

## Schätzung der Anzahl problematischer und pathologischer Glücksspielerinnen und Glücksspieler in Bayern

Bettina Grüne, Pawel Slecza, Nicki-Nils Seitz, Tobias Winner,  
Barbara Braun & Ludwig Kraus

Aktuell liegen für Deutschland Informationen aus neun Bevölkerungsumfragen zum Glücksspielverhalten und pathologischem Glücksspielen in der Allgemeinbevölkerung vor (Stand März 2017). Anhand dieser Daten wird die Anzahl problematischer und pathologischer Glücksspielerinnen und Glücksspieler in Bayern geschätzt.

### Methodik

Die Hochrechnung der Anzahl der Personen mit problematischen und pathologischen Glücksspielverhalten erfolgte auf Basis der bundesweiten Schätzungen der Prävalenzen problematischen und pathologischen Glücksspielens und der vom statistischen Bundesamt veröffentlichten Bevölkerungszahlen in Bayern. Deutschlandweite Daten werden für Hochrechnungen für das Bundesland Bayern verwendet, da es keine Hinweise auf eine ungleiche regionale Verteilung von Pathologischen Glücksspielerinnen und Glücksspielern gibt. Den Hochrechnungen liegt also die Annahme einer Gleichverteilung von pathologisch Glücksspielenden in Deutschland und in Bayern zugrunde. Die publizierten Prävalenzen für Deutschland werden auf die 18- bis 64-jährige Bevölkerung des Bundesland Bayerns angewendet und somit der Anteil der betroffenen Personen ermittelt.

In Tabelle 1 sind die Schätzungen für das gesamte Bundesgebiet und das Bundesland Bayern dargestellt. Die Typisierung von problematischen und pathologischen Glücksspielen orientiert sich an den Diagnosekriterien des DSM-IV (DSM-IV; American Psychiatric Association, 1994) und den Punktwerten des South Oaks Gambling Screen (SOGS; Lesieur & Blume, 1987). Eine glücksspielbezogene Störung ergibt sich bei

Landesstelle  
Glücksspielsucht  
in Bayern



### Kooperationspartner:

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen BAS Unternehmergesellschaft (haftungsbeschränkt)  
[www.bas-muenchen.de](http://www.bas-muenchen.de)

IFT Institut für Therapieforschung  
[www.ift.de](http://www.ift.de)

Betreiberverein der Freien Wohlfahrtspflege Landesarbeitsgemeinschaft Bayern für die Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern e.V.  
[www.freie-wohlfahrtspflege-bayern.de](http://www.freie-wohlfahrtspflege-bayern.de)

Geschäftsstelle  
Edelsbergstr. 10  
80686 München

[info@lsgbayern.de](mailto:info@lsgbayern.de)  
[www.lsgbayern.de](http://www.lsgbayern.de)

Erfüllung von mindestens fünf Diagnosekriterien des DSM-IV oder mindestens fünf Punkten im SOGS und wird folglich als pathologisches Glücksspielen bezeichnet. In vielen Studien wird die Erfüllung von drei bis vier diagnostischen Kriterien des DSM-IV oder drei bis vier Punkten des SOGS als problematisches Glücksspielen bezeichnet, dies stellt eine subklinische Gruppe dar.

