervalle an.

* KENO ist im Zuge der Auswertungen des Glücksspiel-Surveys 2021 (noch) nicht den riskanten Glücksspielen zugeordnet worden. Die in dieser Tabelle abgetragenen Anteilswerte für das riskante Glücksspiel in 2021 unterscheiden daher leicht von denen im damaligen Projektbericht.

Beim Vergleich der Anteilswerte für die verschiedenen Schweregrade glücksspielbezogener Störungen (nach DSM-5) zeigen sich zwischen den beiden Erhebungsjahren keine signifikanten Unterschiede. Der Anteil von erwachsenen Personen mit einer Glücksspielstörung beträgt für das Jahr 2021 2,3 %, im Jahr 2023 sind es 2,4 %. Auch mit Blick auf die einzelnen Schweregrade (leicht, mittel, schwer) gibt es keine signifikanten Veränderungen im zeitlichen Verlauf.

Tabelle 16:**Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Erhebungsjahr und Alter**

	2021	2023
Schweregrad der Glücksspielstörung		
leicht	1,1 % [0,9 %-1,3 %]	1,0 % [0,8 %-1,2 %]
mittel	0,7 % [0,6 %-0,9 %]	0,7 % [0,5 %-0,8 %]
schwer	0,5 % [0,4 %-0,6 %]	0,7 % [0,5 %-0,8 %]
Glücksspielstörung insgesamt	2,3 % [2,0 %-2,6 %]	2,4 % [2,1 %-2,7 %]
N (ungewichtet)	12.303	12.308

Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen

Erläuterung: Die Werte in eckigen Klammern geben die jeweiligen 95 %-Konfidenzintervalle an.

Wenn der differenzierte Schweregrad der Glücksspielstörung nach Geschlecht und Alter betrachtet wird, ergeben sich im Vergleich der Erhebungen 2021 und 2023 zwei statistisch bedeutsame Unterschiede: Bei den Frauen mit einer schweren Glücksspielstörung hat es zwischen diesen beiden Jahren einen Zuwachs des Anteils von 0,2 % auf 0,5 % gegeben (siehe Tabelle 17). Noch deutlicher fällt mit einer Steigerung von 0,7 % auf 2,1 % der prozentuale Anstieg bei den 18- bis 25-Jährigen mit einer schweren Glücksspielstörung aus (siehe Tabelle 18). Dagegen zeigen sich bei allen anderen Schweregrad-Kategorien keine signifikanten Veränderungen.

Tabelle 17:**Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Erhebungsjahr und Geschlecht**

	2021	2023
Frauen		
Schweregrad der Glücksspielstörung		
leicht	0,5 % [0,4 %-0,7 %]	0,6 % [0,5 %-0,9 %]
mittel	0,4 % [0,2 %-0,6 %]	0,3 % [0,2 %-0,5 %]
schwer	0,2 % [0,1 %-0,3 %]	0,5 % [0,4 %-0,7 %]
Glücksspielstörung insgesamt	1,1 % [0,8 %-1,3 %]	1,5 % [1,2 %-1,8 %]
Männer		
Schweregrad der Glücksspielstörung		
leicht	1,7 % [1,3 %-2,1 %]	1,4 % [1,1 %-1,8 %]
mittel	1,0 % [0,8 %-1,3 %]	1,0 % [0,8 %-1,3 %]
schwer	0,8 % [0,6 %-1,0 %]	0,8 % [0,6 %-1,1 %]
Glücksspielstörung insgesamt	3,5 % [3,0 %-4,0 %]	3,2 % [2,8 %-3,8 %]

Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen

Erläuterung: Die fett gedruckten Anteilswerte verweisen auf statistisch bedeutsame Unterschiede zwischen den Erhebungen 2021 und 2023. Die Werte in eckigen Klammern geben die jeweiligen 95 %-Konfidenzintervalle an.

Tabelle 18:

Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Erhebungsjahr

	2021	2023
18-25 Jahre		
Schweregrad der Glücksspielstörung		
leicht	1,8 % [1,4 %-2,4 %]	1,5 % [1,0 %-2,3 %]
mittel	1,1 % [0,8 %-1,6 %]	1,3 % [0,8 %-2,1 %]
schwer	0,7 % [0,5 %-1,1 %]	2,1 % [1,5 %-3,0 %]
Glücksspielstörung insgesamt	3,7 % [3,0 %-4,4 %]	4,9 % [3,9 %-6,2 %]
26-35 Jahre		
Schweregrad der Glücksspielstörung		
leicht	2,0 % [1,4 %-2,9 %]	1,4 % [0,9 %-2,0 %]
mittel	1,4 % [1,0 %-2,0 %]	1,2 % [0,8 %-1,8 %]
schwer	0,8 % [0,5 %-1,3 %]	1,2 % [0,8 %-1,8 %]
Glücksspielstörung insgesamt	4,2 % [3,3 %-5,3 %]	3,7 % [2,9 %-4,7 %]
36-45 Jahre		
Schweregrad der Glücksspielstörung		
leicht	1,1 % [0,7 %-1,7 %]	1,3 % [0,9 %-1,9 %]
mittel	0,6 % [0,4 %-1,1 %]	0,8 % [0,5 %-1,3 %]
schwer	0,5 % [0,3 %-1,0 %]	0,6 % [0,3 %-1,0 %]
Glücksspielstörung insgesamt	2,3 % [1,7 %-3,1 %]	2,7 % [2,1 %-3,5 %]
46-55 Jahre		
Schweregrad der Glücksspielstörung		
leicht	0,9 % [0,5 %-1,4 %]	0,9 % [0,6 %-1,5 %]
mittel	0,3 % [0,2 %-0,7 %]	0,4 % [0,2 %-0,8 %]
schwer	0,5 % [0,3 %-1,0 %]	0,2 % [0,1 %-0,5 %]
Glücksspielstörung insgesamt	1,7 % [1,3 %-2,4 %]	1,6 % [1,1 %-2,2 %]
56-70 Jahre		
Schweregrad der Glücksspielstörung		
leicht	0,4 % [0,2 %-0,7 %]	0,4 % [0,3 %-0,7 %]
mittel	0,4 % [0,2 %-0,7 %]	0,2 % [0,1 %-0,4 %]
schwer	0,1 % [0,0 %-0,3 %]	0,2 % [0,1 %-0,3 %]
Glücksspielstörung insgesamt	0,9 % [0,6 %-1,3 %]	0,8 % [0,5 %-1,1 %]

Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen

Erläuterung: Die fett gedruckten Anteilswerte verweisen auf statistisch bedeutsame Unterschiede zwischen den Erhebungen 2021 und 2023. Die Werte in eckigen Klammern geben die jeweiligen 95 %-Konfidenzintervalle an.

In der Tabelle 19 ist der Anteil von aktuell Spielenden (12-Monatsprävalenz) mit einer Glücksspielstörung nach einzelnen Glücksspielformen dargestellt. Dabei ist sowohl zu beachten, dass eine Person mehrere dieser verschiedenen Glücksspiele praktizieren kann als auch der Umstand, dass bei den weniger prävalenten Spielformen die zugehörigen Konfidenzintervalle recht groß ausfallen.

Der höchste Anteil von Personen mit einer Glücksspielstörung findet sich bei den Online-Automatenspielen mit Anteilen von 39,2 % (2021) und 32,8 % (2023). Auch die stationären Automaten- und Kasinospiele, Live-Wetten und KENO weisen vergleichsweise hohe Anteile von Personen mit einer Glücksspielstörung auf. Die niedrigsten Werte finden sich bei LOTTO 6aus49 und dem Eurojackpot (2023: 5,9 % bzw. 5,8 %).

Signifikante Veränderungen hat es im Jahresvergleich bei keiner der dargestellten Glücksspielformen gegeben.

Tabelle 19:
Glücksspielstörungen (DSM-5) bei Glücksspielenden nach einzelnen Glücksspielformen und Erhebungsjahr

	2021	2023
LOTTO 6aus49	6,3 % [5,4 %-7,4 %]	5,9 % [5,0 %-7,0 %]
Eurojackpot	7,8 % [6,4 %-9,5 %]	5,8 % [4,7 %-7,2 %]
KENO	18,0 % [11,9 %-26,3 %]	23,0 % [15,5 %-32,8 %]
Rubbellose	10,1 % [8,1 %-12,5 %]	6,8 % [5,3 %-8,7 %]
Geldspielautomaten	33,4 % [27,1 %-40,4 %]	25,5 % [19,8 %-32,1 %]
Glücksspielautomaten	31,5 % [19,0 %-47,5 %]	21,8 % [12,7 %-34,8 %]
Online-Automatenspiele	39,2 % [28,6 %-50,8 %]	32,8 % [22,1 %-45,5 %]
Poker	26,3 % [20,1 %-33,6 %]	26,9 % [20,3 %-34,6 %]
Roulette	27,0 % [19,0 %-36,8 %]	21,4 % [14,7 %-30,0 %]
Sportwetten mit festen Quoten	19,1 % [15,5 %-23,4 %]	17,4 % [13,3 %-22,4 %]
Sportwetten live	29,7 % [22,8 %-37,5 %]	31,8 % [23,9 %-40,9 %]

Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen

Erläuterung: Die Werte in eckigen Klammern geben die jeweiligen 95 %-Konfidenzintervalle an.

