

Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung

Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2021

Sven Buth • Gerhard Meyer • Jens Kalke

Autoren

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

Datenerhebung

INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung (Berlin)

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.; Kalke, J. (2022): Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2021. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD), Hamburg

Der Glücksspiel-Survey 2021 wurde gefördert vom Deutschen Lotto- und Totoblock (DLTB).

März 2022

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	4
Zielsetzung und Hintergrund	8
Methodik	10
Ergebnisse	23
Glücksspielteilnahme in den letzten 12 Monaten	23
Glücksspielbezogene Störungen.....	34
Glücksspielprobleme im sozialen Umfeld.....	41
Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes	43
Werbung für Glücksspiele	47
Fazit	49
Literatur	50

Zusammenfassung

Zielsetzung und Hintergrund

Mit dem Glücksspielsurvey 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 Glücksspielsurveys der Jahre 2021, 2023 und 2025 durchzuführen. Für die Datenerhebungen ist die INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung (Berlin) verantwortlich.

Bei dem Glücksspielsurvey 2021 handelt es sich um keine einfache Fortschreibung des bisherigen Monitorings der BZgA. Mit den Veränderungen bei der Erhebungsmethodik (kombinierte Telefon- und Onlinebefragung) und den -instrumenten (DSM-5) ist vielmehr ein methodischer Neustart verbunden. Die in diesem Bericht präsentierten Zahlen lassen daher nur eine begrenzte Vergleichbarkeit mit den Ergebnissen der früheren BZgA-Surveys (2007-2019) zu. Dabei ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass es in den Jahren 2020 und 2021 zu pandemiebedingten Lockdowns gekommen ist, in denen terrestrische Spielstätten schließen mussten und Wetten auf Sportergebnisse nur eingeschränkt möglich waren.

Ferner gilt seit dem 01. Juli 2021 ein neuer Glücksspielstaatsvertrag mit zahlreichen Veränderungen. Eine wesentliche Neuerung stellt dabei die Legalisierung des Online-Glücksspiels in Deutschland dar. Um einen soliden Ausgangspunkt für die Erfassung von Auswirkungen dieser neuen gesetzlichen Regelungen auf das Glücksspielverhalten der Bevölkerung zu haben, fand die Erhebung des Glücksspielsurveys 2021 überwiegend in den Monaten August und September statt.

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

Methodik

Die Grundgesamtheit der vorliegenden Studie ist die deutschsprachige Bevölkerung im Alter zwischen 16 und 70 Jahren. Die Datenerhebung erfolgte in Form eines Mixed-Mode-Designs, welches sowohl telefonische (CATI: Zufallsauswahl von Festnetz- und Mobiltelefonnutzer*innen) als auch onlinegestützte Befragungen (CAWI: quotierte Zufallsauswahl von Online-Access-Panelist*innen) beinhaltet. Zwischen dem 03. August 2021 und dem 16. Oktober 2021 sind insgesamt 12.303 Interviews geführt worden (CATI: 7.501; CAWI: 4.802).

Die Ausschöpfung lag für die telefongestützte Erhebung bei 27 % und für die Onlinebefragung bei etwa 10 %. Neben der Designgewichtung und der Gewichtung nach soziodemografischen Merkmalen erfolgte zusätzlich noch eine Anpassung hinsichtlich der Erhebungsform. Hierfür sind die Gewichte der CATI- und der CAWI-Stichprobe so berechnet worden, dass die Fallzahlen der beiden Teilstichproben im gewichteten Datensatz ein Verhältnis von zwei Dritteln CATI zu einem Drittel CAWI 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)“. Zur Erhebung der glücksspielbezogenen Probleme bei Minderjährigen (16-17 Jahre) diente das Screening-Instrument „DSM-IV-Multiple Response-Adapted for Juveniles (DSM-IV-MR-J)“. Für die Bestimmung eines riskanten Alkoholkonsums kam der „Alcohol Use Disorder Identification Test-Consumption (AUDIT-C)“ zur Anwendung und die psychische Gesundheit der Befragten wurde mit dem „Mental Health Inventory-5 (MHI-5)“ erfasst.

Glücksspielteilnahme in den letzten 12 Monaten

29,7 % der Bevölkerung haben in den letzten 12 Monaten mindestens ein Glücksspiel um Geld gespielt. Bei den Männern ist dieser Anteil größer als bei den Frauen (34,7 % zu 24,5 %). Aufgegliedert nach Altersgruppen zeigt sich, dass der Anteil aktuell Glücksspielender bis zur Altersgruppe der 36- bis 45-Jährigen stetig anwächst (auf 33,8 %). Der Anteil von Spieler*innen beträgt bei den Personen ohne Migrationshintergrund 31,4 %; bei denjenigen mit einem Migrationshintergrund ist der entsprechende Wert wesentlich geringer: 23,9 %. Keine großen Abweichungen ergeben sich bezogen auf den Schulabschluss: Es gibt in jeder Gruppe jeweils ein knappes Drittel aktueller Glücksspieler*innen, wenn nach Hauptschulabschluss, Mittlerer Reife und (Fach-)Abitur unterschieden wird (29,3 % bis 31,7 %).

12,8 % aller Befragten spielen mindestens wöchentlich, 3,5 % zwei- bis dreimal im Monat, 5,4 % einmal im Monat und 7,9 % tun dies seltener als einmal im Monat. Ein Fünftel aller Befragten praktiziert ausschließlich eine Glücksspielform (20,1 %). Bei 6,1 % sind es zwei, bei 2,1 % drei und bei 1,4 % vier und mehr verschiedene Glücksspielformen.

12,1 % der Bevölkerung spielen ausschließlich in terrestrischen Spielstätten. Etwas weniger (9,7 %) spielen ausschließlich Online-Glücksspiele, und 6,1 % bevorzugen eine Kombination aus beiden Spielsettings. Bei allen Zugangswegen ist der Anteilswert bei den Männern größer als bei den Frauen. Das ausschließlich terrestrische Glücksspiel ist bei den Älteren verbreiteter als bei den jüngeren Befragten.

Wird eine Auswertung nach einzelnen Glücksspielformen – unabhängig von den Spielorten bzw. -medien – vorgenommen, steht an erster Stelle das klassische Zahlenlotto 6aus49. Jede fünfte Person hat daran in den letzten 12 Monaten zumindest einmal teilgenommen (19,3 %). An zweiter Stelle folgt der Eurojackpot mit einem prozentualen Anteil von 10,7 %. Alle anderen Glücksspielarten werden (deutlich) seltener gespielt (<8 %).

Insgesamt 6,8 % der Bevölkerung haben in den letzten 12 Monaten an riskanten Glücksspielformen (Automatenspiele, Kasinospiele, Sportwetten) teilgenommen. Getrennt nach ihrem Zugang zu den Glücksspielangeboten ergeben sich hier Anteilswerte von 4,6 % für das Online-Glücksspiel und 3,5 % für den terrestrischen Zugangsweg.

Glücksspielbezogene Störungen

Bei 2,3 % der deutschen Bevölkerung im Alter von 18-70 Jahren ist anhand der erfüllten Kriterien des DSM-5 eine „Störung durch Glücksspielen“ erkennbar. Der Bevölkerungsanteil mit einer leichten Störung liegt bei 1,1 %, der mit einer mittleren Störung bei 0,7 % und der mit einer schweren Störung bei 0,5 %. Es zeigen sich geschlechtsbezogene Unterschiede. Männer sind von einer glücksspielassoziierten Störung mit einem Anteil von 3,5 % deutlich häufiger betroffen als Frauen (1,1 %).

Der jeweilige Anteil von Personen mit einer glücksspielbezogenen Störung ist unter den Spieler*innen einzelner Spielformen unterschiedlich ausgeprägt. Die höchsten Anteilswerte finden sich unter den

Spieler*innen an Geldspielautomaten in Spielhallen und der Gastronomie mit zusammen 33,4 %, gefolgt von Spieler*innen an Glücksspielautomaten in Spielbanken (31,5 %) und den Teilnehmer*innen an Live-Sportwetten (29,7 %). Unter den Spielteilnehmer*innen an Lotto 6aus49 oder dem Eurojackpot liegen die Anteile bei 6,3 % bzw. 7,8 %.

Bei 5,7 % aller Befragten ist zudem von einem riskanten Spielverhalten auszugehen, da nach ihren Angaben ein, zwei oder drei Kriterien des DSM-5 als erfüllt gelten. 92,0 % der Stichprobe sind als Nicht-Spieler*innen oder unproblematische Spieler*innen einzustufen.

Nach dem Screening der glücksspielbezogenen Probleme bei Minderjährigen anhand der Kriterien des „DSM-IV-Multiple Response-Adapted for Juveniles (DSM-IV-MR-J)“ zeigt sich bei 1,7 % der Jugendlichen im Alter von 16-17 Jahren ein problematisches Spielverhalten. Davon sind 2,1 % der männlichen und 1,3 % der weiblichen Jugendlichen betroffen.

Glücksspielprobleme im sozialen Umfeld

Insgesamt 13,6 % der Bevölkerung kennen 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. Es zeigt sich, dass die entsprechenden Anteilswerte mit der Schwere der bestehenden Glücksspielproblematik der Befragten zunehmen.

Von allen Befragten, die Kenntnis von bestehenden Glücksspielproblemen innerhalb ihres sozialen Umfelds haben, geben zwei Drittel an, dass es sich hierbei um Personen aus dem Freundes- und Bekanntenkreis handelt (66,0 %). Es folgen Arbeitskolleg*innen (11,8 %) und dann Personen, die zur engeren Familie gehören: Partner*in (4,6 %), Elternteil (6,0 %), Geschwister (6,2 %) und Sohn/Tochter (1,9 %). 15,6 % haben aufgrund der Glücksspielprobleme von Mitmenschen, die ihnen nahestehen, bereits ein Beratungsangebot in Anspruch genommen.

Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes

Die weit überwiegende Mehrzahl der befragten Personen fühlt sich über die Gefahren des Glücksspiels gut oder sehr gut informiert (78,3 %). Am bekanntesten ist in der Bevölkerung das Teilnahmeverbot für Minderjährige. 85,3 % der Befragten wissen, dass Glücksspiele um Geld für Kinder und Jugendliche in Deutschland nicht erlaubt sind. Aufklärungsmaßnahmen und Suchthinweise zu den Gefahren des Glücksspiels sind 75,5 % bzw. 70,3 % bekannt.

Des Weiteren wurde die Akzeptanz des Spielerschutzes erhoben: Die höchste Zustimmungsrate findet 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 (86,3 %). An zweiter Stelle folgt die Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels mit einem prozentualen Anteil von 82,9 % positiver Nennungen. Fast 70 % der Befragten plädieren für eine Beschränkung der Werbung für Glücksspiele (68,6 %). Bei einer Auswertung nach dem DSM-5-Schweregrad zeigt sich generell, dass bei den Personen mit einer Glücksspielstörung die verschiedenen Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes eine geringere Akzeptanz besitzen als in der Gruppe der unproblematisch Glücksspielenden.

Werbung

30,1 % aller Befragten haben in den letzten 30 Tagen glücksspielbezogene Werbung wahrgenommen. Klassifiziert nach dem DSM-5-Schweregrad zeigt sich, dass die Anteilswerte der Wahrnehmung von Glücksspielwerbung mit dem Ausmaß der glücksspielassoziierten Probleme steigen.

Diejenigen, die von wahrgenommener Glücksspielwerbung berichteten, sind gebeten worden anzugeben, welchen Einfluss diese auf ihr nachfolgendes Spielverhalten hatte. Es zeigen sich erhebliche Unterschiede zwischen den Personen mit einer Glücksspielstörung und der Gruppe ohne Spielprobleme. So geben neun von zehn der zuletzt Genannten an, dass Werbung keine Bedeutung für ihr Spielverhalten hat (90,7 %). Bei den Personen mit einer glücksspielbezogenen Störung ist dies jeweils immer nur eine Minderheit, deren Anteile mit dem Schweregrad stetig abfallen. Für diese Betroffenen hat Werbung vielmehr einen initiierenden Effekt auf das eigene Glücksspielverhalten. So berichten 41,2 % der von einer schweren Glücksspielstörung Betroffenen, dass sie aufgrund von Werbung neue Glücksspiele ausprobieren.

Fazit

Die Ergebnisse des Glücksspielsurveys 2021 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 überwiegend andere Glücksspielformen diese glücksspielbezogenen Probleme verursacht haben dürften. Aufklärungsmaterialien und Personalschulungen zur Früherkennung von Spielproblemen sollten daher bei allen Glücksspielformen und Spielsettings Teile eines Maßnahmenpakets zum Schutz vulnerabler Spieler*innen sein.

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. Dann können unter anderem hohe Schulden, psychische Belastungen und der Verlust sozialer Kontakte die Folgen sein. Auch das soziale Umfeld kann unter der Glücksspielsucht des Betroffenen sehr leiden. Schnelle Glücksspiele wie beispielsweise Spielautomaten (slot-machines) stellen den größten Risikofaktor für die Entwicklung eines problematischen Spielverhaltens dar (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, das in den zurückliegenden Jahren nochmals ausgeweitet worden ist: Vom klassischen Zahlenlotto 6aus49, über Rubbellose und Sportwetten bis hin zu Online-Kasinospielen. War das Glücksspiel im Internet bis vor kurzem nur für die Lotterien als legales Angebot verfügbar, sind seit dem Sommer 2021 auch andere Spielformen im Internet erlaubt. Die Bruttospielerträge des regulierten Marktes erreichten im Jahr 2020 ein Volumen von 10,1 Mrd. Euro (Gemeinsame Geschäftsstelle Glücksspiel, 2021). Auf dem nicht-regulierten Markt wurde ein geschätzter Ertrag von 1,6 Mrd. Euro erzielt. Das Glücksspiel um Geld ist also ein milliardenschweres Geschäft. Ein, in Abhängigkeit von der Glücksspielform oftmals nicht unbeträchtlicher, Teil stammt dabei von den Verlusten der Problemspieler*innen. In diesem inhaltlichen Kontext bewegt sich die fachöffentliche Diskussion über angemessene und wirksame Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes. Hierfür eine der empirischen Grundlagen zu schaffen, ist ein Ziel des Glücksspielsurveys 2021.

Den Glücksspielsurvey gibt es seit 2007. Damit werden die Glücksspielteilnahme und -probleme in der bundesdeutschen Bevölkerung erhoben. Der Survey wurde bisher von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit dem Meinungsforschungsinstitut Forsa insgesamt siebenmal durchgeführt (2007 bis 2019). Mit dem 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 seit 2021 die Aufgabe übernommen, die Glücksspielsurveys der nächsten Jahre (2021, 2023, 2025) durchzuführen. Für die Datenerhebungen ist das Markt- und Meinungsforschungsinstitut INFO GmbH (Berlin) verantwortlich.

Mit der Durchführung des vorliegenden Glücksspielsurveys sind verschiedene Zielsetzungen verbunden: Er erlaubt – wie bisher auch – eine Schätzung der Teilnahme an Glücksspielen sowie auftretenden glücksspielbezogenen Problemen in der erwachsenen Bevölkerung (18-70 Jahre) und bei den 16- und 17-Jährigen. Die Gruppe der Minderjährigen wurde mit aufgenommen, um empirische Hinweise darüber zu erhalten, ob der Jugendschutz greift. Es werden auch einzelne Risikofaktoren wie beispielsweise psychische Belastung und Alkoholkonsum erfasst, um mögliche Zusammenhänge mit bestehenden Glücksspielproblemen zu untersuchen. Auch die Bekanntheit und Akzeptanz von einzelnen Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes werden erhoben, um Informationen über den entsprechenden Kenntnisstand in der Bevölkerung zu erhalten. Darüber hinaus ermöglichen die Daten des Glücksspielsurveys eine Vielzahl von Analysen zu speziellen Fragestellungen. Im Rahmen des vorliegenden Berichtes wird dies beispielhaft für die Wahrnehmung von glücksspielbezogener Werbung und deren Einfluss auf das Spielverhalten der Befragten aufgezeigt.

Bei dem Glücksspielsurvey 2021 handelt es sich um keine einfache Fortschreibung des bisherigen Monitorings der BZgA. Mit den Veränderungen bei der Erhebungsmethodik (kombinierte Telefon- und Online-

Befragung) und den -instrumenten (DSM-5) ist vielmehr ein methodischer Neustart verbunden, bei dem die oben genannten Zielsetzungen explizit Berücksichtigung fanden. Die in diesem Bericht präsentierten Zahlen lassen daher nur eine begrenzte Vergleichbarkeit mit den Ergebnissen der bisherigen BZgA-Surveys zu. Dabei ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass es in den Jahren 2020 und 2021 zu pandemie-bedingten Lock-downs gekommen ist, in denen terrestrische Spielstätten schließen mussten bzw. es reduzierte Wettangebote gegeben hat (03-05/2020, 11/2020-05/2021). Ferner gilt seit dem 01. Juli 2021 ein neuer Glücksspielstaatsvertrag mit zahlreichen Veränderungen (u. a. im Bereich des Sperrsystems). Seine weitreichendste Veränderung ist jedoch die Legalisierung des Online-Glücksspiels in Deutschland. Deshalb wurde auch die Erhebungsphase des Glücksspielsurveys 2021 auf die Monate August und September gelegt, um einen soliden Ausgangspunkt für die Erfassung von Auswirkungen der neuen gesetzlichen Regelungen auf das Glücksspielverhalten der Bevölkerung zu haben. All die genannten Aspekte und Rahmenbedingungen sind bei der Interpretation der vorliegenden Ergebnisse des Glücksspielsurveys 2021 zu berücksichtigen.

