Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung

Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2025

Sven Buth • Gerhard Meyer • Moritz Rosenkranz • Jens Kalke

Universität Bremen

ISD
Institut für interdisziplinäre
Sucht- und Drogenforschung

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

Text und Redaktion
Institut für interdisziplinäre Sucht- und
Drogenforschung (ISD, Hamburg)
Kleine Brunnenstraße 13
22765 Hamburg
Tel.: 040 / 876 066 68
www.isd-hamburg.de

Layout, Satz
Eike Neumann-Runde, Hamburg

Zitierweise
Buth, S.; Meyer, G.; Rosenkranz, M.; Kalke, J. (2026): Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2025. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD), Hamburg

Der Glücksspiel-Survey 2025 wurde gefördert vom Deutschen Lotto- und Totoblock (DLTB).

März 2026
V1

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung **4**

Zielsetzung und Hintergrund **8**

Methodik **10**

Ergebnisse **21**

Glücksspielteilnahme in den letzten 12 Monaten 21

Glücksspielbezogene Störungen 32

Kognitive Verzerrungen 38

Daytrading 41

Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes 43

Vergleich der Erhebungen 2021, 2023 und 2025 46

Diskussion **53**

Anhang: Ergänzende methodische Erläuterungen **55**

Literatur **60**

Zusammenfassung

Zielsetzung und Hintergrund

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

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

Mit der Durchführung des Glücksspiel-Survey 2021 war ein methodischer Neustart verbunden. Zum einen gab es eine veränderte Erhebungsmethodik (kombinierte Telefon- und Onlinebefragung) und zum anderen wurde das Erhebungsinstrument zur Bestimmung glücksspielbezogener Probleme (DSM-5) gewechselt. Ein Vergleich mit den bis 2019 vorgenommenen Befragungen war daher nur eingeschränkt möglich. Die in diesem Bericht dargelegten Ergebnisse lassen nun aber erstmals einen Vergleich von Befunden verschiedener Erhebungen (2021, 2023, 2025) zu, welche jeweils auf Basis der veränderten Methodik zur Anwendung kamen.

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

Methodik

Grundgesamtheit der Befragung ist die in der Bundesrepublik Deutschland lebende, Deutsch sprechende Wohnbevölkerung in Privathaushalten im Alter zwischen 16 und 70 Jahren mit mindestens einem Telefonanschluss (Festnetz oder Mobilfunk) bzw. Personen zwischen 16 und 70 Jahren, die in einem der einbezogenen Online-Access-Panels angemeldet sind. Die Interviews wurden im Zeitraum vom 4. August bis 26. November 2025 von der INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung erhoben.

Der Gesamtstichprobenumfang der Erhebung beträgt 12.340 vollständige Interviews, von denen 64,9 % telefonisch (N=8.006) und 35,1 % als Onlinebefragung (N=4.334) erfolgten. Die Ausschöpfung lag für die telefongestützte Erhebung bei 24,3 % und für die Onlinebefragung bei 17,4 %. Neben der Designgewichtung und der Gewichtung nach soziodemografischen Merkmalen erfolgte zusätzlich noch eine Anpassung hinsichtlich der Erhebungsform. Hierfür sind die Gewichte so berechnet worden, dass die Fallzahlen der telefonischen und onlinegestützten Teilstichproben im gewichteten Datensatz ein Verhältnis von zwei Dritteln zu einem Drittel aufweisen.

Das Screening glücksspielbezogener Probleme der erwachsenen Bevölkerung (18-70 Jahre) erfolgte auf Basis der aktuellen Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen (DSM-5).

Glücksspielteilnahme: 12-Monatsprävalenz

36,4 % der Bevölkerung haben in den letzten 12 Monaten an mindestens einem Glücksspiel um Geld teilgenommen. Bei den Männern ist dieser Anteil größer als bei den Frauen (40,4 % zu 32,4 %). Aufgegliedert nach Altersgruppen zeigt sich, dass der Anteil aktuell Glücksspielender mit dem Alter ansteigt, bis auf 40,3 % in der Altersgruppe der 56- bis 70-Jährigen. Der Anteil von Spieler*innen beträgt bei den Personen ohne Migrationshintergrund 38,8 %; bei denjenigen mit einem Migrationshintergrund ist der entsprechende Wert wesentlich geringer: 28,3 %.

11,7 % der Befragten nehmen mindestens wöchentlich; 3,4 % zwei- bis dreimal im Monat; 9,8 % einmal im Monat und weitere 11,5 % seltener als einmal im Monat an Glücksspielen teil. Ein gutes Viertel aller Befragten praktiziert ausschließlich eine Glücksspielform (26,6 %), bei 6,8 % sind es zwei, bei 1,8 % drei und bei 1,2 % vier und mehr verschiedene Glücksspiele. 16,6 % aller Befragten spielen ausschließlich in stationären Spielstätten. Gut jede zehnte Person (10,8 %) spielt ausschließlich Online-Glücksspiele und 8,4 % bevorzugen eine Kombination aus beiden Spielsettings.

Wird eine Auswertung nach einzelnen Glücksspielformen vorgenommen, steht an erster Stelle das klassische LOTTO 6aus49. Beinahe jede fünfte Person hat daran in den letzten 12 Monaten zumindest einmal teilgenommen (18,3 %). An zweiter Stelle folgt der Eurojackpot mit einem Anteilswert von 13,8 %. Insgesamt haben 7,5 % der Bevölkerung in den letzten 12 Monaten an riskanten Glücksspielformen teilgenommen – hierzu zählen das Automatenspiel, die Kasinospiele, die Sportwetten und KENO. Getrennt nach dem Zugang zum Glücksspiel ergeben sich Anteilswerte von 4,7 % für den stationären Zugangsweg und 4,3 % für das Online-Glücksspiel.

Riskantes Glücksspiel und glücksspielbezogene Störungen

Insgesamt 5,5 % aller 18- bis 70-jährigen Befragten erfüllen ein bis drei Kriterien des DSM-5. Bei ihnen ist ein riskantes Spielverhalten nicht auszuschließen. Von einer glücksspielbezogenen Störung nach DSM-5 sind 2,2 % [95 %-KI: 1,9 % - 2,5 %] betroffen. Der Anteil mit einer leichten Störung liegt bei 0,9 %, der mit einer mittleren und einer schweren Störung jeweils bei 0,6 %. Männer weisen mit einem Anteilswert von 3,2 % häufiger eine glücksspielassoziierte Störung auf 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 virtueller Automatenspiele (32,5 %), von Geld- (23,4 %) und Glücksspielautomaten (28,1 %) sowie Live-Sportwetten (27,0 %).

Kognitive Verzerrungen

Unter kognitiven Verzerrungen werden im Rahmen des vorliegenden Berichts Denkfehler verstanden, die in Zusammenhang mit dem Glücksspielen stehen und dazu führen können, dass die Spielteilnahme aufrechterhalten oder intensiviert wird. Zur Messung (glücksspielbezogener) kognitiver Verzerrungen wurde der Gamblers Beliefs Questionnaire (GBQ; Steenbergh et al., 2002) eingesetzt.

Die an Glücksspielen teilnehmenden Männer (bezogen auf die letzten 12 Monate) weisen einen höheren durchschnittlichen GBQ-Wert auf als die Frauen (47 vs. 39). Zudem sind jüngere Spieler*innen in stärkerem Maße von kognitiven Verzerrungen betroffen als ältere (18-25 Jahre: 57; 56-70 Jahre: 37).
Noch deutlichere Unterschiede sind zu erkennen, wenn glücksspielbezogene Parameter in den Blick genommen werden. So steigt die Intensität kognitiver Verzerrungen mit der Anzahl verschiedener, innerhalb eines 12-Monats-Zeitraums gespielter Glücksspielformen stetig an (eine Spielform: 40; vier oder mehr Spielformen: 76).

In der Gruppe der Hybrid-Spielenden (stationäre und onlinegestützte Glücksspielteilnahme) sind kognitive Verzerrungen besonders ausgeprägt. Ihr GBQ-Wert (74) liegt bemerkenswert über dem derjenigen, die ausschließlich stationär oder online an Glücksspielen teilnehmen (51 resp. 58).

Noch größere Differenzen zeigen sich, wenn nach den glücksspielbezogenen Problemen unterschieden wird. Während für Befragte, die keines der DSM-5-Kriterien erfüllen, ein Wert von 38 ermittelt wurde, beträgt dieser bei den riskant Glücksspielenden bereits 57. Nochmals deutlich ausgeprägter sind diese fehlerhaften Denkschemata, wenn Befragte mit einer glücksspielbezogenen Störung in den Blick genommen werden (z. B. schwere Glücksspielstörung: 95).

Daytrading

Mit dem Glücksspiel-Survey 2025 wurden erstmalig Daten zur Teilnahme am Daytrading erhoben. Mit Daytrading werden Handelsaktivitäten auf Finanzmärkten bezeichnet, bei denen die Marktteilnehmer*innen Finanzinstrumente innerhalb eines einzigen Handelstages kaufen und verkaufen.

6,5 % aller Befragten gaben an, in den letzten 12 Monaten kurzfristige Börsengeschäfte (Daytrading) getätigt zu haben. Unter den Männern liegt dieser Anteil bei 9,2 %; bei den Frauen sind es 3,6 %.

Von den Daytrader*innen, die einmal im Monat oder häufiger solche kurzfristigen Börsengeschäfte tätigten, haben sich 63,7 % auch an Glücksspielen beteiligt und 12,1 % erfüllen die Kriterien einer glücksspielbezogenen Störung.

Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes

Am bekanntesten ist in der Bevölkerung das Teilnahmeverbot für Minderjährige. 85,0 % der Befragten wissen, dass Glücksspiele für Kinder und Jugendliche in Deutschland nicht erlaubt sind. Aufklärungsmaßnahmen und Suchtwarnhinweise zu den Gefahren des Glücksspiels sind bei 77,2 % bzw. 73,8 % der Befragten bekannt.

Neben der Bekanntheit von Spielerschutzmaßnahmen ist auch die Zustimmung zu diesen erhoben worden. 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 (91,9 %). Hohe Akzeptanzraten weisen auch die Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels sowie die Suchtwarnhinweise mit 88,5 % bzw. 81,1 % positiver Nennungen auf. Über drei Viertel aller Befragten plädieren für eine Beschränkung der Werbung für Glücksspiele (78,3 %).

Vergleich der Glücksspiel-Surveys 2021, 2023 und 2025

Unabhängig vom Erhebungsjahr ist das klassische Zahlenlotto (6aus49) die am häufigsten genannte Spielform. Die Teilnahmeprävalenz (letzten 12 Monate) liegt zwischen 18,3 % und 19,8 %. Es folgt der Eurojackpot, bei dem es eine Zunahme des Anteilswerts von 10,7 % im Jahr 2021 auf 13,8 % im Jahr 2025 gegeben hat. Ferner zeigt sich bei den Rubbellosen eine Veränderung: bei dieser Glücksspielform ist die Prävalenz von 7,1 % im Jahr 2021 kontinuierlich auf 8,4 % im Jahr 2025 angestiegen. Bei allen anderen Glücksspielformen zeigen sich keine nennenswerten Veränderungen. Bzgl. der Teilnahme an riskanten Glücksspielen ergeben sich für die Jahre 2021 bis 2025 Anteilswerte, die zwischen 6,9 % und 7,5 % liegen. Insgesamt kann somit von einem im Großen und Ganzen stabilen Glücksspielverhalten der Bevölkerung gesprochen werden.

Auch beim Vergleich der Anteilswerte glücksspielbezogener Störungen (nach DSM-5) ergeben sich zwischen den drei Erhebungsjahren keine bedeutsamen Unterschiede. Der Anteil von erwachsenen Personen

mit einer Glücksspielstörung beträgt für das Jahr 2021 2,3 %, im Jahr 2023 sind es 2,4 % und 2025 liegt dieser Wert bei 2,2 %.

Hinsichtlich der Akzeptanz des Spieler- und Jugendschutzes sind über die Jahre bei allen Maßnahmen die Zustimmungswerte (kontinuierlich) angestiegen, teilweise sogar deutlich. Am größten ist der Zuwachs bei den Personalschulungen (von 77,7 % auf 85,8 %), der Beschränkung der Werbung (von 69,8 % auf 77,3 %) und der Spielersperre (von 75,3 % auf 82,8 %). Am besten schneidet in allen drei Erhebungen das Teilnahmeverbot für Minderjährige mit Zustimmungswerten um die 90 % ab. Den geringsten Wert erreicht die Begrenzung des Angebots bei Sportwetten. Aber auch dieser Maßnahme stimmen in allen Erhebungsjahren jeweils fast sechs von zehn Befragten zu (2025: 58,9 %).

Empfehlungen für die Praxis

Die Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2025 verweisen auf das – auch aus vielen anderen nationalen und internationalen Studien bekannte – unterschiedliche Gefährdungspotential der einzelnen Glücksspielformen. Bei der Gestaltung und Etablierung von Jugend- und Spielerschutzmaßnahmen in Deutschland sollte dies dahingehend Berücksichtigung finden, dass Präventionskonzepte für die riskanten Glücksspiele eher restriktiv gestaltet und verhältnispräventiv ausgerichtet werden.

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

Die Analysen zeigen ferner, dass mit dem Schweregrad einer Glücksspielstörung auch die kognitiven Verzerrungen zunehmen. In der Behandlung der Glücksspielsucht sollte deshalb die therapeutische Aufarbeitung von kognitiven Verzerrungen eine bedeutsame Rolle spielen. Gleichfalls sollten präventive Maßnahmen durchgeführt werden, mit denen der Entstehung von Trugschlüssen über das Glücksspiel sowie Kontrollillusionen vorgebeugt wird.

Die Befragungsergebnisse verweisen schließlich auf eine zunehmende Akzeptanz der verschiedenen verhaltens- und verhältnispräventiven Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes unter den Glücksspielenden, wie beispielsweise das Teilnahmeverbot für Jugendliche, Aufklärungsmaterialien, Spielersperre und Werbebeschränkungen. Dies sollte bei der Fortschreibung des Glücksspielstaatsvertrages berücksichtigt werden.

Zielsetzung und Hintergrund

Glücksspiele um Geld sind für die meisten Menschen ein harmloses Freizeitvergnügen. Bei manchen Personen entwickeln sich jedoch mit der Zeit glücksspielbezogene Probleme bis hin zur Sucht. Mögliche Folgen sind dann hohe Schulden, psychische und physische Belastungen oder der Verlust sozialer Kontakte. Studien zeigen, dass schnelle Glücksspiele wie beispielsweise Spielautomaten (slot machines) den größten Risikofaktor für die Entwicklung eines problematischen Spielverhaltens darstellen (Allami et al., 2021). Bei den biografischen Merkmalen wird an erster Stelle ein bereits bestehendes Glücksspielproblem in der Familie genannt.

In Deutschland gibt es ein sehr breites Angebot von Glücksspielen: vom klassischen LOTTO 6aus49, über Rubbellose und Sportwetten bis hin zu Online-Kasinospielen. In den vergangenen Jahren wurde das Angebot nochmals ausgeweitet. War das Glücksspiel im Internet bis vor wenigen Jahren nur für die Lotterien als legales Angebot verfügbar, sind seit dem Sommer 2021 auch andere Spielformen im Internet erlaubt. Der legale deutsche Glücksspielmarkt hatte im Jahr 2024, gemessen an den Bruttospielerträgen, ein Volumen von insgesamt 14,4 Mrd. Euro (Gemeinsame Glücksspielbehörde der Länder, 2025). Zudem wird für das Jahr 2024 davon ausgegangen, dass über illegale Internetseiten ein Bruttospielertrag von 500 bis 600 Mio. Euro erzielt wurde. Das Glücksspiel um Geld ist somit ein milliardenschweres Geschäftsfeld. Gleichzeitig zeigen Befunde der Glücksspielforschung, dass je nach Glücksspielform oftmals ein nicht unbeträchtlicher Teil dieser Erträge aus den Verlusten von Problemspieler*innen generiert wird (Fiedler et al., 2019). In diesem inhaltlichen Kontext bewegt sich die fachöffentliche Diskussion über angemessene und wirksame Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes.

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

Mit der Durchführung des Glücksspiel-Survey 2021 war ein methodischer Neustart verbunden. Zum einen gab es eine veränderte Erhebungsmethodik (kombinierte Telefon- und Onlinebefragung) und zum anderen wurde das Erhebungsinstrument zur Bestimmung glücksspielbezogener Probleme (DSM-5) gewechselt. Ein Vergleich mit den Befunden der früheren Surveys war daher nur eingeschränkt möglich. Mit den in diesem Bericht dargelegten Ergebnissen lässt sich erstmals ein Vergleich dreier Erhebungen (2021, 2023, 2025) vornehmen.

Übergeordnetes Ziel des Glücksspiel-Survey ist es, eine Grundlage für eine empirisch fundierte (Weiter-)Entwicklung und Implementierung angemessener und wirksamer Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes zu schaffen. Er ermöglicht eine Schätzung der Teilnahme an Glücksspielen unter den 16- bis 70-Jährigen sowie die Bestimmung des Ausmaßes glücksspielbezogener Probleme in der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland. Darüber hinaus werden begleitende Faktoren, wie beispielsweise die psychische Gesundheit oder riskanter Alkoholkonsum erfasst, um mögliche Zusammenhänge mit bestehenden Glücksspielproblemen zu untersuchen. Des Weiteren wird die Bekanntheit und Akzeptanz von einzelnen Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes erhoben, um Informationen über den entsprechenden Kenntnisstand in der Bevölkerung zu erhalten. Die Daten des Glücksspiel-Survey ermöglichen zudem eine Vielzahl weiterer Analysen zu speziellen Fragestellungen. Im Rahmen des vorliegenden Berichtes wird zum Beispiel der Frage nachgegangen, ob und in welchem Maße kognitive Verzerrungen mit bestimmten Spielverhaltensweisen

und glücksspielbedingten Problemen in Zusammenhang stehen. Die sich aus der Beantwortung dieser Fragestellung ergebenen Befunde können wichtige Hinweise für die Weiterentwicklung von Präventionsmaßnahmen und Behandlungsangeboten liefern.

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

Methodik

Kurzbeschreibung der Methodik der Studie

Titel der Studie	Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2025
Grundgesamtheit	• Bevölkerung zwischen 16 und 70 Jahren mit Festnetzrufnummer/ Mobilfunkrufnummer (deutschsprachig) • In einem Online-Access-Panel angemeldete Personen (16-70 Jahre, deutschsprachig)
Art der Datenerhebung	Mixed-Mode-Design: • Computergestützte Telefoninterviews (CATI): Festnetz- und Mobiltelefon • Onlinebefragung von Teilnehmer*innen verschiedener Online-Access-Panels (CAWI)
Stichprobengrößen	Gesamt: N=12.340 • CATI: N=8.006 • CAWI: N=4.334
Auswahlverfahren	• CATI-Festnetz: Zufallsauswahl auf Basis des ADM-Mastersample (enthält alle möglicherweise vergebenen deutschen Festnetznummern) • CATI-Mobilfunk: Zufallsauswahl auf Basis der ADM-Auswahlgrundlage (enthält alle möglicherweise vergebenen Mobilfunknummern in allen von der Bundesnetzagentur freigegebenen Vorwahlbereichen) • CAWI: streng quotierte Zufallsauswahl von Panelist*innen der Anbieter Bilendi, Horizoom und GIMpulse
Ausschöpfung	• CATI: 24 % • CAWI: 17 %
Gewichtung	• 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: 31.12.2024) • Mode-Gewichtung der beiden Teilstichproben: 66,6 % CATI und 33,3 % CAWI im final gewichteten Gesamtdatensatz
Befragungszeitraum	4. August bis 26. November 2025
Datenerhebung und -gewichtung	INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung
Entwicklung des Fragebogens, Datenauswertung, Berichterstellung	Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung und Universität Bremen

Erhebungsmethodik

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

Diese Veränderung im Erhebungsdesign war notwendig geworden, um Defizite, die aus rein telefonischen Befragungen resultieren (z. B. stetig abnehmende Antwortraten, Selektionsbias, sozial erwünschtes Antwortverhalten bei sensiblen Fragen), durch die Einbindung von ergänzenden Online-Interviews abzumildern (Meyer et al., 2023).[1]

Grundgesamtheit und Stichprobenziehung

Grundgesamtheit und Stichprobenanlage

Grundgesamtheit der Befragung ist die in der Bundesrepublik Deutschland lebende Deutsch sprechende Wohnbevölkerung in Privathaushalten im Alter zwischen 16 und 70 Jahren mit mindestens einem Telefonanschluss (Festnetz oder Mobilfunk) bzw. Personen zwischen 16 und 70 Jahren, die in einem Online-Access-Panel angemeldet sind.[2] Die Interviews wurden im Zeitraum vom 4. August bis 26. November 2025 von der INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung durchgeführt.