Wird auch hier eine Betrachtung der riskanten Glücksspielformen in zusammenfassender Form vorgenommen, zeigt sich, dass im Jahresvergleich 2021 und 2023 der Anteilswert für Personen mit einer Glücksspielstörung von 22,1 % und 18,7 % zurückgegangen ist (siehe Tabelle 20). Das heißt, dass etwa jede fünfte Person, die an mindestens einem riskanten Glücksspiel in den letzten 12 Monaten teilgenommen hat, eine Glücksspielstörung aufweist. Die Veränderung ist aber statistisch nicht signifikant. Bei den stationär Spielenden riskanter Glücksspielformen sinkt der Wert von 29,0 % auf 22,0 %. Aber auch hier verweisen die Konfidenzintervalle auf keine statistisch bedeutsame Veränderung des Ausmaßes bestehender glücksspielbezogener Störungen.

Mit Blick auf die (zusammengefassten) Kasinospiele fällt für beide Erhebungsjahre der vergleichsweise hohe Anteil von Personen mit einer Glücksspielstörung im Online-Setting auf (2023: 33,5 %). Bei den Sportwet-

ten ist demgegenüber in den beiden Jahren dieser Anteil bei den stationär Spielenden höher als bei den Onlinespielenden (2023: 26,7 % zu 17,6 %).

Tabelle 20:

Glücksspielstörungen (DSM-5) bei Glücksspielenden von riskanten Glücksspielformen nach Spielsetting und Erhebungsjahr

	2021	2023
riskante Glücksspiele* (KENO, Automatenspiel, Kasinospiele, Sportwetten)		
stationär	29,0 % [24,6 %-33,7 %]	22,0 % [18,4 %-26,1 %]
online	22,4 % [18,9 %-26,2 %]	22,0 % [18,3 %-26,2 %]
insgesamt	22,1 % [19,3 %-25,2 %]	18,7 % [16,1 %-21,7 %]
Kasinospiele		
stationär	27,2 % [20,9 %-34,7 %]	22,0 % [16,8 %-28,2 %]
online (inklusive virtuellem Automatenspiel)	34,4 % [27,8 %-41,7 %]	33,5 % [26,5 %-41,3 %]
insgesamt (inklusive virtuellem Automatenspiel)	28,7 % [23,9 %-34,1 %]	23,7 % [19,4 %-28,6 %]
Sportwetten		
stationär	31,7 % [25,0 %-39,3 %]	26,7 % [20,4 %-34,1 %]
online	17,5 % [14,3 %-21,4 %]	17,6 % [13,8 %-22,3 %]
insgesamt	18,9 % [15,9 %-22,3 %]	17,9 % [14,4 %-21,9 %]

Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen

Erläuterung:

Die Werte in eckigen Klammern geben die jeweiligen 95 %-Konfidenzintervalle an.

Das Phänomen, dass die Anteile der Personen mit Glücksspielstörungen in den Spielsettings (stationär bzw. online) teilweise höher sind als der Wert für die jeweilige Gesamtgruppe (bei den riskanten Glücksspielen ist dies z.B. der Fall), ist darauf zurückzuführen, dass es eine Reihe von Personen gibt, welche die zugehörigen Glücksspielformen stationär wie auch online spielen.

* KENO ist im Zuge der Auswertungen des Glücksspiel-Surveys 2021 (noch) nicht den riskanten Glücksspielen zugeordnet worden. Die in dieser Tabelle abgetragenen Anteilswerte für das riskante Glücksspiel in 2021 unterscheiden sich daher leicht von denen im damaligen Projektbericht.

Diskussion

Beim Glücksspiel-Survey 2021 handelte es sich um einen methodischen Neustart. Zum einen gab es eine veränderte Erhebungsmethodik (kombinierte Telefon- und Online-Befragung), und zum anderen wurde das Erhebungsinstrument zur Bestimmung glücksspielbezogener Probleme (DSM-5) gewechselt. Die Ergebnisse der nunmehr vorliegenden zweiten Erhebung wurden zunächst dahingehend analysiert, ob sich diese methodischen Umstellungen bewährt haben. Aufgrund der inneren Konsistenz und Plausibilität der Ergebnisse sowie ihrer guten Übereinstimmung mit externen Befunden kann dieses eindeutig bejaht werden.

Die in diesem Bericht dargelegten Ergebnisse ermöglichen erstmals auch einen Vergleich der Jahre 2021 und 2023. Abgesehen vom Zuwachs beim Eurojackpot und der deutlichen Steigerung des Anteils der Soziallotterien – welcher größtenteils auf die veränderte Art der Erhebung dieser Spielformen zurückzuführen sein dürfte – wird insgesamt ein relatives stabiles Glücksspielverhalten der bundesdeutschen Bevölkerung im Vergleich zwischen 2021 und 2023 sichtbar.

Mit Blick auf die Prävalenz der Glücksspielstörungen in der Gesamtbevölkerung bleibt zunächst festzuhalten, dass diese auf einem unverändert hohen Niveau stagniert. Innerhalb von Subgruppen zeigen sich aber durchaus bedeutsame Unterschiede. So sind im Jahr 2023 signifikant mehr Frauen von einer schweren Störung betroffen als zwei Jahre zuvor. Gleiches gilt für die Gruppe der 18- bis 25-Jährigen. Inwieweit diese Veränderungen Ausdruck nachhaltiger Veränderungen sind, wird sich frühestens mit den Befunden des kommenden Surveys (2025) beurteilen lassen.

Die Prävalenz und Intensität des multiplen Glücksspielens sind – insbesondere bei den Personen mit einer bestehenden Glücksspielstörung – zwischen 2021 und 2023 deutlich zurückgegangen. Es könnte sein, dass die Beschränkungen der stationären Glücksspielangebote während der Corona-Pandemie viele Problemspieler*innen dazu ermuntert hatten, sich Angeboten zuzuwenden, die zum damaligen Zeitpunkt verfügbar waren. Mit dem Ende der Pandemie sind diese Personen dann wieder zu ihren eigentlich präferierten Spielformen zurückgekehrt. Die Befunde des diesjährigen Surveys unterstützen diese Annahme. Sowohl bei den Sportwetten als auch bei Kasinospielen ging die Teilnahme am onlinegestützten Angebot nennenswert zurück.

Die Ergebnisse des vorliegenden Glücksspiel-Surveys 2023 lassen das – in vielen anderen nationalen und internationalen Studien ebenfalls berichtete (z.B. Allami et al., 2020) – unterschiedliche Gefährdungspotential der einzelnen Glücksspielformen erkennen. So weisen insbesondere das virtuelle Automatenspiel, die stationären Automaten- und Kasinospiele, die Live-Wetten und KENO überdurchschnittlich hohe Anteile von Personen mit einer Glücksspielstörung auf. Die niedrigsten Werte finden sich bei den Lotterien mit geringer Ereignisfrequenz. Bei der Gestaltung und Etablierung von Spieler- und Jugendschutzmaßnahmen in Deutschland sollte das unterschiedliche Suchtrisiko dahingehend Berücksichtigung finden, dass Präventionskonzepte für die riskanten Glücksspiele eher restriktiv gestaltet und verhältnispräventiv ausgerichtet werden. Das gilt für zielgruppenspezifische Interventionen (selektive Prävention) genauso wie für Angebote, die sich speziell an Problemspielende richten (indizierte Prävention). Vor allem beim Online-Glücksspiel besteht hier noch ein erheblicher Entwicklungsbedarf, z. B. hinsichtlich der Früherkennung von Problemspieler*innen und einer dann folgenden angemessenen Intervention.

Auch wenn die Intensität der multiplen Spielteilnahme zwischen 2021 und 2023 zurückgegangen ist, wird aus den Befunden des diesjährigen Surveys dennoch deutlich, dass die Mehrheit der Spieler*innen riskanter Glücksspiele auch an weiteren Spielformen – insbesondere den Lotterien – teilnimmt. Dies wiederum bedeutet, dass es auch unter den Teilnehmer*innen von Glücksspielen mit geringem Gefährdungspotential eine nennenswerte Zahl geben dürfte, die von einer Glücksspielproblematik betroffen sind – auch wenn

davon auszugehen ist, dass dafür mehrheitlich andere Glücksspielformen mit erhöhten Ereignisfrequenzen ursächlich waren – und in den zugehörigen stationären und onlinegestützten Spielstätten mit präventiven Maßnahmen erreicht werden könnten. Umso bedeutsamer ist es, dass es bei allen Glücksspielformen und Spielsettings ein Angebot von Aufklärungsmaterialien und Personalschulungen zur Früherkennung von Spielproblemen gibt.

Des Weiteren sollten die Angebote für Angehörige und Freunde von Menschen mit einer glücksspielbezogenen Problematik ausgebaut und weiterentwickelt werden. Denn 3,8 % aller Befragten des Surveys 2023 berichten davon, dass eine ihnen nahestehende Person aktuell Glücksspielprobleme aufweist. Für die Mehrheit stellt dies selbst eine erhebliche Belastung dar, die sich auf das soziale Miteinander, die finanzielle und gesundheitliche Situation negativ auswirkt.

Die Befragungsergebnisse verweisen schließlich auf eine leicht abnehmende Kenntnis bei gleichzeitig wachsender Akzeptanz der verschiedenen Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes in der Bevölkerung. Dieses ambivalente Ergebnis sollte Anlass geben, den Bekanntheitsgrad der Maßnahmen weiter zu verbessern, vor allem bei denen, die sich an problematisch Glücksspielende richten, wie beispielsweise die Möglichkeiten von Einsatzlimits und Selbsttests.

Limitationen und Stärken der Studie

Bei der Bewertung der vorliegenden Studie sind einige Einschränkungen zu berücksichtigen.