Der vorliegende Bericht enthält Grundinformationen und zentrale Ergebnisse des Glücksspielsurveys 2021. Darüber hinaus sind weitere Veröffentlichungen zu spezielleren Fragestellungen geplant.

Der Glücksspiel-Survey wird finanziell vom Deutschen Lotto- und Totoblock (DLTB) gefördert. Die Verwertungsrechte liegen 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 2021
Grundgesamtheit	<ul style="list-style-type: none">• 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: <ul style="list-style-type: none">• Computergestützte Telefoninterviews (CATI): Festnetz- und Mobiltelefon• Onlinebefragung von Teilnehmer*innen verschiedener Online-Access-Panels (CAWI)
Stichprobengrößen	Gesamt: N=12.303 <ul style="list-style-type: none">• CATI: N=7.501• CAWI: N=4.802 Stichprobenaufstockung der 16- bis 24-Jährigen: N=2.161
Auswahlverfahren	<ul style="list-style-type: none">• 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 Dynata und GapFish
Ausschöpfung	<ul style="list-style-type: none">• CATI: 27 %• CAWI: ca. 10 %
Gewichtung	<ul style="list-style-type: none">• Designgewichtung 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: 31.12.2019)• Mode-Gewichtung der beiden Teilstichproben: 66,6 % CATI und 33,3 % CAWI im final gewichteten Gesamtdatensatz
Befragungszeitraum	3. August bis 16. Oktober 2021
Datenerhebung und -gewichtung	INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung
Entwicklung des Fragebogens, Datenauswertung, Berichtserstellung	Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung und Universität Bremen

Hintergrund des vorgenommenen Wechsels der Erhebungsmethodik

Der Glücksspielsurvey 2021 wurde im Mixed-Mode-Design als kombinierte Telefon- (CATI: im Dual Frame-Ansatz) und Onlinebefragung (CAWI) durchgeführt. Damit erfolgte für die aktuelle Erhebungswelle ein Methodenwechsel, denn die Glücksspielsurveys der vergangenen 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 Smartphonebenutzer*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.¹ 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

¹ Die Glücksspielsurveys der vorangegangenen Jahre 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 geringeren Schulabschlüssen.

ein wirklichkeitsgetreues Abbild der zugehörigen Bevölkerungsgruppen darstellen.² 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.

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 nicht geeignet.

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 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.

Auch in der Glücksspielforschung wird das Für und Wider von Onlinestudien intensiv diskutiert. Während Pickering & Blaszczynski (2021) die Anwendung von rein onlinegestützten Befragungen überwiegend kri-

² 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.

tisch bewerten, verweisen Russel et al. (2021) in ihrer Replik auf die Vorteile solcher Erhebungen. Sturgis und Kuha (2022) konnten 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 im Rahmen einer Mixed-Mode-Erhebung (telefonisch und online) zu einem ähnlichen Ergebnis. Russel et al. (2021) wiederum machen deutlich, dass aufgrund der stetig fallenden Ausschöpfungsquoten auch die telefonisch durchgeführten Glücksspielbefragungen von einem bedeutsamen Selektionsfehler betroffen und somit ebenfalls nur eingeschränkt repräsentativ sind.

Stellt man die dargestellten Defizite der verschiedenen Erhebungsmethoden und deren Folgen 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 diskutiert, ob es nicht an der Zeit sei, 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, plädiert er für eine Lösung, in welche 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 ließen 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. Aus dem Glücksspielbereich liegen bis dato keine Studien vor, die auf einem solch spezifischen Mixed-Mode-Design basieren. In der Wahlforschung wird dieses Vorgehen jedoch bereits praktiziert. So umfassen die vom Meinungsforschungsinstitut infratest dimap regelmäßig durchgeführten Befragungen zu den aktuellen Wahlabsichten der Bevölkerung (Sonntagsfrage, ARD DeutschlandTrend) zu zwei Dritteln telefonisch Befragte und zu einem Drittel Teilnehmer*innen eines Onlinepanels (infratest dimap, 2022).

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

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.³ Die Erhebung erfolgte mit dem Anspruch, repräsentativ die Bevölkerung abzubilden. Allerdings entspricht die Stichprobenanlage einem disproportionalen Ansatz, bei dem die junge Bevölkerung bis 24 Jahren mit einem überproportionalen Stichprobenanteil abgebildet wurde. Die Interviews wurden im Zeitraum vom 3. August bis 16. Oktober 2021 von der INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung durchgeführt.

Stichprobenumfang

Der Gesamtstichprobenumfang der Erhebung beträgt 12.303 vollständige Interviews, von denen 61,0 % telefonisch (N=7.501) und 39,0 % als Onlinebefragung (N=4.802) durchgeführt wurden. Festnetz bzw. Mobilfunk waren zu (fast) gleichen Anteilen vertreten (Festnetz: 30,4 %; Mobilfunk: 30,6 %).

Die Verteilung des Geschlechts entspricht sowohl in der Telefon- wie der Onlinestichprobe im Wesentlichen der Verteilung in der Gesamtbevölkerung (siehe Tabelle 1). Deutlichere Abweichungen zeigen sich beim Alter. Während ältere Alterskohorten in der Telefonstichprobe überrepräsentiert sind, ist die Onlinestichprobe durch einen überproportional hohen Anteil von jungen Befragten im Alter zwischen 16 und 25 Jahren gekennzeichnet.⁴ Auch bzgl. der Frage nach dem höchsten Bildungsabschluss unterscheiden sich die Teilnehmer*innen beider Befragungen deutlich. Während die Onlinebefragten zu 30,6 % davon berichten, die Schule mit dem Abitur beendet zu haben und somit nur leicht unter dem Wert für die Gesamtbevölkerung liegen, weist die Telefonstichprobe einen deutlich überproportionalen Anteilswert von 45,6 % auf.⁵ Hinsichtlich des Migrationshintergrundes⁶ differieren die zugehörigen Anteilswerte hingegen nur leicht.

³ Die Ausführungen der Abschnitte „Grundgesamtheit und Stichprobenziehung“, „Gewichtung“ und „Feldbericht“ sind in Teilen dem Methodenbericht der INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung entnommen worden.

⁴ Dieser überproportional hohe Anteil von jungen Befragten in der Onlinestichprobe resultiert aus dem Umstand, dass für die 16- bis 24-Jährigen überproportional viele Fälle rekrutiert werden sollten, um für diese Gruppe spezielle Analysen mit ausreichend großer Fallzahl durchführen zu können. Die sich daraus ergebene Disproportionalität der Gesamtstichprobe ist durch eine nachträgliche Gewichtung wieder korrigiert worden.

⁵ 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 Stichproben sind somit in Teilen methodisch bedingt.

⁶ Wenn eine befragte Person angab, dass entweder sie selbst oder ein Elternteil nicht in Deutschland geboren wurde, dann ist sie der Gruppe der Befragten mit Migrationshintergrund zugeordnet worden.

Tabelle 1:

Ausgewählte Charakteristika der ungewichteten und gewichteten Stichprobe

	Telefonbefragung		Online-Befragung		Gesamtstichprobe		
	N	% ungewichtet	N	% ungewichtet	N	% ungewichtet	% gewichtet
Gesamt	7.501		4.802		12.303		
Geschlecht							
männlich	3.769	50,2 %	2.248	46,8 %	6.017	48,9 %	50,3 %
weiblich	3.721	49,6 %	2.539	52,9 %	6.260	50,9 %	49,6 %
divers	11	0,1 %	15	0,3 %	26	0,2 %	0,2 %
Alter							
16-17	128	1,7 %	152	3,2 %	280	2,3 %	2,6 %
18-20	241	3,2 %	511	10,6 %	752	6,1 %	4,1 %
21-25	533	7,1 %	808	16,8 %	1.341	10,9 %	8,0 %
26-35	1.014	13,5 %	740	15,4 %	1.754	14,3 %	17,7 %
36-45	1.265	16,9 %	771	16,1 %	2.036	16,5 %	18,3 %
46-55	1.620	21,6 %	883	18,4 %	2.503	20,3 %	20,0 %
56+	2.700	36,0 %	937	19,5 %	3.637	29,6 %	29,3 %
Schulbildung: Abitur	3.419	45,6 %	1.470	30,6 %	4.889	39,7 %	32,3 %
Migrationshintergrund	1.697	22,8 %	927	19,4 %	2.624	21,5 %	22,9 %

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.

Auswahl der Proband*innen auf Haushaltsebene

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“. 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 aus den aktiv rekrutierten Online-Access-Panels von Dynata und der GapFish GmbH gewonnen, die jeweils über Panel mit mehreren hunderttausend aktiven Panelist*innen verfügen.

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

26,8 % der insgesamt 12.303 Interviews wurden mit Dynata und 12,2 % mit GapFish realisiert (Online-Gesamt: 39,0 %).

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.

Gewichtung

Die Gewichtung der Stichprobe basierte auf den Angaben der amtlichen Statistik des Statistischen Bundesamtes (Stand: 31.12.2019). 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 soziodemographischen Struktur in der Stichprobe im Regelfall von der tatsächlichen Verteilung in der Bevölkerung ab 16 Jahren ab. Zudem wurde für die Erhebung ein disproportionaler Stichprobenansatz genutzt. Diese Verzerrungen sind im Gesamtdatensatz mittels eines weiteren Gewichtungsschrittes ausgeglichen worden, d.h. die soziodemographische Struktur der Stichprobe wurde der tatsächlichen Struktur in der Bevölkerung ab 16 Jahren angepasst. Die Gewichtung erfolgte anhand der Merkmale Haushaltsgröße, Alter, Geschlecht, Schulabschluss (Abitur) und Bundesland.

Mode-Gewichtung

Wie bereits im einleitenden Abschnitt dargelegt, gehen die Daten aus der telefonischen und onlinegestützten Befragung disproportional in die vorzunehmenden Analysen ein. Bei der Bestimmung des Verhältnisses flossen zum einen aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse (Sturgis, 2020) wie auch die Erfahrungen aus anderen Befragungen mit ähnlichem Erhebungsdesign ein.⁷ Des Weiteren wurden für unterschiedliche Verhältnisse von Telefon- und Onlinedaten die daraus jeweils erzielten Ergebnisse hinsichtlich ihrer Plausibilität – insbesondere mit Bezug auf die Prävalenz der Glücksspielteilnahme und -probleme sowie des aufsummierten Geldeinsatzes für bestimmte Spielformen⁸ – bewertet. Auf Grundlage dieser Kriterien sind die Interviews der telefonischen bzw. onlinegestützten Befragung so gewichtet worden, dass die Daten aus der Telefonbefragung mit einem Gewicht von zwei Dritteln und die Daten aus den Online-Access-Panels mit einem Gewicht von einem Drittel in die Auswertung des Gesamtdatensatzes eingehen.⁹

Feldbericht

Grundlage für die telefonische Befragung waren 116.938 Telefonnummern, die 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 89.142 (76 %) Telefonnummern (Festnetz- und Mobilfunknummern) als qualitätsneutrale Ausfälle abzuziehen. Damit verblieben in der bereinigten Bruttostichprobe 27.796 Telefonnummern.

Insgesamt wurden im Dual-Frame-Ansatz 7.501 telefonische Interviews realisiert: 3.742 davon per Festnetz und 3.759 per Mobiltelefon. Die durchgeführte Anzahl der Interviews entspricht einer Ausschöpfung von 27 %.

Zu den Daten der beiden Online-Access-Panels liegen keine exakt berechneten Antwortraten vor. Laut Auskunft der Anbieter haben ca. 10 % der eingeladenen Panelist*innen den Fragebogen vollständig ausgefüllt. Die geringe Antwortrate wird seitens der Anbieter unter anderem damit begründet, dass aufgrund der Corona-Pandemie die Zahl der Umfragen deutlich zugenommen hatte und viele Panelist*innen somit nicht mehr willens oder in der Lage waren, zusätzlich noch am – zeitlich vergleichsweise umfänglichen (Interviewdauer durchschnittlich 20 Minuten) – Glücksspielsurvey 2021 teilzunehmen.

⁷ Hier ist insbesondere die Methodik der von dem Meinungsforschungsinstitut infratest-dimap regelmäßig durchgeführten Wählerumfragen zu nennen, in welcher die Ergebnisse auf den Angaben von Personen basieren, die zu zwei Dritteln telefonisch und zu einem Drittel online befragt wurden (infratest-dimap 2022).

⁸ Hierzu sind beispielsweise die Bruttospielerträge der Lotteriegesellschaften des Deutschen Lotto- und Totoblocks mit den auf die Gesamtbevölkerung hochgerechneten Spieleinsätzen der Befragten der vorliegenden Studie für die von den Lotteriegesellschaften angebotenen Spielformen verglichen worden.

⁹ Der Gewichtungprozess 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.

Tabelle 2:
Stichprobenausschöpfung der Telefonbefragung

	Anzahl	%
Bruttoansatz	116.938	
Stichprobenneutrale Ausfälle	89.142	76,2 %
kein Anschluss unter dieser Nummer	24.676	21,1 %
Anschluss gehört nicht zur definierten Grundgesamtheit	21.011	18,0 %
technisch bedingter Ausfall (kein Anruf, Fax, Modem)	28.988	24,8 %
Behörde/Betrieb/Anstalt - kein Privathaushalt	2.560	2,2 %
vereinbarte Maximalkontaktzahl erreicht (10 Anrufe)	5.609	4,8 %
nicht endgültig bearbeitete Nummern	6.298	5,4 %
Bereinigte Bruttostichprobe	27.796	23,8 %
Systematische Ausfälle	20.295	73,0 %
Haushalt verweigert, Abbruch	3.055	11,0 %
Zielperson verweigert, Abbruch	17.240	62,0 %
Nettostichprobe		
vollständige Interviews	7.501	27,0 %

Inhalte des Fragebogens

Screening glücksspielbezogener Probleme

Das Screening glücksspielbezogener Probleme der erwachsenen Bevölkerung (18-70 Jahre) erfolgt auf der Basis der aktuellen Kriterien des „Diagnostisches und Statistisches Manual 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.
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). Nach der Revision der diagnostischen Kriterien für das DSM-5, die mit der Herausnahme des Kriteriums zur illegalen Geldbeschaffung für das Glücksspiel verbunden war, wurde das Instrument entsprechend angepasst (Slecicka et al., 2015). 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.

In den Glücksspiel-Surveys der vergangenen Jahre erfolgte das Screening problematischen und (wahrscheinlich) pathologischen Spielens mit der deutschsprachigen Version des „South Oaks Gambling Screen (SOGS)“.¹¹ Das Instrument orientiert sich an den Kriterien des DSM-III und dem Phasenkonzept der Suchtentwicklung (Lesieur & Blume, 1987). Die fehlende Validierung an einer angemessenen Kontrollgruppe von unproblematischen Spieler*innen, die Überbetonung des Chasing-Verhaltens und der Geldbeschaffung sowie die mangelnde Einbeziehung der Intensität des Glücksspiels sind wesentliche Kritikpunkte (DeLafabro, 2008).

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 über 12 Fragen neun potentielle Merkmale ein problematisches Spielverhalten bei vier oder mehr erfüllten Kriterien erfasst.

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.

¹¹ Die Datenanalyse der BZgA erfolgte zudem unter Einbeziehung einer auffälligen/riskanten Spielteilnahme (1-2 Punkte im SOGS).

Zusammenführung der verschiedenen Glücksspiele zu Spielformgruppen

Für einen Teil der im Ergebnisteil berichteten Befunde sind die insgesamt 24 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, andere Soziallotterien (z.B. Aktion Mensch oder ARD-Fernsehlotterie), Klassenlotterien, sonstige Lotterien, Rubbellose, sonstige Sofortlotterien
- **LOTTO-Lotterien:** Lotto „6aus49“, Spiel 77 & Super 6, Eurojackpot, KENO, BINGO, Plus 5, GlücksSpirale, Sieger-Chance
- **andere Lotterien:** Klassenlotterien, andere Soziallotterien (z. B. Aktion Mensch oder ARD-Fernsehlotterie), sonstige Lotterien
- **Sofortlotterien:** Rubbellose, sonstige Sofortlotterien
- **Geldspielautomaten:** alle terrestrisch gespielten Automaten Spiele in Spielhallen, Gast- und Raststätten, etc., unter Ausschluss von Glücksspielautomaten (Automaten in Spielbanken)
- **Kasinospiele (terrestrisch):** alle terrestrisch gespielten Kasinospiele (Poker, Roulette, Blackjack, Glücksspielautomaten [Automaten in Spielbanken], sonstige Kasinospiele)
- **Sportwetten (terrestrisch):** alle terrestrischen Sportwettenangebote (z. B. ODDSET, Wettbüros und -cafes, Wettterminals, etc.)
- **riskante Onlinespiele:** Automaten-, Kasinospiele und Sportwettenangebote im Internet

Mitunter werden im Ergebnisteil Befunde zu den sogenannten riskanten (Online-)Glücksspielen berichtet. Hierunter werden die Automaten- und Kasinospiele 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.