Stichprobenumfang

Der Gesamtstichprobenumfang der Erhebung beträgt 12.340 vollständige Interviews, von denen 64,9 % telefonisch (N=8.006) und 35,1 % als Onlinebefragung (N=4.334) durchgeführt wurden. Um insbesondere die über Festnetztelefone oftmals nur schwer zugänglichen jüngeren Alterskohorten entsprechend ihres Anteils in der Bevölkerung erreichen und befragen zu können, sind mobile Anschlüsse überproportional durch die Interviewer*innen angewählt worden. Entsprechend liegt der Anteil der über das Mobiltelefon erreichten Befragten in der diesjährigen Erhebung mit 49,8 % deutlich über dem des Festnetzes (15,0 %).

Die Verteilung des Geschlechts und der Altersgruppen entsprechen sowohl in der Telefon- wie der Onlinestichprobe im Wesentlichen der Verteilung in der Allgemeinbevölkerung (siehe Tabelle 1).[3] Lediglich die über 55-Jährigen sind in beiden Teilstichproben nennenswert überrepräsentiert.

Deutlichere Abweichungen – sowohl zwischen den beiden Teilstichproben, als auch zwischen ungewichteter Gesamtstichprobe und Bevölkerung – zeigen sich hinsichtlich der Frage nach dem höchsten Bildungsabschluss. Während die Onlinebefragten zu 35,4 % davon berichten, die Schule mit dem Abitur beendet zu haben und somit nur leicht unter dem Wert für die Gesamtbevölkerung liegen, weist die Telefonstichprobe

[1] Eine ausführliche Begründung für den Wechsel der Erhebungsmethodik sowie eine Diskussion der Plausibilität der sich aus dem Mixed-Method-Ansatz ergebenen Befunde (bezogen auf die Erhebung 2023) findet sich in Buth et al. (2024).
[2] Die Ausführungen der Abschnitte „Grundgesamtheit und Stichprobenziehung" bis „Feldbericht"sind in Teilen dem Methodenbericht der INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung entnommen worden.
[3] Dem Geschlecht „divers" haben sich insgesamt 29 Befragte zugeordnet. Aufgrund dieser geringen Fallzahl ist diese Gruppe bei den geschlechtsspezifischen Auswertungen im Ergebnisteil dieses Berichts nicht separat dargestellt worden. In den Auswertungen für die jeweiligen Gesamtgruppen wurde sie jedoch berücksichtigt.

einen deutlich überproportionalen Anteilswert von 52,8 % auf.[4] Hinsichtlich des Migrationshintergrundes[5] ist es hingegen die Onlinestichprobe, die gegenüber den telefonisch rekrutierten Studienteilnehmer*innen einen nennenswert geringeren Anteil von Befragten mit einem solchen biografischen Hintergrund aufweist.

Tabelle 1:
Ausgewählte Charakteristika der ungewichteten und gewichteten Stichprobe

	Telefonbefragung		Onlinebefragung		Gesamtstichprobe		
	ungewichtet		ungewichtet		ungewichtet		gewichtet
	N	%	N	%	N	%	%
Gesamt	8.006		4.334		12.340		
Geschlecht							
männlich	4.411	55,1 %	2.153	49,7 %	6.564	53,2 %	50,3 %
weiblich	3.575	44,7 %	2.172	50,1 %	5.747	46,6 %	49,4 %
divers	20	0,2 %	9	0,2 %	29	0,2 %	0,3 %
Alter							
16-17	132	1,6 %	105	2,4 %	237	1,9 %	3,3 %
18-20	279	3,5 %	222	5,1 %	501	4,1 %	5,2 %
21-25	476	5,9 %	295	6,8 %	771	6,2 %	6,7 %
26-35	1.224	15,3 %	710	16,4 %	1.934	15,7 %	17,2 %
36-45	1.489	18,6 %	753	17,4 %	2.242	18,2 %	19,0 %
46-55	1.472	18,4 %	794	18,3 %	2.266	18,4 %	17,5 %
56-70	2.934	36,6 %	1.455	33,6 %	4.389	35,6 %	31,1 %
Schulbildung: Abitur	4.228	52,8 %	1.534	35,4 %	5.762	46,7 %	34,0 %
Migrationshintergrund	1.756	22,1 %	625	14,5 %	2.381	19,4 %	21,3 %

Telefonbefragung

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

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

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

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

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

Onlinebefragung (Access-Panel)

Die Teilnehmer*innen für die reine Onlinebefragung wurden zum einen aus den aktiv rekrutierten Online-Access-Panels von Horizoom und Bilendi gewonnen, die jeweils über ein Panel mit mehreren hunderttausend aktiven Panelist*innen verfügen.[6] Des Weiteren ist noch das GIMpulse-Panel einbezogen worden. Hierbei handelt es sich um überwiegend offline rekrutierte Personen, die z. B. im Rahmen von klassischen Befragungsmethoden (telefonisch, schriftlich, persönlich) erstmalig kontaktiert wurden und dabei auch ihre Bereitschaft signalisiert hatten, an zukünftigen (Online-)Befragungen teilzunehmen.

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

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

13,6 % bzw. 13,5 % der insgesamt 12.340 Interviews wurden mit Horizoom und Bilendi realisiert. Weitere 8,1 % der Interviews stammen von GIMpulse.

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

[6] Im Survey 2023 sind Panelisten der Anbieter GapFish und Norstat einbezogen worden. Bei beiden Anbietern gab es im Zeitraum zwischen den Befragungen 2023 und 2025 bedeutsame strukturelle Veränderungen (z. B. Eignerwechsel, Veränderung der Rekrutierungskanäle), sodass für die Erhebung 2025 stattdessen auf die Access-Panels Horizoom und Bilendi zurückgegriffen wurde, mit welchen die Info GmbH bereits im Zuge früherer Befragungen gute Erfahrungen gemacht hatte.

Feldbericht

Grundlage für die telefonische Befragung waren 138.460 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 105.553 (76,2 %) Telefonnummern (Festnetz- und Mobilfunknummern) als qualitätsneutrale Ausfälle abzuziehen. Damit verblieben in der bereinigten Bruttostichprobe 32.907 Telefonnummern.

Insgesamt wurden im Dual-Frame-Ansatz 8.006 telefonische Interviews realisiert: 1.853 davon per Festnetz und 6.153 per Mobiltelefon. Die durchgeführte Anzahl der Interviews entspricht einer Ausschöpfung von 24,3 %.

Tabelle 2:
Stichprobenausschöpfung der Telefonbefragung

	Anzahl	%
Bruttoansatz	138.460	100 %
Stichprobenneutrale Ausfälle	105.553	76,2 %
kein Anschluss unter dieser Nummer	27.045	19,5 %
Anschluss gehört nicht zur definierten Grundgesamtheit	27.945	20,2 %
technisch bedingter Ausfall (kein Anruf, Fax, Modem)	32.844	23,7 %
Behörde/Betrieb/Anstalt - kein Privathaushalt	2.740	2,0 %
vereinbarte Maximalkontaktzahl erreicht (10 Anrufe)	6.975	5,0 %
nicht endgültig bearbeitete Nummern	8.004	5,8 %
Bereinigte Bruttostichprobe	32.907	100 %
Systematische Ausfälle	24.901	75,7 %
Haushalt verweigert, Abbruch	3.845	11,7 %
Zielperson verweigert, Abbruch	21.054	64,0 %
aus Qualitätsgründen aus dem Datenbestand entfernt	2	0,0 %
Nettostichprobe		
vollständige Interviews	8.006	24,3 %

Grundlage für die Onlinebefragung waren 30.994 angeschriebene Panelmitglieder, die die unbereinigte Bruttostichprobe bildeten. Von ihnen wurden 6.058 (19,6 %) von der Befragung ausgeschlossen, weil die Quote bereits erfüllt war oder die Befragten außerhalb der vorgesehenen Altersspanne lagen. Damit verblieben im bereinigten Bruttoversand 24.936 Personen, von denen 20.602 entweder gar nicht auf die Interviewanfrage reagierten oder aber den Fragebogen vorzeitig abbrachen bzw. diesen so ausfüllten, dass Zweifel an dem Wahrheitsgehalt der Angaben bestanden. Somit konnten insgesamt 4.334 Fragebögen von Personen aus den drei einbezogenen Online-Access-Panels in die Studie eingeschlossen werden. Die Antwortrate beträgt somit 17,4 %.

Gewichtung

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

Aufgrund der Auswahlmethodik, der unterschiedlichen Erreichbarkeit und der unterschiedlichen Bereitschaft zur Interviewteilnahme in verschiedenen Bevölkerungsgruppen weicht die reale Verteilung der soziodemografischen Struktur in der Stichprobe im Regelfall von der tatsächlichen Verteilung in der Bevölkerung ab. Diese Verzerrungen sind im Gesamtdatensatz mittels eines weiteren Gewichtungsschrittes ausgeglichen worden, d. h. die soziodemografische Struktur der Stichprobe wurde der tatsächlichen Struktur in der Bevölkerung ab 16 bzw. 18 Jahren angepasst. Diese Form der Gewichtung erfolgte anhand der Merkmale Haushaltsgröße, Alter, Geschlecht, Schulabschluss (Abitur) und Bundesland auf Basis der Angaben der amtlichen Statistik des Statistischen Bundesamtes (Stand: 31.12.2024).

Wie bereits dargelegt, sind die Daten aus der telefonischen und onlinegestützten Befragung disproportional im Gesamtdatensatz vertreten. Auch bei der diesjährigen Stichprobe ist schon im Zuge der Rekrutierung angestrebt worden, das festgelegte Verhältnis von 2/3 telefonischer und 1/3 onlinegestützter Interviews zu erreichen.[7] Real beträgt der Anteil der Telefonstichprobe 64,9 %, sodass nur eine moderate Mode-Gewichtung erforderlich war.[8]

Nach Durchführung aller Gewichtungsroutinen nehmen – bezogen auf den Gesamtdatensatz der 16- bis 70-Jährigen – die Gewichte Werte zwischen 0,3 und 3,6 an. Mit Blick auf die Teilstichprobe der 18- bis 70-Jährigen variieren die zugehörigen Gewichte zwischen 0,3 und 3,9.

Inhalte des Fragebogens

Screening glücksspielbezogener Probleme

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

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

[7] Bzgl. der Begründung der Festlegung des Verhältnisses von Telefon- und Onlinestichprobe sei auf den methodischen Anhang des Berichts für den Survey 2023 (Buth et al., 2024) verwiesen.

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

4. Starke gedankliche Eingenommenheit durch Glücksspielen (z. B. starke Beschäftigung mit gedanklichem Nacherleben vergangener Spielerfahrungen, mit Verhindern oder Planen der nächsten Spielunternehmung, Nachdenken über Wege, Geld zum Glücksspielen zu beschaffen).
5. Häufiges Glücksspielen in belastenden Gefühlszuständen (z. B. bei Hilflosigkeit, Schuldgefühlen, Angst, depressiver Stimmung).
6. Rückkehr zum Glücksspielen am nächsten Tag, um Verluste auszugleichen (dem Verlust „hinterherjagen" [„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 pro 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., 2018a).[9] Im Zuge der Revision der diagnostischen Kriterien für das DSM-5 (Herausnahme des Kriteriums zur illegalen Geldbeschaffung) wurde das Instrument entsprechend angepasst (Sleczka et al., 2015).[10] 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 sein können (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).[11] Gleichzeitig ist mit der Einbeziehung der riskanten Spieler*innen eine Abgrenzung zu den unproblematischen Spieler*innen möglich.

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

[9] Auch in der PAGE-Studie von Meyer et al. (2011) ist ein Instrument, welches auf den DSM-IV-Kriterien für pathologisches Spielen basiert, zur Anwendung gekommen.
[10] Der exakte Wortlaut der 17 Einzelfragen des Instrumentes lässt sich der Publikation von Sleczka et al. (2015) entnehmen.
[11] So haben Browne et al. (2017) anhand der Daten des „Problem Gambling Severity Index (PGSI)" neben der Kategorie „Problem Gambler" (PGSI-Wert von 8+) auch „Moderate-risk" (3-7), „Low-risk" (1-2) und „Recreational Gambler" (0) in ihrer Bevölkerungsstudie erfasst. Es zeigte sich, dass 85 % der gesellschaftlichen Schadensbelastung die Spieler*innen mit moderatem oder geringem Risiko betrifft.

Bestimmung eines riskanten Alkoholkonsums oder einer alkoholbezogenen Störung

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

Screening auf psychische Gesundheit (MHI-5)

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

Das MHI-5 besteht aus fünf Fragen, die sich auf Nervosität, Niedergeschlagenheit ohne Aufmunterungsmöglichkeit, Entmutigung und Traurigkeit, Gelassenheit und Glücklichsein 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 Glücklichseins 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).

Kognitive Verzerrungen

Unter kognitiven Verzerrungen werden im Rahmen des vorliegenden Berichts Denkfehler verstanden, die in Zusammenhang mit dem Glücksspielen stehen und dazu führen können, dass die Spielteilnahme aufrechterhalten oder intensiviert wird.

Der Gamblers Beliefs Questionnaire (GBQ) ist ein international häufig eingesetztes Instrument zur Messung des Ausmaßes bestehender (glücksspielbezogener) kognitiver Verzerrungen, welches von Steenbergh et al. (2002) entwickelt wurde. Der zugehörige Fragenkatalog beinhaltet insgesamt 21 Fragen, die mittels einer Skala von 1 (stimmt gar nicht) bis 7 (stimmt vollkommen) beantwortet werden können. Dabei wird zwischen den Bereichen „Luck/ Perseverance“ (Glaube an das persönliche Glück beim Spielen bzw. darauf, dass bei entsprechender Beharrlichkeit der Gewinn zwangsläufig kommen wird) mit 13 Items und „Illusion of control“ (Glaube, den Ausgang des Spiels beeinflussen zu können) mit 8 Items unterschieden. Für den GBQ können sowohl die Ergebnisse der beiden einzelnen Sub-Skalen als auch der Gesamtwert (Wertebereich zwischen 21 und 147) berichtet werden. Je höher die jeweiligen Summen-Werte ausfallen, desto ausgeprägter sind die kognitiven Verzerrungen.

Vom englischsprachigen Original des GBQ liegen inzwischen validierte Fassungen in anderen Sprachen vor, so z. B. in spanisch, schwedisch und chinesisch (Winfree et al., 2013; Mide et al., 2023; Wong & Tsang,

2012). Die im Glücksspiel-Survey 2025 zum Einsatz gekommene deutsche Fassung des GBQ entspricht der Übersetzung von Meyer et al. (2011), welche auch im Rahmen der PAGE-Studie Anwendung fand.

Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes

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

Im Glücksspiel-Survey 2025 ist wie schon in den Vorjahren die Kenntnis und Akzeptanz von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes abgefragt worden. Dabei sollten insgesamt 13 verschiedene Maßnahmen beurteilt werden, die im neuen Glücksspielstaatsvertrag (seit 01.07.2021) rechtlich verankert sind. Einbezogen werden vier Maßnahmen der Verhaltensprävention, sechs sind der Verhältnisprävention zuzuordnen und drei stellen eine Mischform der beiden genannten Präventionsformen dar.[12] 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 für Minderjährige am Glücksspiel
6. Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele
7. Schulungen des Personals der Glücksspielanbieter zum Jugend- und Spielerschutz
8. Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten (z. B. keine Wette auf das nächste Foul oder die nächste gelbe Karte)
9. kein gleichzeitiges Glücksspielen bei verschiedenen Online-Anbietern
10. kein gleichzeitiges Spielen von unterschiedlichen Glücksspielen bei demselben Online-Anbieter

[12] Die Kenntnis und Akzeptanz der Maßnahmen 9, 10 und 13 wurde erstmalig im Jahr 2025 erhoben.

Verhaltens-/Verhältnisprävention

11. Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele
12. Möglichkeiten zur Limitierung monatlicher Einsätze (z. B. maximal 50 EUR) durch die Spieler*innen
13. durch den Spielenden veranlasste 24-Stunden-Sperre („Panikbutton")

Zusammenführung der verschiedenen Glücksspiele zu Spielformgruppen

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

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

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

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

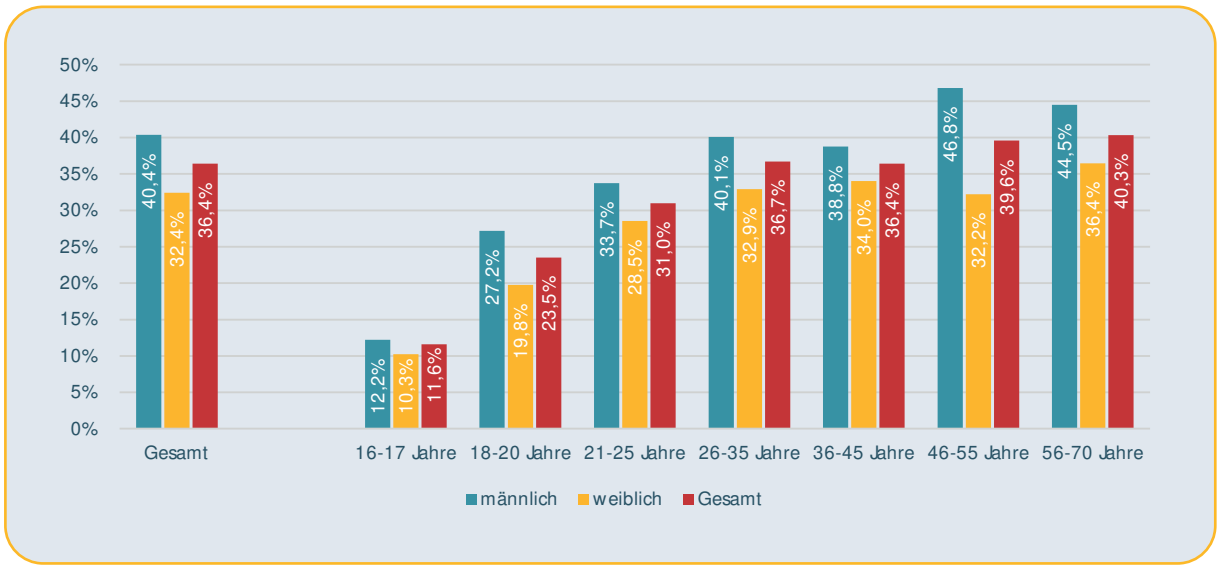
Statistische Auswertungen

Sowohl die Datenaufbereitung als auch die statistischen Analysen sind mit dem Statistikprogramm SPSS (Version 25) vorgenommen worden. Berichtet werden Anteils-, Mittel- und Medianwerte sowie (in Teilen) die zugehörigen 95 %-Konfidenzintervalle. Für die Berechnung der Konfidenzintervalle kam im vorliegenden Bericht das SPSS-Modul „Complex Samples“ zur Anwendung.

Glücksspielteilnahme in den letzten 12 Monaten

36,4 % der Befragten haben in den letzten 12 Monaten mindestens ein Glücksspiel um Geld gespielt (siehe Abbildung 1). Bei den Männern ist dieser Anteil größer als bei den Frauen (40,4 % zu 32,4 %). Aufgegliedert nach Altersgruppen zeigt sich, dass der Anteil aktuell Glücksspielender mit dem Alter ansteigt, bis auf 40,3 % in der Altersgruppe der 56- bis 70-Jährigen. Auch in jeder Altersgruppe sind es anteilsbezogen mehr Männer als Frauen, die dem Glücksspiel nachgehen. Unter den 16- und 17-Jährigen, für die Glücksspiele um Geld gesetzlich nicht erlaubt sind, gibt jede/r neunte Jugendliche an, in den letzten 12 Monaten zumindest einmal daran teilgenommen zu haben (11,6 %).