So ist darauf hinzuweisen, dass bestimmte Bevölkerungsgruppen nicht berücksichtigt wurden. Hierzu gehören die unter 16- und über 70-Jährigen, in Deutschland lebende Menschen mit unzureichenden Kenntnissen der deutschen Sprache, Personen, die weder mittels Telefon noch Internet die Möglichkeit haben, sich an Befragungen zu beteiligen (z. B. inhaftierte Personen oder Personen in geschlossenen Anstalten) und auch gesellschaftlich ausgegrenzte Bevölkerungsteile (z. B. Obdachlose).

Sowohl die Datenerhebung in Form eines Mixed-Mode-Designs (Telefon und Online-Access-Panel) wie auch die Art der Datengewichtung (Designgewichtung, Gewichtung nach soziodemografischen Merkmalen und Gewichtung nach Erhebungsmodus) stellen einen neuen methodischen Ansatz dar, der im Glücksspielbereich bisher nur vereinzelt zur Anwendung gekommen ist (z. B. Buth & Stöver, 2008; Wood & Williams, 2011; Kairouz et al., 2023).

Reine Telefonstichproben ermöglichen zwar eine klassische Zufallsauswahl der anzurufenden Nummern. Aufgrund der stetig fallenden Antwortraten und der abnehmenden Bedeutung des klassischen Telefonierens als vorrangiges Kommunikationsmedium insbesondere in den jüngeren Alterskohorten werden ausschließlich telefonisch generierte Stichproben dem Anspruch eines bestmöglichen repräsentativen Abbilds der Bevölkerung häufig nicht mehr gerecht (Sturgis, 2024). Hinzu kommt die Problematik der sozialen Erwünschtheit, die insbesondere bei sensiblen Befragungsinhalten zum Tragen kommt, da ein direkter Kontakt zwischen Interviewer*in und zu befragender Person besteht. Beispielhaft sei in diesem Zusammenhang auf den Suchtsurvey 2021 verwiesen (Rauschert et al., 2022). Die Teilnehmer*innen dieser Studie sind sowohl schriftlich, onlinegestützt als auch telefonisch befragt worden. Bei einer Auswertung von Konsumvariablen nach dem Erhebungsmodus zeigte sich, dass gesellschaftlich nicht negativ konnotierte Konsumgewohnheiten – wie z. B. der mindestens monatlich praktizierte Alkoholkonsum – zwischen den Erhebungsmodi kaum variieren. Hinsichtlich des Gebrauchs der (aktuell noch illegalen) Substanz Cannabis liegen die berichteten Prävalenzwerte jedoch – bezogen auf die Lebenszeit wie auch auf die letzten 12 Monate vor der Befragung – im telefonischen Sample (Lebenszeit: 21,5 % resp. letzte 12 Monate: 4,2 %) deutlich unter denen der schriftlichen (37,3 % resp. 9,4 %) und onlinegestützten Stichprobe (35,4 % resp. 9,3 %).

Eine nennenswerte Limitation von Onlinestichproben stellt der Umstand dar, dass die Onlinebefragten nicht per Zufall aus der Gesamtbevölkerung rekrutiert werden können, da kein allgemein gültiges E-Mail-Register vorliegt. Der damit einhergehende Selektionsbias kann – je nach zu untersuchender Thematik – zu Verzerrungen der Schätzungen führen. Auch wenn mittels verschiedener Maßnahmen versucht wird, deren Auswirkungen zu minimieren (z. B. Zufallsauswahl der für ein Interview angefragten Teilnehmer*innen eines Panels, nachträgliche Gewichtung etc.), lässt sich dieses Problem selten ganz beheben. Insbesondere bezüglich des Glücksspielverhaltens und der glücksspielbezogenen Probleme zeigen Onlinestichproben auffällig höhere Anteilswerte (Buth & Stöver, 2008; Humphreys et al., 2009; Lee et al., 2015). Auch im Glücksspiel-Survey 2023 findet sich bei den Onlinebefragten eine bemerkenswert häufigere Teilnahme am Glücksspiel (62,8 %) als mit Blick auf das telefonisch rekrutierte Sample (23,4 %; siehe hierzu auch die Ausführungen im methodischen Anhang). Über die Repräsentativität dieser beiden Anteilswerte lässt sich letztendlich nur mit Rückgriff auf frühere Erhebungen eine (vage) Einschätzung der Güte vornehmen, da verlässliche externe Zahlen aktuell nicht vorliegen. Anders sieht dies in Bezug auf einzelne Spielformen aus. So wird auf der Webseite von Aktion Mensch berichtet, dass in Deutschland ca. 4,6 Millionen Menschen ein Los dieser Lotterie erworben haben.¹⁶ Bezogen auf die 18- bis 80-jährige Bevölkerung entspricht dies einem Anteil von 7,1 %. Wird diese Prävalenz mit dem entsprechenden Anteilswert des (gewichteten) Telefonsamples des Glücksspiel-Surveys 2023 verglichen, so zeigt sich, dass dieser mit lediglich 3,8 % deutlich darunter liegt. Im Onlinesample beteiligen sich hingegen anteilsbezogen deutlich mehr Befragte an der Soziallotterie Aktion Mensch (14,2 %). Beide Erhebungsformen für sich genommen stellen somit keine hinreichende Schätzung der Teilnahmeprävalenz dieser Glücksspielform dar. Wird hingegen die Teilnahmeprävalenz für die (Mode-) gewichtete Gesamtstichprobe (zusammengeführtes Telefon- und Onlinesample) betrachtet, so liegt diese mit 7,5 % [Basis: 18- bis 70-Jährige, 95 %-KI: 7,0 %-8,0 %] nah an dem realen Wert.

Für andere Glücksspielformen liegen belastbare Teilnehmer*innenzahlen bis dato leider nicht vor. Auch wenn die Prävalenzschätzung bezüglich Aktion Mensch mit den konkreten Angaben der Lotteriegesellschaft gut zueinander passen, kann nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass die Einbeziehung der Onlinestichprobe insgesamt zu einer Überschätzung der Glücksspielteilnahme und -problematik in der Bevölkerung führt. Sturgis (2024) weist in seiner Beurteilung des neuen methodischen Ansatzes des Gambling Surveys of Great Britain (GSGB), welcher ebenfalls die Einbeziehung einer Onlinestichprobe beinhaltet, auch auf dieses Risiko hin. Gleichzeitig macht er deutlich, dass an einer kombinierten Befragung aus klassischer Erhebungsform (hier schriftlich) und onlinegestützten Befragungen kein Weg mehr vorbeiführt. Den Einsatz reiner Telefonbefragungen zum Thema Glücksspiel bewertet er kritisch. Interessant ist seine Einschätzung insbesondere deshalb, weil der von ihm begutachtete neue methodische Ansatz im Rahmen einer größeren Pilotstudie in Großbritannien bereits zur Anwendung kam.¹⁷ Hierzu hatten, anders als in den bisherigen britischen Surveys, die kontaktierten Personen die Möglichkeit, den Fragebogen auch online auszufüllen. Im Ergebnis wurden auf Basis des PGSI¹⁸ 2,5 % der Befragten als Problemspieler*innen klassifiziert. Im „Health Survey for England 2018“, mit ausschließlich persönlich aufgesuchten Befragten, lag die Problemprevalenz bei lediglich 0,4 %.¹⁹ Somit zeigen sich in Großbritannien ähnliche Entwicklungen wie beim (deutschen) Glücksspiel-Survey. Auch wenn die methodischen Ansätze nicht direkt vergleichbar sind – push-to-web vs. Online-Access-Panel – so zeigen beide doch eindrücklich auf, dass für eine realistische Schätzung der Teilnahme- und Problemprevalenz die Einbindung einer Onlinestichprobe mittlerweile alternativlos ist.

Ein weiterer Befund des Glücksspiel-Surveys 2023, der sich gut mit externen Informationen in Einklang bringen lässt, ist der Anteil der Befragten, die angeben, innerhalb der zurückliegenden 12 Monate von einer

¹⁶ www.aktion-mensch.de/lotterie/5-sterne-los/haushaltsgeld (eingesehen am 27.2.2024).

¹⁷ www.gamblingcommission.gov.uk/statistics-and-research/publication/gambling-participation-and-the-prevalence-of-problem-gambling-survey-final (eingesehen am 27.2.2024)

¹⁸ Nähere Erläuterungen zum PGSI finden sich im methodischen Anhang dieses Berichts.

¹⁹ <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/health-survey-for-england/2018/health-survey-for-england-2018-supplementary-analysis-on-gambling>

Spiellersperre betroffen gewesen zu sein. Insgesamt berichten 0,3 % des Gesamtsamples des diesjährigen Surveys davon. Bijker et al. (2023) ermittelten in Ihrer Metanalyse eine mittlere Prävalenz der Selbstsperre von 0,26 %. Werden die im Glücksspiel-Survey 2023 berichteten Sperren auf solche reduziert, die länger andauerten (> mehrere Tage), dann liegt die Prävalenz bei 0,18 %. Hochgerechnet auf die 18- bis 70-jährige Bevölkerung entspricht dies einer Anzahl von 103.000 gesperrten Personen. Nach Auskunft des Regierungspräsidiums Darmstadt lag die Zahl der Spiellersperren am Stichtag 31.12.2023 bei 238.060. Ein Jahr zuvor waren es 153.500, d.h., im Jahr 2023 haben sich mindestens 85.000 Personen neu sperren lassen. Tatsächlich dürften es mehr sein, da nicht alle Glücksspielanbieter an das OASIS-Spiellersperrsystem angeschlossen sind. Insgesamt betrachtet erscheint die aus dem Glücksspiel-Survey 2023 hochgerechnete Zahl von ca. 100.000 Sperren daher sehr plausibel.