**Tabelle 1:** Übersicht problematisches und pathologisches Glücksspielen in Deutschland und Bayern

		Problematisches Glücksspielen <sup>1</sup>				Pathologisches Glücksspielen <sup>2</sup>		
		Erhebungs- instrument	Gesamtdeutschland		Bayern	Gesamtdeutschland		Bayern
	%		N	N	%	N	N	
<b>Bühringer et al. (2007)</b> <sup>3,4</sup>	DSM-IV	0,3 (KI 0,2-0,4)	149.000 (KI 88.000-220.000)	23.000 (KI 13.000-33.000)	0,2 (KI 0,1-0,4)	103.000 (KI 56.000-168.000)	16.000 (KI 8.000-28.000)	
<b>Buth &amp; Stöver (2008)</b> <sup>3,4</sup>	DSM-IV	0,6	333.000	50.000	0,6	291.000	44.000	
<b>BZgA (2008)</b> <sup>3,4</sup>	SOGS	0,4	212.000	32.000	0,2	99.000	15.000	
<b>BZgA (2010)</b> <sup>3,4</sup>	SOGS	0,6 (KI 0,5-0,9)	330.000 (237.000-464.000)	50.000 (KI 36.000-71.000)	0,4 (0,3-0,7)	232.000 (KI 155.000-335.000)	35.000 (KI 24.000-51.000)	
<b>Sassen et al. (2011a)</b> <sup>3,4</sup>	DSM-IV	0,2 (KI 0,1-0,3)	103.000 (KI 52.000-150.000)	16.000 (KI 8.000-23.000)	0,3 (KI 0,1-0,4)	134.000 (KI 77.000-191.000)	21.000 (KI 12.000-29.000)	
<b>Meyer et al. (2011)</b> <sup>3,4</sup>	DSM-IV	0,3	159.000	24.000	0,4 (KI 0,2-0,5)	180.000 (KI 103.000-257.000)	28.000 (KI 16.000-39.000)	
<b>BZgA (2012)</b> <sup>3,4</sup>	SOGS	0,5 (KI 0,3-0,8)	263.000 (KI 170.000-420.000)	41.000 (KI 26.000-62.000)	0,5 (KI 0,3-0,8)	253.000 (KI 155.000-407.000)	39.000 (KI 24.000-63.000)	
<b>BZgA (2014)</b> <sup>3,4,5</sup>	(FN)	0,5 (KI 0,3-0,7)	228.000 (147.000-365.000)	36.000 (KI 23.000-57.000)	0,4 (KI 0,2-0,6)	193.000 (KI 122.000-299.000)	30.000 (KI 19.000-47.000)	
	(DF)	0,7 (KI 0,3-1,4)	345.000 (KI 172.000-695.000)	54.000 (KI 27.000-109.000)	0,8 (KI 0,4-1,7)	416.000 (KI 198.000-867.000)	65.000 (KI 31.000-136.000)	
<b>Haß &amp; Lang (2016)</b> <sup>3,4,6</sup>	(FN)	0,3	173.000	27.000	0,3	163.000	26.000	
	(DF)	0,4 (KI 0,3-0,7)	214.000 (KI 138.000-337.000)	34.000 (KI 22.000-53.000)	0,4 (KI 0,2-0,7)	189.000 (KI 97.000-367.000)	30.000 (KI 15.000-58.000)	

<sup>1</sup>) drei bis vier DSM-IV Kriterien erfüllt oder drei bis vier Punkte im South Oaks Gambling Screen (SOGS) erzielt

<sup>2</sup>) mindestens fünf DSM-IV Diagnosekriterien erfüllt oder mindestens fünf Punkte im South Oaks Gambling Screen (SOGS) erzielt

<sup>3</sup>) Gesamtbevölkerung Deutschlands (18-64 Jahre) zum 31.12. des Vorjahres der Erhebung (Statistisches Bundesamt).

<sup>4</sup>) Gesamtbevölkerung Bayerns (18-64 Jahre) zum 31.12. des Vorjahres der Erhebung (Statistisches Bundesamt).

<sup>5</sup>) Die Studie der BZgA (2014) hat erstmals einen neuen Rekrutierungsansatz angewandt. Die Stichprobenziehung erfolgte über Festnetz- (87%) und Mobilfunkrufnummern (13%). Zur Vergleichbarkeit der Daten wurden getrennte Auswertungen für die Festnetzstichprobe (FN) und die Dual-Frame-Stichprobe (DF) vorgenommen. Die Daten der DF-Stichprobe sind nicht direkt mit den Daten der BZgA-Studien der Vorjahre vergleichbar.