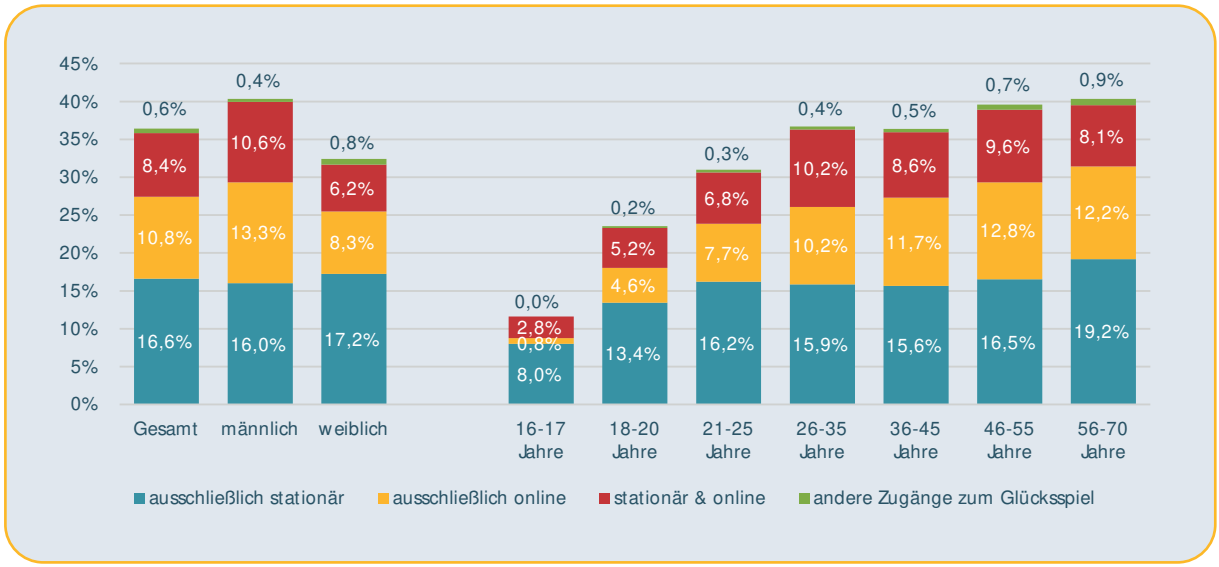
Abbildung 1:
12-Monatsprävalenz der Teilnahme an Glücksspielen nach Alter und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.340

16,6 % aller Befragten spielen ausschließlich in stationären Spielstätten (siehe Abbildung 2). Gut jede zehnte Person (10,8 %) spielt ausschließlich Online-Glücksspiele und 8,4 % bevorzugen eine Kombination aus beiden Spielsettings. Beim stationären Zugangsweg ist der Anteilswert bei den Frauen höher als bei den Männern; dem Online-Glücksspiel gehen hingegen die männlichen Befragten zu deutlich höheren Anteilen nach als die weiblichen. Das ausschließlich stationäre Glücksspiel ist bei älteren Menschen verbreiteter als bei jüngeren. So nennen 19,2 % der 56- bis 70-Jährigen dieses Spielsetting, während der Anteil bei den 18- bis 20-Jährigen mit 13,4 % deutlich geringer ausfällt. Der höchste Wert für das ausschließliche Online-Glücksspiel findet sich mit 12,8 % in der Gruppe der 46- bis 55-Jährigen.

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



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.340

Wird eine Auswertung nach einzelnen Glücksspielformen – unabhängig von den Spielorten bzw. -medien – vorgenommen, zeigt sich, dass die Anteile der jeweiligen Spielteilnahme z. T. erheblich variieren. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass von einer Person auch verschiedene Glücksspiele innerhalb des abgefragten 12-Monats-Zeitraums gespielt werden können. An erster Stelle steht das klassische LOTTO 6aus49. Beinahe jede fünfte Person hat daran in den letzten 12 Monaten zumindest einmal teilgenommen (18,3 %, siehe Tabelle 3). Männer berichten mit einem Anteil von 22,2 % hiervon häufiger als Frauen (14,4 %). Ferner spielen die Älteren im Vergleich zu den jüngeren Befragten eher das klassische LOTTO. So beträgt der entsprechende Anteil unter den 21- bis 25-Jährigen nur 9,0 %, während er bei den 56- bis 70-Jährigen bei 24,5 % liegt.

An zweiter Stelle folgt der Eurojackpot mit einem prozentualen Anteil von 13,8 %. Auch hier zeigt sich ein geschlechtsspezifischer Unterschied (Männer: 17,5 %; Frauen: 10,0 %). Bei den Altersgruppen ergeben sich hingegen beginnend mit der Gruppe der 26- bis 35-Jährigen keine größeren Abweichungen in den Anteilswerten (14,5 %-16,7 %).

Alle anderen Glücksspielarten werden (z. T. deutlich) seltener gespielt (<9 %). Auffällig sind jedoch die geschlechts- und altersspezifischen Unterschiede bei den Sportwetten. So beträgt die 12-Monatsprävalenz der Sportwetten mit festen Quoten bzw. Live-Wetten bei den Männern 4,6 % und 2,0 % gegenüber 0,6 % bzw. 0,3 % bei den Frauen. Mit Blick auf das Alter finden sich überdurchschnittlich hohe Anteilswerte vorrangig bei den 21- bis 45-Jährigen. Ein ähnliches Muster ist bei den Geldspielautomaten (Gesamt: 2,0 %) und den verschiedenen Kasinospielen zu erkennen.

Es gibt nur wenige Glücksspielprodukte, die (etwas) häufiger von Frauen als von Männern gespielt werden. Das betrifft einige Lotterienformen (PS-/Gewinnsparen, Aktion Mensch, Postcode Lotterien) sowie die Rubbellose (8,9 % zu 7,9 %). Bei vielen Lotterienformen ist zudem zu erkennen, dass ähnlich wie beim LOTTO 6aus49 die Anteilswerte mit dem Alter zunehmen (z. B. beim PS-/Gewinnsparen und der GlücksSpirale).

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

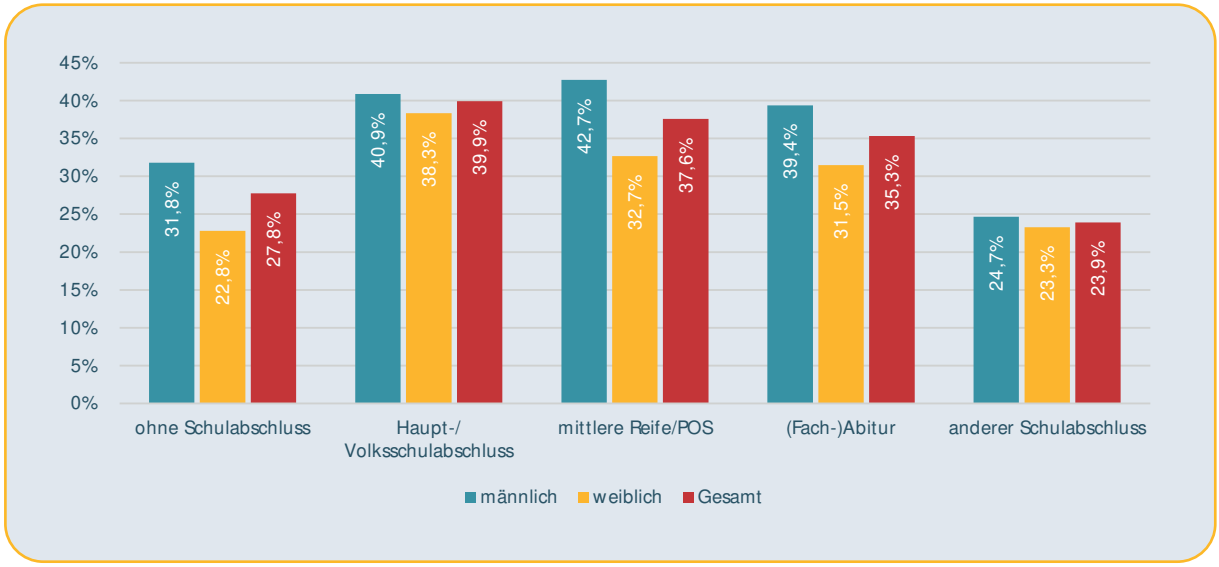
		Geschlecht		Alter						
	%	Männer	Frauen	16-17 Jahre	18-20 Jahre	21-25 Jahre	26-35 Jahre	36-45 Jahre	46-55 Jahre	56-70 Jahre
LOTTO 6aus49	18,3 %	22,2 %	14,4 %	0,7 %	6,9 %	9,0 %	14,8 %	17,5 %	21,8 %	24,5 %
Eurojackpot	13,8 %	17,5 %	10,0 %	0,0 %	3,9 %	8,5 %	14,5 %	16,4 %	16,7 %	14,3 %
Bingo	2,2 %	2,2 %	2,2 %	3,1 %	2,0 %	2,8 %	2,8 %	2,7 %	1,6 %	1,7 %
KENO	0,8 %	1,1 %	0,5 %	0,0 %	0,7 %	0,6 %	1,3 %	0,8 %	0,7 %	0,7 %
PS-/Gewinnsparen Sparkassen/Banken	5,6 %	5,1 %	6,2 %	2,1 %	0,7 %	1,1 %	3,3 %	5,0 %	6,7 %	8,9 %
GlücksSpirale	2,7 %	3,2 %	2,2 %	0,5 %	1,5 %	1,3 %	2,3 %	2,7 %	3,0 %	3,4 %
Aktion Mensch	7,1 %	6,6 %	7,6 %	1,1 %	1,3 %	2,9 %	5,0 %	6,1 %	8,1 %	10,8 %
Deutsche Fernsehlotterie	1,7 %	2,1 %	1,3 %	0,0 %	0,6 %	1,4 %	1,5 %	1,2 %	1,8 %	2,5 %
Deutsche Postcode Lotterie	3,3 %	3,2 %	3,4 %	0,0 %	0,0 %	1,1 %	2,1 %	3,1 %	3,8 %	5,1 %
Klassenlotterien	0,7 %	1,0 %	0,5 %	0,0 %	0,4 %	0,6 %	0,8 %	0,6 %	0,9 %	0,9 %
Rubbellose	8,4 %	7,9 %	8,9 %	4,6 %	10,5 %	9,1 %	11,1 %	8,7 %	8,4 %	6,5 %
Geldspielautomaten	2,0 %	3,0 %	1,1 %	0,7 %	4,9 %	4,2 %	4,3 %	1,8 %	1,3 %	0,6 %
Glücksspielautomaten	0,5 %	0,8 %	0,2 %	0,0 %	1,1 %	1,1 %	1,5 %	0,4 %	0,1 %	0,2 %
Online-Automatenspiele	0,7 %	1,0 %	0,4 %	0,4 %	1,0 %	0,6 %	1,4 %	1,0 %	0,4 %	0,2 %
Poker	1,5 %	2,6 %	0,4 %	2,7 %	3,0 %	3,4 %	2,8 %	1,6 %	0,6 %	0,4 %
Roulette	1,2 %	1,8 %	0,7 %	0,8 %	1,9 %	1,8 %	2,1 %	1,0 %	1,3 %	0,7 %
Black Jack	0,9 %	1,5 %	0,3 %	3,2 %	1,9 %	2,7 %	1,4 %	0,8 %	0,2 %	0,3 %
Sportwetten mit festen Quoten	2,6 %	4,6 %	0,6 %	1,0 %	2,6 %	3,4 %	4,2 %	3,4 %	2,3 %	1,4 %
TOTO Fußballwetten	0,9 %	1,6 %	0,2 %	0,8 %	0,9 %	1,6 %	1,1 %	0,8 %	0,7 %	0,8 %
Sportwetten live	1,2 %	2,0 %	0,3 %	1,0 %	0,7 %	2,4 %	2,3 %	1,6 %	0,7 %	0,4 %
Pferdewetten	0,6 %	0,7 %	0,4 %	0,0 %	0,6 %	0,6 %	0,7 %	0,6 %	0,6 %	0,5 %
Zusatzlotterien Spiel 77/ Super 6	5,8 %	7,1 %	4,6 %	0,0 %	1,1 %	1,3 %	3,3 %	5,5 %	7,6 %	8,8 %
Zusatzlotterie Plus 5	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,0 %	0,1 %
Zusatzlotterie Sieger-Chance	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,0 %	0,3 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
N	12.340	6.564	5.747	237	501	771	1.934	2.242	2.266	4.389

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

Wird der Fokus auf den formalen Schulabschluss gerichtet, so wird besonders in der Gruppe der Befragten, die über die Mittlere Reife verfügen, ein geschlechtsspezifischer Unterschied deutlich (siehe Abbildung 3). Während hier 42,7 % der Männer von einer Glücksspielteilnahme in den zurückliegenden 12 Monaten vor der Befragung berichteten, sind es bei den Frauen 10 Prozentpunkte weniger (32,7 %). Bei den Personen mit einem Haupt-/Volksschulabschluss ist der geschlechtsspezifische Unterschied am geringsten ausgeprägt (40,9 % zu 38,3 %).

Ein besonderes Spielverhalten zeigen die Personen, die über keinen oder einen anderen Schulabschluss verfügen. Die für diese Gruppen ermittelten Werte der 12-Monatsprävalenz liegen mit 27,8 % bzw. 23,9 % deutlich unter denen der anderen in Abbildung 3 betrachteten Bildungsgruppen.

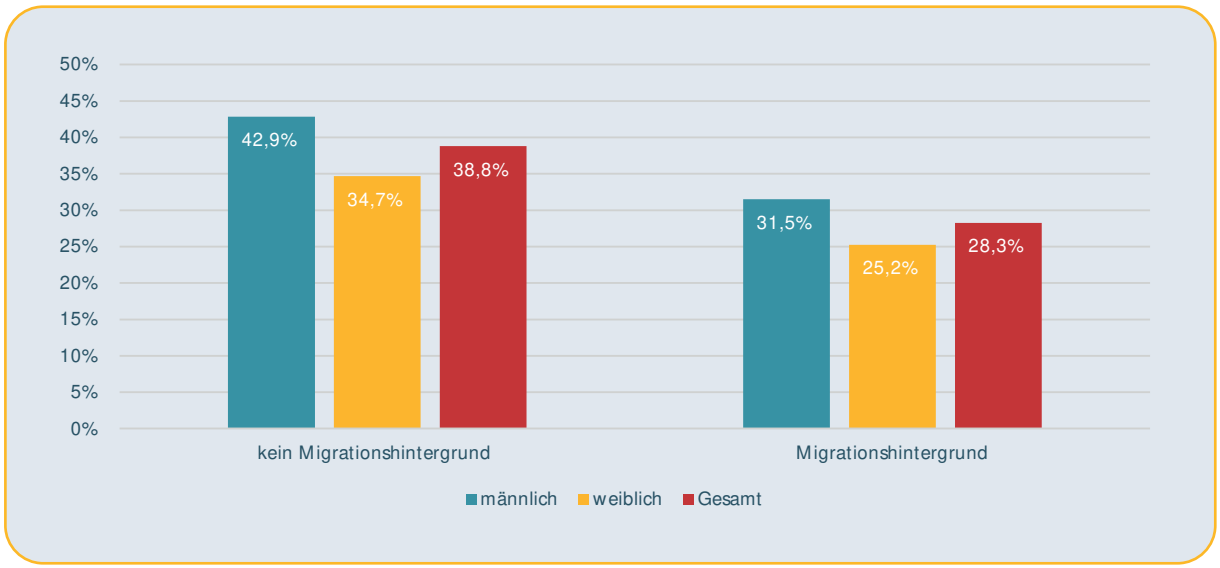
Abbildung 3:
12-Monatsprävalenz der Teilnahme an Glücksspielen nach höchstem Schulabschluss und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.340

In Abbildung 4 ist die 12-Monatsprävalenz der Teilnahme an Glücksspielen für die Befragten mit bzw. ohne Migrationshintergrund wiedergegeben. In der letztgenannten Gruppe beträgt der Anteil der Glücksspieler*innen 38,8 % und liegt somit deutlich über dem der Personen, die von einem Migrationshintergrund berichten (28,3 %). In beiden Gruppen nehmen anteilsbezogen mehr Männer als Frauen am Glücksspiel teil.

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



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.259

Wird die Teilnahme an den verschiedenen Glücksspielformen hinsichtlich des erworbenen Schulabschlusses betrachtet, so zeigen sich – bezogen auf die drei bedeutsamsten Bildungsabschlüsse – nur wenige nennenswerte Unterschiede (siehe Tabelle 4). Beim Zahlenlotto geht die Teilnahmeprävalenz mit steigendem Bildungsgrad etwas zurück (Haupt-/Volksschule: 21,5 %; (Fach-)Abitur: 16,7 %), während sich beim Eurojackpot keine nennenswerten Differenzen zwischen Befragten mit unterschiedlichem Bildungsabschluss erkennen lassen. Gleiches gilt auch für nahezu alle anderen Glücksspielformen. Lediglich die Postcode Lotterie wird überdurchschnittlich häufig von Personen mit einem Haupt- oder Volksschulabschluss gespielt.

Des Weiteren lässt sich festhalten, dass bei fast allen Glücksspielarten der Anteil von Glücksspielteilnehmenden unter Personen mit einem Migrationshintergrund geringer ist als bei Spieler*innen ohne einen solchen biografischen Hintergrund. Eine Ausnahme bilden hier nur KENO, Online-Automaten, Black Jack und Live-Wetten, bei denen jeweils in beiden Gruppen der Anteilswert um ein Prozent liegt.

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	19,6 %	14,0 %	13,2 %	21,5 %	19,6 %	16,7 %	11,0 %
Eurojackpot	14,4 %	11,5 %	9,6 %	14,2 %	14,5 %	13,5 %	6,7 %
Bingo	2,4 %	1,5 %	1,8 %	2,3 %	2,2 %	2,2 %	1,8 %
KENO	0,7 %	0,9 %	0,0 %	1,1 %	1,0 %	0,6 %	0,4 %
PS-/Gewinnsparen Sparkassen/Banken	6,4 %	2,9 %	2,2 %	6,3 %	6,8 %	4,6 %	1,6 %
GlücksSpirale	2,9 %	1,9 %	4,1 %	3,1 %	3,0 %	2,3 %	2,3 %
Aktion Mensch	8,1 %	3,5 %	2,8 %	6,8 %	7,2 %	7,5 %	3,0 %
Deutsche Fernsehlotterie	1,9 %	0,9 %	0,8 %	1,3 %	1,6 %	2,1 %	1,2 %
Deutsche Postcode Lotterie	3,7 %	1,9 %	3,2 %	5,6 %	3,7 %	2,3 %	1,1 %
Klassenlotterien	0,8 %	0,5 %	0,5 %	1,0 %	0,6 %	0,9 %	0,2 %
Rubbellose	8,8 %	7,2 %	4,9 %	9,2 %	8,4 %	8,4 %	6,4 %
Geldspielautomaten	2,1 %	1,9 %	1,7 %	3,2 %	1,9 %	1,7 %	3,6 %
Glücksspielautomaten	0,6 %	0,4 %	0,5 %	0,6 %	0,4 %	0,6 %	1,0 %
Online-Automatenspiele	0,7 %	0,7 %	0,0 %	1,2 %	0,6 %	0,5 %	0,8 %
Poker	1,6 %	1,4 %	1,8 %	0,8 %	1,3 %	2,0 %	0,3 %
Roulette	1,3 %	0,9 %	0,6 %	0,7 %	1,0 %	1,7 %	0,7 %
Black Jack	0,9 %	1,0 %	0,6 %	0,8 %	0,9 %	0,9 %	0,7 %
Sportwetten mit festen Quoten	2,7 %	2,1 %	1,1 %	2,0 %	2,5 %	3,0 %	1,8 %
TOTO Fußballwetten	1,0 %	0,7 %	1,5 %	0,7 %	0,9 %	1,0 %	0,8 %
Sportwetten live	1,2 %	1,2 %	0,0 %	0,9 %	1,2 %	1,3 %	1,0 %
Pferdewetten	0,6 %	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,5 %	0,7 %	0,5 %
Zusatzlotterien Spiel 77/ Super 6	6,3 %	4,0 %	3,6 %	7,5 %	6,5 %	4,9 %	2,6 %
Zusatzlotterie Plus 5	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %
Zusatzlotterie Sieger-Chance	0,1 %	0,3 %	0,4 %	0,5 %	0,1 %	0,2 %	0,9 %
N	9.878	2.381	132	1.271	3.722	6.989	226

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

Für die nachfolgenden Auswertungen wurden ausgewählte Glücksspielformen zusammengefasst und werden in Tabelle 5 getrennt nach Zugangsmedium und Geschlecht dargestellt. Insgesamt haben 7,5 % aller Befragten in den letzten 12 Monaten an riskanten Glücksspielformen teilgenommen – hierzu zählen das Automatenspiel, die Kasinospiele, die Sportwetten [ohne TOTO] und KENO. Differenziert nach dem Zugang zum Glücksspiel (stationär bzw. onlinegestützt) ergeben sich Anteilswerte von 4,7 % für den stationären Zugangsweg und 4,3 % für das Online-Glücksspiel. Ein ähnliches Verhältnis zeigt sich bei den Kasinospielen (inklusive virtuellem Automatenspiel). Die stationäre Teilnahme liegt mit einem Anteil von 2,3 % über dem onlinegestützten Zugang (1,6 %).

Bei den Sportwetten ist dagegen der Anteilswert für die Nutzung des Online-Zugangs höher als bei den stationären Angeboten. Die entsprechenden Prozentwerte betragen 3,0 % bzw. 1,3 %. Bei den Lotterien ist es andersherum: Hier ist der Anteilswert für den stationären Zugangsweg höher als für das Online-Setting (22,9 % zu 17,2 %).

Wird die Teilnahme am Glücksspiel nach Geschlecht differenziert, weisen die Männer für alle dargestellten Glücksspielformgruppen höhere Anteilswerte auf als die Frauen. Bei einem Blick auf die Art des Zugangs zum Glücksspiel ist zudem zu erkennen, dass diese Differenzen (mit Ausnahme der Kasinospiele) im Onlinebereich jeweils noch größer ausfallen als bei den stationären Angeboten.