Um die Repräsentativität der gewichteten Gesamtstichprobe abseits des Glücksspiels bewerten zu können, sind die Befragten zum Abschluss des Interviews gebeten worden anzugeben, welche Partei sie wählen würden, wenn am Sonntag nach dem jeweiligen Interviewtermin die Wahl zum Bundestag stattfinden würde. 15,4 % der gewichteten Gesamtstichprobe gaben diesbezüglich „weiß nicht“ an, weitere 12,2 % verweigerten eine Angabe hierzu und 9,3 % würden an der Wahl nicht teilnehmen. Da die in den Medien veröffentlichten Zahlen zur Wahlabsicht in der Regel nicht den eigentlichen Umfragewerten entsprechen – vielmehr sind sie Ergebnis einer Projektion²⁰ –, ist eine direkte Vergleichbarkeit mit der Wahlpräferenz der Teilnehmer*innen des Glücksspielsurveys nicht möglich. Von der Forschungsgruppe Wahlen (Politbarometer des ZDF) wurden uns aber dankenswerterweise die Zahlen zur politischen Stimmung – welche weitestgehend den Rohwerten entsprechen – für die Monate August und September für die 18- bis 69-Jährigen zur Verfügung gestellt. Diese werden im Folgenden vergleichend bei den Präferenzen für die Parteien mit angegeben. Die Teilnehmer*innen des Glücksspiel-Surveys 2023 würden zum Befragungszeitpunkt zu 22 % die CDU/CSU [Politbarometer: 25 %] wählen, 23 % die Grünen [Politbarometer: 24 %], 15 % die SPD [Politbarometer: 16 %], 7 % die FDP [Politbarometer: 7 %], 6 % die Linke [Politbarometer: 5 %], 19 % die AfD [Politbarometer: 17 %] und 9 % sonstige Parteien [Politbarometer: 6 %]. Es wird deutlich, dass sich die beiden Erhebungen – Glücksspiel-Survey und Politbarometer – nur punktuell leicht voneinander unterscheiden und somit das Gesamtsample mit seinem gewichteten Mix aus telefonischer und onlinegestützter Erhebung eine repräsentative Schätzung der Wahlabsicht ermöglichen würde.

Bei dem Vergleich der Befunde der Surveys 2021 und 2023 ist zu berücksichtigen, dass es zu einer Veränderung hinsichtlich der einbezogenen Online-Access-Panels gekommen ist. Statt dynata sind jetzt Norstat und GIMpulse einbezogen worden. Durch die Erweiterung der Anzahl der Panelanbieter soll gewährleistet werden, dass panelspezifische Besonderheiten sich nur begrenzt auf das Gesamtsample auswirken. Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass das GIMpulse-Sample überwiegend offline rekrutiert wurde. Auch wenn sich die Auswirkungen dieses Vorgehens auf die Vergleichbarkeit der Zahlen aus 2021 und 2023 nicht konkret quantifizieren lassen, bestehen zumindest Möglichkeiten, die Plausibilität der in Kapitel „Vergleich der Erhebungen 2021 und 2023“ berichteten Trends zu bewerten. So ist dort dargelegt worden, dass es zwischen 2021 und 2023 bei den Sportwetten und dem virtuellen Automatenspiel zu signifikanten Verringerungen der Teilnahmeprävalenz kam. Diese Entwicklung sollte sich – sofern sie nicht ausschließlich die Teilnahme an illegalen Angeboten betrifft – auch im Umsatz und den gezahlten Steuern widerspiegeln. Und in der Tat gingen zwischen dem vierten Quartal 2021 und dem dritten Quartal 2023 die bundesweit gezahlten Steuern auf Wetten und virtuelle Automatenspiele nennenswert zurück.²¹

²⁰ Bei der Projektion kommen zusätzlich zur aktuellen Wahlpräferenz noch weitere Faktoren, wie z. B. politische Überzeugungen, Parteibindungen und früheres Wahlverhalten zum Tragen.

²¹ www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Standardartikel/Themen/Steuern/Steuerschaetzungen_und_Steuereinnahmen/1-kassenmaessige-steuereinnahmen-nach-steuerarten-und-gebietskoerperschaften.html

Resümierend ist festzuhalten, dass ausschließlich telefonisch bzw. onlinegestützt durchgeführte Befragungen heutzutage nicht (mehr) dazu geeignet sind, die Glücksspielteilnahme und die glücksspielbezogenen Probleme der in Deutschland lebenden Menschen repräsentativ abzubilden. Durch den in der vorliegenden Studie zur Anwendung gekommenen Methodenmix und die zusätzlich durchgeführte Mode-Gewichtung (2/3 telefonisch und 1/3 Online) ist versucht worden, den oben genannten Defiziten beider Erhebungsmodi Rechnung zu tragen. Im Ergebnis lässt sich mittels dieses neuen methodischen Ansatzes das Glücksspielverhalten der Bevölkerung realitätsnah beschreiben.

Interessenskonflikte

Das diesem Bericht zu Grunde liegende Forschungsprojekt wurde vom Deutschen Lotto- und Totoblock finanziell gefördert. Die Verwertungsrechte liegen ausschließlich bei den am Projekt beteiligten wissenschaftlichen Institutionen. Jegliche Entscheidungen hinsichtlich des methodischen Vorgehens, der zu publizierenden Inhalte und der Interpretation der gewonnenen Erkenntnisse obliegen ausschließlich den an diesem Projekt mitwirkenden Wissenschaftler*innen. Sven Buth und Jens Kalke haben in den letzten 3 Jahren Förderungen für wissenschaftliche glücksspielbezogene Forschungsprojekte vom Bundesministerium für Gesundheit, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, mehreren Bundesländern und staatlichen Lottoanbietern erhalten. Gerhard Meyer und Moritz Rosenkranz haben in den letzten 3 Jahren außer der Projektförderung für den Glücksspiel-Survey keine weiteren finanziellen Zuwendungen für glücksspielbezogene Forschungsprojekte empfangen.

Ethikvotum

Da die den Glücksspiel-Survey betreffenden Analysen ausschließlich auf Basis anonymisierter Daten erfolgen, sah die Ethikkommission der Hamburger Ärztekammer für dieses Forschungsprojekt eine Beratung durch ihre Institution als nicht erforderlich an (Bearbeitungsnummer: 2023–300315-WF).

Anhang: Ergänzende methodische Erläuterungen

Hintergrund des vorgenommenen Wechsels der Erhebungsmethodik

Der Glücksspiel-Survey wird im Mixed-Mode-Design als kombinierte Telefon- (CATI: im Dual Frame-Ansatz) und Onlinebefragung (CAWI) durchgeführt. Damit erfolgte ab der Erhebung 2021 ein Methodenwechsel, denn die Glücksspiel-Surveys der vorhergehenden Befragungswellen wurden ausschließlich als CATI-Befragungen – ab 2013 im Dual-Frame-Ansatz (Einbeziehung von Festnetz- und Mobilfunktelefonnummern) – umgesetzt.

Die Gründe für den vorgenommenen Methodenwechsel sind vielfältig. So sieht sich die Markt- und Sozialforschung seit mehreren Jahren mit dem Trend einer sinkenden Teilnahmebereitschaft an Telefonumfragen konfrontiert. Diese Entwicklung kann einerseits auf die in der Öffentlichkeit geführte Debatte um unerlaubte Werbeanrufe zurückgeführt werden (Buchwald, 2011), aber auch auf die Tatsache, dass in der Bevölkerung zwischen Direktmarketing und Markt- bzw. Sozialforschung kaum unterschieden wird bzw. nicht unterschieden werden kann. Im Regelfall wird den Interviewer*innen auch keine Zeit eingeräumt, den Zweck der Studie zu erläutern bzw. die Personen von der Seriosität des Anliegens oder des Institutes zu überzeugen. Neben der stetig abnehmenden Teilnahmebereitschaft von Personen, bei denen zumindest ein erster Kontakt möglich war, stellt die sinkende Erreichbarkeit von spezifischen Bevölkerungsgruppen ein weiteres bedeutsames methodisches Problem von Telefonumfragen dar. Hierzu zählen beispielsweise junge, technikaffine Menschen, die statt eines Festnetztelefons vorrangig oder gar ausschließlich ihr Smartphone zur Kommunikation nutzen. Zwar ist versucht worden, dieser Problematik mittels Einbeziehung von Stichproben, die über zufällig ausgewählte Mobilfunkrufnummern rekrutiert wurden (Dual-Frame Ansatz), entgegenzuwirken. Es zeigte sich jedoch, dass diese Maßnahme nur bedingt zum Erfolg führt, da Anrufe unbekannter Herkunft von Smartphonennutzer*innen häufig mit Hilfe spezifischer Apps per se geblockt werden (Dutwin et al., 2018; Marken, 2018).

