

## Schätzung der Anzahl der Personen mit problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten in Bayern

Nicki-Nils Seitz, Bettina Grüne, Johanna Loy, Barbara Braun & Ludwig Kraus

Aktuell liegen für Deutschland Informationen aus zehn Bevölkerungsumfragen zum Glücksspielverhalten in der Allgemeinbevölkerung vor (Stand Juli 2018). Anhand dieser Daten wird die Anzahl der Personen mit problematischem und pathologischem Glücksspielverhalten in Bayern geschätzt.

### Methodik

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

Die Typisierung von problematischem und pathologischem 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 Erfüllung von mindestens fünf Diagnosekriterien des DSM-IV oder mindestens fünf Punkten im SOGS und wird folglich als pathologisches Glücksspielen bezeichnet.

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)



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.

In Tabelle 1 sind die zehn Bevölkerungsumfragen zum Glücksspielverhalten in der Allgemeinbevölkerung, deren Erhebungsinstrument und die geschätzten Prävalenzen für problematisches und pathologisches Glücksspielen aufgeführt. Zur Schätzung der Prävalenz von problematischem oder pathologischem 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 Schwellenwerten 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 problematischem oder pathologischem 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.

Auf Basis der geschätzten Prävalenzen wurden für jede Studie die Anzahl der Personen mit problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten für das gesamte Bundesgebiet und das Bundesland Bayern geschätzt (siehe Tabelle 1). Um die Unterschiede der Schätzungen der Anzahl der Personen mit problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten zu nivellieren, die sich aus den methodischen Unterschieden der Studien ergaben, wurde als abschließende Schätzung ein Durchschnittswert der Prävalenz aus den Ergebnissen der aktuellsten Bevölkerungsumfragen ermittelt. Für Bayern ergibt sich, unter Berücksichtigung der sechs aktuellsten Bevölkerungsumfragen (Sassen et al. 2011a, Meyer et al. 2011, BZgA 2012, 2014, Haß & Lang 2016, Banz & Lang 2017), eine geschätzte Zahl von 33.000 Personen mit pathologischem Glücksspielverhalten (Minimalschätzung 21.000, Maximalschätzung 65.000) sowie von 35.000 Personen (Minimalschätzung 16.000, Maximalschätzung 54.000), bei denen problematisches Glücksspielverhalten vorliegt (siehe Tabelle 1).

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.

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

	Erhebungs- instrument	Problematisches Glücksspielen <sup>1</sup>			Pathologisches Glücksspielen <sup>2</sup>		
		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)
<b>Banz &amp; Lang (2017)</b> <sup>3,4,7</sup>	SOGS	0,6 (KI 0,3-1,1)	289.000 (KI: 144.000-572.000)	46.000 (KI 23.000-91.000)	0,3 (KI: 0,2-0,5)	160.000 (KI 98.000-253.000)	25.000 (KI 16.000-40.000)

- <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 Mobilfunknummern (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 Festnetznummern beträgt 70% und der Mobilfunknummern 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).
- <sup>7)</sup> Die Studie der BZgA (Banz & Lang 2017) hat erneut den 2013 eingeführten Dual-Frame-Ansatz angewandt (s.o.). Es wurde keine getrennte Auswertung für die Festnetzstichprobe (FN) berichtet.



## Literatur

- American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition, Washington, DC, American Psychiatric Press.
- Banz, M. & Lang, P. (2017). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2017 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. doi: 10.17623/BZGA:225-GS-SY17-1.0
- 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, W. & Lang, P. (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.