Bestimmung eines riskanten Alkoholkonsums

In der vorliegenden Studie kam als Screeninginstrument für einen riskanten Alkoholkonsum der Alcohol Use Disorder Identification Test-Consumption (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 des Alkohols. Der AUDIT-C besteht aus drei Items, deren Antwortkategorien jeweils aufsteigend von 0 bis 4 gewertet werden. Der Summenscore liegt somit zwischen 0 und maximal 12. Studien empfehlen einen Cut-off von vier Punkten für Frauen und fünf für Männer (Gual et al., 2001; Robert Koch-Institut, 2014). Bei Werten oberhalb des Cut-offs 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 Aufmunterungsmöglichkeit, Entmutigung und Traurigkeit, Gelassenheit und das Glücklich-Sein 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 Glück-Seins 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).

Maßnahmen des Jugend- und Spielschutzes

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 sozialökologischer 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 Spielschutzes ebenfalls üblich (Kalke & Hayer, 2019; Bühler et al., 2020; Hayer et al., 2020).

Im Glücksspielsurvey 2021 ist die Kenntnis und Akzeptanz von Maßnahmen des Jugend- und Spielschutzes abgefragt worden. 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 Spielschutz
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

Statistische Auswertungen

Sowohl die Datenaufbereitung als auch die statistischen Analysen sind mit dem Statistikprogramm SPSS (Version 25) vorgenommen worden. Für die Bestimmung der berichteten Konfidenzintervalle kam das SPSS-Modul „Complex Samples“ zur Anwendung.

Glücksspielteilnahme in den letzten 12 Monaten

29,7 % 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 (34,7 % zu 24,5 %). Aufgegliedert nach Altersgruppen zeigt sich, dass der Anteil aktuell Glücksspielender bis zur Altersgruppe der 36- bis 45-Jährigen stetig anwächst (auf 33,8 %), um dann wieder leicht auf 29,8 % bei den 56- bis 70-Jährigen zu fallen. In jeder Altersgruppe sind es anteilsbezogen mehr Männer als Frauen, die dem Glücksspiel nachgehen. Bei den 16- und 17-Jährigen, für die Glücksspiele um Geld gesetzlich nicht erlaubt sind, geben insgesamt 7,6 % an, in den letzten 12 Monaten daran teilgenommen zu haben.

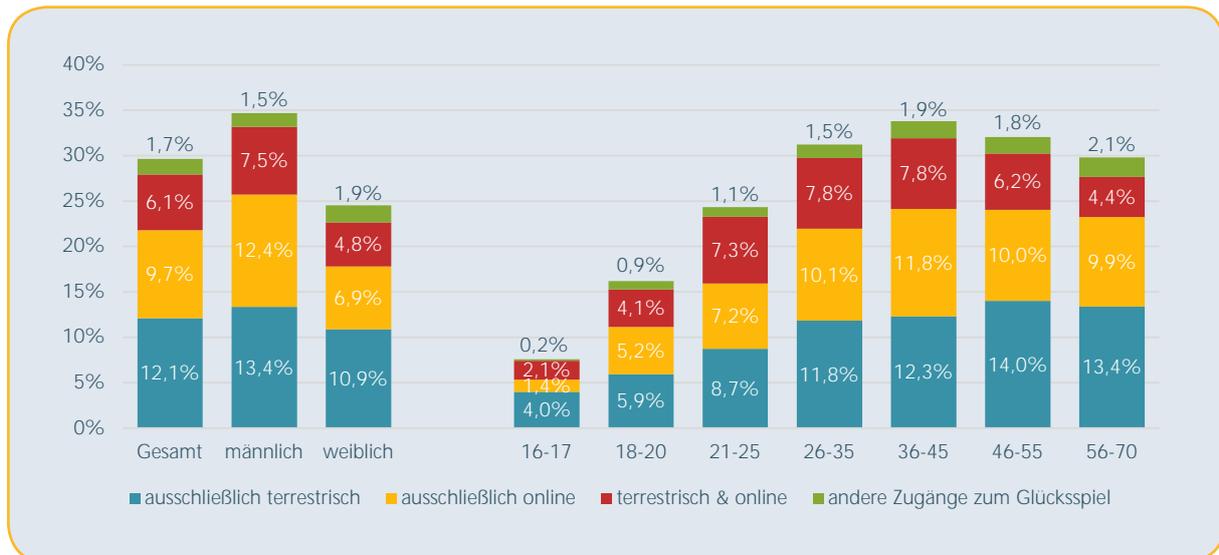
Abbildung 1:

12-Monatsprävalenz der Teilnahme an Glücksspielen nach Alter und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.303

12,1 % der Bevölkerung spielen ausschließlich in terrestrischen Spielstätten (siehe Abbildung 2). Etwas weniger – 9,7 % – spielen ausschließlich Online-Glücksspiele, und 6,1 % bevorzugen eine Kombination aus beiden Spielsettings. Bei allen Zugangswegen ist der Anteilswert bei den Männern größer als bei den Frauen. Das ausschließlich terrestrische Glücksspiel ist bei den Älteren verbreiteter als bei den jüngeren Menschen. So nennen 14,0 % der 46- bis 55-Jährigen dieses Spielsetting, während es bei den 21- bis 25-Jährigen nur 8,7 % sind. Der höchste Wert für das reine Online-Glücksspiel findet sich mit 11,8 % 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; ungewichtete Fallzahl: N=12.303

Wird eine Auswertung nach einzelnen Glücksspielformen – unabhängig von den Spielorten – 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 Zahlenlotto 6aus49. Jede fünfte Person hat daran in den letzten 12 Monaten zumindest einmal teilgenommen (19,3 %, siehe Tabelle 3). Männer berichten mit einem Anteil von 23,0 % hiervon häufiger als Frauen (15,6 %). Ähnlich verhält es sich bei den Älteren im Vergleich zu den jüngeren Befragten. So beträgt der entsprechende Anteil unter den 21- bis 25-Jährigen nur 9,1 %, während es bei den 46- bis 55-Jährigen 23,6 % sind. An zweiter Stelle folgt der Eurojackpot mit einem prozentualen Anteil von 10,7 %. Auch hier zeigen sich die bereits beim klassischen Zahlenlotto beschriebenen Unterschiede in den Anteilswerten, wenn die Teilnahme an dieser Spielform nach Geschlecht und Alter differenziert wird. Alle anderen Glücksspielarten werden (viel) 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 5,5 % bzw. 2,4 % gegenüber 1,0 % bzw. 0,5 % bei den Frauen. Mit Blick auf das Alter finden sich überdurchschnittlich hohe Anteilswerte vorrangig bei den 21- bis 35-Jährigen. Ein ähnliches Muster ist bei den Geldspielautomaten (Gesamt: 2,0 %) und den verschiedenen Kasinospielen zu erkennen.

Es gibt nur wenige Glücksspielprodukte, die gleichermaßen von Frauen und Männern gespielt werden. Das betrifft Rubbellose (jeweils 7,1 %) und Bingo (1,3 % zu 1,4 %). Auch die Unterschiede zwischen den verschiedenen Altersgruppen sind hier eher gering. Bei der Kategorie „andere Soziallotterien“ (4,3 % zu 4,4 %) steigt dagegen die Prävalenz mit zunehmendem Alter an (56-70 Jahre: 6,3 %).

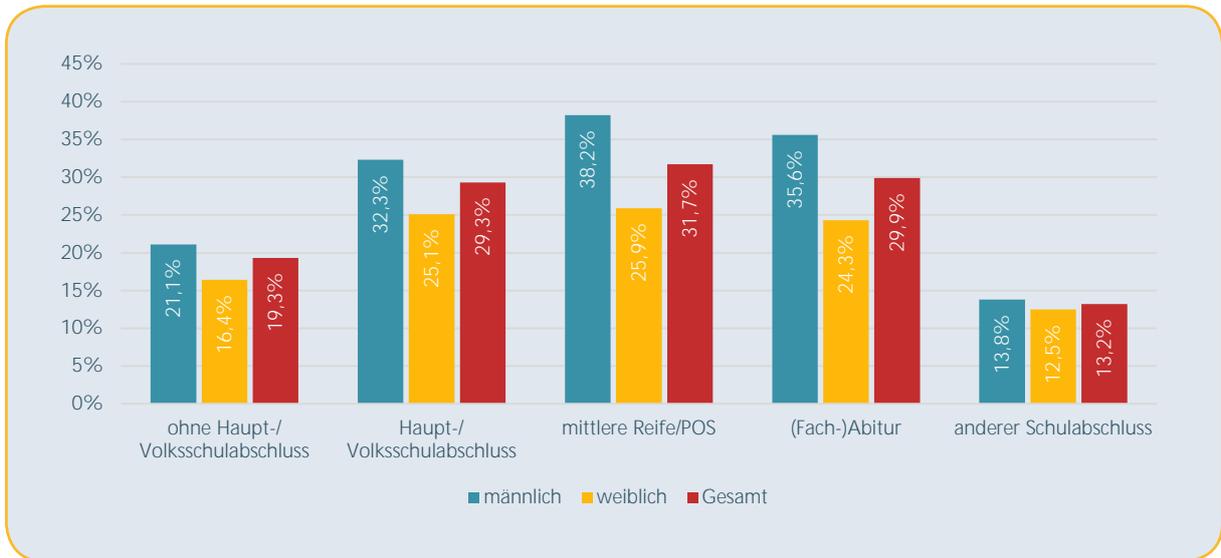
Tabelle 3:
12-Monatsprävalenz einzelner Glücksspielformen nach Geschlecht und Altersgruppen

	%	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“	19,3 %	23,0 %	15,6 %	1,5 %	4,3 %	9,1 %	16,6 %	22,4 %	23,6 %	22,6 %
Zusatzlotterien Spiel 77 & Super 6	5,3 %	6,9 %	3,7 %	0,6 %	0,5 %	1,6 %	3,4 %	5,5 %	6,9 %	7,4 %
Eurojackpot	10,7 %	13,4 %	7,9 %	1,0 %	2,6 %	6,8 %	12,5 %	14,3 %	11,8 %	9,5 %
BINGO	1,4 %	1,3 %	1,4 %	1,2 %	1,0 %	1,5 %	1,8 %	2,0 %	1,1 %	1,0 %
KENO	1,1 %	1,4 %	0,7 %	0,0 %	0,0 %	0,9 %	1,5 %	1,5 %	1,0 %	0,9 %
Zusatzlotterie Plus 5	0,1 %	0,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,1 %	0,2 %
GlücksSpirale	2,9 %	3,7 %	2,0 %	0,0 %	0,8 %	1,1 %	2,4 %	3,4 %	3,8 %	3,2 %
Zusatzlotterie Sieger-Chance	0,2 %	0,3 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %	0,4 %	0,4 %	0,1 %
andere Soziallotterien	4,4 %	4,3 %	4,4 %	0,0 %	1,0 %	1,5 %	2,8 %	4,0 %	5,7 %	6,3 %
Klassenlotterien	0,9 %	1,0 %	0,9 %	0,0 %	0,0 %	0,3 %	0,6 %	1,2 %	0,9 %	1,5 %
sonstige Lotterien	0,9 %	1,0 %	0,8 %	0,0 %	0,3 %	1,1 %	1,4 %	0,9 %	0,9 %	0,7 %
Rubbellose	7,1 %	7,1 %	7,1 %	3,6 %	5,2 %	8,3 %	9,5 %	7,8 %	7,6 %	5,1 %
andere Sofortlotterien	0,3 %	0,4 %	0,2 %	0,0 %	0,7 %	0,6 %	0,3 %	0,6 %	0,2 %	0,2 %
Geldspielautomaten (Spielhalle/ Gaststätte)	2,0 %	2,9 %	1,0 %	0,9 %	4,2 %	5,5 %	3,6 %	1,9 %	1,1 %	0,6 %
Glücksspielautomaten (Spielbank)	0,4 %	0,6 %	0,2 %	0,0 %	0,3 %	1,2 %	0,7 %	0,4 %	0,3 %	0,1 %
sonstige Automaten Spiele (überwiegend Online)	0,9 %	1,3 %	0,5 %	0,3 %	2,4 %	1,6 %	1,5 %	0,8 %	0,5 %	0,4 %
Poker	1,5 %	2,6 %	0,5 %	1,5 %	1,0 %	3,5 %	3,1 %	2,2 %	0,6 %	0,4 %
Roulette	0,9 %	1,3 %	0,5 %	0,0 %	1,1 %	1,8 %	1,7 %	1,1 %	0,4 %	0,4 %
Black Jack	0,8 %	1,2 %	0,4 %	1,4 %	1,0 %	2,3 %	1,3 %	1,1 %	0,2 %	0,2 %
andere Kasinospiele	0,3 %	0,5 %	0,2 %	0,0 %	0,6 %	1,3 %	0,5 %	0,3 %	0,2 %	0,2 %
Sportwetten mit festen Quoten	3,3 %	5,5 %	1,0 %	1,1 %	4,0 %	5,1 %	5,2 %	4,0 %	2,7 %	1,7 %
Toto Fußballwetten	1,4 %	2,2 %	0,6 %	1,0 %	1,9 %	1,1 %	1,8 %	2,5 %	1,1 %	0,6 %
Live-Wetten	1,4 %	2,4 %	0,5 %	1,0 %	1,9 %	2,6 %	2,8 %	1,4 %	1,2 %	0,4 %
Pferdewetten	0,4 %	0,6 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,6 %	0,7 %	0,3 %	0,2 %
andere Sportwetten	0,6 %	0,9 %	0,3 %	0,0 %	0,7 %	0,8 %	1,3 %	0,8 %	0,3 %	0,2 %
sonstige Glücksspiele	0,7 %	0,9 %	0,6 %	0,3 %	0,6 %	0,8 %	1,3 %	0,7 %	0,8 %	0,4 %
N	12.303	6.017	6.260	280	752	1.341	1.754	2.036	2.503	3.637

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

Keine großen Abweichungen ergeben sich bezogen auf den Schulabschluss: Es gibt in jeder Gruppe jeweils ein knappes Drittel aktueller Glücksspieler*innen, wenn nach Hauptschulabschluss, Mittlerer Reife und (Fach-)Abitur unterschieden wird (29,3 % bis 31,7 %) (siehe Abbildung 3). Überall sind auch hier die Prozentanteile Glücksspielender bei den Männern höher als bei den Frauen. Bei denjenigen Personen, die keinen oder einen anderen Schulabschluss besitzen, weist die 12-Monatsprävalenz mit 19,3 % bzw. 13,2 % deutlich unter dem Durchschnitt liegende Werte auf.

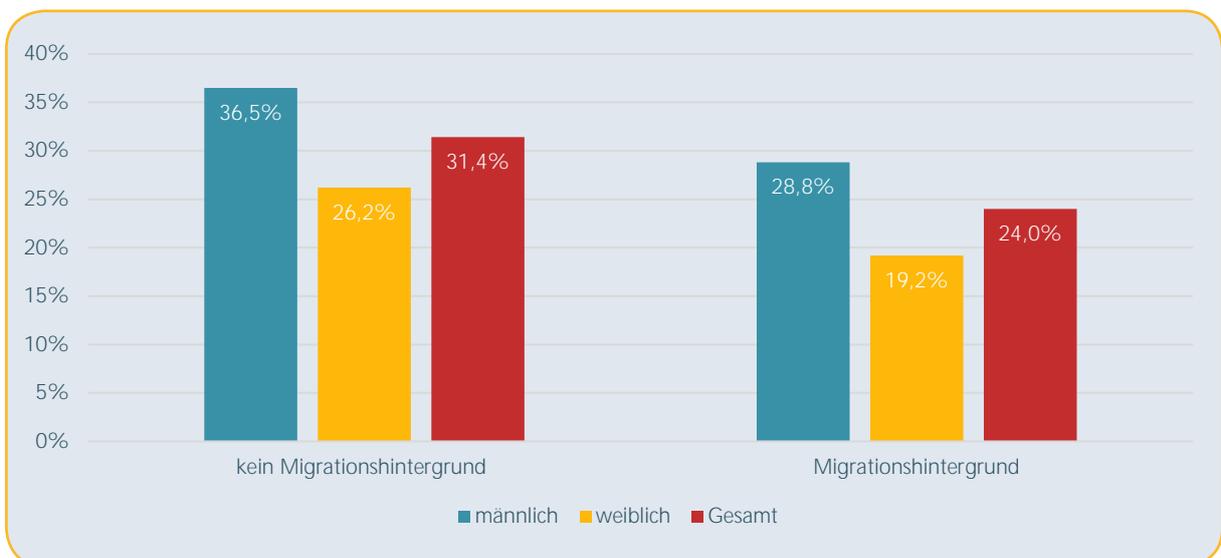
Abbildung 3:
12-Monatsprävalenz der Teilnahme an Glücksspielen nach höchstem Schulabschluss und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.303

Der Anteil von Spieler*innen beträgt bei den Personen ohne Migrationshintergrund 31,4 %; bei denjenigen mit einem Migrationshintergrund ist der entsprechende Wert wesentlich geringer: 24,0 % (siehe Abbildung 4). In beiden Gruppen spielen prozentual mehr Männer als Frauen.