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

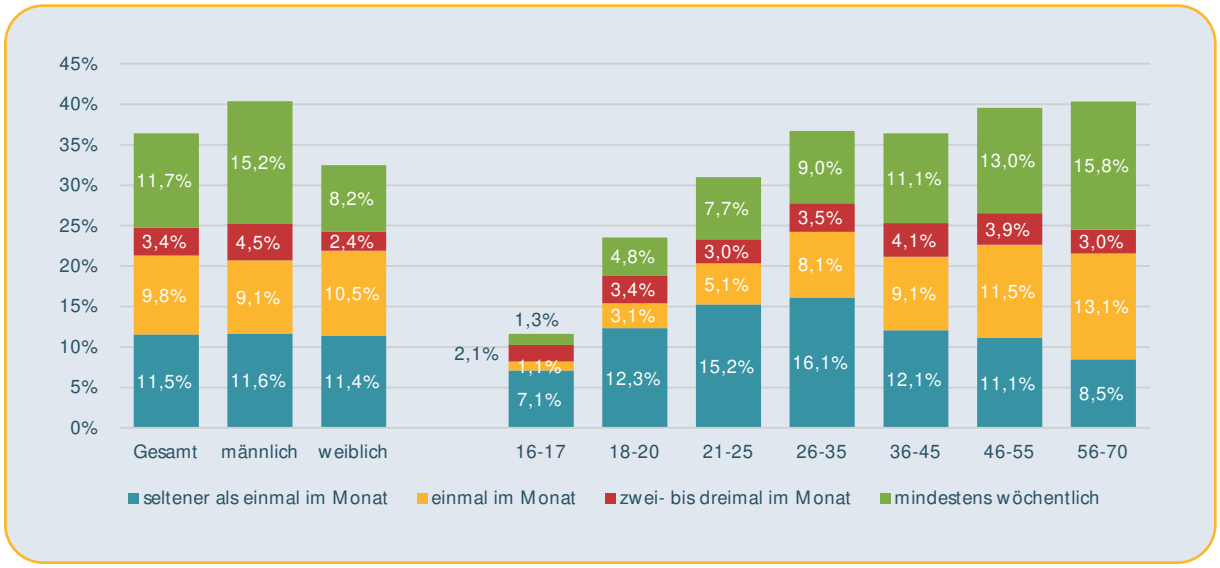
		Geschlecht	
	Gesamt	Männer	Frauen
riskante Glücksspiele (Automatenspiel, Kasinospiele, Sportwetten [ohne TOTO], KENO)			
stationär	4,7 %	6,7 %	2,7 %
online	4,3 %	7,0 %	1,5 %
insgesamt	7,5 %	11,1 %	3,8 %
Kasinospiele			
stationär	2,3 %	3,4 %	1,1 %
online (inklusive virtuellem Automatenspiel)	1,6 %	2,6 %	0,6 %
Insgesamt (inklusive virtuellem Automatenspiel)	3,4 %	5,2 %	1,6 %
Sportwetten			
stationär	1,3 %	2,0 %	0,7 %
online	3,0 %	5,2 %	0,8 %
insgesamt	3,9 %	6,4 %	1,3 %
Lotterien			
stationär	22,9 %	23,5 %	22,2 %
online	17,2 %	20,4 %	13,9 %
insgesamt	33,8 %	36,4 %	31,2 %
N	12.340	6.564	5.747

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

In Abbildung 5 sind die Anteile der maximalen Spielfrequenz – bezogen auf alle während der letzten 12 Monate vor der Befragung gespielten Glücksspielformen – dargestellt. 11,7 % der Gesamtstichprobe spie-

len mindestens wöchentlich; 3,4 % zwei- bis dreimal im Monat; 9,8 % einmal im Monat und weitere 11,5 % nehmen seltener als einmal im Monat an Glücksspielen teil.
Dabei ist der Anteil von Teilnehmenden an Glücksspielen unter den Männern nicht nur größer als bei den Frauen (siehe oben), sondern sie praktizieren Glücksspiele auch häufiger. So spielen 15,2 % der männlichen Personen mindestens wöchentlich; bei den Frauen beträgt dieser Anteilswert 8,2 %. Auch beim Alter zeigen sich mit Blick auf die Spielfrequenz Unterschiede. Der Anteil wöchentlicher Spieler*innen steigt mit zunehmendem Alter an. Er liegt in der Gruppe der 56- bis 70-Jährigen mit 15,8 % am höchsten, bei den jüngeren Altersgruppen der 18- bis 25-Jährigen sind es hingegen nur 4,8 % bzw. 7,7 %.

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

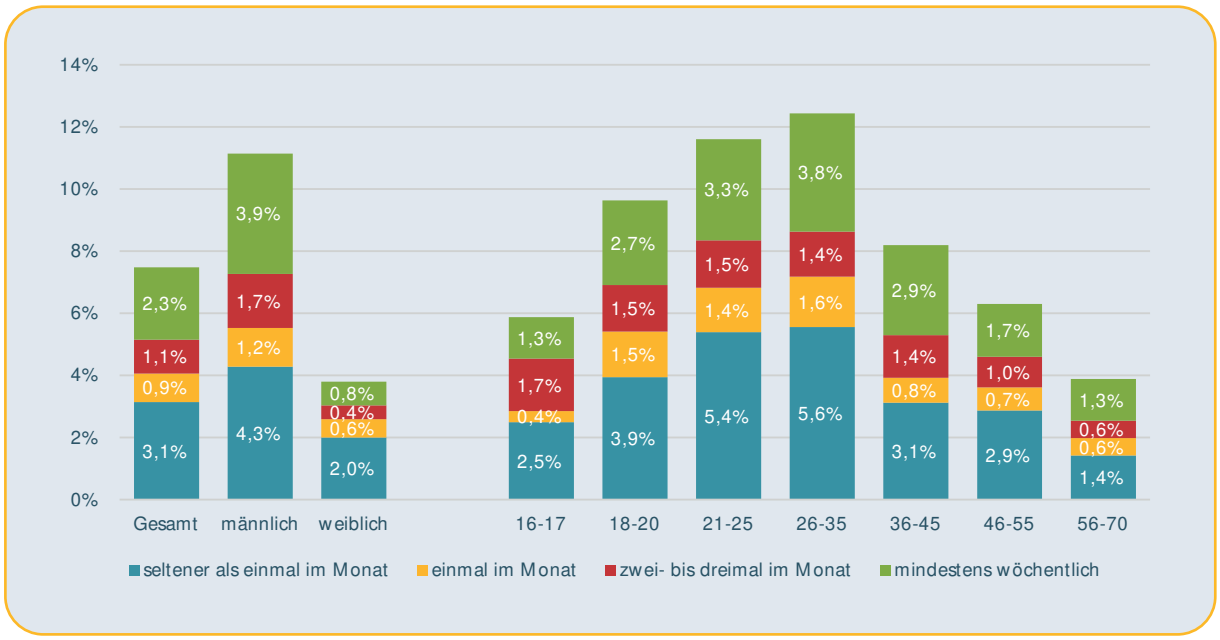


Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.340

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

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

Abbildung 6:
Frequenz der Teilnahme an riskanten Glücksspielen (letzte 12 Monate) nach Alter und Geschlecht



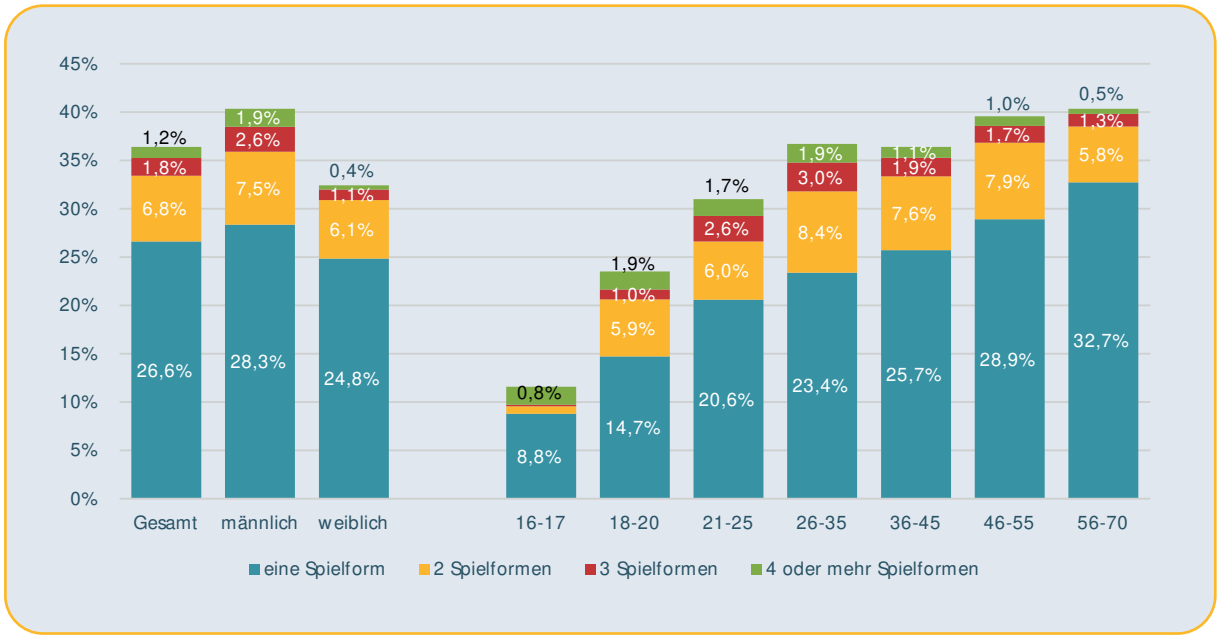
Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.340

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

Ein weiteres wichtiges Merkmal zur Beschreibung des Spielverhaltens stellt die Anzahl der innerhalb von 12 Monaten gespielten Glücksspielarten dar.[13] Ein gutes Viertel aller Befragten praktiziert ausschließlich eine Glücksspielform (26,6 %) (siehe Abbildung 7), bei 6,8 % sind es zwei, bei 1,8 % drei und bei 1,2 % vier und mehr verschiedene Glücksspiele. Auch hier zeigen die Männer ein intensiveres Glücksspielverhalten als die Frauen. So geben 12,0 % der männlichen Befragten an, in den zurückliegenden 12 Monaten an mehr als nur einer Glücksspielform(gruppe) teilgenommen zu haben. Bei den Frauen sind es geringere 7,6 %. Wird nach dem Alter differenziert, findet sich der größte Anteil derjenigen, die mehr als nur ein Glücksspiel spielen, bei den 26- bis 35-Jährigen (13,3 %). Die Gruppe der 56- bis 70-Jährigen weist mit 32,7 % den höchsten Anteilswert für nur eine Glücksspielform auf.

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

Abbildung 7:
Anzahl gespielter Glücksspielformen (letzte 12 Monate) nach Alter und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; N=12.340

Erläuterung:
Die insgesamt 28 verschiedenen abgefragten Einzelspielformen sind zu acht Gruppen zusammengefasst worden: Lotterien (ohne Sofortlotterien), KENO, Sofortlotterien, Geldspielautomaten, stationär angebotene Kasinospiele (inkl. Glücksspielautomaten), riskante Onlineglücksspiele (Automaten- und/oder Kasinospiele und/oder Sportwettangebote im Internet [ohne TOTO]), stationäre Sportwettangebote, sonstige Glücksspiele. Die in der Grafik berichtete Anzahl gespielter Glücksspiele bezieht sich auf die parallele Teilnahme (innerhalb der letzten 12 Monate) an diesen acht Spielformgruppen.

In Ergänzung zu Abbildung 7 erfolgt abschließend eine Darstellung der multiplen Glücksspielteilnahme (siehe Tabelle 6). Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass im Rahmen dieser Auswertungen nur auf die Befragten Bezug genommen wird, die in den letzten 12 Monaten an 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 71,3 % bei den Lotterien (mit geringem Gefährdungspotential), am niedrigsten mit 0,9 % bei den KENO-Spieler*innen. Gleichzeitig wird deutlich, dass bei jeder Glücksspielart immer eine deutliche Mehrheit – die Werte liegen zwischen 58,3 % und 96,1 % – auch Lotterien spielt. Die Intensität der multiplen Spielteilnahme variiert zwischen den in Tabelle 6 dargestellten Glücksspielformen bzw. -zugängen bemerkenswert. Insbesondere die Geldspielautomaten- und Kasinospieler*innen sowie die Sportwetter*innen berichten zu überdurchschnittlich hohen Anteilen von einer parallelen Teilnahme an anderen Glücksspielen bzw. differierenden Zugängen zu einer Glücksspielform.

Tabelle 6:
Multiple Teilnahme am Glücksspiel (letzten 12 Monate)

	Lotterien mit geringem G.-Potential	Sofort-lotterien	KENO	Geldspiel-automaten	Kasinospiele (stationär)**	Kasinospiele (online)***	Sportwetten (stationär)	Sportwetten (online)
Lotterien mit geringem Gefährdungspotential	**71,3 %**	68,1 %	96,1 %	62,5 %	58,3 %	65,9 %	66,7 %	67,5 %
Sofortlotterien	18,9 %	**25,8 %**	46,0 %	37,8 %	29,7 %	35,6 %	42,8 %	31,0 %
KENO	2,5 %	4,3 %	**0,9 %**	4,1 %	5,6 %	7,0 %	7,9 %	4,2 %
Geldspielautomaten	4,1 %	9,0 %	10,5 %	**17,2 %**	28,3 %	27,8 %	20,8 %	15,7 %
Kasinospiele (stationär, inkl. Glücksspielautomaten)	4,3 %	7,9 %	16,1 %	31,6 %	**23,6 %**	31,2 %	24,9 %	17,9 %
Kasinospiele Online (inkl. virtuelle Automatenspiele)	3,4 %	6,6 %	14,0 %	21,7 %	21,8 %	**15,2 %**	19,5 %	18,3 %
Sportwetten (stationär)	2,9 %	6,6 %	13,2 %	13,5 %	14,5 %	16,3 %	**16,4 %**	17,4 %
Sportwetten (online)	6,6 %	11,0 %	16,1 %	23,4 %	23,9 %	35,0 %	39,9 %	**18,8 %**
N	3.948	1.063	96	230	275	190	166	395

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

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

Lesebeispiel: Von allen stationär Sportwettenden spielten im Laufe des zurückliegenden Jahres 66,7 % auch noch Lotterien, 42,8 % kauften Sofortlotterien und 20,8 % spielten Geldspielautomaten. Der Anteil der Personen, die ausschließlich stationär auf den Ausgang von Sportereignissen wetteten betrug 16,4 %.

Glücksspielbezogene Störungen

Bei 2,2 % aller befragten Personen im Alter von 18-70 Jahren[14] ist anhand der erfüllten Kriterien des DSM-5 eine „Glücksspielstörung" erkennbar (95 %-KI: 1,9 % - 2,5 %). Der Anteil mit einer leichten Störung liegt bei 0,9 %, der mit einer mittleren bzw. schweren Störung bei jeweils 0,6 % (siehe Tabelle 7).[15]

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

	Gesamt		Männer		Frauen	
	N	% [95 %-KI]	N	% [95 %-KI]	N	% [95 %-KI]
keine Spielteilnahme	7.524	62,9 % [61,9 %-63,8 %]	3.805	58,7 % [57,4 %-60,0 %]	3.699	67,0 % [65,7 %-68,4 %]
unproblematisches Spielen	3.686	29,5 % [28,6 %-30,3 %]	2.046	31,1 % [29,9 %-32,3 %]	1.633	27,8 % [26,5 %-29,1 %]
riskantes Spielen	655	5,5 % [5,1 %-6,0 %]	411	6,9 % [6,3 %-7,6 %]	244	4,1 % [3,6 %-4,7 %]
Glücksspielstörung: leichter Schweregrad	98	0,9 % [0,7 %-1,1 %]	68	1,2 % [1,0 %-1,6 %]	30	0,5 % [0,4 %-0,8 %]
Glücksspielstörung: mittlerer Schweregrad	72	0,6 % [0,5 %-0,8 %]	53	0,9 % [0,7 %-1,2 %]	19	0,3 % [0,2 %-0,5 %]
Glücksspielstörung: schwerer Schweregrad	68	0,6 % [0,5 %-0,8 %]	54	1,1 % [0,8 %-1,4 %]	14	0,2 % [0,1 %-0,4 %]

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

Erläuterungen:
Die Werte in eckigen Klammern geben die jeweiligen 95 %-Konfidenzintervalle an.
*unproblematisches Spielen: kein DSM-5-Kriterium erfüllt; riskantes Spielen: 1-3 DSM-5-Kriterien erfüllt; leichter Schweregrad: 4-5 DSM-5-Kriterien erfüllt; mittlerer Schweregrad: 6-7 DSM-5-Kriterien erfüllt; schwerer Schweregrad: 8-9 DSM-5-Kriterien erfüllt

Bei 5,5 % der Befragten (95 %-KI: 5,1 % - 6,0 %) ist zudem von einem riskanten Spielverhalten auszugehen, da nach ihren Angaben ein, zwei oder drei Kriterien des DSM-5 als erfüllt gelten. 92,3 % der Stichprobe sind als Nicht-Spieler*innen bzw. als Spieler*innen, die keine der neun abgefragten DSM-5-Kriterien erfüllen, einzustufen. Unter den Personen der Stichprobe, die sich in den letzten 12 Monaten an mindestens einem Glücksspiel um Geld beteiligt haben, liegt der Anteil mit einer „Glücksspielstörung" bei 5,8 %. Bei weiteren 14,9 % ist ein riskantes Spielverhalten erkennbar.

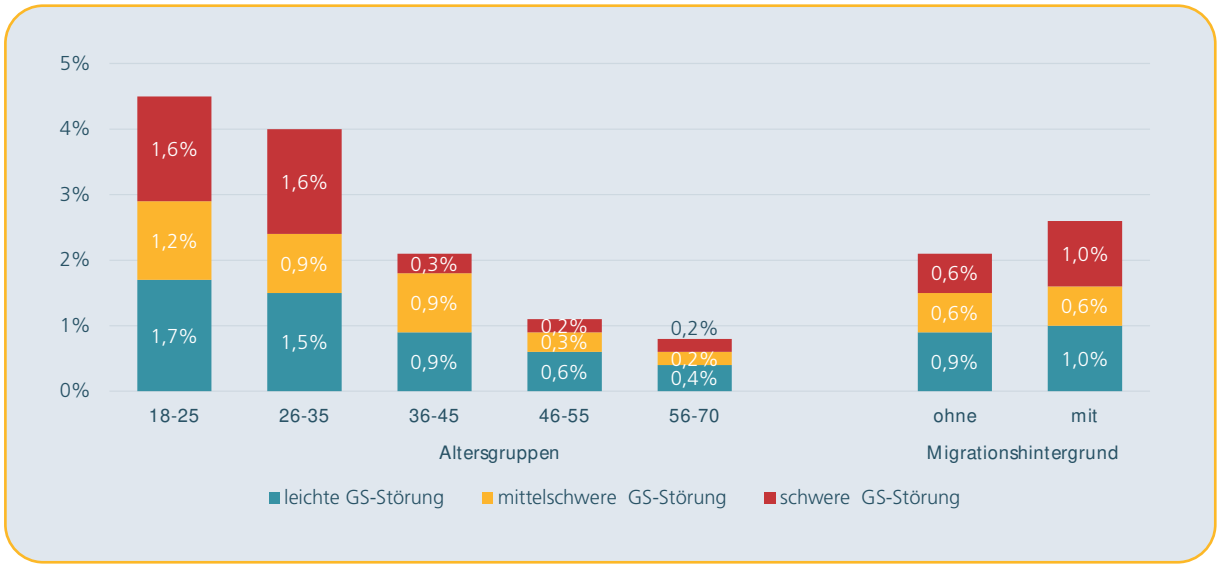
Mit Blick auf die Prävalenz der Störung zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede (siehe Tabelle 7). Männer sind mit 3,2 % (Summe der einzelnen Schweregrade) deutlich häufiger betroffen als Frauen (1,1 %).

Auch bezogen auf das Alter und den Migrationshintergrund (siehe Abbildung 8) sind differenzierte Befunde feststellbar. Am höchsten ist der Anteil glücksspielgestörter Spieler*innen mit 4,6 % unter den 18- bis 25-Jährigen, während er mit 0,8 % unter den 56- bis 70-Jährigen vergleichsweise gering ausfällt. Personen mit Migrationshintergrund weisen mit 2,7 % einen höheren Prävalenzwert auf als Personen ohne entsprechenden biografischen Hintergrund (2,0 %).

[14] Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich ausschließlich auf die 18- bis 70-Jährigen, da das im Rahmen der vorliegenden Studie zur Anwendung gekommende Instrument zur Erfassungs glücksspielbedingter Störungen (DSM-5) für Minderjährige weder entwickelt noch geprüft wurde. Für die 16- bis 17-Jährigen in dieser Untersuchung zeigt sich nach dem Screening der glücksspielbezogenen Probleme anhand der Kriterien des „DSM-IV-Multiple Response-Adapted for Juveniles (DSM-IV-MR-J)" bei 1,2 % (95 %-KI: 0,4 % - 3,7 %) ein problematisches Spielverhalten.

[15] Die angegebenen Einzelwerte sind gerundet. Die Berechnung mit den exakten Ausgangswerten ergibt einen Gesamtwert von 2,2 %.