<sup>6</sup>) Die Studie der BZgA (Haß & Lang 2016) hat erneut den 2013 eingeführten Dual-Frame-Ansatz angewandt. Die Stichprobenziehung wurde modifiziert. Der Anteil der Festnetzrufnummern beträgt 70% und der Mobilfunkrufnummern 30%. Weiterhin wurde die Stichprobe um die Altersgruppe der 66- bis 70-Jährigen erweitert und umfasst Personen im Alter zwischen 16 und 70 Jahren. Zur Vergleichbarkeit mit den Vorjahren wurde eine getrennte Auswertung der Festnetzstichprobe berichtet (FN).



Für Bayern ergibt sich, unter Berücksichtigung der fünf aktuellsten Bevölkerungsumfragen (Sassen et al. 2011a, Meyer et al. 2011, BZgA 2012, 2014, Haß & Lang 2016), eine geschätzte Zahl pathologischer Glücksspielerinnen und Glücksspieler von 34.000 (Minimalschätzung 21.000, Maximalschätzung 65.000) sowie von 33.000 Personen (Minimalschätzung 16.000, Maximalschätzung 54.000), bei denen problematisches Spielverhalten vorliegt (siehe Tabelle 1).

Zur Schätzung der Prävalenz von problematischen oder pathologischen Glücksspielen ist anzumerken, dass diese stark von der jeweiligen Methodik der Studien abhängt. Die vorliegenden Studien unterscheiden sich hinsichtlich der Datenerhebung und Datenauswertung. Unterschiede in der Survey-Beschreibung, im Stichprobendesign, in der Erhebungsmethode, im Erhebungsinstrument, in den Schwellen-Werten und in Referenzzeiträumen führen dazu, dass die Studien nur eingeschränkt vergleichbar sind (Sassen et al., 2011b). Es ergeben sich folglich Unsicherheiten bezüglich der Prävalenzschätzungen aufgrund von (1) methodischen Unterschieden in den Studien und (2) der geringen Prävalenz von problematischen oder pathologischen Glücksspielen. Letzteres führt dazu, dass es kaum möglich ist, differenzierte Aussagen über Subgruppen der Bevölkerung zu treffen, z. B. hinsichtlich soziodemographischer Merkmale oder präferierter Spielformen. Abschließend ist festzuhalten, dass die Ergebnisse aus den epidemiologischen Studien keine Hinweise darauf geben, dass die Prävalenz problematischen oder pathologischen Glücksspielens sich in den letzten Jahren verändert hat.



## Literatur

- American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition, Washington, DC, American Psychiatric Press.
- Bühringer, G., Kraus, L., Sonntag, D., Pfeiffer-Gerschel, T. & Steiner, S. (2007). Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken. Sucht, 53 (5), 296-308.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2008). Glücksspielverhalten und problematisches Glücksspielen in Deutschland 2007. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2010). Glücksspielverhalten in Deutschland 2007 und 2009. Ergebnisse aus zwei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2012). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse aus drei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen 2007, 2009 und 2011. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2014). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2013 und Trends. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Haß, Wolfgang & Lang, Peter (2016). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2015 und Trends. Forschungsbericht der BZgA. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Buth, S. & Stöver, H. (2008). Glücksspielteilnahme und Glücksspielprobleme in Deutschland: Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativbefragung. Suchttherapie, 9, 3-11.
- Lesieur, H. R. & Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS) - a new instrument for the identification of pathological gamblers. American Journal of Psychiatry, 144, 1184-1188.



- Meyer, C., Rumpf, H.-J., Kreuzer, A., de Brito, S., Glorius, S., Jeske, C., ... John, U. (2011). Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE): Entstehung, Komorbidität, Behandlung und Remission. Greifswald, Lübeck: Universitätsmedizin Greifswald, Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin; Universität zu Lübeck, Forschungsgruppe S:TEP, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.
- Sassen, M., Kraus, L., Bühringer, G., Pabst, A., Piontek, D. & Taqi, Z. (2011a). Gambling among adults in Germany: Prevalence, disorder and risk factors. *Sucht*, 57 (4), 249-257.
- Sassen, M., Kraus, L., & Bühringer, G. (2011b). Differences in pathological gambling prevalence estimates: Facts or artefacts? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 20(4), e83-e99.