Abbildung 4:
12-Monatsprävalenz der Teilnahme an Glücksspielen nach Migrationshintergrund und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.303

Wird der Fokus wiederum auf die verschiedenen Glücksspielformen gerichtet, ergeben sich bei der Differenzierung nach dem Schulabschluss kaum Unterschiede. So liegt bei den drei bedeutendsten Schulabschlüssen der Anteil derjenigen, die mindestens einmal in den letzten 12 Monaten Lotto 6aus49 gespielt haben, bei 19 % bis 21 % (siehe Tabelle 4). Auch beim Eurojackpot zeigt sich eine vom höchsten Bildungsabschluss weitgehend unabhängige 12-Monatsprävalenz von 10 % bis 12 %. Bei allen anderen Glücksspielen ergeben sich ebenfalls keine nennenswerten Auffälligkeiten.

Mit Blick auf den Migrationshintergrund lassen sich hingegen durchaus Differenzen im 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. Eine Ausnahme stellen in diesem Zusammenhang einzig die Geldspielautomaten und die Live-Wetten dar, an denen die Migrant*innen in den letzten 12 Monaten anteilsbezogen jeweils etwas häufiger teilnahmen als Personen ohne Migrationshintergrund.

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“	20,7 %	14,9 %	8,4 %	20,1 %	21,1 %	19,1 %	7,1 %
Zusatzlotterien Spiel 77 & Super 6	5,8 %	3,8 %	0,3 %	6,0 %	6,3 %	4,7 %	1,8 %
Eurojackpot	11,1 %	9,3 %	3,3 %	10,5 %	11,5 %	10,9 %	4,5 %
BINGO	1,5 %	0,9 %	1,2 %	0,9 %	1,6 %	1,4 %	1,1 %
KENO	1,1 %	0,8 %	0,0 %	0,9 %	1,3 %	1,0 %	0,3 %
Zusatzlotterie Plus 5	0,2 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,1 %	0,0 %
GlücksSpirale	3,1 %	2,2 %	0,6 %	3,8 %	2,9 %	2,9 %	0,7 %
Zusatzlotterie Sieger-Chance	0,3 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,4 %	0,2 %	0,1 %
andere Soziallotterien	4,8 %	3,0 %	0,3 %	4,0 %	4,4 %	5,1 %	1,1 %
Klassenlotterien	0,9 %	1,0 %	0,5 %	1,0 %	1,0 %	0,9 %	0,9 %
sonstige Lotterien	1,0 %	0,6 %	0,4 %	0,6 %	1,0 %	0,9 %	1,0 %
Rubbellose	7,8 %	4,8 %	4,6 %	6,1 %	8,1 %	7,0 %	3,1 %
andere Sofortlotterien	0,4 %	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,5 %	0,8 %
Geldspielautomaten	1,9 %	2,4 %	3,9 %	2,4 %	1,9 %	1,9 %	1,4 %
Glücksspielautomaten	0,4 %	0,3 %	0,2 %	0,2 %	0,3 %	0,4 %	0,7 %
sonstige Automaten Spiele (überwiegend Online)	0,8 %	1,0 %	0,7 %	0,8 %	1,0 %	0,8 %	0,5 %
Poker	1,6 %	1,5 %	1,7 %	0,8 %	1,4 %	2,0 %	0,9 %
Roulette	1,0 %	0,7 %	0,2 %	0,4 %	0,8 %	1,1 %	0,9 %
Black Jack	0,8 %	0,8 %	0,7 %	0,5 %	0,7 %	1,1 %	0,1 %
andere Kasinospiele	0,3 %	0,3 %	0,1 %	0,1 %	0,4 %	0,4 %	0,0 %
Sportwetten mit festen Quoten	3,4 %	3,1 %	1,9 %	2,4 %	3,4 %	3,8 %	1,2 %
Toto Fußballwetten	1,3 %	1,4 %	0,4 %	1,1 %	1,1 %	1,8 %	0,6 %
Live-Wetten	1,4 %	1,6 %	0,0 %	1,0 %	1,6 %	1,6 %	0,0 %
Pferdewetten	0,4 %	0,3 %	0,0 %	0,3 %	0,2 %	0,6 %	0,3 %
andere Sportwetten	0,4 %	1,0 %	0,0 %	0,5 %	0,6 %	0,6 %	0,4 %
sonstige Glücksspiele	0,8 %	0,5 %	0,7 %	1,2 %	0,8 %	0,6 %	0,3 %
N	9.593	2.624	228	1.406	4.233	6.065	371

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

In der folgenden Auswertung werden ausgewählte Glücksspielformen zusammengefasst und getrennt nach Zugangsweg und Geschlecht dargestellt. Danach haben insgesamt 6,8 % der Bevölkerung in den letzten 12 Monaten riskante Glücksspielformen gespielt – hier werden das Automatenspiel, Kasinospiele und Sportwetten zusammenfassend betrachtet (siehe Tabelle 5).

Getrennt nach ihrem Zugangsweg ergeben sich Anteilswerte von 4,6 % für das Online-Glücksspiel und 3,5 % für den terrestrischen Zugang. Mit Ausnahme der Lotterien ist der Anteilswert für das Online-Setting der verschiedenen Glücksspielformen stets höher als für die terrestrischen Angebote. Bei den Sportwetten besteht sogar ein deutlicher Unterschied von 3,9 % online zu 1,4 % terrestrisch. Von einer Teilnahme an den Lotterien berichten insgesamt 27,0 % aller Befragten. Hier ist der Anteilswert für den terrestrischen Zugangsweg größer als für das Online-Setting (16,6 % zu 13,0 %).

Wird die Teilnahme am Glücksspiel nach dem Geschlecht differenziert, weisen die Männer für alle Glücksspielformen höhere Anteilswerte auf als die Frauen. Besonders deutlich zeigen sich diese Unterschiede bei den riskanten Glücksspielen und den Sportwetten. Mit Blick auf den Zugangsweg ist zudem zu erkennen, dass diese Differenzen im Onlineglücksspiel jeweils höher ausfallen als bei den terrestrischen Angeboten.

Tabelle 5:
12-Monatsprävalenz zusammengefasster Glücksspielformen nach Zugangsweg und Geschlecht

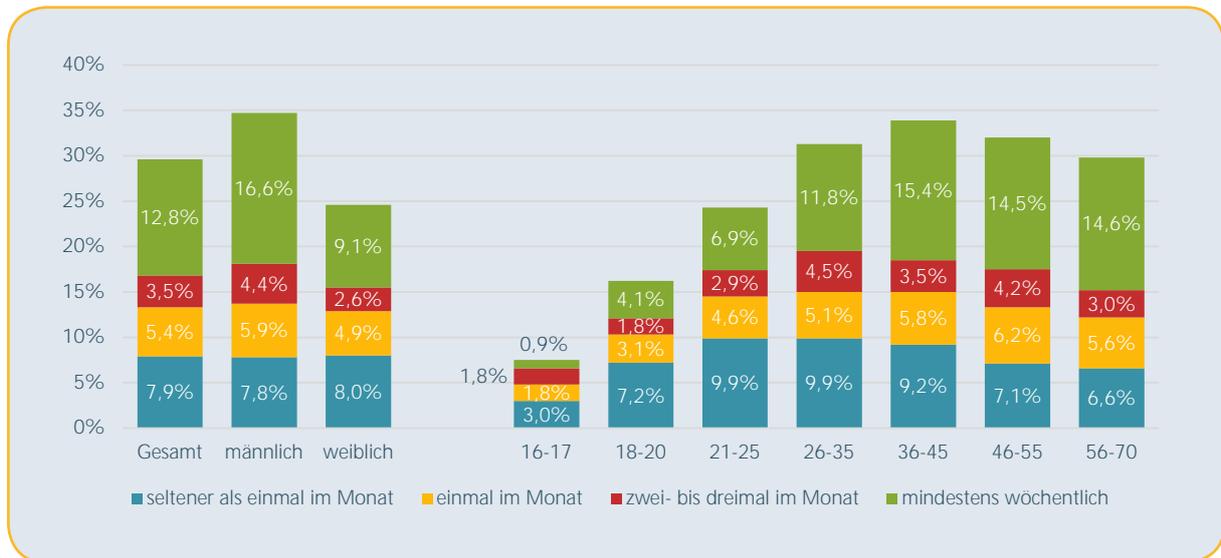
	Geschlecht		
	Gesamt	Männer	Frauen
riskante Glücksspiele (Automatenspiel, Kasinospiele, Sportwetten)			
terrestrisch	3,5 %	5,2 %	1,8 %
online	4,6 %	7,2 %	1,9 %
insgesamt	6,8 %	10,4 %	3,2 %
Kasinospiele			
terrestrisch	1,5 %	2,3 %	0,7 %
online (inklusive virtuellem Automatenspiel)	2,0 %	2,9 %	0,9 %
Insgesamt (inklusive virtuellem Automatenspiel)	3,1 %	4,7 %	1,5 %
Sportwetten			
terrestrisch	1,4 %	2,1 %	0,7 %
online	3,9 %	6,5 %	1,3 %
insgesamt	4,9 %	7,8 %	1,9 %
Lotterien			
terrestrisch	16,6 %	18,3 %	14,9 %
online	13,0 %	15,5 %	10,6 %
insgesamt	27,0 %	30,6 %	23,4 %
N	12.303	6.017	6.260

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

In Abbildung 5 ist die Frequenz der Spielteilnahme in den zurückliegenden 12 Monaten vor der Befragung dargestellt. 12,8 % aller Befragten spielen mindestens wöchentlich; 3,5 % zwei- bis dreimal im Monat; 5,4 % einmal im Monat, und 7,9 % tun dies seltener als einmal im Monat.

Dabei ist der Anteil aktueller Glücksspielteilnehmender unter den Männern nicht nur größer als bei den Frauen (siehe oben), sondern sie praktizieren Glücksspiele auch häufiger. So spielen 16,6 % 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 liegt in der Gruppe der 36- bis 45-Jährigen mit 15,4 % am höchsten. Bei den jüngeren Altersgruppen der 18- bis 25-Jährigen sind es hingegen nur 4,1 % bzw. 6,9 %.

Abbildung 5:
Frequenz der Teilnahme an Glücksspielen (letzte 12 Monate) nach Alter und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.303

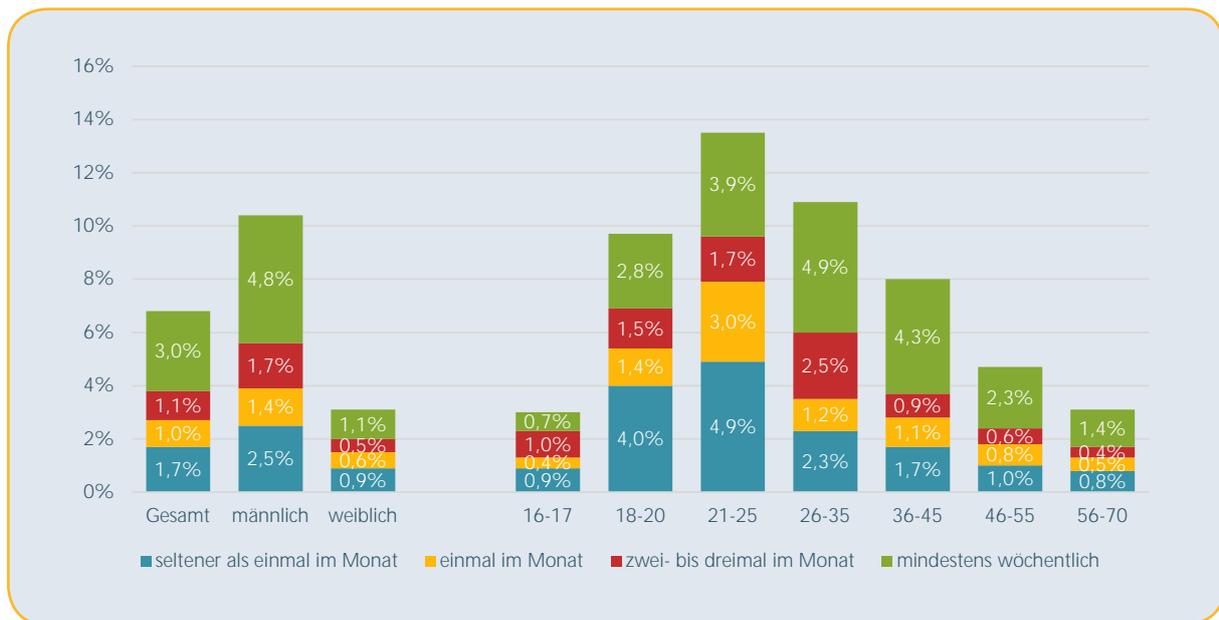
Erläuterung:

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 Risikopotential aufweisen. Dies betrifft das Automaten Spiel, die Kasinospiele und die Sportwetten. 3,0 % 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 (4,8 % zu 1,1 %). Bei der altersbezogenen Auswertung findet sich in der Gruppe der 26- bis 35-Jährigen mit 4,9 % 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; ungewichtete Fallzahl: N=12.303

Erläuterung:

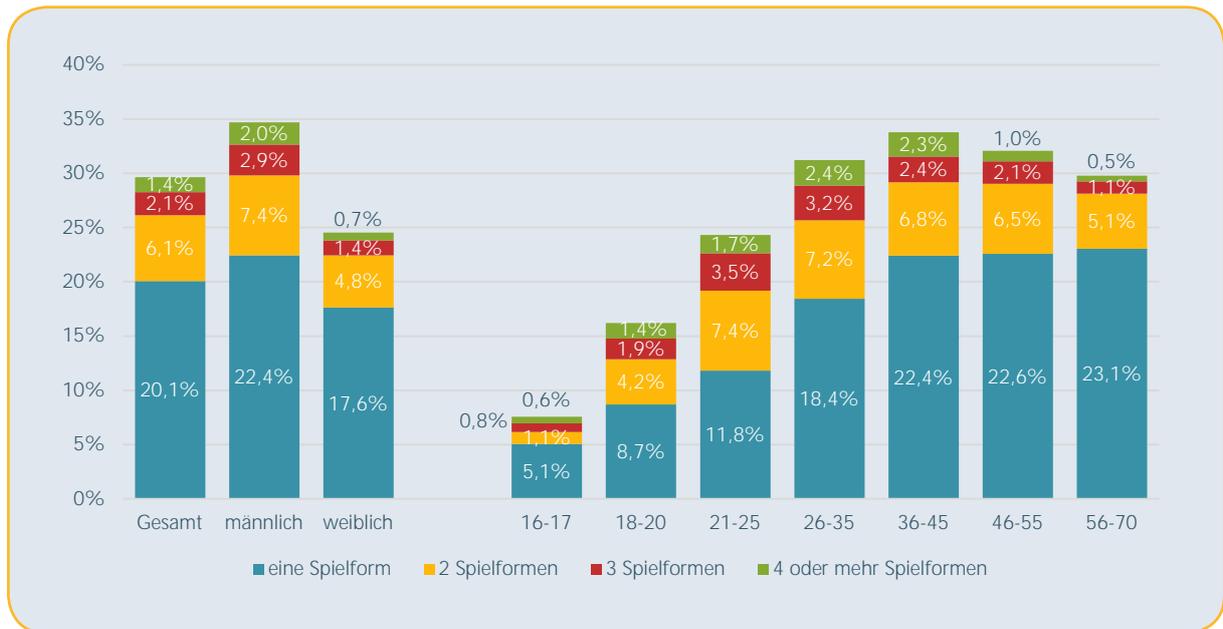
Dargestellt ist das Maximum der Spielfrequenz aller riskanten Glücksspielformen (Automatenspiel, Kasinospiele, Sportwetten), an denen in den letzten 12 Monaten teilgenommen wurde.

Ein weiteres wichtiges Merkmal zur Beschreibung des Spielverhaltens stellt die Anzahl der innerhalb von 12 Monaten gespielten Glücksspielarten dar.¹² Ein Fünftel aller Befragten praktiziert ausschließlich eine Glücksspielform (20,1 %) (siehe Abbildung 7). Bei 6,1 % sind es zwei, bei 2,1 % drei und bei 1,4 % vier und mehr verschiedene Glücksspiele. Auch hier ist es so, dass das Glücksspielverhalten bei den Männern ausgeprägter ist als bei den Frauen: Ein prozentual größerer Anteil spielt mehr als nur ein Glücksspiel (12,3 % zu 6,9 %). Wird nach dem Alter differenziert, findet sich der größte Anteil derjenigen, die mehr als nur ein Glücksspiel spielen, bei den 26- bis 35-Jährigen (12,8 %). Die Gruppe der 56- bis 70-Jährigen weist mit 23,1 % den höchsten Anteilswert für nur eine Glücksspielform auf.

¹² Betrachtet wird hier das parallele Spielen von verschiedenen Spielformgruppen: Lotterien (ohne Sofortlotterien und KENO), KENO, Sofortlotterien, Geldspielautomaten, terrestrisch angebotene Kasinospiele (inkl. Glücksspielautomaten), riskante Onlineglücksspiele (Automaten- und/oder Kasinospiele und/oder Sportwettangebote im Internet), terrestrische Sportwettangebote, sonstige Glücksspiele.