In der Summe führten die aufgezeigten Probleme in den zurückliegenden Jahren zu stetig abnehmenden Antwortraten (Dutwin & Lavrakas, 2016). Diese Entwicklung hatte zum einen eine stetige Steigerung der Erhebungskosten zur Folge – z. B. weil die Interviewer*innen immer mehr Zeit aufwenden müssen, um aus der Vielzahl gelungener Erstkontakte auch ein vollständiges Interview zu generieren. Zum anderen ist davon auszugehen, dass die stark abnehmenden Antwortraten zu einer Erhöhung des sogenannten Selektionsfehlers – gemeint ist damit die systematische Über- bzw. Unterrekrutierung spezifischer Teile der Bevölkerung – führen (Bethlehem, 2016). Dies wäre insbesondere dann der Fall, wenn der Trend einer Verweigerung der Teilnahme an Umfragen innerhalb der verschiedenen Bevölkerungsgruppen unterschiedlich stark ausgeprägt ist.²² Sofern sich der Selektionsfehler auf Merkmale bezieht, für die statistische Referenzdaten vorliegen (z. B. für die Verteilung von Alter, Geschlecht und Schulbildung), ist zumindest eine Korrektur mittels nachträglicher Gewichtung der erhobenen Daten möglich. Ein solches methodisches Vorgehen führt aber nur dann zum Ziel, wenn die für ein Interview erreichten Befragten(gruppen) trotz Unterrekrutierung

²² Die Glücksspiel-Surveys der Jahre bis 2019 verdeutlichen dies. Lag der ungewichtete Anteil der Abiturient*innen unter allen mittels Festnetztelefon Befragten im Jahr 2007 etwa 16 Prozentpunkte über dem der Bevölkerung (Orth et al., 2008), so ist diese Differenz bis 2019 auf 30 Prozentpunkte angewachsen (Banz, 2019). Offensichtlich ist der Trend der sinkenden Teilnahmebereitschaft und Erreichbarkeit unter den besser gebildeten Bevölkerungsgruppen weniger stark ausgeprägt als bei Personen mit geringerwertigen Schulabschlüssen.

ein wirklichkeitsgetreues Abbild der zugehörigen Bevölkerungsgruppen darstellen.²³ Andernfalls vervielfacht der Gewichtungsprozess die bestehenden Verzerrungen nur noch.

Die geschilderte Problematik hat für die Durchführung von bevölkerungsrepräsentativen Umfragen weitreichende Konsequenzen. Denn trotz Zufallsauswahl der angerufenen Telefonnummern und stetig steigender Erhebungskosten sinkt aufgrund des beschriebenen Selektionsfehlers die Qualität der generierten Datensätze, da die daraus abgeleiteten Befunde oftmals nur noch eingeschränkt auf die Bevölkerung übertragbar sind (Sturgis 2024).

In den zurückliegenden Jahren haben Studien, bei denen Internetnutzer*innen gebeten werden, sich an onlinegestützten Befragungen zu beteiligen, erheblich an Bedeutung gewonnen. Beim häufig zur Anwendung kommenden River-Sampling erfolgt diese Ansprache meist in Form von elektronischen Hinweisen (z. B. Banner) auf ausgewählten Webseiten. Ein gravierendes Problem ist hierbei jedoch die Selbstselektion der Interviewten. Da das Thema solcher Befragungen meist schon bei der Rekrutierung benannt wird, nehmen überproportional viele Themeninteressierte daran teil. Für Studien, die den Anspruch erheben, zumindest annähernd repräsentativ zu sein, ist diese Erhebungsform schon allein aus diesem Grund eher nicht geeignet.

Online-Access-Panels stellen eine weitere Möglichkeit dar, Bevölkerungsgruppen zu erreichen, zu denen man mittels klassischer Erhebungstechniken kaum Zugang bekommt. Zwar werden auch die Panelist*innen häufig über Anzeigen und Aufrufe oder bestehende Kundendatenbanken rekrutiert. Die Aufnahme in das Panel erfolgt jedoch auf Basis von Kriterien, die in keinem unmittelbaren Zusammenhang mit den Inhalten der durchgeführten Untersuchungen stehen (z. B. repräsentative Verteilung nach Alter, Geschlecht, Region). Mittlerweile sind aber auch Online-Access-Panels am Markt vertreten, die überwiegend offline rekrutierte Teilnehmer*innen beinhalten. Diese sind in der Regel im Rahmen von klassischen Befragungsmethoden (telefonisch, schriftlich, persönlich) erstmalig kontaktiert worden und hatten ihre Bereitschaft signalisiert, zukünftig an weiteren Befragungen, auch onlinegestützt, teilzunehmen.

Die Entscheidung darüber, welche Teilnehmer*innen des Gesamtpanels im Rahmen einer anstehenden Befragung für ein Interview ausgewählt werden, kann sowohl themenorientiert (z. B. alle Nutzer*innen von Computerspielen) als auch zufallsbasiert – die Studienthematik wird in diesem Fall bei der Einladung zum Interview nicht bekannt gegeben – erfolgen. Die Motivation zur Teilnahme liegt vorrangig in den sogenannten Incentives begründet. Hierbei handelt es sich meistens um geldwerte Leistungen. Diese erhöhen auf der einen Seite die Teilnahmebereitschaft. Auf der anderen Seite besteht aber die Gefahr, dass mittels eines „geschickten“ – aber nicht der Wahrheit entsprechenden – Antwortverhaltens versucht wird, die Befragung vollständig zu durchlaufen, um die maximal mögliche Vergütung zu erhalten. Mittels Kontrollbefragungen versuchen die Betreiber der Access-Panels jedoch, solche Panelist*innen gezielt auszusortieren. Zudem lassen sich durch eine geschickte Konstruktion des Fragebogens solche Fälle in der Regel auch nachträglich identifizieren.

Trotz der Vorteile der Online-Access-Panels gegenüber Onlinebefragungen mit selbstrekrutierten Teilnehmer*innen bleibt die Frage, in welchem Maße sich damit die Bevölkerung adäquat abbilden lässt (Baker et al., 2010). Schließlich handelt es sich hierbei um eine Gruppe von Personen mit spezifischen

²³ Die Gruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die schon immer schwieriger für ein Interview zu gewinnen war als ältere Teile der Bevölkerung, ist hierfür ein Beispiel. Durch die Nutzung von Apps zur Blockierung unbekannter Anrufe oder der fast ausschließlichen Nutzung anderer Kommunikationsmedien (social media, Chats innerhalb von Computerspielen, etc.) ist ein relevanter Teil der jungen Bevölkerung mittels klassischer Erhebungsmethoden (telefonisch, postalisch) für ein Interview nur noch schwer erreichbar und somit in vielen Studien unterrepräsentiert. Die mit ausschließlich telefonischen Interviews befragten Jugendlichen stellen somit nur einen Teil der Gesamtgruppe der Jugendlichen dar und wären – trotz Zufallsauswahl der angerufenen Telefonnummern – nicht mehr repräsentativ für diese Bevölkerungsgruppe.

Eigenschaften – Internetanschluss vorhanden, eher onlineaffin und bereit, gegen eine eher geringe Aufwandsentschädigung an thematisch sehr unterschiedlichen Befragungen teilzunehmen. Pauschal wird sich diese Frage nicht beantworten lassen, da anzunehmen ist, dass die Übereinstimmung von Access-Panel und Gesamtbevölkerung je nach untersuchter Thematik variiert. So wären beispielsweise hinsichtlich der Prävalenz einer intensiven Nutzung von Computern, Tablets und Smartphones keine repräsentativen Befunde zu erwarten, wenn ausschließlich ein Online-Access-Panel befragt wird. Umgekehrt ist davon auszugehen, dass z. B. in rein telefonischen oder schriftlichen Befragungen, der Anteil der Intensivnutzer*innen von elektronischen Medien unterschätzt werden würde. Ähnlich dürfte sich die Situation hinsichtlich der Nutzung von Glücksspielangeboten darstellen, die ja ebenfalls zunehmend auch online verfügbar sind. So konnten Sturgis und Kuha (2022) in einer Übersichtsarbeit zu den in Großbritannien durchgeführten Studien zum Glücksspielverhalten zeigen, dass die ermittelten Prävalenzwerte für die Spielteilnahme und die glücksspielbezogenen Probleme in den Onlinestudien jeweils deutlich über den Werten der Befragungen mit persönlichem Kontakt lagen. Wood und Williams (2011) kommen hinsichtlich des Ausmaßes glücksspielbezogener Probleme (PGSI) im Rahmen einer Mixed-Mode-Erhebung (telefonisch und online) zu einem ähnlichen Ergebnis.

Stellt man die dargestellten Defizite der verschiedenen Erhebungsmethoden und deren Folgen einander gegenüber, so fällt auf, dass sie jeweils entgegengesetzt wirken (Sturgis, 2020). Bestimmte Bevölkerungsgruppen, die mittels telefonischer Befragungen nur schwer erreicht werden, sind in Onlineerhebungen häufig überproportional vertreten. In der Umfrageforschung wird daher schon länger diskutiert, durch die Anwendung von Mixed-Mode-Ansätzen die Vorteile unterschiedlicher Erhebungsmethoden zu nutzen und die jeweiligen Nachteile auszugleichen (Blyth, 2008). Und in der Tat ist die Bedeutung von Mixed-Mode-Erhebungen in den zurückliegenden Jahren stetig gestiegen (Schouten et al., 2021).

Sturgis (2020) kommt mit Blick auf die oben erwähnten britischen Glücksspielstudien zu dem Schluss, dass der (wahre) Wert – welcher also die Situation in der Bevölkerung am besten widerspiegelt – innerhalb des Wertebereichs zu finden ist, der durch die Ergebnisse aus den persönlichen und onlinegestützten Befragungen aufgespannt wird. Auch wenn er kein konkretes Verhältnis benennt, plädierte er für eine Lösung, in welcher die Befunde der klassischen Erhebungsmodi überproportional eingehen sollten, da diese das reale Geschehen trotz aller Einschränkungen etwas besser abbilden würden als die Onlinebefragungen.