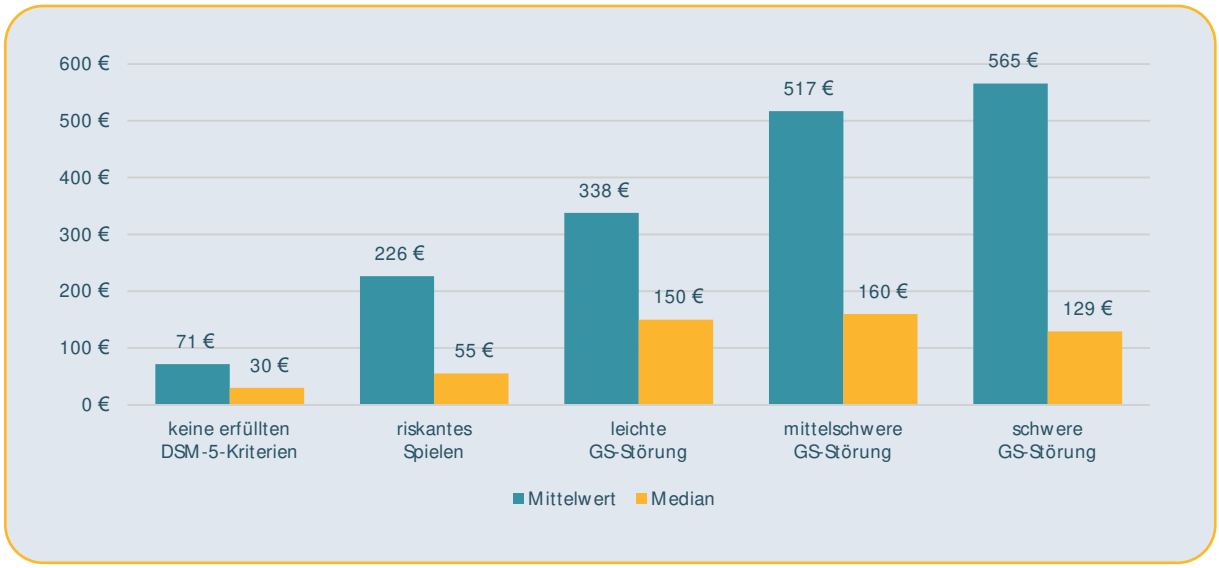
Abbildung 8:
Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Alter und Migrationshintergrund



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; N_{Alter}=12.103; $N_{Migration}$=12.024

Die Differenzierung nach Problemstatus und monatlichem Geldeinsatz für Glücksspiele von Personen, die mindestens monatlich gespielt haben (siehe Abbildung 9), dokumentiert sowohl für die Mittelwerte als auch die Mediane einen deutlichen Anstieg der Einsätze mit zunehmendem Schweregrad. Während die Spieler*innen, die keine DSM-5-Kriterien erfüllen, 30 Euro und diejenigen mit einem riskanten Spielverhalten 55 Euro monatlich für Glücksspiele ausgeben (Medianwert), steigen die Einsätze auf 150 Euro bei Personen mit einem leichten Schweregrad der Störung und auf 160 Euro bei einer mittelschweren Störung. Bei Personen mit einer schweren Störung liegt der Median bei 129 Euro.

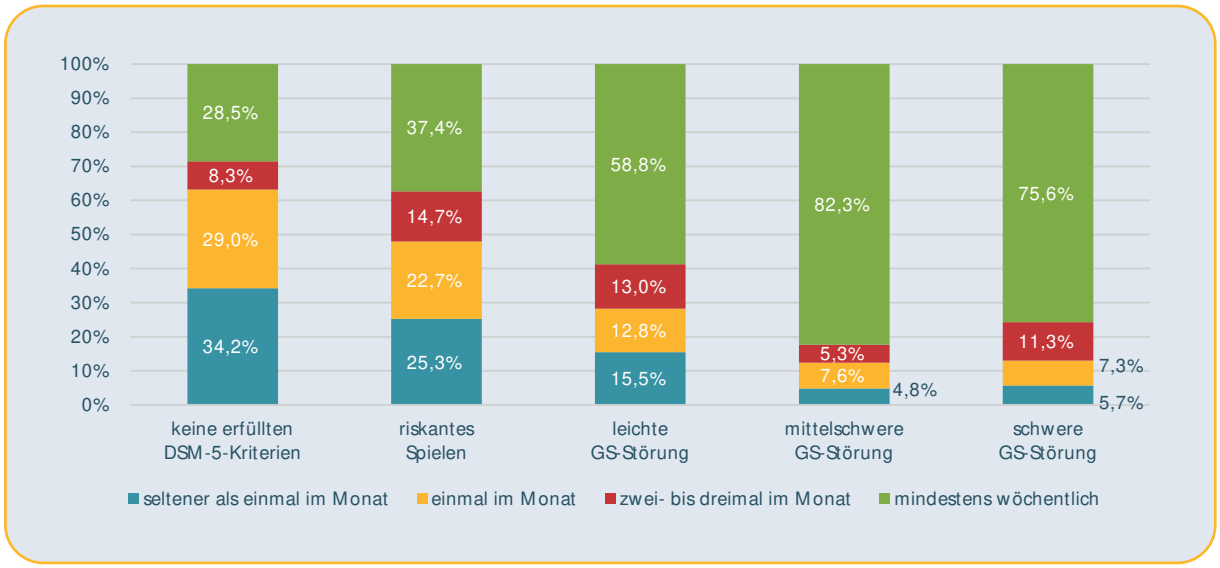
Abbildung 9:
Monatlicher Geldeinsatz für Glücksspiele nach Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, die mindestens monatlich spielen; ungewichtete Fallzahl: 2.933

Ein Vergleich der Spielfrequenz[16] unter den Glücksspielenden verweist auf einen Zuwachs in Abhängigkeit vom Schweregrad der Störung (siehe Abbildung 10). Während sich 63,2 % der Spieler*innen, die keine DSM-5-Kriterien erfüllen, maximal einmal im Monat an einem Glücksspiel beteiligen, spielen 87,6 % bzw. 87,0 % der Spieler*innen mit einem mittleren bzw. schweren Störungsgrad zwei- bis dreimal im Monat oder mindestens wöchentlich.

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



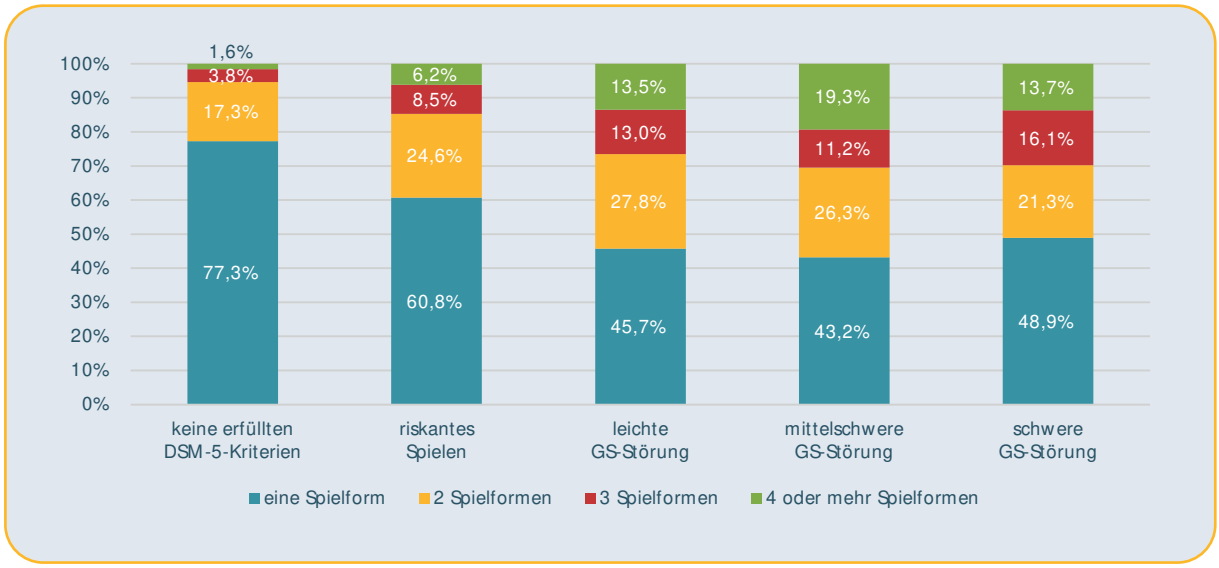
Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, die in den letzten 12 Monaten an Glücksspielen teilnahmen; ungewichtete Fallzahl: N=4.579

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

Von den Spielteilnehmer*innen ohne erfüllte DSM-5-Kriterien hat mit 77,3 % die Mehrzahl in den letzten 12 Monaten lediglich eine Spielform genutzt (siehe Abbildung 11), bei den Spieler*innen mit einem riskanten Spielverhalten waren es 60,8 %. Unter den Spieler*innen mit einer glücksspielbezogenen Störung überwiegen hingegen die Anteile der Mehrfachnutzung (zwei oder mehr Formen während der letzten 12 Monate) mit 54,3 % (leichte Störung), 56,8 % (mittlere Störung) und 51,1 % (schwere Störung).

[16] Maximum der angegebenen Spielhäufigkeiten für die von den Befragten gespielten Glücksspielformen in den zurückliegenden 12 Monaten.

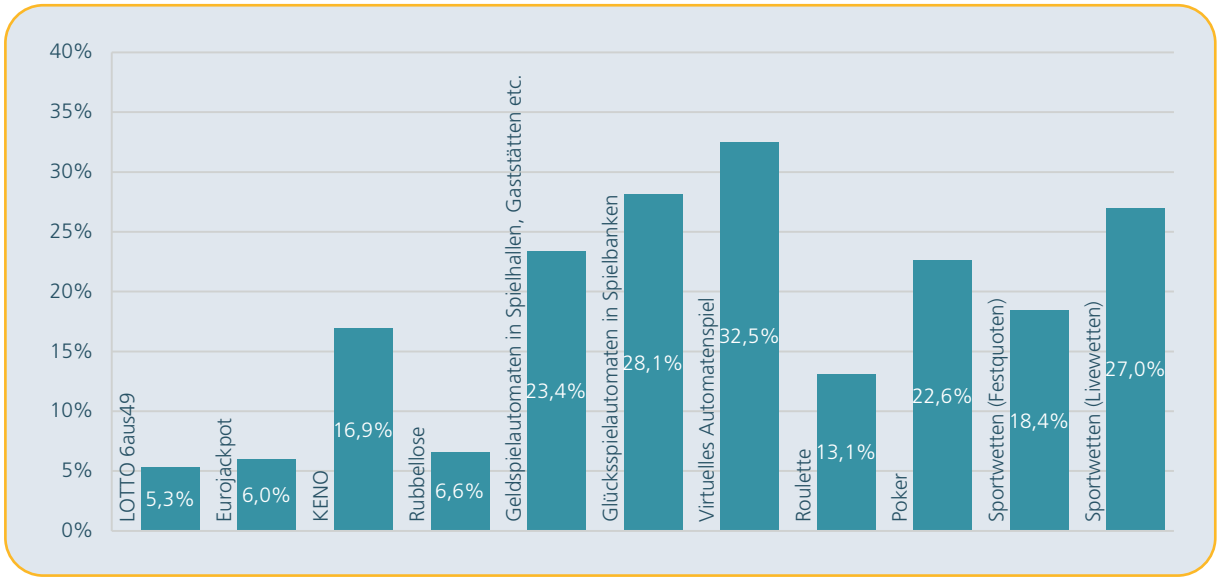
Abbildung 11:
Anzahl gespielter Spielformen nach Glücksspielproblematik



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, die in den letzten 12 Monaten an Glücksspielen teilnahmen; ungewichtete Fallzahl: N=4.579

Der jeweilige Anteil von Personen mit einer glücksspielbezogenen Störung unter den Spieler*innen einzelner Spielformen ist unterschiedlich ausgeprägt (siehe Abbildung 12).[17] Am höchsten ist der Anteil mit einer leichten bis schweren Störung unter den Spieler*innen des virtuellen Automatenspiels mit 32,5 %, gefolgt von Spieler*innen an Glücksspielautomaten in Spielbanken mit 28,1 %, Teilnehmer*innen an Live-Sportwetten (27,0 %) und Spieler*innen an Geldspielautomaten in Spielhallen und der Gastronomie mit zusammen 23,4 %. Unter den Spielteilnehmer*innen an LOTTO 6aus49 oder dem Eurojackpot liegen die Anteile bei 5,3 % bzw. 6,0 %.

Abbildung 12:
Glücksspielstörung (DSM-5: 4 bis 9 Kriterien erfüllt) nach Spielform



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

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

Bei der Interpretation der Befunde ist zu berücksichtigen, dass sich ein Teil der Spieler*innen innerhalb des hier betrachteten 12-Monats-Zeitraums – wie eben schon dargestellt – an mehreren Glücksspielen beteiligt hat. So nimmt beispielsweise rund ein Fünftel der volljährigen Teilnehmer*innen des Eurojackpots parallel auch an Sofortlotterien (21,9 %) teil und 21,1 % spielen riskante Glücksspiele.

Tabelle 8:
Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) einzelner Glücksspielgruppen nach Zugangsweg

		Spielverhalten ohne glücksspielbezogene Störung		Schweregrad der Glücksspielstörung		
	N	keine erfüllten DSM-Kriterien	riskantes Spielen (1-3 DSM-Kriterien)	leicht (4/5 DSM-Kriterien)	mittel (6/7 DSM-Kriterien)	schwer (8/9 DSM-Kriterien)
jegliche Glücksspielteilnahme						
ausschließlich stationär	2.023	83,0 %	13,0 %	1,9 %	1,1 %	1,0 %
ausschließlich online	1.429	81,4 %	14,9 %	2,0 %	0,8 %	0,9 %
sowohl stationär als auch online	1.055	68,5 %	19,0 %	3,9 %	4,1 %	4,5 %
riskante Glücksspiele*						
stationär	549	60,0 %	23,5 %	7,3 %	4,7 %	4,5 %
online	528	51,7 %	28,0 %	8,0 %	7,0 %	5,2 %
insgesamt	901	58,7 %	25,4 %	7,5 %	4,7 %	3,8 %
Kasinospiele						
stationär	264	60,2 %	22,2 %	6,8 %	5,3 %	5,5 %
online**	188	39,2 %	30,9 %	11,6 %	10,6 %	7,7 %
insgesamt**	401	54,7 %	25,4 %	8,2 %	6,4 %	5,3 %
Sportwetten						
stationär	166	56,7 %	19,2 %	7,6 %	9,7 %	6,9 %
online	390	56,4 %	26,1 %	7,2 %	6,1 %	4,2 %
insgesamt	490	58,5 %	24,2 %	7,0 %	5,9 %	4,4 %
Lotterien (insgesamt)						
stationär	2.826	79,0 %	14,6 %	2,3 %	2,0 %	2,1 %
online	2.230	78,3 %	15,5 %	2,3 %	1,8 %	2,1 %
insgesamt	4.276	80,4 %	14,3 %	2,2 %	1,6 %	1,6 %
ausschließlich Lotterien mit geringem Gefährdungspotential ***	2.826	85,4 %	11,3 %	1,1 %	1,0 %	1.1 %

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

Erläuterungen:
* Automaten- und/oder Kasinospiele und/oder KENO und/oder Sportwetten (ohne TOTO)
** inkl. Online-Automatenspiel
*** Personen, die außer an Lotterieangeboten der staatlichen Lotteriegesellschaften, der Klassen- und Soziallotterien an keinen anderen Glücksspielen teilnehmen. Nutzer*innen von KENO und Sofortlotterien sind nicht einbezogen.

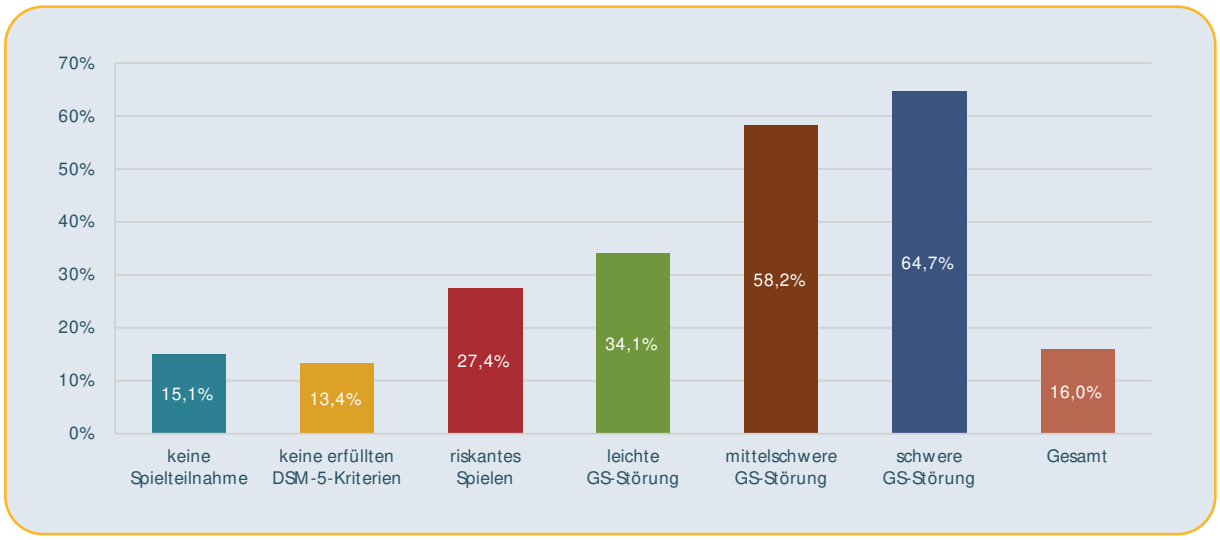
Das Phänomen, dass die Anteile der Personen mit Glücksspielstörungen in den Spielsettings (stationär bzw. online) teilweise höher sind als der Wert für die jeweilige Gesamtgruppe (bei den riskanten Glücksspielen ist dies z. B. der Fall), ist darauf zurückzuführen, dass es eine Reihe von Personen gibt,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

Unter den Teilnehmer*innen an Glücksspielen mit erhöhtem Gefährdungspotential, unabhängig davon, ob diese stationär oder online angeboten werden, weisen 15,9 % eine leichte bis schwere Störung durch Glücksspiele auf (siehe Tabelle 8). Wird der Fokus auf die Spieler*innen gerichtet, die stationär den riskanten Glücksspielen nachgehen, liegt der entsprechende Anteil bei 16,6 %, in Bezug auf Online-Angebote sind

es 20,2 %. Werden ausschließlich Online-Kasinospiele betrachtet, zeigen sich nochmals höhere Anteile, da rund ein Drittel (29,9 %) von einer Glücksspielstörung betroffen ist, bei stationären Kasinoangeboten sind es 17,6 %. Bei Sportwetten liegen die Anteile bei 24,2 % (stationär) und 17,5 % (online). Ein entsprechendes Screening unter den Lotteriespieler*innen insgesamt oder denen, die in den letzten 12 Monaten ausschließlich Lotterien mit geringem Gefährdungspotential spielten, fällt mit 5,3 % bzw. 3,2 % anteilsbezogen deutlich geringer aus.

Die Ergebnisse zur psychischen Gesundheit, erfasst durch das „Mental Health Inventory (MHI-5)", sind der Abbildung 13 zu entnehmen. Während 16,0 % der Gesamtstichprobe psychische Beeinträchtigungen erkennen lassen, steigt der entsprechende Anteil mit zunehmendem Schweregrad der glücksspielbezogenen Störung von 34,1 % auf 64,7 % kontinuierlich an.

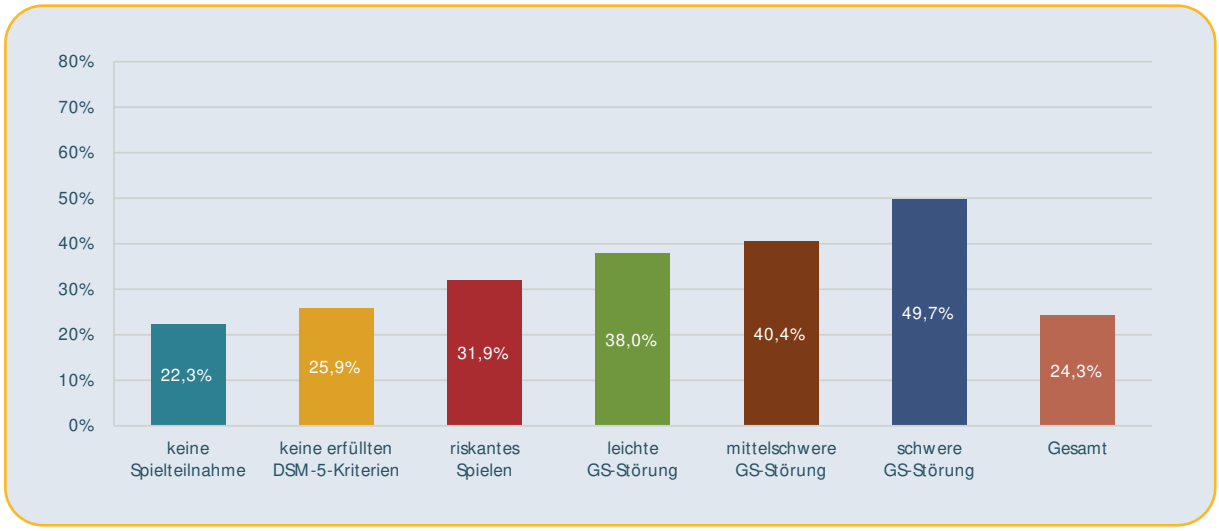
Abbildung 13:
Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit (MHI-5<=50) nach Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.102

Von einem riskanten Alkoholkonsum, erfasst durch den „Alcohol Use Disorder Identification Test-Consumption (AUDIT-C)", sind 24,3 % der Gesamtstichprobe betroffen (siehe Abbildung 14). Bei Spieler*innen mit einer „Glücksspielstörung" sind wiederum mit zunehmendem Schweregrad deutlich höhere Anteile (von 38,0 % bis 49,7 %) erkennbar.