Abbildung 7:

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



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.303

Erläuterung:

Die insgesamt 24 verschiedenen abgefragten Einzelspielformen sind zu acht Gruppen zusammengefasst worden: Lotterien (ohne Sofortlotterien), KENO, Sofortlotterien, Geldspielautomaten, terrestrisch angebotene Kasinospiele (inkl. Glücksspielautomaten), riskante Onlineglücksspiele (Automaten- und/oder Kasinospiele und/oder Sportwettenangebote im Internet), terrestrische Sportwettenangebote, 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 6 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 mindestens einem Glücksspiel 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 57,6 % bei den LOTTO-Lotterien (ohne KENO & Sofortlotterien), am niedrigsten mit 1,6 % bei den KENO-Spieler*innen. Gleichzeitig wird deutlich, dass bei jeder Glücksspielart immer eine (sehr) deutliche Mehrheit auch die LOTTO-Lotterien spielt (55,1 % bis 95,0 %). Ferner ergeben sich teilweise größere Überschneidungen bei den Geldspielautomaten, Kasinospielen, riskanten Onlinespielen und Sportwetten. Beispielsweise spielen die Kasinospieler*innen zu 37,3 % auch an Geldspielautomaten und zu 45,4 % riskante Onlinespiele.

Tabelle 6:

Multiple Teilnahme am Glücksspiel von Personen, die in den zurückliegenden 12 Monaten Glücksspiele spielten*

	LOTTO-Lotterien	KENO	sonstige Lotterien	Sofort- lotterien	Geldspiel- automaten	Kasinospiele (terrestrisch)	riskante Onlinespiele	Sportwetten (terrestrisch)	sonstige Glücksspiele
LOTTO-Lotterien (ohne KENO & Sofortlotterien)	<u>57,6 %</u>	95,0 %	60,1 %	70,7 %	55,1 %	64,9 %	60,1 %	71,9 %	56,7 %
KENO	4,4 %	<u>1,6 %</u>	5,2 %	6,0 %	5,5 %	11,3 %	7,1 %	10,9 %	9,6 %
sonstige Lotterien (ohne Sofortlotterien)	15,0 %	28,3 %	<u>31,3 %</u>	21,8 %	15,2 %	24,4 %	15,2 %	24,0 %	20,7 %
Sofortlotterien	22,4 %	40,9 %	27,6 %	<u>18,8 %</u>	40,8 %	39,4 %	32,6 %	43,5 %	31,1 %
Geldspielautomaten	4,8 %	10,4 %	5,3 %	11,3 %	<u>15,7 %</u>	37,3 %	17,9 %	27,9 %	12,2 %
Kasinospiele (terrestrisch, inkl. Glücksspielautomaten)	4,2 %	16,0 %	6,4 %	8,1 %	27,9 %	<u>8,9 %</u>	14,8 %	25,4 %	12,7 %
riskante Onlinespiele (Automaten, Kasinospiele, Sportwetten)	12,0 %	30,9 %	12,1 %	20,6 %	40,9 %	45,4 %	<u>22,3 %</u>	46,4 %	30,6 %
Sportwetten (terrestrisch)	4,5 %	14,7 %	6,0 %	8,5 %	19,9 %	24,2 %	14,4 %	<u>7,4 %</u>	12,1 %
sonstige Glücksspiele	4,7 %	17,3 %	6,9 %	8,2 %	11,6 %	16,3 %	12,7 %	16,2 %	<u>27,2 %</u>
N	2.774	130	697	983	290	211	620	195	241

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.

Lesebeispiel: Von allen terrestrisch Sportwettenden spielten im Laufe des zurückliegenden Jahres 71,9 % auch noch LOTTO-Lotterien, 43,5 % Sofortlotterien und 46,4 % spielten riskante Onlinespiele. Der Anteil der Personen, die ausschließlich auf den Ausgang von Sportereignissen wetteten beträgt 7,4 %.

Glücksspielbezogene Störungen

Bei 2,3 % der deutschen Bevölkerung im Alter von 18-70 Jahren ist anhand der erfüllten Kriterien des DSM-5 eine „Störung durch Glücksspielen“ erkennbar (95 %-KI: 1,9 % - 2,7 %, siehe Tabelle 7). Der Bevölkerungsanteil mit einer leichten Störung liegt bei 1,1 %, der mit einer mittleren Störung bei 0,7 % und der mit einer schweren Störung bei 0,5 %.¹³

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

	Gesamt		Männer		Frauen	
	N	% [95 %-KI]	N	% [95 %-KI]	N	% [95 %-KI]
keine Spielteilnahme	8.319	69,8 % [68,8 %-70,7 %]	3.766	64,6 % [63,2 %-66,0 %]	4.538	75,0 % [73,7 %-76,2 %]
unproblematisches Spielen	2.634	22,2 % [21,4 %-23,1 %]	1.410	24,6 % [23,4 %-25,9 %]	1.218	19,9 % [18,7 %-21,0 %]
riskantes Spielen	736	5,7 % [5,3 %-6,2 %]	449	7,3 % [6,6 %-8,1 %]	285	4,1 % [3,6 %-4,7 %]
Glücksspielstörung: leichter Schweregrad	158	1,1 % [0,9 %-1,3 %]	115	1,7 % [1,3 %-2,1 %]	43	0,5 % [0,4 %-0,7 %]
Glücksspielstörung: mittlerer Schweregrad	102	0,7 % [0,6 %-0,9 %]	74	1,0 % [0,8 %-1,3 %]	28	0,4 % [0,2 %-0,6 %]
Glücksspielstörung: schwerer Schweregrad	74	0,5 % [0,4 %-0,6 %]	56	0,8 % [0,6 %-1,0 %]	18	0,2 % [0,1 %-0,3 %]

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

Erläuterung:

*leichter Schweregrad: 4-5 DSM-5-Kriterien; mittlerer Schweregrad: 6-7 DSM-5-Kriterien; schwerer Schweregrad: 8-9 DSM-5-Kriterien

Bei 5,7 % der Befragten (95 %-KI: 5,3 % - 6,2 %) ist zudem von einem riskanten Spielverhalten auszugehen, da nach ihren Angaben ein, zwei oder drei Kriterien des DSM-5 als erfüllt gelten. 92 % der Stichprobe sind als Nicht-Spieler*innen oder unproblematische Spieler*innen einzustufen.¹⁴

Unter den Personen der Stichprobe, die sich in den letzten 12 Monaten an einem Glücksspiel beteiligt haben, liegt der Anteil mit einer „Störung durch Glücksspielen“ bei 7,5 %. Bei weiteren 18,8 % ist ein riskantes Spielverhalten erkennbar.

Es zeigen sich bei der Prävalenz der Glücksspielstörungen Geschlechtsunterschiede (siehe Tabelle 7). Unter Männern treten solche mit 3,5 % (Summe der abgestuften Schweregrade) deutlich häufiger auf als unter Frauen (1,1 %).

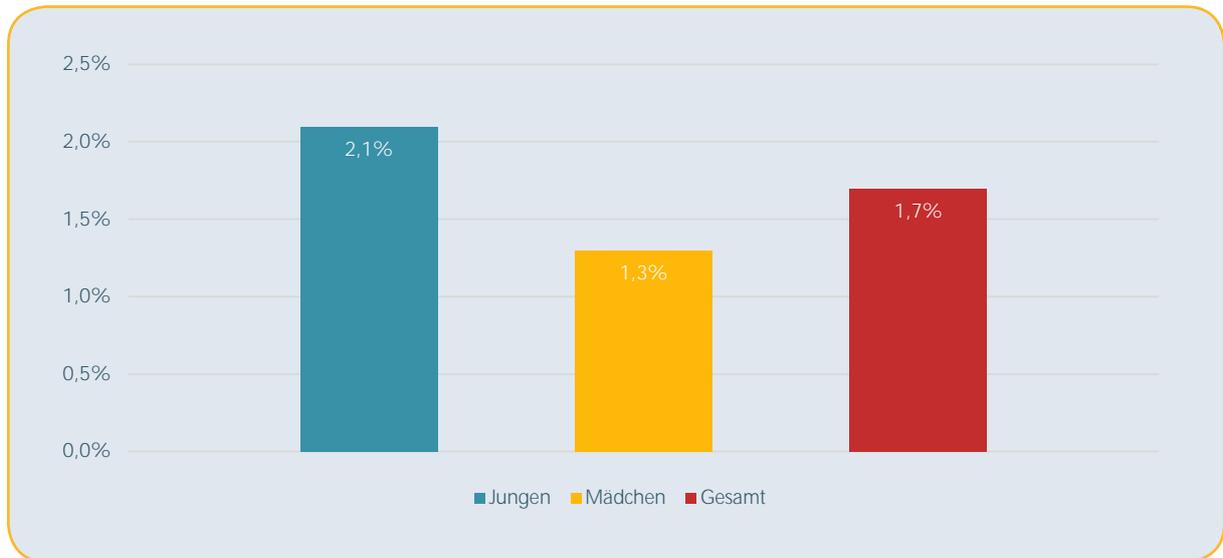
Nach dem Screening der glücksspielbezogenen Probleme bei Minderjährigen anhand der Kriterien des „DSM-IV-Multiple Response-Adapted for Juveniles (DSM-IV-MR-J)“ zeigt sich bei 1,7 % (95 %-KI: 0,7 % -

¹³ Unter Anwendung der Kriterien des DSM-IV mit zehn potentiellen Merkmalen ist bei 1,7 % der befragten Personen ein pathologisches Spielen erkennbar (95 %-KI: 1,5 % - 2,0 %, Männer: 2,7 %, Frauen: 0,8 %).

¹⁴ Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hatte in den vorangegangenen Surveys die Prävalenzrate problematischen und (wahrscheinlichen) pathologischen Glücksspielverhaltens anhand der erzielten Punkte (3-4 bzw. 5 und mehr Punkte) im South Oaks Gambling Screen (SOGS) ermittelt (Banz, 2019). In 2019 betragen die Anteile 0,39 % bzw. 0,34 %. Darüber hinaus wurde ein riskantes/auffälliges Spielverhalten (1-2 Punkte im SOGS) bei 3,52 % der Bevölkerung festgestellt. Die Befunde sind mit den aktuellen Ergebnissen aufgrund der differierenden Screening-Instrumente sowie veränderter Rahmenbedingungen (vgl. Kap. „Methodik“) nur eingeschränkt vergleichbar.

4,1 %) der Jugendlichen im Alter von 16-17 Jahren ein problematisches Spielverhalten (siehe Abbildung 8). Davon sind 2,1 % der männlichen und 1,3 % der weiblichen Jugendlichen betroffen.

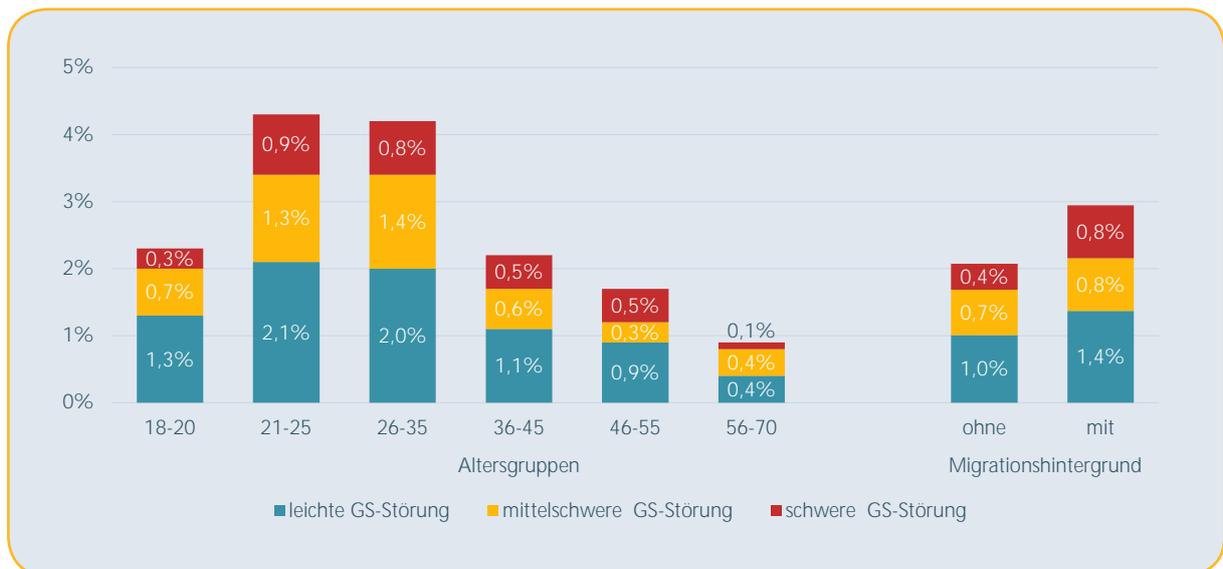
Abbildung 8:
Minderjährige: Glücksspielprobleme nach DSM-IV-MR-J (Instrument für Jugendliche)



Basis: 16- bis 17-Jährige; ungewichtete Fallzahl: N=280

In der Stichprobe der Erwachsenen sind auch bezogen auf das Alter und den Migrationshintergrund (siehe Abbildung 9) differenzierte Befunde feststellbar. Am höchsten ist der Anteil glücksspielgestörter Spieler*innen mit 4,3 % bzw. 4,2 % unter den 21- bis 25-Jährigen bzw. 26- bis 35-Jährigen, während er mit 0,9 % unter den 56- bis 70-Jährigen vergleichsweise gering ausfällt. Personen mit Migrationshintergrund weisen mit 3,0 % häufiger einen leichten bis schweren Störungsgrad auf als Personen ohne entsprechenden Hintergrund mit 2,1 %.

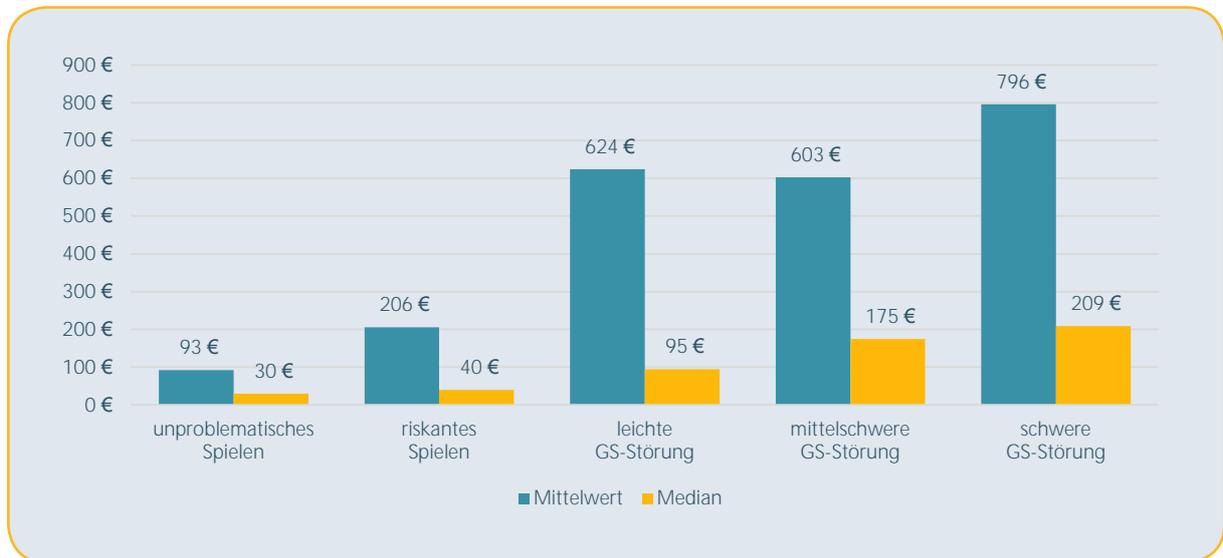
Abbildung 9:
Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Alter und Migrationshintergrund



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.023

Die Differenzierung nach Problemstatus und monatlichem Geldeinsatz für Glücksspiele von Personen, die mindestens monatlich gespielt haben (siehe Abbildung 10), dokumentiert sowohl für die Mittelwerte als auch die Mediane einen deutlichen Anstieg der Einsätze mit zunehmendem Schweregrad.¹⁵ Während die unproblematischen und riskanten Spieler*innen 30 bzw. 40 Euro monatlich für Glücksspiele ausgeben (Medianwert), steigen mit dem Schweregrad der Störung die Ausgaben von 95 Euro im Monat auf 209 Euro bei Personen mit einer schweren Störung.