Sturgis Überlegungen lassen sich auch auf eine Mixed-Mode-Erhebung – z. B. bestehend aus kombinierter Telefon- und Onlinebefragung – übertragen. Entsprechend würden die Daten der persönlich geführten Interviews dann mit einem größeren Gewicht in die vorzunehmenden Analysen eingehen als die online erhobenen Daten. In der Wahlforschung wird dieses Vorgehen bereits praktiziert. So beinhalten die vom Meinungsforschungsinstitut infratest dimap regelmäßig durchgeführte Befragungen zu den aktuellen Wahlabsichten der Bevölkerung (Sonntagsfrage, ARD DeutschlandTrend) sowohl telefonisch Befragte und als auch Teilnehmer*innen eines Onlinepanels (infratest dimap, 2022).

Mit Blick auf die oben beschriebenen Defizite rein telefonischer Befragungen und die Vorteile, die sich durch eine ergänzende Online-Erhebung ergeben, ist auch im Rahmen des Glücksspiel-Surveys 2021 ein solcher Mixed-Mode-Ansatz gewählt worden. Die Erweiterung des bisherigen ausschließlich telefonischen Erhebungsdesigns um eine Onlinebefragung hat dazu beitragen, die Qualität der erhobenen Daten und somit die Vergleichbarkeit der Stichprobe mit der Gesamtbevölkerung evident zu verbessern.

Vergleich von Telefon- und Onlinestichprobe

Es ist in den vorangegangenen Abschnitten dieses Berichtes schon mehrfach darauf verwiesen worden, dass sich die Befragten der telefonischen und der onlinegestützten Erhebung hinsichtlich bestimmter Merkmale und Verhaltensweisen unterscheiden. Dem Methodenkapitel im Hauptteil des Berichtes kann entnommen werden, dass die ungewichtete Telefonstichprobe erheblich mehr Befragte mit einem erworbenen Abitur enthält, als dies dem eigentlichen Anteil in der Bevölkerung entspricht (Telefonsample: 48 %; Gesamtsample: 32 %). Hingegen sind Menschen mit Migrationshintergrund in der Onlinestichprobe unterrepräsentiert (Onlinesample: 16 %, Gesamtsample: 24 %), während ihr Anteil im telefonischem Sample mit 25 % nur leicht von dem der Gesamtstichprobe abweicht.

In Tabelle 21 sind unter anderem die Teilnahme an Glücksspielen insgesamt als auch an ausgewählten Glücksspielformen wiedergegeben – jeweils bezogen auf die zurückliegenden 12 Monate. Es wird deutlich, dass die telefonisch befragten Personen zu deutlich geringeren Anteilen Glücksspiele spielen, als dies in der Onlinestichprobe der Fall ist. So berichten 23,5 % des erstgenannten Samples von einer Spielteilnahme im letzten Jahr vor der Befragung, während es bei den telefonisch Befragten 62,7 % sind. Diese Diskrepanzen in der Spielteilnahme finden sich auch, wenn die einzelnen Spielformen betrachtet werden. Exemplarisch sei hier das LOTTO 6aus49 genannt. Während lediglich ein Achtel der telefonisch Befragten vom Kauf entsprechender Spielscheine berichtet, ist es in der Onlinestichprobe mehr als jeder Dritte.

Auch hinsichtlich der glücksspielbezogenen Störungen unterscheiden sich die beiden Samples bemerkenswert voneinander. Während in der telefonischen Stichprobe 0,4 % aller Befragten die DSM-5-Kriterien für eine glücksspielbezogene Störung erfüllen, liegt der Anteil bei den Onlinebefragten mit 6,4 % erheblich höher.

Mit Blick auf die psychische Gesundheit (nach MHI-5) findet sich in der Onlinestichprobe mit 21,7 % ein doppelt so hoher Anteilswert von beeinträchtigten Befragten wie im Telefonsample (11,3 %). Werden die Anteile eines riskanten Alkoholkonsums miteinander verglichen, so zeigen sich deutlich geringere Unterschiede zwischen den beiden Teilstichproben. (Telefon: 26,1 %; Online: 29,2 %).

Tabelle 21:

Vergleich der Telefon- und Onlinestichprobe hinsichtlich der ungewichteten und separat gewichteten Anteilswerte

	Telefonbefragung			Online-Befragung		
	ungewichtet		gewichtet	ungewichtet		gewichtet
	N	%	%	N	%	%
Spielteilnahme insgesamt (letzte 12 Monate)	1.884	23,5 %	23,4 %	2.693	62,7 %	62,8 %
Teilnahme an Glücksspielformen (letzte 12 Monate)						
LOTTO 6aus49	1.017	12,7 %	12,5 %	1.474	34,3 %	34,4 %
Eurojackpot	580	7,2 %	7,5 %	1.017	23,7 %	24,0 %
Aktion Mensch	336	4,2 %	3,8 %	616	14,3 %	14,2 %
Geldspielautomaten	60	0,7 %	0,9 %	156	3,6 %	3,9 %
Kasinospiele	107	1,3 %	1,2 %	260	6,1 %	6,4 %
Sportwetten	119	1,5 %	1,4 %	343	8,0 %	8,6 %
Schweregrad der Glücksspielstörung						
keine Glücksspielteilnahme / keine erfüllten DSM-5-Kriterien	7.671	97,2 %	96,9 %	3477	82,0 %	80,9 %
riskantes Spiel (1-3 DSM-5-Kriterien)	194	2,5 %	2,8 %	509	12,0 %	12,7 %
GS-Störung: leicht (4/5 DSM-5-Kriterien)	15	0,2 %	0,2 %	106	2,5 %	2,6 %
GS-Störung: mittel (6/7 DSM-5-Kriterien)	4	0,1 %	0,1 %	74	1,7 %	1,9 %
GS-Störung: schwer (8/9 DSM-5-Kriterien)	4	0,1 %	0,1 %	74	1,7 %	1,9 %
psychische Gesundheit beeinträchtigt (MHI-5)						
	803	10,0 %	11,3 %	955	22,2 %	21,7 %
riskanter Alkoholkonsum (AUDIT-C)						
	2.122	26,5 %	26,1 %	1.260	29,3 %	29,2 %

Basis: Daten der 16- bis 70-Jährigen (Spielteilnahme, MHI-5, Audit) bzw. der 18- bis 70-Jährigen (Glücksspielstörung)

PGSI

Im Rahmen des diesjährigen Glücksspiel-Surveys 2023 ist mit dem „Problem Gambling Severity Index (PGSI)“ – neben dem DSM-5 – ein zweites Instrument zur Bestimmung des Ausmaßes problematischen Spielens zur Anwendung gekommen. Es handelt sich um eine Subskala des „Canadian Problem Gambling Severity Index (CPGSI)“, der von Ferris und Wynne (2001) für epidemiologische Untersuchungen entwickelt und validiert wurde. Der PGSI ist derzeit das weltweit am häufigsten eingesetzte Instrument in Prävalenzstudien (Gabelini, Lucchini & Gattoni, 2023) und ermöglicht daher eine verbesserte Vergleichbarkeit der Befunde des Glücksspiel-Surveys mit vielen internationalen Studien.

Der PGSI besteht aus neun Fragen, die jeweils – bezogen auf die letzten 12 Monate – mit „nie“ (Bewertung mit null Punkten), „manchmal“ (ein Punkt), „meistens“ (zwei Punkte) oder „(fast) immer“ (drei Punkte) zu beantworten sind. Da für den deutschsprachigen Raum bisher keine validierte Übersetzung des Instruments vorliegt, ist diese von den Autoren der vorliegenden Studie unter Einbeziehung einer bereits in deutscher Sprache verfügbaren Version²⁴ selbst vorgenommen worden:

„Ich stelle Ihnen nun einige Fragen, die sich nochmals auf Ihr Glücksspielverhalten während der letzten 12 Monate beziehen. Diese Fragen werden allen Befragten gestellt, egal wie intensiv sie Glücksspiel betreiben. Bitte antworten Sie jeweils mit ‚nie‘, ‚manchmal‘, ‚meistens‘ oder ‚(fast) immer‘.“

1. Haben Sie mehr Geld für das Glücksspiel eingesetzt, als es Sie sich leisten konnten zu verlieren (Dimension: Verhalten, Label: Kontrolle)?
2. Haben Sie größere Beträge eingesetzt, um das gleiche Gefühl der Erregung zu erreichen (Verhalten, Toleranz)?
3. Haben Sie am nächsten Tag wieder gespielt, um das Geld zurückzugewinnen, das Sie zuvor verloren (Verhalten, Jagd nach einem Verlustausgleich)?
4. Haben Sie sich Geld geliehen oder etwas verkauft oder verpfändet, um Geld für das Spielen zu beschaffen (Verhalten, Ausleihe)?
5. Hatten Sie das Gefühl, ein Problem mit dem Glücksspielen zu haben (persönliche Konsequenzen, empfundene Probleme)?
6. Hat das Spielen bei Ihnen gesundheitliche Probleme verursacht, einschließlich erhöhtem Stress, Ängstlichkeit oder Depressivität (persönliche Konsequenzen, negative Auswirkungen auf die Gesundheit)?
7. Haben andere Menschen Ihr Spielverhalten kritisiert oder Ihnen gesagt, dass Sie ein Spielproblem haben (persönliche Konsequenzen, Verhaltenskritik)?
8. Führte das Spielen bei Ihnen oder in Ihrem Haushalt zu finanziellen Problemen (soziale Konsequenzen, finanzielle Probleme)?
9. Haben Sie sich wegen der Art und Weise, in der Sie Glücksspiele spielen, oder wegen dem, was passiert, wenn Sie spielen, schuldig gefühlt (persönliche Konsequenzen, Schuldgefühle)?“

Für die Bestimmung des Problemausmaßes werden die Punktwerte zu den einzelnen Fragen aufsummiert. Beim Erreichen von ein bis zwei Punkten wird das Glücksspielverhalten als gering risikobehaftet und bei drei bis sieben Punkten als moderat risikobehaftet eingestuft, ab acht Punkten (8+) ist von einer problematischen Teilnahme an Glücksspielen auszugehen (Ferris und Wynne, 2001).