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



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.055

Kognitive Verzerrungen

Der Teilnahme am Glücksspiel liegt – sofern diese nicht vorrangig Unterhaltungszwecken dient – etwas Irrationales zu Grunde: Führt das Glücksspielen doch bei der weit überwiegenden Mehrheit der daran Teilnehmenden zu finanziellen Verlusten. Dass Glücksspiele in der Bevölkerung dennoch so beliebt sind, dürfte unter anderem auch damit in Zusammenhang stehen, dass Gewinnwahrscheinlichkeiten und die Möglichkeiten der Beeinflussung von Spielergebnissen überschätzt werden. Im Rahmen der vorliegenden Erhebung wurde zur Erfassung kognitiver Verzerrungen der Gamblers' Beliefs Questionnaire (GBQ; Steenbergh et al., 2002) eingesetzt. Aus internationalen Studien ist bekannt, dass Personen mit einem problematischen Glücksspielverhalten meist einen GBQ-Durchschnittswert von über 70 Punkten aufweisen (Kalke et al., 2018b) und somit deutlich über dem Wert für Spieler*innen liegen, die keine glücksspielbezogenen Probleme zeigen.

Dass sich kognitive Verzerrungen auch hinsichtlich anderer Merkmale (soziodemografisch wie glücksspielbezogen) unterscheiden, wird aus den nachfolgend berichteten Ergebnissen zu den 18- bis 70-jährigen Spieler*innen deutlich. So weisen beispielsweise Männer bezogen auf den GBQ-Gesamtwert einen höheren durchschnittlichen Summenscore auf als Frauen (46,8 vs. 39,2, siehe Tabelle 9). Gleiches trifft auch auf die beiden Subskalen Luck/ Perseverance (27,6 vs. 23,0) und Illusion of Control (19,2 vs. 16,2) zu. Die Tabelle 9 macht zudem deutlich, dass jüngere Spieler*innen in stärkerem Maße von kognitiven Verzerrungen betroffen sind als ältere. Beginnend mit einem Durchschnittswert von 57,0 für die 18- bis 25 Jährigen sinken die zugehörigen Werte von einer Altersgruppe zur nächsthöheren. Für die über 55-Jährigen liegt der GBQ-Gesamtwert im Ergebnis somit ca. 20 Punkte unterhalb der jüngsten hier betrachteten Altersgruppe.

Während sich hinsichtlich der verschiedenen Schulabschlüsse keine nennenswerten Differenzen erkennen lassen, weisen Befragte mit Migrationserfahrungen einen etwas höheren GBQ-Gesamtwert auf (46,8) als diejenigen ohne einen solchen biografischen Hintergrund (42,7). Auch in Bezug auf die beiden Subskalen finden sich diese Unterschiede, wenn auch absolut in etwas geringerem Ausmaß.

Tabelle 9:
Kognitive Verzerrungen* nach soziodemografischen Merkmalen

	Gesamt	Subskalen		
		Luck/ Perseverance	Illusion of Control	
	MW	MW	MW	N
alle Spieler*innen	43,4	26,6	17,8	4.579
Geschlecht				
männlich	46,8	27,6	19,2	2.632
weiblich	39,2	23,0	16,2	1.940
Alter				
18-25	57,0	33,1	23,9	366
26-35	50,9	29,8	21,1	737
36-45	44,1	25,6	18,4	856
46-55	41,1	24,3	16,8	878
56+	36,9	22,0	14,8	1.742
Schulbildung				
Haupt-/ Volksschulabschluss	45,2	26,4	18,7	569
mittlere Reife/POS	42,6	25,1	17,5	1.575
(Fach-)Abitur	42,7	25,1	17,5	2.334
Migrationshintergrund				
nein	42,7	25,2	17,5	717
ja	46,8	27,4	19,3	3.847

*Basis: gewichtete Mittelwerte (MW) der 18- bis 70-jährigen Spieler*innen, Fallzahlen ungewichtet*

Erläuterungen:
* Gamblers Beliefs Questionnaire (GBQ; Steenbergh et al., 2002)

Noch deutlichere Unterschiede sind zu erkennen, wenn glücksspielbezogene Parameter in den Blick genommen werden. So lässt sich Tabelle 10 entnehmen, dass die Intensität kognitiver Verzerrungen mit der Anzahl verschiedener innerhalb eines 12-Monats-Zeitraums gespielter Glücksspielformen stetig ansteigt. So haben Befragte, die von nur einer genutzten Spielform berichten, im Mittel einen GBQ-Gesamtwert von 40,0. Bei denen, die an vier oder mehr verschiedenen Glücksspielen teilnehmen, ist dieser fast doppelt so hoch (75,7). Hinsichtlich der beiden Subskalen zeigt sich ein ähnliches Muster.

Auch in Bezug auf die von den Spieler*innen gewählten Zugänge zum Glücksspiel zeigen sich Differenzen. Beispielhaft ist dies in Tabelle 10 für die Gruppe der Teilnehmer*innen an riskanten Glücksspielen dargestellt. Zunächst ist augenfällig, dass dieser Personenkreis insgesamt einen erheblich höheren GBQ-Gesamtwert aufweist als die Spielerschaft insgesamt (58,8 vs. 43,3). Zudem wird deutlich, dass Spieler*innen, die bestimmte Wege des Zugangs zum Glücksspiel bevorzugen, auch in unterschiedlichem Maße von kognitiven Verzerrungen betroffen sind. Besonders ausgeprägt sind diese in der Gruppe der Hybrid-Spielenden (stationäre und onlinegestützte Spielteilnahme). Ihr GBQ-Gesamtwert liegt mit 73,8 bemerkenswert über dem derjenigen, die ausschließlich stationär oder online an Glücksspielen teilnehmen.

Noch größere Differenzen zeigen sich, wenn nach den glücksspielbezogenen Problemen unterschieden wird. Während Befragte, die keines der DSM-5-Kriterien erfüllen, sowohl bezogen auf den Gesamt-GBQ wie auch auf die Subskalen unterdurchschnittliche Werte (im Vergleich zu allen Glücksspielenden) aufweisen (GBQ-Gesamtwert: 38,0), sind die riskant Spielenden schon bemerkenswert stärker von kognitiven Verzerrungen betroffen (GBQ-Gesamt: 56,7). Nochmals deutlich ausgeprägter sind diese fehlerhaften

Denkschemata, wenn eine glücksspielbezogene Störung besteht. Je schwerwiegender sich die glücksspielbezogenen Probleme darstellen, desto höher sind auch die GBQ-Werte (schwere Glücksspielstörung: GBQ-Gesamt: 95,0).

Tabelle 10:
Kognitive Verzerrungen* nach glücksspielbezogenen Merkmalen

	Gesamt	Subskalen		
		Luck/ Perseverance	Illusion of Control	
	MW	MW	MW	N
Anzahl gespielter Spielform(-gruppen)				
eine	40,0	23,7	16,3	3.371
zwei	47,2	27,4	19,8	847
drei	59,2	34,6	24,6	227
vier oder mehr	75,7	43,8	31,9	134
riskante Glücksspiele				
insgesamt	58,8	33,6	25,2	901
ausschließlich stationär	51,4	29,1	22,3	368
ausschließlich online	58,3	33,4	24,9	347
stationär & online	73,8	42,5	31,3	181
glücksspielbezogene Probleme				
keine erfüllten DSM-5-Kriterien	38,0	22,3	15,6	3.686
riskantes Spiel (1-3 Krit.)	56,7	33,1	23,6	655
GS-Störung: leicht	75,1	44,6	30,5	98
GS-Störung: mittel	84,3	51,3	32,9	72
GS-Störung: schwer	95,0	57,9	37,1	68

*Basis: gewichtete Mittelwerte (MW) der 18- bis 70-jährigen Spieler*innen, Fallzahlen ungewichtet*

Erläuterungen:
* Gamblers Beliefs Questionnaire (GBQ; Steenbergh et al., 2002)

Zum Abschluss dieses Kapitels soll untersucht werden, in welchem Maße sich kognitive Verzerrungen in Abhängigkeit von der präferierten Glücksspielform unterscheiden. Hierzu sind Gruppen von Spieler*innen gebildet worden, die entweder ausschließlich Lotterien mit geringem Gefährdungspotential oder aber ausschließlich einer der in Tabelle 11 genannten riskanten Spielformen – jeweils bezogen auf eine mindestens monatliche Teilnahme – spielen. Es zeigt sich, dass alle Teilnehmer*innen riskanter Glücksspiele jeweils deutlich höhere GBQ-Werte aufweisen als die ausschließlichen Lotteriespieler*innen. Doch auch zwischen den riskanten Spielformen sind nennenswerte Unterschiede erkennbar. So liegen die Werte bei den Sportwetter*innen sowohl bzgl. des GBQ-Gesamtwertes (64,7) als auch für die beiden Subskalen (Luck/ Perseverance: 37,6; Illusion of Control: 27,1) jeweils über dem der Automatenspieler*innen (Gesamt: 57,6; Luck/ Perseverance: 33,8; Illusion of Control: 23,8). Noch höhere kognitiven Verzerrungen weisen die ausschließlichen Kasinospieler*innen (GBQ-Gesamt: 71,8) und insbesondere diejenigen mit multipler monatlicher Teilnahme an riskanten Glücksspielen (GBQ-Gesamt: 82,1) auf, während die KENO-Spieler*innen (GBQ-Gesamt: 65,6) ähnliche Werte zeigen wie die Sportwetter*innen.

Tabelle 11:
Kognitive Verzerrungen* nach Spielform

	Gesamt	Subskalen		
		Luck/ Perseverance	Illusion of Control	
	MW	MW	MW	N
ausgewählte Spielformen, die mindestens monatlich (ausschließlich) gespielt wurden				
ausschließlich Lotterien mit geringem Gefährdungspotential	40,0	24,1	15,9	2013
ausschließlich Automatenspiele	57,6	33,8	23,8	96
ausschließlich Sportwetten	64,7	37,6	27,1	204
ausschließlich Kasinospiele	71,8	40,5	31,3	68
ausschließlich KENO	65,6	38,7	26,8	39
mehrere riskante Spielformen	82,1	47,8	34,2	112

*Basis: gewichtete Mittelwerte (MW) der 18- bis 70-jährigen Spieler*innen, Fallzahlen ungewichtet*

Erläuterungen:
* Gamblers Beliefs Questionnaire (GBQ; Steenbergh et al., 2002)
Ausschließliche Automaten-, Kasino- und KENO-Spieler*innen sowie ausschließliche Sportwetter*innen nehmen mindestens monatlich nur an der jeweils genannten riskanten Glücksspielform teil. Parallel können aber durchaus Glücksspiele ohne erhöhtes Risikopotential (z. B. Lotterien) mindestens monatlich gespielt worden sein.
Zu beachten ist, dass aufgrund der mitunter kleinen Fallzahlen für die ausschließlich genutzten riskanten Spielformen, die zugehörigen 95 %-Konfidenzintervalle entsprechend groß ausfallen können. Beispielhaft seien diese im Folgenden für den GBQ-Gesamtwert genannt: nur Lotterien: 39,0 - 41,0; nur Automatenspiele: 51,9 - 63,3; nur Sportwetten: 60,9 - 68,6; nur Kasinospiele: 65,3 - 78,3; nur KENO: 57,3-73,8; mehrere riskante Spielformen: 76,2 - 87,9.

Daytrading

Mit dem Glücksspiel-Survey 2025 wurden erstmalig – in Ergänzung zu den verschiedenen Formen des Glücksspiels – Daten zur Teilnahme am Daytrading in der Bevölkerung erhoben.

Mit Daytrading werden Handelsaktivitäten auf Finanzmärkten bezeichnet, bei denen die Marktteilnehmer*innen Finanzinstrumente innerhalb eines einzigen Handelstages kaufen und verkaufen und sämtliche Positionen vor Handelsschluss schließen, um von kurzfristigen Preisbewegungen zu profitieren. Zentrale Merkmale sind ein sehr kurzer Zeithorizont, eine hohe Handelsfrequenz, die Nutzung kurzfristiger Preisschwankungen, die Informationsverarbeitung in Echtzeit und der Einsatz von Hebelwirkung. Der Hebel ist ein Mechanismus, bei dem der Einsatz von wenig Eigenkapital dazu führt, dass Kursänderungen des Basiswertes überproportional auf das eigene Kapital durchschlagen. Je höher der Hebel, desto stärker fallen Gewinne – aber auch Verluste – aus.

Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) verweist im Rahmen des Verbraucherschutzes auf die erheblichen Risiken bis hin zum Totalverlust bei hoch spekulativen Handelsstrategien und ergreift konkrete Maßnahmen des Verbraucherschutzes. Im Oktober 2025 wurde beispielsweise eine Produktinterventionsmaßnahme (Beschränkung der Vermarktung, des Vertriebs und Verkaufs) für sog. Turbo-Zertifikate erlassen, mit dem Ziel, den Anlegerschutz im Handel mit hochspekulativen Hebelprodukten zu stärken (BaFin, 2025).

Systematische Übersichtsarbeiten der internationalen Fachliteratur (Lee et al., 2023; Loscalzo et al., 2025) kommen übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass risikoreiches Handelsverhalten (wie Daytrading) und risikoreiche Finanztermingeschäfte (wie Optionen und Kryptowährungen) in wesentlichen verhaltensbezogenen Merkmalen mit traditionellen Formen des Glücksspiels (wie Roulette, Poker, Spielautomaten und Sportwetten) vergleichbar sind. Zudem wird darauf hingewiesen, dass neue Technologien und erleichterte

Zugänge zu den Produkten ein riskanteres Handelsverhalten fördern und Investoren beim Handel mit diesen Produkten ein erhöhtes Risiko für glücksspielähnliche dysfunktionale Verhaltensmuster aufweisen.

Angesichts der beschriebenen Erlebens- und Verhaltensparallelen zum Glücksspiel und der zunehmenden Zugänglichkeit entsprechender Handelsformen ist die empirische Erfassung von Daytrading von besonderer Bedeutung. Nach den aktuellen Survey-Daten haben 6,5 % der Bevölkerung in den letzten 12 Monaten kurzfristige Börsengeschäfte (Daytrading) getätigt: 2,9 % seltener als einmal im Monat, 2,3 % ein- bis dreimal im Monat, 0,9 % ein- bis mehrmals in der Woche und 0,4 % täglich. Unter den Männern beträgt der Anteil von Tradern 9,2 %, bei den Frauen sind es 3,6 %. In der Altersgruppe der 26- bis 35-Jährigen liegt der Anteil mit 10,7 % am höchsten, gefolgt von den 18- bis 25-Jährigen mit 8,9 %, während nur 3,3 % der über 55-Jährigen derartige Börsengeschäfte tätigen.

Dass Daytrader*innen auch eine besondere Affinität zum klassischen Glücksspiel aufweisen, machen die nachfolgend berichteten Befunde deutlich. So haben sich diejenigen, die mindestens monatlich kurzfristige Börsenaktivitäten vornehmen, auch zu 63,7 % an Glücksspielen beteiligt (bezogen auf die letzten 12 Monate; 14,6 % weniger als einmal pro Monat, 15,2 % ein- bis dreimal im Monat, 33,9 % mindestens wöchentlich). Bevorzugte Spielform ist LOTTO 6aus49 mit 39,8 %. An riskanten Spielformen wie Geldspielautomaten, Live-Sportwetten und Glücksspielautomaten haben sich 11,5 % bzw. 6,9 % bzw. 4,9 % beteiligt. Nach den DSM-5-Kriterien ist bei 12,1 % der Daytrader, die mindestens monatlich diese Geschäfte abgewickelt haben, eine Glücksspielstörung aufgrund der Teilnahme an Glücksspielen zu diagnostizieren. Darüber hinaus ist bei 16,7 % ein riskantes Spielverhalten erkennbar.

Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes

Die Tabelle 12 listet verschiedene Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes nach ihrer aktuellen Bekanntheit in der Bevölkerung auf, d. h. den Befragten ist bekannt, dass die entsprechende Maßnahme derzeit in Deutschland gesetzlich vorgeschrieben ist. Am bekanntesten ist in der Bevölkerung das Teilnahmeverbot für Minderjährige. 85,0 % der Befragten wissen, dass Glücksspiele für Kinder und Jugendliche in Deutschland nicht erlaubt sind. Aufklärungsmaßnahmen und Suchtwarnhinweise zu den Gefahren des Glücksspiels sind bei 77,2 % bzw. 73,8 % der Befragten bekannt. Über einen Großteil der Maßnahmen ist aber jeweils nur eine Minderheit der Bevölkerung informiert: Vier von zehn Personen wissen, dass Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele bestehen (43,3 %), die Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele ist einem guten Drittel bekannt (33,5 %), und über die Begrenzung des Angebots bei Sportwetten ist nicht einmal jede fünfte Person informiert (17,8 %). Bei spezifischen Regelungen zum Online-Glücksspiel, wie den rechtlichen Vorgaben, dass kein gleichzeitiges Glücksspielen bei verschiedenen Online-Anbietern und auch kein gleichzeitiges Spielen von unterschiedlichen Glücksspielen bei demselben Online-Anbieter erlaubt ist, ist der Bekanntheitsgrad noch etwas geringer (14,6 % bzw. 14,1 %).

Insgesamt ergibt sich somit ein sehr unterschiedlicher Kenntnisstand in der Bevölkerung über die einzelnen Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes im Glücksspielbereich. 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 aktuell Glücksspielenden.

Werden ausschließlich die aktuellen Spieler*innen (letzte 12 Monate) betrachtet, bleibt die Rangfolge der Bekanntheit der Maßnahmen im Großen und Ganzen bestehen. Die entsprechenden Prozentanteile liegen dabei jedoch je nach Maßnahme um 4 bis 11 Prozentpunkte höher als in der Allgemeinbevölkerung (siehe Tabelle 12). Die größte Abweichung betrifft die Personalschulungen sowie die 24-Stunden-Sperre („Panikbutton“). Von dem Wissen bezüglich dieser Maßnahmen berichten 47,1 % bzw. 28,4 % aller Glücksspielenden, aber nur 36,3 % bzw. 17,6 % der gesamten Bevölkerung. Die geringste Differenz ist dagegen bei den Werbebeschränkungen auszumachen (47,1 % zu 43,3 %).

Tabelle 12:
Kenntnis von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes

„Maßnahme kenne ich"	Kenntnis (alle)	Kenntnis (Glücksspielende)
Teilnahmeverbot für Minderjährige am Glücksspiel	85,0 %	90,1 %
Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels	77,2 %	84,0 %
Suchtwarnhinweise, z. B. auf Spielscheinen oder in Spielstätten	73,8 %	82,5 %
Bereitstellung von Informationen zu Beratungs- bzw. Hilfeangeboten bei GS-Problemen	61,7 %	69,7 %
Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele	43,3 %	47,1 %
Schulungen des Personals der Glücksspielanbieter zum Jugend- und Spielerschutz	36,3 %	47,1 %
Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele	33,5 %	42,4 %
Möglichkeit der Limitierung monatlicher Einsätze (z. B. maximal 50€) durch den Spielenden	26,5 %	36,8 %
Möglichkeit der Einschätzung des eigenen Spielverhaltens hinsichtlich glücksspielbezogener Probleme (z. B. durch einen Selbsttest)	21,1 %	27,6 %
Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten (z. B. keine Wette auf das nächste Foul oder die nächste gelbe Karte)	17,8 %	23,2 %
durch den Spielenden veranlasste 24-Stunden-Sperre („Panikbutton")	17,6 %	28,4 %
kein gleichzeitiges Glücksspielen bei verschiedenen Online-Anbietern	14,6 %	19,4 %
kein gleichzeitiges Spielen von unterschiedlichen Glücksspielen bei demselben Online-Anbieter	14,1 %	18,9 %
N	12.340	4.613

Basis: alle Befragten, 16-70 Jahre, Fallzahlen ungewichtet

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

Des Weiteren wurde die Akzeptanz des Spielerschutzes erhoben. Eine solche Einschätzung sollte unabhängig davon erfolgen, ob die rechtliche Verankerung der einzelnen Maßnahmen konkret bekannt ist. Auch hier zeigt sich ein differenziertes Meinungsbild, wobei alle Maßnahmen auf eine mehrheitliche Zustimmung in der Bevölkerung stoßen. Die höchste 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 (91,9 %) (siehe Tabelle 13). Hohe Akzeptanzraten weisen auch die Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels sowie die Suchtwarnhinweise mit 88,5 % bzw. 81,1 % positiver Nennungen auf.