Abbildung 10:
Monatlicher Geldeinsatz für Glücksspiele nach Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)



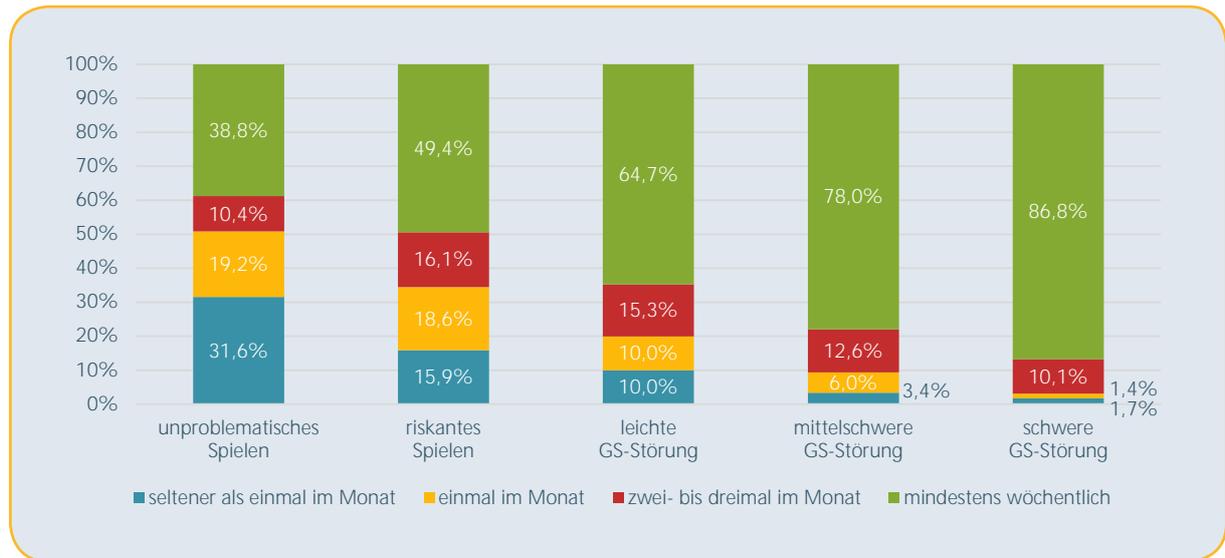
Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, die mindestens monatlich spielen; ungewichtete Fallzahl: 2.679

Ein Vergleich der Spielfrequenz¹⁶ unter den Glücksspielenden verweist – wie bei den monatlichen Geldeinsätzen – auf einen stetigen Zuwachs der Spielfrequenz in Abhängigkeit vom Schweregrad der Störung (siehe Abbildung 11). Während sich nur etwa die Hälfte der unproblematischen Spieler*innen (49,2 %) zwei- bis dreimal im Monat oder mindestens wöchentlich an einem Glücksspiel beteiligt hat, betrifft dies fast alle Spieler*innen mit schwerem Störungsgrad (96,9 %).

¹⁵ Aufgrund hoher Einsätze in Einzelfällen sind die Medianwerte in der vorliegenden Auswertung aussagekräftiger als die Mittelwerte.

¹⁶ Gemeint ist hier das Maximum der angegebenen Spielhäufigkeiten für die von den Befragten gespielten Glücksspielformen in den zurückliegenden 12 Monaten.

Abbildung 11:
Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Spielfrequenz*



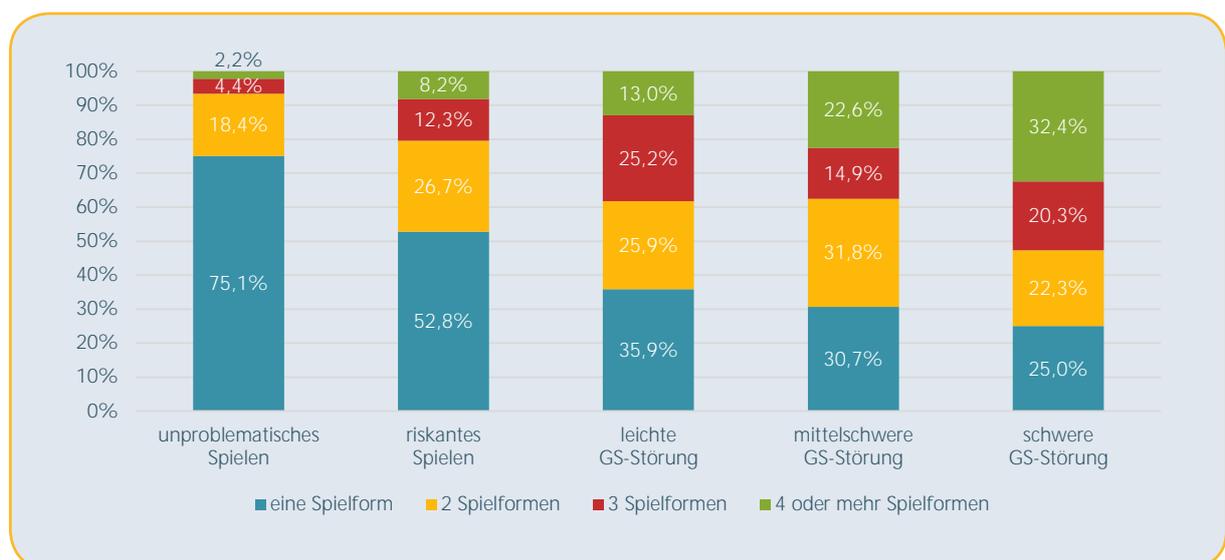
Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, die in den letzten 12 Monaten an Glücksspielen teilnahmen; ungewichtete Fallzahl: N=3.731

Erläuterung:

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

Von den unproblematischen Spielteilnehmer*innen hat mit 75,1 % die Mehrzahl in den letzten 12 Monaten lediglich eine Spielform genutzt (siehe Abbildung 12). Bei den riskanten Spieler*innen waren es mit 52,8 % etwas mehr als die Hälfte. Unter den Spieler*innen mit einer glücksspielbezogenen Störung liegen die Anteile der Mehrfachnutzung (zwei oder mehr Formen) mit 64,1 % (leichte Störung), 69,3 % (mittlere) und 75 % (schwere Störung) deutlich höher.

Abbildung 12:
Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Anzahl gespielter Spielformen



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, die in den letzten 12 Monaten an Glücksspielen teilnahmen; ungewichtete Fallzahl: N=3.731

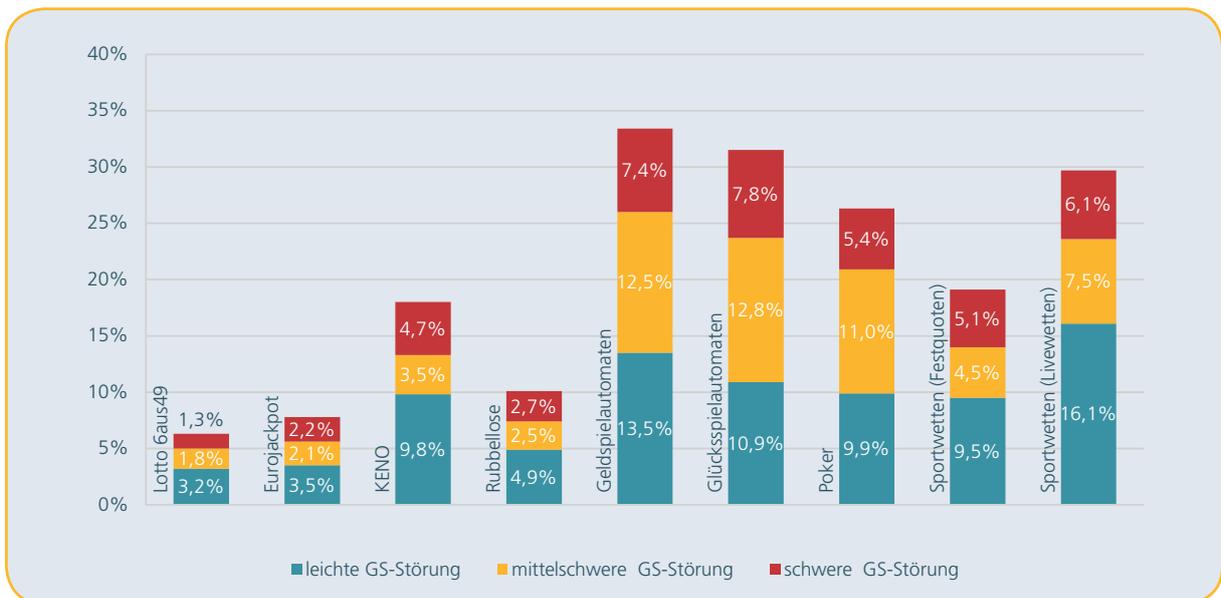
Erläuterung:

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

Der jeweilige Anteil von Personen mit einer Glücksspielbezogenen Störung unter den Spieler*innen einzelner Spielformen ist unterschiedlich ausgeprägt (siehe Abbildung 13). Am höchsten ist der Anteil unter den Spieler*innen an Geldspielautomaten in Spielhallen und der Gastronomie mit zusammen 33,4 %, die eine leichte bis schwere Störung aufweisen, gefolgt von Spieler*innen an Glücksspielautomaten in Spielbanken (31,5 %) und den Teilnehmer*innen an Live-Sportwetten (29,7 %). Unter den Spielteilnehmer*innen an Lotto Gaus49 oder dem Eurojackpot liegen die Anteile bei 6,3 % bzw. 7,8 %.

Bei der Interpretation der Befunde ist zu berücksichtigen, dass sich ein Teil der Spieler*innen an mehreren Glücksspielen beteiligt hat. So spielen 17,1 % der Teilnehmer*innen an Lotterien parallel auch riskante Glücksspiele, zu denen terrestrisch oder online angebotene Geld- und Glücksspielautomaten, weitere Casinospiele wie Roulette oder Poker sowie Sportwetten (ohne Toto) gezählt werden.¹⁷

Abbildung 13:
Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Spielform



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

Tabelle 8 verdeutlicht, dass sich die Anteile der Spieler*innen, die von einer Glücksspielstörung betroffen sind, zwischen ausschließlich terrestrisch und ausschließlich online spielenden Personen nur geringfügig unterscheiden. Deutlich höhere Anteilswerte zeigen sich hingegen, wenn die Gruppe der Spieler*innen betrachtet wird, die beide Zugangsmedien nutzt. 17,3 % dieses Personenkreises weisen eine glücksspielbezogene Störung auf. Weitere 28,9 % erfüllen ein bis drei DSM-5-Kriterien und nehmen somit auf riskante Art und Weise am Glücksspiel teil.

Unter den Teilnehmer*innen an Glücksspielen mit hohem Risikopotential, die terrestrisch oder online angeboten werden, weisen 23,2 % eine leichte bis schwere Störung durch Glücksspiele auf. Wird der Fokus auf die Spieler*innen gerichtet, die terrestrisch den riskanten Glücksspielen nachgehen, so liegt der entsprechende Anteil bei 30,3 %, in Bezug auf Online-Angebote sind es 23,6 %. Nochmals höhere Anteile zeigen sich, wenn ausschließlich die Online-Kasinospiele in den Blick genommen werden. Nach den vorliegenden Zahlen ist mehr als ein Drittel (34,4 %) von einer Glücksspielstörung betroffen, bei terrestrischen Kasinoangeboten sind es 27,3 %. Bei Sportwetten liegen die Anteile bei 31,7 % (terrestrisch) und 17,6 % (online).

¹⁷ Eine Betrachtung ausschließlich genutzter, einzelner riskanter Spielformen (terrestrisch oder online) ist aufgrund geringer Fallzahlen nicht möglich.

Ein entsprechendes Screening unter den Lotteriespieler*innen insgesamt oder denen reiner Lotterierprodukte des Deutschen Lotto- und Totoblock (ohne Sofortlotterien) fällt mit 6,6 % bzw. 2,3 % deutlich geringer aus.

Tabelle 8:

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

	N	Spielverhalten ohne glücksspielbezogene Störung		Schweregrad der Glücksspielstörung		
		unproblematisch	riskant	leicht	mittel	schwer
jegliche Glücksspielteilnahme						
ausschließlich terrestrisch	1.488	79,3 %	15,6 %	2,9 %	1,4 %	0,9 %
ausschließlich online	1.212	77,2 %	17,3 %	3,0 %	1,5 %	1,0 %
sowohl terrestrisch als auch online	784	53,8 %	28,9 %	6,9 %	6,0 %	4,4 %
riskante Glücksspiele*						
terrestrisch	499	40,9 %	28,9 %	13,4 %	10,2 %	6,7 %
online	614	44,9 %	31,5 %	10,1 %	7,4 %	6,1 %
insgesamt	942	48,2 %	28,6 %	10,2 %	7,8 %	5,2 %
Kasinospiele						
terrestrisch	205	40,3 %	32,5 %	9,2 %	10,9 %	7,2 %
online**	270	32,1 %	33,4 %	13,7 %	12,6 %	8,1 %
insgesamt**	430	39,9 %	31,4 %	11,2 %	10,6 %	7,0 %
Sportwetten						
terrestrisch	195	38,5 %	29,8 %	14,8 %	8,5 %	8,4 %
online	507	48,5 %	34,0 %	7,9 %	4,9 %	4,8 %
insgesamt	647	48,9 %	32,2 %	8,8 %	5,2 %	4,9 %
Lotterien (insgesamt)						
terrestrisch	2.062	72,8 %	19,0 %	3,7 %	2,5 %	1,9 %
online	1.606	72,8 %	20,0 %	3,2 %	2,5 %	1,5 %
insgesamt	3.333	75,3 %	18,2 %	3,2 %	2,0 %	1,4 %
ausschließlich LOTTO-Lotterien***	1.593	83,1 %	14,7 %	1,5 %	0,5 %	0,3 %

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

Erläuterungen:

* Automaten- und/oder Kasinospiele und/oder Sportwetten

** inkl. Online-Automatenspiel

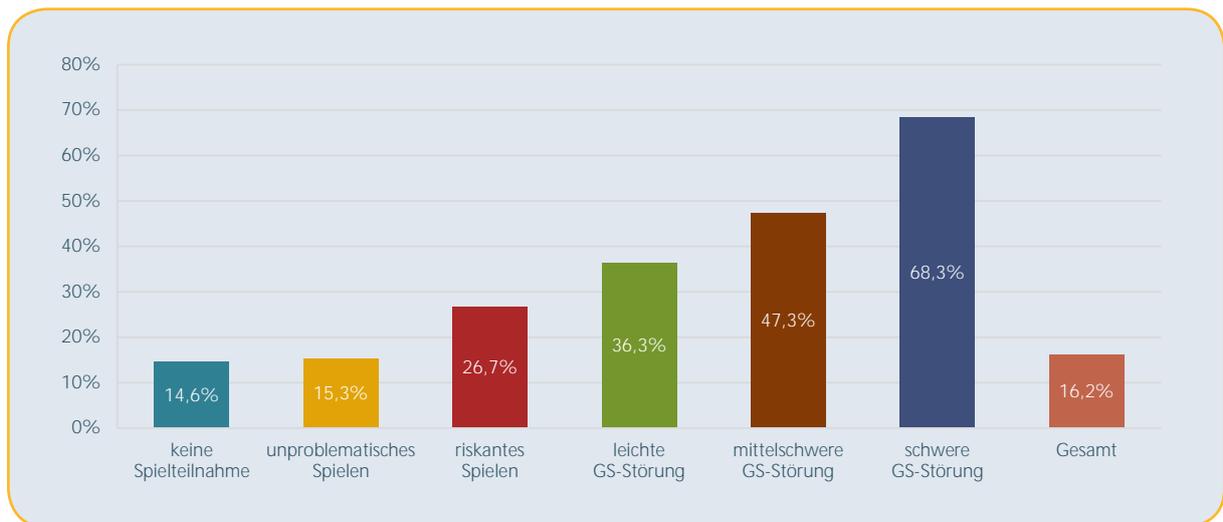
*** Personen, die außer an Lotterieangeboten der staatlichen Lotteriegesellschaften an keinen anderen Glücksspielen teilnehmen. Rubbellose sind nicht einbezogen.

Die Ergebnisse zur psychischen Gesundheit, erfasst durch das „Mental Health Inventory (MHI-5)“, sind der Abbildung 14 zu entnehmen. Der Anteil der Personen mit psychischen Beeinträchtigungen in der Gesamtstichprobe des Glücksspielsurveys ist mit 16,2 % etwas höher als in einer früheren Studie des Robert Koch-Instituts, welches für die Bevölkerung einen Anteil von 10,5 % auswies (Hapke et al., 2012).¹⁸ Weiterhin zeigt sich, dass mit zunehmendem Schweregrad der glücksspielbezogenen Störung ein kontinuierlich steigender Anteil mit psychischen Beeinträchtigungen (von 36,3 % bis 68,3 %) verbunden ist.

¹⁸ In dieser höheren Prävalenz psychischer Beeinträchtigungen könnten sich die Auswirkungen der Corona-Pandemie widerspiegeln.