²⁴ Siehe Übersetzung der Charité: https://ag-spielsucht.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/ohne_AZ/m_cc15/ag-spielsucht/Selbsthilfemanual.pdf

Trotz der weiten Verbreitung des PGSI läuft seit Jahren eine kritische Diskussion hinsichtlich der Validität und Anwendung des Instrumentes. Zu den wesentlichen Kritikpunkten gehört der optimale Schwellenwert für ein problematisches Spielverhalten. Der angegebene Wert von 8+ wird als zu hoch angesehen, da er nach empirischen Befunden zu einer Unterschätzung des Anteils problematischer Spieler*innen führt. Nach Williams und Volberg (2014) werden bei diesem Schwellenwert nur 44 % der Betroffenen korrekterweise erkannt. Eine Erhöhung der Sensitivität lässt sich über die Anwendung eines Schwellenwertes von 5+ erreichen, inzwischen dokumentiert und umgesetzt in zahlreichen Studien (vgl. Dellis et al., 2014; Stone et al., 2015; Williams et al., 2021; Costes et al., 2023).

Ergebnisse des Screenings problematischen Spielverhaltens unter Anwendung des PGSI

Die Ergebnisse in Tabelle 22 verweisen bei 2,1 % der Bevölkerung auf ein „Problematisches Glücksspielverhalten“, da im „Problem Gambling Severity Index (PGSI)“ ein Punktwert von fünf und mehr (5+) erreicht wird (95 %-KI: 1,9-2,4). Bei 4,9 % ist von geringen bis moderaten Spielproblemen auszugehen (1 bis 4 Punkte im PGSI). Unter Männern liegt der Anteil bei 3,1 %, unter Frauen bei 1,2 %.²⁵

Tabelle 22:
Problematisches Glücksspiel (PGSI-5+) nach Geschlecht

	Gesamt		Männer		Frauen	
	N	% [95 %-KI]	N	% [95 %-KI]	N	% [95 %-KI]
keine Spielteilnahme	7.568	62,7 % [61,8 % - 63,7 %]	3.735	58,8 % [57,5 % - 60,1 %]	3.815	66,7 % [65,3 % - 68,0 %]
unproblematisches Spielen	3.733	30,3 % [29,4 % - 31,1 %]	1.984	31,7 % [30,4 % - 32,9 %]	1.743	28,8 % [27,6 % - 30,1 %]
geringe bis moderate Probleme (1-4 Punkte im PGSI)	579	4,9 % [4,5 % - 5,3 %]	381	6,4 % [5,8 % - 7,1 %]	198	3,3 % [2,8 % - 3,8 %]
problematisches Glücksspiel (5+ Punkte im PGSI)	248	2,1 % [1,9 % - 2,4 %]	74	3,1 % [2,6 % - 3,6 %]	74	1,2 % [1,0 % - 1,5 %]

Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, Fallzahlen ungewichtet

Erläuterung: Die Werte in eckigen Klammern geben die jeweiligen 95 %-Konfidenzintervalle an.

²⁵ Werden die von Ferris und Wynne (2001) vorgeschlagenen Schwellenwerte des PGSI verwendet, dann ergeben sich Anteilswerte von 3,7 % [95 %-KI: 3,4 % - 4,1 %] für geringe Spielprobleme (1-2 Punkte) und 1,8 % [95 %-KI: 1,5 % - 2,0 %] für moderate Spielprobleme (3-7 Punkte). Weitere 1,5 % [95 %-KI: 1,3 % - 1,7 %] aller Befragten wären als Problemspieler*innen (8 Punkte oder mehr) zu klassifizieren.

Instrument zur Erfassung der Belastungen von Personen, deren Partner*in, Angehörige, Freunde oder Bekannte von einem Glücksspielproblem betroffen sind (GHS-10-AO)

„Wenn Familienmitglieder oder andere Personen, die einem wichtig sind, ein Problem mit Glücksspielen haben, so kann dies auch für einen selbst sehr belastend sein. Im Folgenden nenne ich Ihnen einige dieser möglichen Belastungen. Bitte geben Sie jeweils an, ob Ihnen in den letzten 12 Monaten eines dieser Probleme aufgrund des Glücksspiels einer Ihnen nahestehenden Person widerfahren ist. Wenn es sich um mehr als eine Person handelt, denken Sie an die Person, deren Glücksspiel Sie am meisten beeinträchtigt hat.

Würden Sie sagen: Aufgrund der Glücksspielprobleme der Ihnen nahestehenden Person kam es...

- ... bei Ihnen zu verspäteten Zahlungen von Rechnungen.
- ... bei Ihnen zu verminderter Leistung bei der Arbeit oder beim Lernen (z. B. aufgrund von Müdigkeit oder Ablenkung).
- ... bei Ihnen zu Schlafproblemen aufgrund von Stress oder Sorgen.
- ... bei Ihnen zu stressbedingten Gesundheitsproblemen (z. B. Bluthochdruck, Kopfschmerzen).
- ... bei Ihnen zu verstärktem Auftreten von Depressionen.
- ... bei Ihnen zu Gefühlen der Hoffnungslosigkeit.
- ... bei Ihnen dazu, dass Sie ärgerlich darüber waren, dass die Ihnen nahestehende Person das Glücksspielen nicht kontrollieren kann.
- ... bei Ihnen dazu, dass Sie weniger Freude an der Zeit hatten, die Sie mit Menschen verbringen, die Ihnen wichtig sind.
- ... bei Ihnen dazu, dass Sie gedroht haben, sich zu trennen oder die Beziehung zu beenden.
- ... bei Ihnen dazu, dass Sie Geld oder Gegenstände von Freunden oder der Familie genommen haben, ohne vorher zu fragen.“

Die originale englischsprachige Fassung des Instruments lässt sich Browne et al. (2023) entnehmen.

- Abbott, M. W.** (2020). The changing epidemiology of gambling disorder and gambling-related harm: public health implications. *Public Health* (184), 41-45.
- Allami, Y., Hodgins, D. C., Young, M., Brunelle, N., Currie, S., Dufour, M., Flores-Pajot, M. C. & Nadeau, L.** (2021). A meta-analysis of problem gambling risk factors in the general adult population. *Addiction* (116), 2968-2977.
- Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J. & Monteiro, M.** (2001). AUDIT - The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care. WHO.
- Baker, R. E. G., Blumberg, S. J., Brick, J. M., Couper, M. P., Courtright, M., Dennis, J. M., Dillman, D. O. N., Frankel, M. R., Garland, P., Groves, R. M., Kennedy, C., Krosnick, J. O. N., Lavrakas, P. J., Lee, S., Link, M., Piekarski, L., Rao, K., Thomas, R. K. & Zahs, D. A. N.** (2010). AAPOR REPORT ON ONLINE PANELS. *The Public Opinion Quarterly* (74), 711-781.
- Banz, M.** (2019). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2019 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Berwick, D. M., Murphy, J. M., Goldman, P. A., Ware, J. E., Jr., Barsky, A. J. & Weinstein, M. C.** (1991). Performance of a five-item mental health screening test. *Medical Care* (29), 169-176.
- Blyth, B.** (2008). Mixed mode: The Only 'Fitness' Regime? *International Journal of Market Research* (50), 241-266.
- Browne, M., Greer, N., Rawat, V. & Rockloff, M.** (2017). A population-level metric for gambling-related harm. *International Gambling Studies* (17), 163-175.
- Browne, M., Newall, P., Rawat, V., Tulloch, C., Rockloff, M., Li, E., Hing, N., Russell, A. & Begg, S.** (2023). The Gambling Harms Scales: Instruments to assess impact to gamblers and affected others that are benchmarked to health utility. Victorian Responsible Gambling Foundation, Melbourne.
- Browne, M., Rawat, V., Tulloch, C., Murray-Boyle, C. & Rockloff, M.** (2021). The Evolution of Gambling-Related Harm Measurement: Lessons from the Last Decade. *International Journal of Environmental Research and Public Health* (18), 4395.
- Buchwald, C.** (2011). Hätten Sie Zeit für ein telefonisches Interview? In: Junges altes Sachsen-Anhalt. Ein Bundesland im Blick der Sozialforschung. WIEKERT, I. & WINGE, S. (Hrsg.), S. 195-218. Universitätsverlag Halle-Wittenberg, Halle.
- Bühler, A., Thrul, J. & Gomes de Matos, E.** (2020). Expertise zur Suchtprävention 2020. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung (Band 52). Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Bühringer, G., Kraus, L., Sonntag, D., Pfeiffer-Gerschel, T. & Steiner, S.** (2007). Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken. *Sucht* (53), 296-308.
- Bush, K., 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. Ambulatory Care Quality Improvement Project (ACQUIP). Alcohol Use Disorders Identification Test. *Archives of Internal Medicine* (158), 1789-1795.
- Buth, S., Meyer, G. & Kalke, J.** (2022). Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2021. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD), Hamburg.