Die geringste, aber noch mehrheitliche Zustimmung erfährt die Begrenzung des Angebotes bei den Sportwetten (53,3 %) sowie das Verbot des gleichzeitigen Spielens von unterschiedlichen Glücksspielen bei demselben Online-Anbieter (53,0 %). Es gibt aber auch verhältnispräventive Maßnahmen, die auf eine wesent-

lich höhere Zustimmung in der Bevölkerung treffen. So plädieren über drei Viertel aller Befragten für eine Beschränkung der Werbung für Glücksspiele (78,3 %).

Die aktuell Glücksspielenden (letzte 12 Monate) bewerten fast alle Maßnahmen noch etwas besser als die Gesamtbevölkerung. Die Zustimmungsraten liegen hier um bis zu 5 Prozentpunkte höher (siehe Tabelle 13). Nur bei den Werbebeschränkungen fällt der Zuspruch etwas geringer als in der Gesamtbevölkerung (77,3 % zu 78,3 %). Am besten schneidet – wie schon in der Gesamtbevölkerung – mit einem Wert von 93,4 % das Teilnahmeverbot für Minderjährige ab. Fünf weitere Maßnahmen kommen ebenfalls auf eine Zustimmungsrate von über 80 %.

Tabelle 13:
Bewertung von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes

Maßnahme finde ich gut	„finde ich gut" (alle)	„finde ich gut" (Glücksspielende)
Teilnahmeverbot für Minderjährige am Glücksspiel	91,9 %	93,4 %
Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels	88,5 %	89,5 %
Suchtwarnhinweise, z. B. auf Spielscheinen oder in Spielstätten	81,1 %	83,6 %
Bereitstellung von Informationen zu Beratungs- bzw. Hilfeangeboten bei GS-Problemen	87,8 %	88,7 %
Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele	78,3 %	77,3 %
Schulungen des Personals der Glücksspielanbieter zum Jugend- und Spielerschutz	82,4 %	85,8 %
Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele	79,4 %	82,8 %
Möglichkeit der Limitierung monatlicher Einsätze (z. B. maximal 50€) durch den Spielenden	68,6 %	74,4 %
Möglichkeit der Einschätzung des eigenen Spielverhaltens hinsichtlich glücksspielbezogener Probleme (z. B. durch einen Selbsttest)	68,4 %	73,2 %
Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten (z. B. keine Wette auf das nächste Foul oder die nächste gelbe Karte)	53,3 %	58,9 %
durch den Spielenden veranlasste 24-Stunden-Sperre („Panikbutton")	70,4 %	75,8 %
kein gleichzeitiges Glücksspielen bei verschiedenen Online-Anbietern	55,3 %	58,7 %
kein gleichzeitiges Spielen von unterschiedlichen Glücksspielen bei demselben Online-Anbieter	53,0 %	54,9 %
N	12.340	4.613

Basis: alle Befragten, 16-70 Jahre, Fallzahlen ungewichtet

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

Vergleich der Erhebungen 2021, 2023 und 2025

Im Folgenden werden einige ausgewählte Ergebnisse der Befragungen aus den Jahren 2021, 2023 und 2025 im Vergleich vorgestellt.

Die Tabelle 14 weist die Jahresprävalenz der Teilnahme an einzelnen Glücksspielformen für die Jahre 2021 bis 2025 aus. Unabhängig vom Erhebungsjahr ist das klassische Zahlenlotto 6aus49 die am häufigsten genannte Spielform. Es folgt der Eurojackpot, bei dem es eine Zunahme des Anteilswerts von 10,7 % im Jahr 2021 auf 13,8 % im Jahr 2025 gegeben hat. Bei allen anderen Glücksspielarten liegen die Prävalenzwerte – unabhängig vom Jahr der Erhebung – bei unter 9 Prozent. Hierbei zeigt sich nur bei den Rubellosen eine nennenswerte Veränderung. Bei dieser Glücksspielform ist die Prävalenz von 7,1 % im Jahr 2021 kontinuierlich auf 8,4 % im Jahr 2025 angestiegen.

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

	2021	2023	2025
LOTTO 6aus49	19,3 % [18,5 %-20,1 %]	19,8 % [19,1 %-20,6 %]	18,3 % [17,6 %-19,0 %]
Eurojackpot	10,7 % [10,1 %-11,3 %]	13,0 % [12,4 %-13,6 %]	13,8 % [13,1 %-14,4 %]
KENO	1,1 % [0,9 %-1,3 %]	0,8 % [0,6 %-1,0 %]	0,8 % [0,6 %-1,0 %]
Rubbellose	7,1 % [6,6 %-7,6 %]	7,6 % [7,1 %-8,1 %]	8,4 % [7,9 %-8,9 %]
Geldspielautomaten	2,0 % [1,7 %-2,3 %]	1,9 % [1,6 %-2,2 %]	2,0 % [1,8 %-2,3 %]
Glücksspielautomaten	0,4 % [0,3 %-0,5 %]	0,5 % [0,4 %-0,7 %]	0,5 % [0,4 %-0,7 %]
Online-Automatenspiele	0,8 % [0,7 %-1,0 %]	0,5 % [0,4 %-0,7 %]	0,7 % [0,5 %-0,8 %]
Poker	1,5 % [1,3 %-1,8 %]	1,4 % [1,2 %-1,6 %]	1,5 % [1,3 %-1,8 %]
Roulette	0,9 % [0,7 %-1,1 %]	0,9 % [0,8 %-1,1 %]	1,2 % [1,0 %-1,4 %]
Sportwetten mit festen Quoten	3,3 % [2,9 %-3,7 %]	2,5 % [2,2 %-2,8 %]	2,6 % [2,3 %-2,9 %]
Sportwetten live	1,4 % [1,2 %-1,7 %]	1,1 % [0,9 %-1,3 %]	1,2 % [1,0 %-1,4 %]
N (ungewichtet)	12.303	12.308	12.340

Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen

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

Wird im nächsten Schritt die Teilnahme an riskanten Glücksspielformen (Automaten- und Kasinospiele, Sportwetten [ohne TOTO], KENO) in zusammenfassender Form betrachtet, so ergeben sich für die Jahre 2021 bis 2025 Anteilswerte von 6,9 % bis 7,5 % (siehe Tabelle 15). Differenziert nach dem Spielsetting hat dabei das stationäre Spiel leicht von 3,8 % auf 4,7 % zugenommen; beim Onlinespiel sind die Prozentwerte über die Jahre schwankend.

Bei den Kasinospielen insgesamt (Roulette, Poker, Black Jack, sonstige Kasinospiele, Glücksspielautomaten, virtuelle Automaten) bewegen sich die Anteilswerte im betrachteten Zeitraum zwischen 2,9 % und 3,4 %. Auch hier ist im stationären Setting ein leichter Anstieg zu verzeichnen.

Der Anteil von Sportwetten hatte zwischen 2021 und 2023 um über einen Prozentpunkt abgenommen (von 4,9 % auf 3,8 %), dieser Wert stabilisierte sich dann in 2025. Diese Entwicklung ist vorrangig auf die Online-Wetten zurückzuführen.

Tabelle 15:
Teilnahme an riskanten Glücksspielformen (12-Monatsprävalenz) nach Spielsetting und Erhebungsjahr

	2021	2023	2025
riskante Glücksspiele			
stationär	3,8 % [3,4 %-4,1 %]	4,2 % [3,9 %-4,6 %]	4,7 % [4,3 %-5,2 %]
online	5,0 % [4,6 %-5,5 %]	3,8 % [3,5 %-4,2 %]	4,3 % [3,9 %-4,6 %]
insgesamt	7,4 % [6,9 %-7,9 %]	6,9 % [6,5 %-7,4 %]	7,5 % [7,0 %-8,0 %]
Kasinospiele			
stationär	1,5 % [1,3 %-1,8 %]	1,8 % [1,6 %-2,1 %]	2,3 % [2,0 %-2,6 %]
online	2,0 % [1,7 %-2,2 %]	1,3 % [1,1 %-1,6 %]	1,6 % [1,4 %-1,8 %]
insgesamt	3,1 % [2,8 %-3,5 %]	2,9 % [2,6 %-3,2 %]	3,4 % [3,1 %-3,8 %]
Sportwetten			
stationär	1,4 % [1,2 %-1,7 %]	1,5 % [1,3 %-1,7 %]	1,3 % [1,1 %-1,6 %]
online	3,9 % [3,5 %-4,3 %]	2,9 % [2,6 %-3,2 %]	3,0 % [2,7 %-3,4 %]
insgesamt	4,9 % [4,5 %-5,3 %]	3,8 % [3,5 %-4,2 %]	3,9 % [3,5 %-4,2 %]
N (ungewichtet)	12.303	12.308	12.340

Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen

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

Beim Vergleich der Anteilswerte für die verschiedenen Schweregrade glücksspielbezogener Störungen (nach DSM-5) zeigen sich keine bedeutsamen Unterschiede. Die Anteile der erwachsenen Personen mit einer Glücksspielstörung liegen in den betrachteten drei Jahren zwischen 2,2 % und 2,4 % (siehe Tabelle 16). Auch mit Blick auf die einzelnen Schweregrade (leicht, mittel, schwer) gibt es keine wesentlichen Veränderungen im zeitlichen Verlauf.

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

	2021	2023	2025
Schweregrad der Glücksspielstörung			
leicht	1,1 % [0,9 %-1,3 %]	1,0 % [0,8 %-1,2 %]	0,9 % [0,7 %-1,1 %]
mittel	0,7 % [0,6 %-0,9 %]	0,7 % [0,5 %-0,8 %]	0,6 % [0,5 %-0,8 %]
schwer	0,5 % [0,4 %-0,6 %]	0,7 % [0,5 %-0,8 %]	0,6 % [0,5 %-0,8 %]
Glücksspielstörung insgesamt	2,3 % [2,0 %-2,6 %]	2,4 % [2,1 %-2,7 %]	2,2 % [1,9 %-2,5 %]
N (ungewichtet)	12.023	12.128	12.103

Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen

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

Werden die Ergebnisse zum Schweregrad der Glücksspielstörung nach Geschlecht und Alter betrachtet, ergeben sich auch hier im Vergleich der drei Erhebungen keine bedeutsamen Veränderungen: Bei den Frauen liegen die entsprechenden Anteilswerte zwischen 1,1 % und 1,5 %, bei den Männern zwischen 3,2 % und 3,5 % (siehe Tabelle 17). Bei den Altersgruppen finden sich die höchsten Anteilswerte stabil bei den 18- bis 25-Jährigen (3,7 % bis 4,9 %) und den 26- bis 35-Jährigen (3,7 % bis 4,2 %) (siehe Tabelle 18). Auch hier schwanken die Werte zwischen den Jahren etwas.

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

	2021	2023	2025
Frauen			
Schweregrad der Glücksspielstörung			
leicht	0,5 % [0,4 %-0,7 %]	0,6 % [0,5 %-0,9 %]	0,5 % [0,4 %-0,8 %]
mittel	0,4 % [0,2 %-0,6 %]	0,3 % [0,2 %-0,5 %]	0,3 % [0,2 %-0,5 %]
schwer	0,2 % [0,1 %-0,3 %]	0,5 % [0,4 %-0,7 %]	0,2 % [0,1 %-0,4 %]
Glücksspielstörung insgesamt	1,1 % [0,8 %-1,3 %]	1,5 % [1,2 %-1,8 %]	1,1 % [0,8 %-1,4 %]
Männer			
Schweregrad der Glücksspielstörung			
leicht	1,7 % [1,3 %-2,1 %]	1,4 % [1,1 %-1,8 %]	1,2 % [1,0 %-1,6 %]
mittel	1,0 % [0,8 %-1,3 %]	1,0 % [0,8 %-1,3 %]	0,9 % [0,7 %-1,2 %]
schwer	0,8 % [0,6 %-1,0 %]	0,8 % [0,6 %-1,1 %]	1,1 % [0,8 %-1,4 %]
Glücksspielstörung insgesamt	3,5 % [3,0 %-4,0 %]	3,2 % [2,8 %-3,8 %]	3,2 % [2,8 %-3,8 %]

Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen

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

Tabelle 18:
Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Erhebungsjahr und Alter

	2021	2023	2025
18-25 Jahre			
Schweregrad der Glücksspielstörung			
leicht	1,8 % [1,4 %-2,4 %]	1,5 % [1,0 %-2,3 %]	1,7 % [1,1 %-2,8 %]
mittel	1,1 % [0,8 %-1,6 %]	1,3 % [0,8 %-2,1 %]	1,2 % [0,8 %-2,1 %]
schwer	0,7 % [0,5 %-1,1 %]	2,1 % [1,5 %-3,0 %]	1,6 % [1,1 %-2,6 %]
Glücksspielstörung insgesamt	3,7 % [3,0 %-4,4 %]	4,9 % [3,9 %-6,2 %]	4,6 % [3,5 %-6,1 %]
26-35 Jahre			
Schweregrad der Glücksspielstörung			
leicht	2,0 % [1,4 %-2,9 %]	1,4 % [0,9 %-2,0 %]	1,5 % [1,0 %-2,2 %]
mittel	1,4 % [1,0 %-2,0 %]	1,2 % [0,8 %-1,8 %]	0,9 % [0,6 %-1,4 %]
schwer	0,8 % [0,5 %-1,3 %]	1,2 % [0,8 %-1,8 %]	1,6 % [1,1 %-2,4 %]
Glücksspielstörung insgesamt	4,2 % [3,3 %-5,3 %]	3,7 % [2,9 %-4,7 %]	4,0 % [3,1 %-5,0 %]
36-45 Jahre			
Schweregrad der Glücksspielstörung			
leicht	1,1 % [0,7 %-1,7 %]	1,3 % [0,9 %-1,9 %]	0,9 % [0,6 %-1,4 %]
mittel	0,6 % [0,4 %-1,1 %]	0,8 % [0,5 %-1,3 %]	0,9 % [0,6 %-1,4 %]
schwer	0,5 % [0,3 %-1,0 %]	0,6 % [0,3 %-1,0 %]	0,3 % [0,2 %-0,7 %]
Glücksspielstörung insgesamt	2,3 % [1,7 %-3,1 %]	2,7 % [2,1 %-3,5 %]	2,1 % [1,6 %-2,8 %]
46-55 Jahre			
Schweregrad der Glücksspielstörung			
leicht	0,9 % [0,5 %-1,4 %]	0,9 % [0,6 %-1,5 %]	0,6 % [0,3 %-1,0 %]
mittel	0,3 % [0,2 %-0,7 %]	0,4 % [0,2 %-0,8 %]	0,3 % [0,2 %-0,7 %]
schwer	0,5 % [0,3 %-1,0 %]	0,2 % [0,1 %-0,5 %]	0,2 % [0,1 %-0,5 %]
Glücksspielstörung insgesamt	1,7 % [1,3 %-2,4 %]	1,6 % [1,1 %-2,2 %]	1,1 % [0,8 %-1,7 %]
56-70 Jahre			
Schweregrad der Glücksspielstörung			
leicht	0,4 % [0,2 %-0,7 %]	0,4 % [0,3 %-0,7 %]	0,4 % [0,2 %-0,6 %]
mittel	0,4 % [0,2 %-0,7 %]	0,2 % [0,1 %-0,4 %]	0,2 % [0,1 %-0,4 %]
schwer	0,1 % [0,0 %-0,3 %]	0,2 % [0,1 %-0,3 %]	0,2 % [0,1 %-0,4 %]
Glücksspielstörung insgesamt	0,9 % [0,6 %-1,3 %]	0,8 % [0,5 %-1,1 %]	0,8 % [0,5 %-1,1 %]

Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen

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

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

Der höchste Anteil von Personen mit einer Glücksspielstörung findet sich gleichbleibend bei den Online-Automatenspielen mit Anteilen, die zwischen 39,2 % (2021) und 32,5 % (2025) liegen. Auch bei den stationären Automatenspielen, Poker und den Live-Sportwetten liegen die entsprechenden Anteile in jedem Jahr immer über der 20 %-Schwelle. Die niedrigsten Werte finden sich bei LOTTO 6aus49 und dem Eurojackpot (5,3 % bis 7,8 %). Bedeutsame Veränderungen hat es im Jahresvergleich bei keiner einzigen der dargestellten Glücksspielformen gegeben.

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

	2021	2023	2025
LOTTO 6aus49	6,3 % [5,4 %-7,4 %]	5,9 % [5,0 %-7,0 %]	5,3 % [4,4 %-6,4 %]
Eurojackpot	7,8 % [6,4 %-9,5 %]	5,8 % [4,7 %-7,2 %]	6,0 % [4,9 %-7,4 %]
KENO	18,0 % [11,9 %-26,3 %]	23,0 % [15,5 %-32,8 %]	16,9 % [10,4 %-26,1 %]
Rubbellose	10,1 % [8,1 %-12,5 %]	6,8 % [5,3 %-8,7 %]	6,6 % [5,2 %-8,5 %]
Geldspielautomaten	33,4 % [27,1 %-40,4 %]	25,5 % [19,8 %-32,1 %]	23,4 % [17,9 %-29,9 %]
Glücksspielautomaten	31,5 % [19,0 %-47,5 %]	21,8 % [12,7 %-34,8 %]	28,1 % [18,0 %-41,0 %]
Online-Automatenspiele	39,2 % [28,6 %-50,8 %]	32,8 % [22,1 %-45,5 %]	32,5 % [22,3 %-44,6 %]
Poker	26,3 % [20,1 %-33,6 %]	26,9 % [20,3 %-34,6 %]	22,6 % [16,6 %-30,1 %]
Roulette	27,0 % [19,0 %-36,8 %]	21,4 % [14,7 %-30,0 %]	13,1 % [8,3 %-20,0 %]
Sportwetten mit festen Quoten	19,1 % [15,5 %-23,4 %]	17,4 % [13,3 %-22,4 %]	18,4 % [14,3 %-23,3 %]
Sportwetten live	29,7 % [22,8 %-37,5 %]	31,8 % [23,9 %-40,9 %]	27,0 % [19,9 %-35,4 %]

Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen

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

Abschließend wird ein Blick auf die Kenntnis und Akzeptanz von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes bei den Glücksspielenden geworfen.

Beim Kenntnisstand ergibt sich eine unterschiedliche Entwicklung: Bei zwei der zehn Maßnahmen ist der Bekanntheitsgrad seit 2021 ganz leicht angestiegen. Das betrifft zum einen die Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels (von 82,0 % auf 84,0 %) sowie die Bereitstellung von Informationen zu Beratungs- und Hilfeangeboten (von 68,5 % auf 69,7 %) (siehe Tabelle 20). Dagegen ist bei insgesamt sechs Maßnahmen der Kenntnisstand zurückgegangen, teilweise sogar deutlich. Am größten ist dies beim Selbsttest (-9 Prozentpunkte) und bei der Begrenzung des Sportwettenangebotes (-10 Prozentpunkte) der Fall. Bei den restlichen zwei Maßnahmen (Teilnahmeverbot, Suchtwarnhinweise) sind keine nennenswerten Veränderungen über die Jahre feststellbar.

Tabelle 20:
Kenntnis von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes durch die Glücksspielenden

„Maßnahme kenne ich"	2021	2023	2025
Teilnahmeverbot für Minderjährige am Glücksspiel	90,2 % [89,1 %-91,2 %]	90,9 % [89,9 %-91,7 %]	90,1 % [89,1 %-91,0 %]
Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels	82,0 % [80,6 %-83,4 %]	83,7 % [82,5 %-84,8 %]	84,0 % [82,8 %-85,1 %]
Suchtwarnhinweise, z. B. auf Spielscheinen oder in Spielstätten	82,6 % [81,1 %-83,9 %]	80,9 % [79,7 %-82,1 %]	82,5 % [81,2 %-83,6 %]
Bereitstellung von Informationen zu Beratungs- bzw. Hilfeangeboten bei GS-Problemen	68,5 % [66,8 %-70,2 %]	68,5 % [67,0 %-69,9 %]	69,7 % [68,3 %-71,1 %]
Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele	51,3 % [49,5 %-53,1 %]	51,0 % [49,4 %-52,5 %]	47,1 % [45,5 %-48,6 %]
Schulungen des Personals der Glücksspielanbieter zum Jugend- und Spielerschutz	50,2 % [48,4 %-52,1 %]	45,8 % [44,2 %-47,3 %]	47,1 % [45,5 %-48,6 %]
Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele	47,0 % [45,2 %-48,8 %]	43,4 % [41,9 %-45,0 %]	42,4 % [40,9 %-43,9 %]
Möglichkeit der Limitierung monatlicher Einsätze (z. B. maximal 50€) durch den Spielenden	44,4 % [42,6 %-46,2 %]	35,7 % [34,3 %-37,2 %]	36,8 % [35,3 %-38,3 %]
Möglichkeit der Einschätzung des eigenen Spielverhaltens hinsichtlich glücksspielbezogener Probleme (z. B. durch einen Selbsttest)	36,8 % [35,1 %-38,6 %]	29,7 % [28,3 %-31,3 %]	27,6 % [26,2 %-29,0 %]
Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten (z. B. keine Wette auf das nächste Foul oder die nächste gelbe Karte)	33,5 % [31,8 %-35,2 %]	27,6 % [26,2 %-29,0 %]	23,2 % [21,9 %-24,5 %]
N	3.731	4.577	4.613

Basis: Glücksspielende (letzten 12 Monate), 16-70 Jahre, Fallzahlen ungewichtet

Erläuterungen:
Art der Maßnahme: Verhaltensprävention Verhältnisprävention Kombination Verhaltens-/Verhältnisprävention; zu diesen 10 Maßnahmen liegen für alle drei Erhebungsjahre die entsprechenden Informationen vor.