Abbildung 14:

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

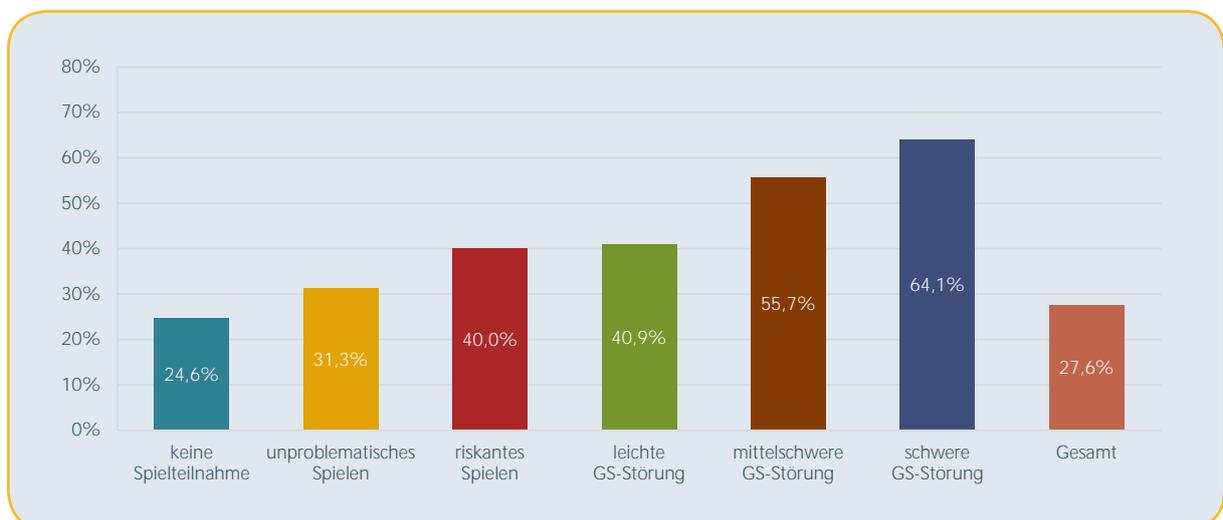


Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.023

Von einem riskanten Alkoholkonsum, erfasst durch den „Alcohol Use Disorder Identification Test-Consumption (AUDIT-C)“, ist etwas mehr als ein Viertel der Gesamtstichprobe betroffen (27,6 %; siehe Abbildung 15). Eine vom Robert Koch-Institut (2014) durchgeführte Untersuchung ergab mit 26,2 % einen ähnlich hohen Anteilswert für die deutsche Bevölkerung. Bei Glücksspielenden mit einer „Störung durch Glücksspielen“ sind wiederum mit zunehmendem Schweregrad deutlich höhere Anteile (von 40,9 % bis 64,1 %) erkennbar.

Abbildung 15:

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



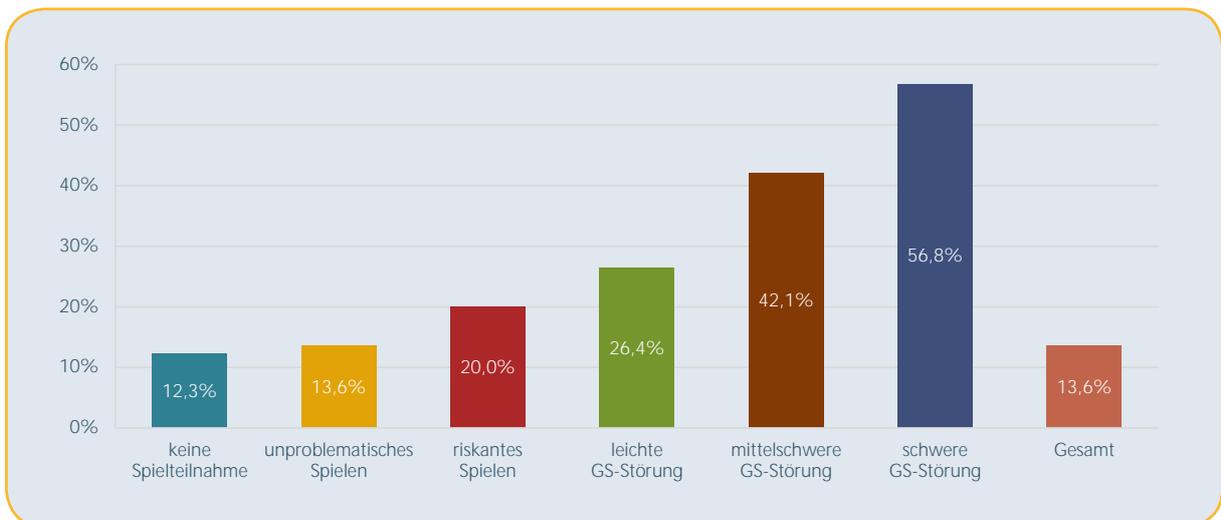
Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.023

Glücksspielprobleme im sozialen Umfeld

Es wurden auch mögliche Glücksspielprobleme im sozialen Umfeld der Befragten erhoben. „Kennen Sie 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?“ – lautete die entsprechende Frage. Insgesamt 13,6 % der Bevölkerung bejahen dies (siehe Abbildung 16). Es zeigt sich, dass die entsprechenden Anteilswerte mit der Schwere der bestehenden Glücksspielproblematik der Befragten zunehmen. So kennen mehr als die Hälfte derjenigen mit einer schweren Glücksspielstörung andere Personen mit Glücksspielproblemen in ihrem sozialen Umfeld (56,8 %). Bei den Glücksspielenden mit einer leichten Störung ist dies bei jeder vierten Person der Fall (26,4 %); bei den riskanten Spieler*innen bei jeder Fünften (20,0 %).

Abbildung 16:

Kenntnis von Personen des sozialen Umfelds mit Glücksspielproblemen nach Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)

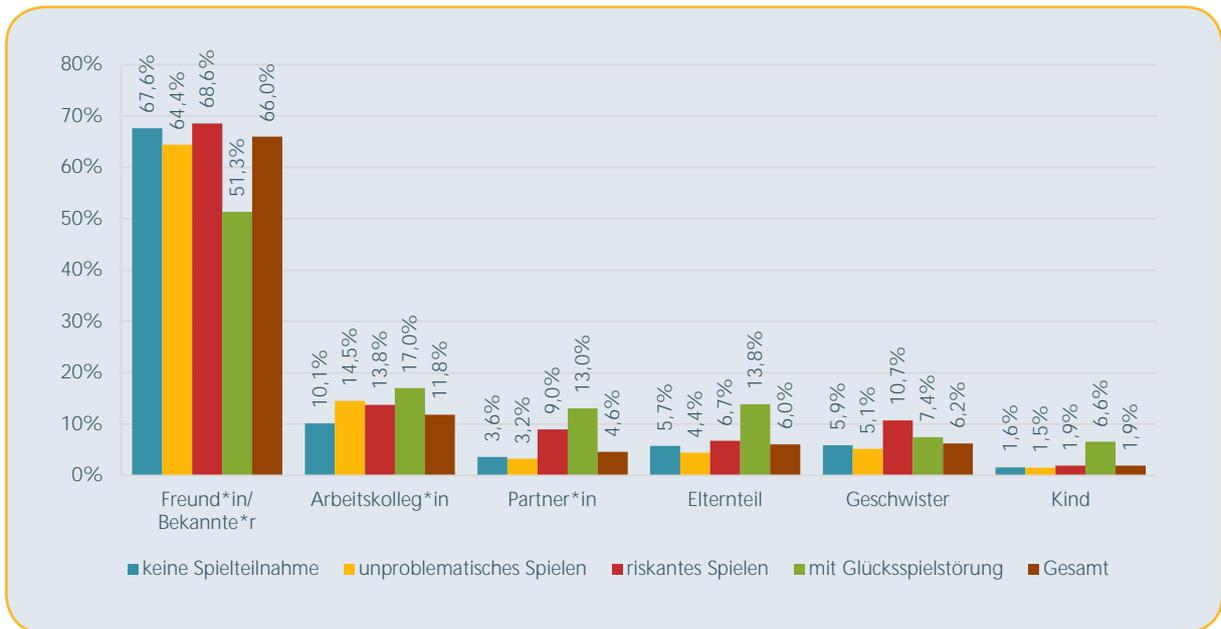


Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.023

Die Befragten sind auch gebeten worden anzugeben, in welcher Beziehung sie zu den ihnen bekannten Personen mit Glücksspielproblemen stehen. Die Abbildung 17 macht deutlich, dass überwiegend Personen aus dem Freundes- und Bekanntenkreis benannt werden. Zwei von drei geben diese Gruppe an (66,0 %). Es folgen Arbeitskolleg*innen (11,8 %) und dann Personen, die zur engeren Familie gehören: Partner*in (4,6 %), Elternteil (6,0 %), Geschwister (6,2 %) und Sohn/Tochter (1,9 %). Mit Blick auf die riskanten Spieler*innen sowie die Befragten mit einer Glücksspielstörung (leichte bis schwere Ausprägungen hier zusammengefasst) kommen die Personengruppen mit einem familiären Bezug überdurchschnittlich häufig vor. So geben Personen mit einer Glücksspielstörung zu 13,8 % an, dass ein Elternteil von einer Glücksspielproblematik betroffen sei und 13,0 % berichten von einer/m Partner*in mit glücksspielbezogenen Belastungen.

Abbildung 17:

Art der Beziehung zu Personen, von denen bekannt ist, dass sie von einem Glücksspielproblem betroffen sind, nach Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=1.648

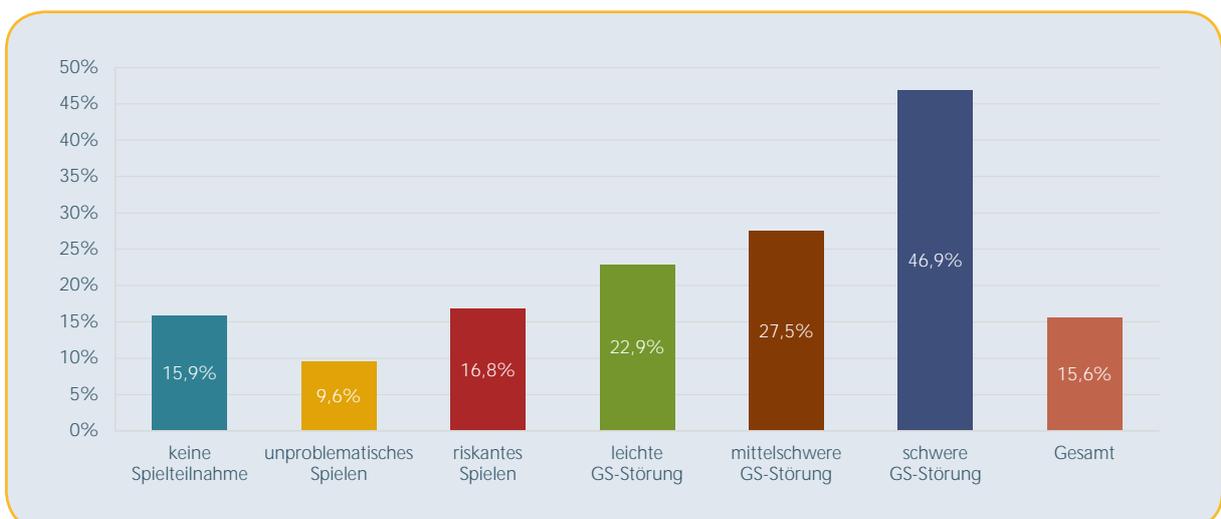
Erläuterung:

Die Kategorie „sonstige Personen“, welche nicht Teil der Abbildung ist, umfasst folgende Ergebnisse: keine Spielteilnahme: 17,9 %; unproblematisch: 16,9 %; riskant: 11,0 %; mit Glücksspielstörung: 10,7 %; Gesamt: 16,6 %

Von denjenigen, die Personen mit Glücksspielproblemen in ihrem sozialen Umfeld kennen, hat jede/r Sechste bis Siebte wegen dieser Person auch schon einmal ein Beratungsangebot in Anspruch genommen (15,6 %) (siehe Abbildung 18). Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, dass der entsprechende Anteilswert mit zunehmender Glücksspielproblematik steigt: von 9,6 % bei den unproblematisch Spielenden bis zu 46,9 % bei den Personen mit einer schweren Glücksspielstörung.

Abbildung 18:

Inanspruchnahme von Beratungsangeboten aufgrund von Spielproblemen im sozialen Umfeld nach Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=1.648

Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes

Die Mehrzahl der befragten Personen fühlt sich über die Gefahren des Glücksspielens gut oder sehr gut informiert. Acht von Zehn beantworten eine entsprechende Frage positiv (78,3 %). Das gilt unabhängig vom Geschlecht und Alter. Als die drei wichtigsten Informationsquellen werden dabei Berichte im Fernsehen (50,6 %), Gespräche mit anderen Personen (44,6 %) und Berichte in Zeitschriften oder Zeitungen (35,2 %) genannt.

Die Tabelle 9 listet verschiedene Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes nach ihrem Kenntnisstand 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: 6,2 %; Männer: 6,5 %). Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich bestimmte Maßnahmen an die gesamte Bevölkerung richten (z. B. das Teilnahmeverbot Jugendlicher), andere – wie die Möglichkeit der Limitierung von Spieleinsätzen – vorrangig an die aktuellen Spieler*innen.

Am bekanntesten ist in der Bevölkerung das Teilnahmeverbot für Minderjährige. 85,3 % der Befragten wissen, dass Glücksspiele um Geld für Kinder und Jugendliche in Deutschland nicht erlaubt sind. Aufklärungsmaßnahmen und Suchthinweise zu den Gefahren des Glücksspiels sind 75,5 % bzw. 70,3 % 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 (45,3 %), die Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele ist einem guten Drittel bekannt (36,8 %), und die Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten kennt jede vierte befragte Person (25,0 %).

Insgesamt ergibt sich somit ein sehr unterschiedlicher Kenntnisstand in der Bevölkerung über die einzelnen Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes im Glücksspielbereich. Systematische geschlechts- und altersspezifische Unterschiede sind hierbei nicht erkennbar.

Werden ausschließlich die aktuellen Spieler*innen (letzte 12 Monate) betrachtet, bleibt die Rangfolge der Maßnahmen im Großen und Ganzen bestehen. Die Bekanntheitsquoten liegen dabei jedoch je nach Maßnahme um 5 bis 15 Prozentpunkte höher als bei der Allgemeinbevölkerung (siehe Tabelle 9).

Des Weiteren wurde die Akzeptanz des Spielerschutzes erhoben. Diese Einschätzung sollte unabhängig davon, ob die rechtliche Verankerung der einzelnen Maßnahmen konkret bekannt ist, erfolgen. Auch hier zeigt sich ein differenziertes Meinungsbild, wobei alle Maßnahmen auf mehrheitliche Zustimmung stoßen. Die höchste Zustimmungsrates findet 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 (86,3 %; siehe Tabelle 9). An zweiter Stelle folgt die Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels mit einem prozentualen Anteil von 82,2 % positiver Nennungen. Auf dem letzten Platz steht eine Begrenzung des Angebotes bei den Sportwetten mit einem Wert von 50,4 %. Es gibt aber auch verhältnispräventive Maßnahmen, die auf eine wesentliche höhere Zustimmung in der Bevölkerung treffen. So plädieren fast 70 % der Befragten für eine Beschränkung der Werbung für Glücksspiele (68,6 %). Zudem erfahren Maßnahmen, deren gesetzliche Vorschrift konkret nicht so bekannt ist, wie die vorgegebene Beschränkung des maximalen Geldeinsatzes, Zustimmungsrates von deutlich über 60 %.

Die Frauen bewerten alle Maßnahmen etwas besser als die Männer. Die Abweichungen betragen je nach Maßnahme aber nur zwischen ein und vier Prozentpunkten. Wird nach verschiedenen Altersgruppen unterschieden, ergeben sich – abgesehen von der etwas geringeren Zustimmung der 16- und 17-Jährigen zu einem Teilnahmeverbot von Minderjährigen am Glücksspiel (81,7 %) – keine inhaltlich nennenswerten Befunde.

Tabelle 9:

Kenntnis und Bewertung von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes*

Maßnahme	Kenntnis (alle)	Kenntnis (Spieler*innen)	„finde ich gut“** (alle)
Teilnahmeverbot von Minderjährigen am Glücksspiel	85,3 %	90,2%	86,3 %
Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels	75,5 %	82,0%	82,2 %
Suchtwarnhinweise, z. B. auf Spielscheinen oder in Spielstätten	70,3 %	82,6%	74,0 %
Bereitstellung von Informationen zu Beratungs- bzw. Hilfeangeboten bei Glücksspielproblemen	60,4 %	68,5%	79,0 %
Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele	45,3 %	51,3%	68,6 %
Schulungen des Personals der Glücksspielanbieter zum Jugend- und Spielerschutz	38,1 %	50,2%	71,2 %
Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele	36,8 %	47,0%	71,4 %
Beschränkung des maximalen Geldeinsatzes für alle Online-Glücksspiele – außer den (ungefährlicheren) Lotterien – auf zusammen 1.000 EUR monatlich	31,6 %	44,6%	63,4 %
Möglichkeiten zur Limitierung monatlicher Einsätze (z. B. maximal 50 EUR) durch die Spieler*innen	29,3 %	44,4%	64,1 %
Möglichkeit der Einschätzung des eigenen Spielverhaltens hinsichtlich glücksspielbezogener Probleme (z. B. durch einen Selbsttest)	25,6 %	36,8%	59,6 %
Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten (z. B. keine Wette auf das nächste Foul oder die nächste gelbe Karte)	25,0 %	33,5%	50,4 %
N	12.303	3.731	12.303

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

Erläuterungen:

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

** Weitere Ergebnisse zur Akzeptanz der Maßnahmen bei den Spieler*innen sind, differenziert nach Grad der glücksspielbezogenen Probleme, in der nachfolgenden Tabelle 10 ausgewiesen.