- Buth, S., Meyer, G. & Kalke, J.** (2023). Kenntnis und Akzeptanz von Spielerschutzmaßnahmen bei den Glücksspielenden – Ergebnisse des Glücksspiel-Surveys 2021. Suchttherapie.
- Buth, S. & Stöver, H.** (2008). Glücksspielteilnahme und Glücksspielprobleme in Deutschland: Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativbefragung. Suchttherapie (9), 1-9.
- BZgA** (2018). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Costes, J.-M., Kairouz, S., Fiedler, I., Bartczuk, R., Lelonek-Kuleta, B., Minutillo, A. & Notari, L.** (2023). Online Gambling Practices and Related Problems in Five European Countries: Findings from the Electronic Gam(b)ling Multinational Empirical Survey (E-GAMES) Project. Journal of Gambling Studies.
- Dellis, A., Sharp, C., Hofmeyr, A., Schwardmann, P. M., Spurrett, D., Rousseau, J. & Ross, D.** (2014). Criterion-related and construct validity of the Problem Gambling Severity Index in a sample of South African gamblers. South African Journal of Psychology (44), 243-257.
- Dutwin, D., Blum, M., Copeland, K., Fienberg, H., Jackson, C., Jodts, E., Koly, O., Malarek, D., Holzbaur, G., Marken, S., Matuzak, J., Pierannunzi, C., Ridenhour, J., Sheppard, D., Staehli, M. E., Stalone, L., Thompson, J. & Vrudhula, S.** (2018). Spam Flagging and Call Blocking and Its Impact on Survey Research. AMERICAN ASSOCIATION FOR PUBLIC OPINION RESEARCH.
- Dutwin, D. & Lavrakas, P.** (2016). Trends in Telephone Outcomes, 2008 - 2015. Survey Practice (9).
- Falkai, P., Wittchen, H.-U., Döpfner, M. & American Psychiatric Association** (2015). Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-5®, Hogrefe, Göttingen.
- Ferris, J. & Wynne, H.** (2001). The Canadian problem gambling index: Final report. Canadian Centre on Substance Abuse, Ottawa.
- Fiedler, I., Kairouz, S., Costes, J.-M. & Weißmüller, K. S.** (2019). Gambling spending and its concentration on problem gamblers. Journal of Business Research (98), 82-91.
- Fisher, S.** (2000). Developing the DSM-IV-DSM-IV criteria to identify adolescent problem gambling in non-clinical populations. Journal of Gambling Studies (16), 253-273.
- Gabellini, E., Lucchini, F. & Gattoni, M. E.** (2023). Prevalence of Problem Gambling: A Meta-analysis of Recent Empirical Research (2016-2022). Journal of Gambling Studies (39), 1027-1057.
- Gemeinsame Glücksspielbehörde der Länder** (2023). Jahresreport 2022 der Glücksspielaufsichtsbehörden. Der deutsche Glücksspielmarkt 2022 – Eine ökonomische Darstellung, www.gluecksspiel-behoerde.de/de/gemeinsame-geschaeftsstelle/jahresreports (eingesehen am 20.02.2024).
- Goodwin, B. C., Browne, M., Rockloff, M. & Rose, J.** (2017). A typical problem gambler affects six others. International Gambling Studies (17), 276-289.
- Gual, A., Segura, L., Contel, M., Heather, N. & Colom, J.** (2001). AUDIT-3 and AUDIT-4: effectiveness of two short forms of the Alcohol Use Disorders Identification Test. Alcohol and Alcoholism (37), 591-596.
- Hapke, U., Von der Lippe, E., Busch, M. & Lange, C.** (2012). Psychische Gesundheit bei Erwachsenen in Deutschland. In: Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2010«. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. ROBERT KOCH-INSTITUT (Hrsg.), S. 39-50, Berlin.

- Hayer, T., Lahusen, H. & Kalke, J.** (2020). Standards für Jugend- und Spielerschutzmaßnahmen beim Online-Glücksspiel, Universität Bremen, Bremen.
- Humphreys, B., Soebbing, B. & Williams, R.** (2009). Online vs telephone surveys: Methodological issues for gambling research.
- infratest dimap** (2022). ARD-DeutschlandTrend. Eine repräsentative Studie zur politischen Stimmung im Auftrag der ARD-Tagesthemen und der Tageszeitung DIE WELT, Berlin.
- Kairouz, S., Savard, A. C., Biron, J.-F. o., Blanchette-Martin, N., Brodeur, M., Dufour, M., Ferland, F., French, M., Monson, E., Morvannou, A. & van Mourik, V.** (2023). Portrait des jeux de hasard et d'argent en ligne au Québec: regards sur une transformation amorcée en temps de pandémie, Montreal.
- Kalke, J., Buth, S., Rosenkranz, M., Schütze, C., Öchsler, H. & Verthein, U.** (2011). Glücksspiel und Spielerschutz in Österreich: Empirische Erkenntnisse zum Spielverhalten der Bevölkerung und zur Prävention der Glücksspielsucht, Lambertus, Freiburg.
- Kalke, J., Buth, S., Thon, N. & Wurst, F. M.** (2018). Glücksspielverhalten der österreichischen Bevölkerung und ihre Akzeptanz von Spielerschutzmaßnahmen – Ergebnisse der Repräsentativbefragungen 2009 und 2015. Suchttherapie (19), 11-20.
- Kalke, J. & Hayer, T.** (2019). Expertise zur Wirksamkeit von Maßnahmen des Spieler- und Jugendschutzes: Ein systematischer Review, Peter Lang, Berlin.
- Kraus, L., Sassen, M., Papst, A. & Bühringer, G.** (2010). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2009. Zusatzauswertungen zum Glücksspielverhalten: Prävalenz des (pathologischen) Glücksspiels. Institut für Therapieforchung, München.
- Lee, C.-K., Back, K.-J., Williams, R. J. & Ahn, S.-S.** (2015). Comparison of telephone RDD and online panel survey modes on CPGI scores and co-morbidities. International Gambling Studies (15), 435–449.
- Marken, S.** (2018). Spam and Call-Blocking Apps Challenge Survey Researchers. Gallup, Gallup <https://news.gallup.com/opinion/methodology/235367/spam-call-blocking-apps-challenge-survey-researchers.aspx>. (zuletzt eingesehen am 27.2.2024)
- Meyer, C., Rumpf, H. J., Kreuzer, A., de Brito, S., Glorius, S., Jeske, C., Kastirke, N., Porz, S., Schön, D., Westram, A., Klinger, D., Goeze, C., Bischof, G. & John, U.** (2011). Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE): Entstehung, Komorbidität, Remission und Behandlung, Greifswald & Lübeck.
- Meyer, G. & Bachmann, M.** (2017). Spielsucht - Ursachen und Therapie (4. Aufl.), Springer, Heidelberg.
- Meyer, G., Häfeli, J., Mörsen, C. & Fiebig, M.** (2010). Die Einschätzung des Gefährdungspotentials von Glücksspielen. SUCHT - Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis (56), 405-414.
- Meyer, G., Kalke, J. & Buth, S.** (2023). Problem gambling in Germany: results of a mixed-mode population survey in 2021. International Gambling Studies, 1-18.
- Orth, B., Töppich, J. & Lang, P.** (2008). Glücksspielverhalten und problematisches Glücksspielen in Deutschland 2007. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Rauschert, C., Mockl, J., Seitz, N. N., Wilms, N., Olderbak, S. & Kraus, L.** (2022). Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2021. Deutsches Ärzteblatt International (119), 527-534.

- Robert Koch-Institut** (2014). Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie Gesundheit in Deutschland aktuell 2012. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Berlin.
- Rumpf, H. J., Meyer, C., Hapke, U. & John, U.** (2001). Screening for mental health: validity of the MHI-5 using DSM-IV Axis I psychiatric disorders as gold standard. *Psychiatry Research* (105), 243-253.
- Schouten, B., Brakel, J., Buelens, B., Giesen, D., Luiten, A. & Meertens, V.** (2021). *Mixed-Mode Official Surveys: Design and Analysis*, CRC Press, London.
- Sleczka, P., Braun, B., Piontek, D., Bühringer, G. & Kraus, L.** (2015). DSM-5 criteria for gambling disorder: Underlying structure and applicability to specific groups of gamblers. *Journal of behavioral addictions* (4), 226-235.
- Stinchfield, R.** (2002). Reliability, validity, and classification accuracy of the South Oaks Gambling Screen (SOGS). *Addictive Behaviors* (27), 1-19.
- Stone, C., Romild, U., Abbott, M., Yeung, K., Billi, R. & Volberg, R.** (2015). Effects of Different Screening and Scoring Thresholds on PGSI Gambling Risk Segments. *International Journal of Mental Health and Addiction* (13), 1-21.
- Sturgis, P.** (2020). An assessment of the accuracy of survey estimates of the prevalence of problem gambling in the United Kingdom. Department of Methodology, London School of Economics, London.
- Sturgis, P.** (2024). Assessment of the Gambling Survey for Great Britain (GSGB). London School of Economics and Political Science, London.
- Sturgis, P. & Kuha, J.** (2022). How survey mode affects estimates of the prevalence of gambling harm: a multisurvey study. *Public Health* (204), 63-69.
- Ware, J., Snow, K., Kosinski, M. & Gandek, B.** (1993). *SF36 Health Survey: Manual and Interpretation Guide*, QualityMetric Incorporated, Lincoln.
- Williams, R., Shaw, C., Belanger, Y., Christensen, D., el-Guebaly, N., Hodgins, D., McGrath, D., Nicoll, F., Smith, G. & Stevens, R.** (2021). Predictors of gambling and problem gambling in Canada. *Canadian Journal of Public Health* (112).
- Williams, R. J. & Volberg, R. A.** (2014). The classification accuracy of four problem gambling assessment instruments in population research. *International Gambling Studies* (14), 15–28.
- Wood, R. T. & Williams, R. J.** (2011). A comparative profile of the Internet gambler: Demographic characteristics, game-play patterns, and problem gambling status. *New Media & Society* (13), 1123-1141.