Bei einer Auswertung nach dem DSM-5-Schweregrad zeigt sich generell, dass bei den Personen mit einer Glücksspielstörung die verschiedenen Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes eine geringere Akzeptanz besitzen als in der Gruppe der unproblematisch Glücksspielenden (siehe Tabelle 10). In der zuletzt genannten Gruppe ist die Zustimmung ähnlich wie in der Allgemeinbevölkerung: Alle 11 Maßnahmen finden jeweils immer mindestens die Hälfte der Befragten gut; bei sechs Maßnahmen liegt die Zustimmungquote bei über 75 %. Bei den Glücksspielgestörten Personen fällt die Bewertung bei allen Maßnahmen dagegen sehr viel zurückhaltender aus. In der Gruppe der riskanten Spieler*innen liegt sie in etwa dazwischen. Darüber hinaus sinkt mit zunehmendem DSM-5-Schweregrad die Akzeptanz weiter. So stößt beispielsweise bei 83,5 % der Spielenden mit einer leichten Glücksspielstörung das Teilnahmeverbot von Minderjährigen auf Zustimmung, bei denjenigen mit einer mittleren Störung sind es geringere 73,4 % und bei schwer gestörten Glücksspielenden beträgt der entsprechende Anteil dann nur noch 69,1 % (siehe Tabelle 10). Ein solches Antwortmuster zeigt sich – wenn auch auf jeweils unterschiedlichem Niveau – bei einem Großteil der abgefragten Maßnahmen. Das betrifft gleichermaßen verhaltens- als auch verhältnispräventive Interventionen. Einige Maßnahmen – wie die Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels oder die Beschränkung des maximalen Geldeinsatzes für alle Online-Glücksspiele – werden dann nur noch von einer Minderheit der von einer schweren Glücksspielstörung betroffenen Spieler*innen positiv bewertet (48,3 % bzw. 46,8 %). Bei den beiden verbleibenden Subgruppen – leichter bzw. mittlerer Schweregrad – betrifft dies die Maßnahme der Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten mit Zustimmungsqoten von 46,6 % bzw. 41,3 %.

Tabelle 10:

Bewertung von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes nach Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)*

Maßnahme „finde ich gut“	Spielverhalten ohne glücksspielbezogene Störung		Schweregrad der Glücksspielstörung		
	unproblematisch	riskant	leicht	mittel	schwer
Teilnahmeverbot von Minderjährigen am Glücksspiel	91,3 %	86,3 %	83,5 %	73,4 %	69,1 %
Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels	87,6 %	80,9 %	81,7 %	60,1 %	48,3 %
Suchtwarnhinweise, z. B. auf Spielscheinen oder in Spielstätten	83,8 %	77,4 %	73,7 %	57,6 %	56,7 %
Bereitstellung von Informationen zu Beratungs- bzw. Hilfeangeboten bei Glücksspielproblemen	85,7 %	78,2 %	75,8 %	58,9 %	59,8 %
Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele	71,9 %	65,4 %	68,6 %	58,0 %	57,6 %
Schulungen des Personals der Glücksspielanbieter zum Jugend- und Spielerschutz	80,6 %	73,6 %	68,3 %	55,0 %	50,0 %
Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele	77,9 %	70,2 %	69,2 %	57,4 %	61,4 %
Beschränkung des maximalen Geldeinsatzes für alle Online-Glücksspiele – außer den (ungefährlicheren) Lotterien – auf zusammen 1.000 EUR monatlich	73,0 %	63,5 %	57,0 %	53,2 %	46,8 %
Möglichkeiten zur Limitierung monatlicher Einsätze (z. B. maximal 50 EUR) durch die Spieler*innen	72,9 %	68,4 %	56,2 %	56,5 %	60,2 %
Möglichkeit der Einschätzung des eigenen Spielverhaltens hinsichtlich glücksspielbezogener Probleme (z. B. durch einen Selbsttest)	69,2 %	67,6 %	61,4 %	51,5 %	59,6 %
Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten (z. B. keine Wette auf das nächste Foul oder die nächste gelbe Karte)	57,8 %	52,6 %	46,6 %	41,3 %	57,3 %
N	2.634	736	158	102	74

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

Erläuterung:

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

Werbung für Glücksspiele

30,1 % aller Befragten haben in den letzten 30 Tagen glücksspielbezogene Werbung wahrgenommen. Ein besonders hoher Anteil liegt hier mit 42,5 % bei den 16- und 17-Jährigen vor. Männer nehmen Werbung deutlich häufiger wahr als Frauen (34,3 % zu 25,8 %). Von den aktuellen Spieler*innen geben 35,1 % an, dass sie in den zurückliegenden 30 Tagen Glücksspiel-Werbung gesehen und/oder gehört haben.

Klassifiziert nach dem DSM-5-Schweregrad ergibt sich dabei der Sachverhalt, dass je stärker der Schweregrad ist, umso eher wurde Glücksspiel-Werbung wahrgenommen: Während hiervon 49,2 % derer mit einer leichten Glücksspielstörung berichten, sind es 58,0 % mit einer mittleren und 61,1 % mit einer schweren Ausprägung (siehe Tabelle 11). Demgegenüber beträgt bei den riskanten Spieler*innen dieser Anteil 40,5 % und bei den unproblematisch Spielenden nochmals geringere 31,8 %.

Diejenigen, die von wahrgenommener Glücksspielwerbung berichteten, sind gebeten worden anzugeben, welchen Einfluss diese auf ihr nachfolgendes Spielverhalten hatte. Wiederum zeigen sich erhebliche Unterschiede zwischen den Personen mit einer Glücksspielstörung und der Gruppe ohne Spielprobleme. So geben neun von zehn der zuletzt Genannten an, dass Werbung keine Bedeutung für ihr Spielverhalten hat (90,7 %, siehe Tabelle 11). Bei den Personen mit einer glücksspielbezogenen Störung ist dies jeweils immer nur eine Minderheit, deren Anteile mit dem Schweregrad stetig abfallen. Für die Betroffenen hat Werbung – nach Selbsteinschätzung – vielmehr einen initiierenden Effekt auf das eigene Glücksspielverhalten. 41,2 % der von einer schweren Glücksspielstörung Betroffenen probieren aufgrund von Werbung neue Glücksspiele aus. In der Gruppe mit einem mittleren Schweregrad geben über ein Drittel an, dass glücksspielbezogene Werbung bei ihnen dazu führen würde, dass sie Glücksspiele intensiver spielen. Und in allen drei Gruppen berichtet jeweils ein Fünftel, deshalb mehr Geld für Glücksspiele auszugeben.

Tabelle 11:

Wahrnehmung und Einfluss von Werbung nach Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)*

	Spielverhalten ohne glücksspielbezogene Störung		Schweregrad der Glücksspielstörung		
	unproblematisch	riskant	leicht	mittel	schwer
Werbung wahrgenommen	31,8 %	40,5 %	49,2 %	58,0 %	61,1 %
N	2.634	736	158	102	74
Einfluss von wahrgenommener Werbung (mehrere Angaben möglich)					
... probiere ich neue Glücksspielangebote aus.	4,7 %	13,1 %	20,8 %	16,3 %	41,2 %
... dann spiele ich die bisher von mir genutzten Glücksspiele intensiver.	4,4 %	8,0 %	22,8 %	37,0 %	27,7 %
... dann gebe ich mehr Geld für die bisher von mir genutzten Glücksspiele aus.	2,2 %	3,6 %	20,6 %	20,7 %	20,8 %
... dann hat dies keine Bedeutung für mein Spielverhalten.	90,7 %	79,3 %	48,3 %	44,4 %	35,9 %
N	751	294	74	56	49

*Basis: gewichtete Daten aller 18- bis 70-jährigen Spieler*innen, die Glücksspielwerbung wahrnahmen, Fallzahlen ungewichtet*

Es ist auch nach den Orten/Medien der Wahrnehmung von glücksspielbezogener Werbung gefragt worden. Dabei wurde ein weites Spektrum von Fernsehen und Radio über Tageszeitungen und Plakate bis hin zu Social Media erfasst. Die drei am häufigsten genannten Orte/Medien sind das Fernsehen (74,3 %), das Inter-

net (allgemein, 51,9 %) und Social Media (49,6 %). Seltener werden dagegen Streamingdienste (11,2 %), Fachzeitschriften (7,0 %) und das Kino (6,7 %) genannt.

Dabei lässt sich feststellen, dass Männer internetbezogene Werbung häufiger wahrnehmen. Bei den Frauen trifft dies auf die klassischen Medien wie Fernsehen, Radio und Zeitschriften zu. Darüber hinaus sinkt mit zunehmendem Alter die Wahrnehmung durch die neuen Medien; hier spielen dann zunehmend die klassischen Medien eine Rolle.

Wird auch hier nach dem Problemstatus (DSM-5) unterschieden, zeigt sich die Bedeutung von internetbezogenen Medien wie Social Media, YouTube und Streamingdiensten bei den Personen mit einer Glücksspielstörung – und zwar in allen drei Subgruppen (siehe Tabelle 12). So nehmen 78,0% derjenigen mit einer schweren Störung glücksspielbezogene Werbung in Social Media wahr; für das Medium YouTube liegt der entsprechende Anteilswert bei 62,9 %. Unproblematisch Glücksspielende nennen demgegenüber häufiger das Fernsehen als Ort der Wahrnehmung glücksspielbezogener Werbung (76,0 %). Die Antworten der risikanten Spieler*innen bewegen sich erneut zwischen den Gruppen der unproblematisch Spielenden und Personen mit einer Glücksspielstörung. Es gibt auch einige Medien, bei denen sich zwischen den fünf Auswertungsgruppen keine größeren Unterschiede zeigen, wie z. B. Plakate und Broschüren.

Tabelle 12:

Orte der Wahrnehmung von Werbung nach Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)

Orte/Medien (mehrere Angaben möglich)	Spielverhalten ohne glücksspielbezogene Störung		Schweregrad der Glücksspielstörung		
	unproblematisch	riskant	leicht	mittel	schwer
im Fernsehen	76,0 %	77,6 %	67,2 %	58,5 %	61,0 %
im Internet (allgemein)	53,6 %	55,1 %	57,7 %	62,2 %	75,9 %
auf Social Media	48,0 %	53,5 %	74,8 %	68,2 %	78,0 %
im Radio	41,2 %	38,4 %	30,5 %	29,5 %	50,0 %
auf Plakaten in der Straßenlandschaft oder an Haltestellen	35,0 %	35,5 %	32,1 %	37,1 %	32,0 %
auf YouTube	19,8 %	37,5 %	54,4 %	58,4 %	62,9 %
in Zeitschriften	22,1 %	26,8 %	19,3 %	25,5 %	35,8 %
in speziellen Broschüren oder Flyern	20,0 %	25,0 %	17,5 %	21,0 %	22,6 %
in Tageszeitungen	17,4 %	19,9 %	16,5 %	27,8 %	29,6 %
auf Riesenpostern (z. B. an ganzen Hauswänden, Fassaden)	13,2 %	18,5 %	19,1 %	19,6 %	22,7 %
bei Streamingdiensten, z. B. Netflix	10,8 %	14,1 %	15,8 %	23,1 %	42,7 %
in Fachzeitschriften	6,8 %	12,1 %	9,3 %	20,1 %	20,5 %
im Kino	6,8 %	8,5 %	8,2 %	10,2 %	25,0 %
sonstige Orte oder Medien	11,9 %	11,5 %	18,9 %	30,3 %	24,8 %
N	825	305	76	55	49

*Basis: gewichtete Daten aller 18- bis 70-jährigen Spieler*innen, die Glücksspielwerbung wahrnahmen, Fallzahlen ungewichtet*

Fazit

Beim Glücksspielsurvey 2021 handelt es sich nicht um eine bloße Fortschreibung des bisherigen Monitorings der BZgA. Aufgrund einer veränderten Erhebungsmethodik (kombinierte Telefon- und Online-Befragung) und des Wechsels des Erhebungsinstrumentes zur Bestimmung glücksspielbezogener Probleme (DSM-5) ist mit der vorliegenden Befragung vielmehr ein methodischer Neustart verbunden. Die in diesem Bericht präsentierten Ergebnisse lassen daher nur eine begrenzte Vergleichbarkeit mit den Befunden der früheren Glücksspielsurveys zu. Die Jahre 2020 und 2021 waren von der Coronapandemie und deren Auswirkungen auf das politische, wirtschaftliche und gesellschaftliche Leben geprägt. Unter anderem mussten viele terrestrische Glücksspielstätten aufgrund pandemiebedingter Lockdowns für längere Zeiträume schließen. Auch wenn die Auswirkungen der Pandemie auf das Spielverhalten und die glücksspielassoziierten Probleme nicht exakt quantifiziert werden können, sind diese bei der Interpretation der Ergebnisse des Glücksspielsurveys 2021 zu berücksichtigen.

Die im 3. Quartal 2021 durchgeführten Interviews zeigen, dass ca. 30 % der Bevölkerung in den letzten 12 Monaten an mindestens einem Glücksspiel teilgenommen haben, etwas mehr als die Hälfte davon auch mindestens einmal an einem Online-Glücksspiel. Der Anteil von Personen mit einer Glücksspiel-Störung in der Bevölkerung beträgt 2,3 %, bezogen auf alle Spieler*innen des vergangenen Jahres sind es 7,5%. Die Ergebnisse verweisen ferner auf das – auch aus vielen anderen nationalen und internationalen Studien bekannte – unterschiedliche Gefährdungspotential der einzelnen Glücksspielformen. So sind beispielsweise Spieler*innen an Geldspielautomaten wesentlich häufiger von einer glücksspielbezogenen Störung betroffen (33,4 %) als die Lotteriespieler*innen (6,6 %). Ein überdurchschnittlich großer Anteil von Personen mit einer Glücksspielstörung findet sich auch bei den riskanteren Online-Glücksspielen (23,6 %) und bei den Spieler*innen, die sowohl terrestrisch wie auch online an Glücksspielen teilnehmen (17,3 %). Bei der Gestaltung und Etablierung von Spieler- und Jugendschutzmaßnahmen in Deutschland sollte dieses unterschiedliche Suchtrisiko dahingehend Berücksichtigung finden, dass Präventionskonzepte für die riskanten Glücksspiele eher restriktiv gestaltet und verhältnismäßig 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.

Die Ergebnisse zur multiplen Spielteilnahme haben deutlich gemacht, 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 einen nennenswerten Anteil von Problemspielenden gibt – auch wenn meistens andere Glücksspielformen die Probleme verursacht haben dürften –, die in den zugehörigen terrestrischen und onlinegestützten Spielstätten mit präventiven Maßnahmen erreicht werden könnten. Deshalb ist es wichtig, dass es bei allen Glücksspielformen und Spielsettings ein Angebot von Aufklärungsmaterialien und Personalschulungen zur Früherkennung von Spielproblemen gibt.

Die Befragungsergebnisse verweisen auf eine gute Kenntnis und Akzeptanz der verschiedenen Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes in der Bevölkerung. So kennen 85,3 % aller Befragten das Teilnahmeverbot für Minderjährige, und 86,3 % befürworten – unabhängig von ihrer Kenntnis – eine solche Maßnahme. Für Beschränkungen der Werbung für Glücksspiele sprechen sich 68,6 % aus. Gleichzeitig gibt über ein Fünftel der Personen mit einer Glücksspielstörung an, dass Werbung sie zu intensiverem Glücksspiel anreizen würde. Diese Ergebnisse sollten bei der zukünftigen Gestaltung des Jugend- und Spielerschutzes berücksichtigt werden.

Literatur

- 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.
- Bethlehem, J.** (2016). Solving the Nonresponse Problem With Sample Matching? *Social Science Computer Review* (34), 59-77.
- 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., 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. & 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.
- Delfabbro, P.** (2008). Australian gambling review, Independent Gambling Authority, Adelaide
- Dutwin, D., Blum, M., Copeland, K., Fienberg, H., Jackson, C., Jodts, E., Koly, O., Malarek, D., Holzbour, 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.
- 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.
- Gemeinsame Geschäftsstelle Glücksspiel.** (2021). Jahresreport 2020 der Glücksspielaufsichtsbehörden der Länder. Der deutsche Glücksspielmarkt 2020 – eine ökonomische Darstellung, Wiesbaden.
- 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.
- infratest dimap** (2022). ARD-DeutschlandTrend. Eine repräsentative Studie zur politischen Stimmung im Auftrag der ARD-Tagesthemen und der Tageszeitung DIE WELT, Berlin.
- 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 Therapieforschung, München.
- Lesieur, H. & Blume, S.** (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. American Journal of Psychiatry (144), 1184-1188.
- Marken, S.** (2018). Spam and Call-Blocking Apps Challenge SurveyResearchers. Gallup, Gallup <https://news.gallup.com/opinion/methodology/235367/spam-call-blocking-apps-challenge-survey-researchers.aspx>.

- 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.
- Orth, B., Töppich, J. & Lang, P.** (2008). Glücksspielverhalten und problematisches Glücksspielen in Deutschland 2007. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Pickering, D. & Blaszczynski, A.** (2021). Paid online convenience samples in gambling studies: questionable data quality. *International Gambling Studies* (21), 516-536.
- 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.
- Russell, A. M. T., Browne, M., Hing, N., Rockloff, M. & Newall, P.** (2021). Are any samples representative or unbiased? reply to Pickering and Blaszczynski. *International Gambling Studies*, 1-12.
- Schouten, B., Brakel, J., Buelens, B., Giesen, D., Luiten, A. & Meertens, V.** (2021). *Mixed-Mode Official Surveys: Design and Analysis*, CRC Press, London.
- Slecza, 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.
- 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. & 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.
- 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.