Über die Jahre sind bei allen Maßnahmen die Zustimmungswerte (kontinuierlich) angestiegen, teilweise sogar deutlich. Am größten ist der Zuwachs bei den Personalschulungen, der Beschränkung der Werbung und der Spielersperre mit einem Plus von 7 bzw. 8 Prozentpunkten (siehe Tabelle 21). Am niedrigsten ist er bei den Suchtwarnhinweisen mit gut 2 Prozentpunkten.

Am besten schneidet in allen drei Jahren das Teilnahmeverbot für Minderjährige mit Zustimmungswerten um die 90 % ab. Bei weiteren fünf Maßnahmen sind zudem Zustimmungsraten von über 80 % gegeben. Den geringsten Wert erreicht die Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten. Aber auch dieser Maßnahme stimmen in allen Erhebungsjahren jeweils fast sechs von zehn Befragten zu.

Tabelle 21:
Bewertung von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes durch die Glücksspielenden

„Maßnahme finde ich gut“	2021	2023	2025
Teilnahmeverbot für Minderjährige am Glücksspiel	89,2 % [88,0 %-90,2 %]	91,7 % [90,8 %-92,5 %]	93,4 % [92,6 %-94,1 %]
Aufklärung über die Suchtgefahren des Glücksspiels	84,8 % [83,5 %-86,1 %]	88,7 % [87,6 %-89,6 %]	89,5 % [88,5 %-90,4 %]
Suchtwarnhinweise, z. B. auf Spielscheinen oder in Spielstätten	81,1 % [79,6 %-82,4 %]	82,3 % [81,1 %-83,5 %]	83,6 % [82,4 %-84,8 %]
Bereitstellung von Informationen zu Beratungs- bzw. Hilfeangeboten bei GS-Problemen	82,9 % [81,5 %-84,2 %]	86,1 % [85,0 %-87,1 %]	88,7 % [87,7 %-89,6 %]
Beschränkungen bei der Werbung für Glücksspiele	69,8 % [68,1 %-71,4 %]	75,2 % [73,9 %-76,5 %]	77,3 % [76,0 %-78,6 %]
Schulungen des Personals der Glücksspielanbieter zum Jugend- und Spielerschutz	77,7 % [76,1 %-79,1 %]	80,6 % [79,4 %-81,8 %]	85,8 % [84,7 %-86,9 %]
Möglichkeit einer Sperre für riskante Glücksspiele	75,3 % [73,7 %-76,9 %]	79,7 % [78,4 %-80,9 %]	82,8 % [81,6 %-84,0 %]
Möglichkeit der Limitierung monatlicher Einsätze (z. B. maximal 50€) durch den Spielenden	70,9 % [69,2 %-72,5 %]	71,6 % [70,2 %-73,0 %]	74,4 % [73,0 %-75,7 %]
Möglichkeit der Einschätzung des eigenen Spielverhaltens hinsichtlich glücksspielbezogener Probleme (z. B. durch einen Selbsttest)	68,0 % [66,3 %-69,6 %]	70,6 % [69,2 %-72,0 %]	73,2 % [71,8 %-74,6 %]
Begrenzung des Angebots bei den Sportwetten (z. B. keine Wette auf das nächste Foul oder die nächste gelbe Karte)	55,9 % [54,1 %-57,7 %]	58,0 % [56,5 %-59,6 %]	58,9 % [57,4 %-60,5 %]
N	3.731	4.577	4.613

Basis: Glücksspielende (letzten 12 Monate), 16-70 Jahre, Fallzahlen ungewichtet

Erläuterungen:
Art der Maßnahme: Verhaltensprävention Verhältnisprävention Kombination Verhaltens-/Verhältnisprävention; zu diesen 10 Maßnahmen liegen für alle drei Erhebungsjahre die entsprechenden Informationen vor.

Diskussion

Beim Glücksspiel-Survey 2021 handelte es sich um einen methodischen Neustart. Zum einen gab es eine veränderte Erhebungsmethodik (kombinierte Telefon- und Onlinebefragung), und zum anderen wurde das Erhebungsinstrument zur Bestimmung glücksspielbezogener Probleme (DSM-5) gewechselt. Die Ergebnisse der nunmehr vorliegenden dritten Erhebung zeigen, dass sich diese methodischen Umstellungen bewährt haben. Die innere Konsistenz und Plausibilität der Ergebnisse sowie ihre gute Übereinstimmung mit externen Befunden belegen diese Einschätzung.

Die in diesem Bericht dargelegten Ergebnisse ermöglichen auch einen Vergleich mit den Ergebnissen der Jahre 2021 und 2023. Abgesehen vom Zuwachs beim Eurojackpot und der deutlichen Steigerung des Anteils der Soziallotterien – welcher größtenteils auf die veränderte Art der Erhebung dieser Spielformen zurückzuführen sein dürfte – wird insgesamt ein relativ stabiles Glücksspielverhalten der bundesdeutschen Bevölkerung im Zeitraum 2021 bis 2025 sichtbar.

Mit Blick auf die Prävalenz der Glücksspielstörungen in der Gesamtbevölkerung bleibt festzuhalten, dass diese auf einem unverändert hohen Niveau stagniert. Innerhalb des betrachteten Zeitraums bestätigt sich, dass hiervon überdurchschnittlich häufig Männer sowie 18- bis 35-Jährige betroffen sind. Das ist insofern ein wichtiger empirischer Befund, da er darauf verweist, dass zielgruppenspezifische Präventionsmaßnahmen sich vorrangig an jüngere, glücksspielende Männer richten sollten.

Die Ergebnisse des vorliegenden Glücksspiel-Survey 2025 lassen das – in vielen anderen nationalen und internationalen Studien ebenfalls berichtete (z. B. Allami et al., 2021) – unterschiedliche Gefährdungspotential der einzelnen Glücksspielformen erkennen. So weisen insbesondere die Glücksspielenden, die am virtuellen Automatenspiel, den stationären Automaten- und Kasinospielen, den Live-Wetten oder KENO teilnehmen, überdurchschnittlich hohe Anteile mit einer glücksspielbezogenen Störung auf. Die niedrigsten Werte finden sich bei den Lotterien mit geringer Ereignisfrequenz. Im Rahmen der Gestaltung und Etablierung von Jugend- und Spielerschutzmaßnahmen sollte das unterschiedliche Suchtrisiko dahingehend Berücksichtigung finden, dass Präventionskonzepte für die riskanten Glücksspiele eher restriktiv gestaltet und verhältnispräventiv ausgerichtet werden. Dies 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.

Aus den Befunden des Surveys wird deutlich, dass die Mehrheit der Spieler*innen riskanter Glücksspiele auch an weiteren Spielformen – insbesondere den Lotterien – teilnimmt. Dies wiederum bedeutet, dass es auch unter den Teilnehmer*innen von Glücksspielen mit geringem Gefährdungspotential eine nennenswerte Anzahl an Personen geben dürfte, die von einer Glücksspielproblematik betroffen sind – auch wenn davon auszugehen ist, dass dafür mehrheitlich andere Glücksspielformen mit erhöhten Ereignisfrequenzen ursächlich waren – und in den zugehörigen stationären und onlinegestützten Spielstätten mit präventiven Maßnahmen erreicht werden könnten. Umso bedeutsamer ist es, dass es bei allen Glücksspielformen und Spielsettings ein Angebot von Aufklärungsmaterialien und Personalschulungen zur Früherkennung von Spielproblemen gibt.

Erstmalig wurden im Glücksspiel-Survey 2025 die kognitiven Verzerrungen (mit Hilfe des GBQ) unter Glücksspielenden erfasst. Diese umfassen sowohl unrealistische Annahmen über den Verlauf von Glücksspielen als auch die Überschätzung eigener Fähigkeiten, das Spielergebnis beeinflussen zu können. Die hier vorgenommenen Analysen zeigen, dass mit dem Schweregrad einer Glücksspielstörung auch die kognitiven Verzerrungen zunehmen. In der Behandlung der Glücksspielsucht sollte deshalb die therapeutische Aufarbeitung

von kognitiven Verzerrungen eine bedeutsame Rolle spielen. Des Weiteren sollten präventive Interventionen durchgeführt werden, mit Hilfe derer der Entstehung von Trugschlüssen über das Glücksspiel und Kontrollillusionen vorgebeugt wird. Ein günstiges Setting hierfür wären Sportvereine, weil hier besonders viele Sportwettende zu erreichen sind. Ferner sollte die Werbung von Glücksspielanbietern derart gestaltet sein, dass damit keine Kontrollillusionen gefördert werden.

Die Befragungsergebnisse verweisen schließlich auf eine zunehmende Akzeptanz der verschiedenen verhaltens- und verhältnispräventiven Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes unter den Glücksspielenden, wie beispielsweise das Teilnahmeverbot für Jugendliche, Aufklärungsmaterialien, Spielersperren und Werbebeschränkungen. Dies sollte bei der Fortschreibung des Glücksspielstaatsvertrages berücksichtigt werden.

Limitationen der Studie

Bei der Interpretation der vorliegenden Ergebnisse sind einige Einschränkungen zu berücksichtigen. So ist darauf hinzuweisen, dass bestimmte Bevölkerungsgruppen nicht einbezogen werden konnten. Hierzu gehören die unter 16- sowie über 70-Jährigen, in Deutschland lebende Menschen mit unzureichenden Kenntnissen der deutschen Sprache, Personen, die weder mittels Telefon noch Internet die Möglichkeit haben, sich an Befragungen zu beteiligen (z. B. inhaftierte Personen oder Personen in geschlossenen Anstalten) und auch gesellschaftlich ausgegrenzte Bevölkerungsgruppen (z. B. obdachlose Menschen).
Sowohl die Datenerhebung in Form eines Mixed-Mode-Designs aus telefonischen Interviews und der Befragung von Teilnehmer*innen von Online-Access-Panels wie auch die damit in Zusammenhang stehende Gewichtung nach dem Erhebungsmodus stellen einen methodischen Ansatz dar, der im Glücksspielbereich bisher begrenzt Anwendung fand (z. B. Buth & Stöver, 2008; Wood & Williams, 2011; Kairouz et al., 2023). Bei dem Vergleich der Befunde der Surveys 2021, 2023 und 2025 ist des Weiteren zu berücksichtigen, dass es zu Veränderungen hinsichtlich der einbezogenen Online-Access-Panels gekommen ist. Es ist nicht auszuschließen, dass Besonderheiten einzelner Panels sich auf die ermittelten Befunde ausgewirkt haben könnten.

Interessenskonflikte

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

Ethikvotum

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

Anhang: Ergänzende methodische Erläuterungen

Vergleich von Telefon- und Onlinestichprobe

In den vorangegangenen Abschnitten dieses Berichtes wurde schon darauf verwiesen, dass sich die Befragten der telefonischen und der onlinegestützten Erhebung hinsichtlich bestimmter Merkmale und Verhaltensweisen unterscheiden. Dem Methodenkapitel im Hauptteil des Berichtes kann entnommen werden, dass die ungewichtete Telefonstichprobe erheblich mehr Befragte mit Abitur enthält, als dies dem eigentlichen Anteil in der Bevölkerung entspricht (Telefonsample: 52,8 %; Gesamtsample: 34,0 %). Hingegen sind Menschen mit Migrationshintergrund in der Onlinestichprobe unterrepräsentiert (Onlinesample: 14,5 %, Gesamtsample: 21,3 %), während ihr Anteil im telefonischen Sample mit 22,1 % nur leicht von dem der Gesamtstichprobe abweicht.

In Tabelle 22 sind unter anderem die Teilnahme an Glücksspielen insgesamt als auch an ausgewählten Glücksspielformen wiedergegeben – jeweils bezogen auf die zurückliegenden 12 Monate. Es wird deutlich, dass die telefonisch befragten Personen zu deutlich geringeren Anteilen Glücksspiele spielen, als dies in der Onlinestichprobe der Fall ist. So berichten 23,6 % des erstgenannten Samples von einer Spielteilnahme im letzten Jahr vor der Befragung, während es im Onlinesample 62,1 % sind. Diese Diskrepanzen in der Spielteilnahme finden sich auch, wenn die einzelnen Spielformen betrachtet werden. Exemplarisch sei hier das Zahlenlotto genannt. Während etwas weniger als ein Achtel der telefonisch Befragten vom Kauf entsprechender Lose berichtet, ist es in der Onlinestichprobe nahezu jeder Dritte.

Auch hinsichtlich der glücksspielbezogenen Störungen unterscheiden sich die beiden Samples bemerkenswert voneinander. Während in der telefonischen Stichprobe 0,6 % aller Befragten die DSM-5-Kriterien für eine glücksspielbezogene Störung erfüllen, liegt der Anteil bei den Onlinebefragten mit 5,2 % erheblich höher.

Mit Blick auf die psychische Gesundheit (nach MHI-5) findet sich in der Onlinestichprobe mit 24,8 % ein doppelt so hoher Anteilswert von beeinträchtigten Befragten wie im Telefonsample (11,8 %). Werden hingegen die Anteile eines riskanten Alkoholkonsums miteinander verglichen, so zeigen sich keine nennenswerten Unterschiede zwischen den beiden Teilstichproben. (Telefon: 24,0 %; Online: 24,3 %).

Tabelle 22:
Vergleich der Telefon- und Onlinestichprobe hinsichtlich der ungewichteten und separat gewichteten Anteilswerte

	Telefonbefragung			Onlinebefragung		
	ungewichtet		gewichtet*	ungewichtet		gewichtet*
	N	%	%	N	%	%
Spielteilnahme insgesamt (letzte 12 Monate)	1.915	23,9 %	23,6 %	2.698	62,3 %	62,1 %
Teilnahme an Glücksspielformen (letzte 12 Monate)						
LOTTO 6aus49	939	11,7 %	11,5 %	1.410	32,5 %	31,9 %
Eurojackpot	704	8,8 %	8,8 %	1.039	24,0 %	23,8 %
Aktion Mensch	370	4,6 %	4,3 %	558	12,9 %	12,6 %
Geldspielautomaten	75	0,9 %	1,1 %	155	3,6 %	3,8 %
Kasinospiele	155	1,9 %	1,9 %	257	5,9 %	6,4 %
Sportwetten	153	1,9 %	1,7 %	342	7,9 %	8,1 %
Schweregrad der Glücksspielstörung						
keine Glücksspielteilnahme / keine erfüllten DSM-5-Kriterien	7.653	97,2 %	96,8 %	3.557	84,1 %	83,3 %
riskantes Spiel (1-3 DSM-5-Kriterien)	184	2,3 %	2,5 %	471	11,1 %	11,5 %
GS-Störung: leicht (4-5 DSM-5-Kriterien)	19	0,2 %	0,3 %	79	1,9 %	2,0 %
GS-Störung: mittel (6-7 DSM-5-Kriterien)	10	0,1 %	0,1 %	62	1,5 %	1,6 %
GS-Störung: schwer (8-9 DSM-5-Kriterien)	8	0,1 %	0,2 %	60	1,4 %	1,6 %
psychische Gesundheit beeinträchtigt (MHI-5)	813	10,2 %	11,8 %	1.051	24,3 %	24,8 %
riskanter Alkoholkonsum (AUDIT-C)	1.941	24,4 %	24,0 %	1.062	24,5 %	24,3 %

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

Erläuterung:
* Separate Gewichtung der beiden Teilstichproben.

PGSI

Im Rahmen der Glücksspiel-Surveys 2023 und 2025 ist mit dem „Problem Gambling Severity Index (PGSI)" – neben dem DSM-5 – ein zweites Instrument zur Bestimmung des Ausmaßes problematischen Spielens zur Anwendung gekommen. Es handelt sich um eine Subskala des „Canadian Problem Gambling Severity Index (CPGSI)", der von Ferris und Wynne (2001) für epidemiologische Untersuchungen entwickelt und validiert wurde. Der PGSI ist derzeit das weltweit am häufigsten eingesetzte Instrument in Prävalenzstudien (Gabellini et al., 2023) und ermöglicht daher eine verbesserte Vergleichbarkeit der Befunde des Glücksspiel-Survey mit vielen internationalen Studien.

Der PGSI besteht aus neun Fragen, die jeweils – bezogen auf die letzten 12 Monate - mit „nie" (Bewertung mit null Punkten), „manchmal" (ein Punkt), „meistens" (zwei Punkte) oder „(fast) immer" (drei Punkte) zu beantworten sind.

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

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

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

Trotz der weiten Verbreitung des PGSI läuft seit Jahren eine kritische Diskussion hinsichtlich der Validität und Anwendung des Instruments. Zu den wesentlichen Diskussionspunkten gehört der optimale Schwellenwert für ein problematisches Spielverhalten. Der angegebene Wert von 8+ wird als zu hoch angesehen, da er nach empirischen Befunden zu einer Unterschätzung des Anteils problematischer Spieler*innen führt. Nach Williams und Volberg (2014) werden bei diesem Schwellenwert nur 44 % der Betroffenen korrekterweise erkannt. Eine Erhöhung der Sensitivität lässt sich über die Anwendung eines Schwellenwertes von 5+ errei-

chen, inzwischen dokumentiert und umgesetzt in zahlreichen Studien (vgl. Dellis et al., 2014; Stone et al., 2015; Williams et al., 2021; Costes et al., 2023).

Ergebnisse des Screenings problematischen Spielverhaltens unter Anwendung des PGSI

Die Ergebnisse in Tabelle 23 verweisen bei 2,0 % der 18- bis 70-jährigen Befragten auf ein „Problematisches Glücksspielverhalten", da im „Problem Gambling Severity Index (PGSI)" ein Punktwert von fünf und mehr (5+) erreicht wird (95 %-KI: 1,8 %- 2,3 %). Bei den männlichen Befragten liegt der Anteil mit 3,1 % nennenswert darüber, während er bei den Frauen mit 0,9 % geringer als in der Gesamtstichprobe ausfällt.[18]

Bei 5,1 % aller Befragten ist zudem von gering ausgeprägten Spielproblemen auszugehen (1 bis 4 Punkte im PGSI). Auch hier liegt der Anteil der Männer deutlich über dem der Frauen (6,5 % vs. 3,8 %).

Tabelle 23:
Problematisches Glücksspiel (PGSI-5+) nach Geschlecht

	Gesamt		Männer		Frauen	
	N	% [95 %-KI]	N	% [95 %-KI]	N	% [95 %-KI]
keine Spielteilnahme	7.524	62,9 % [61,9 % - 63,8 %]	3.805	58,7 % [57,4 % - 60,0 %]	3.699	67,0 % [65,7 % - 68,4 %]
unproblematisches Spielen	3.741	30,0 % [29,1 % - 30,9 %]	2.076	31,7 % [30,5 % - 32,9 %]	1.658	28,3 % [27,0 % - 29,6 %]
geringe bis moderate Probleme (1-4 Punkte im PGSI)	613	5,1 % [4,7 % - 5,6 %]	389	6,5 % [5,8 %-7,1 %]	224	3,8 % [3,3 % - 4,3 %]
problematisches Glücksspiel (5+ Punkte im PGSI)	225	2,0 % [1,8 % - 2,3 %]	167	3,1 % [2,7 %-3,7 %]	58	0,9 % [0,7 % - 1,2 %]

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

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

[18] Werden die von Ferris und Wynne (2001) vorgeschlagenen Schwellenwerte des PGSI verwendet, dann ergeben sich Anteilswerte von 3,9 % [95 %-KI: 3,6 % - 4,3 %] für geringe Spielprobleme (1-2 Punkte) und 1,8 % [95 %-KI: 1,6 % - 2,1 %] für moderate Spielprobleme (3-7 Punkte). Weitere 1,4 % [95 %-KI: 1,2 % - 1,7 %] aller Befragten wären als Problemspieler*innen (8 Punkte oder mehr) zu klassifizieren.

Der Gamblers' Beliefs Questionnaire: Ein Instrument zur Erfassung glücksspielbezogener kognitiver Verzerrungen

„Im Folgenden sind Aussagen, Gedanken und Einstellungen zusammengefasst, die Menschen, welche Glücksspiele spielen, oft haben. Bitte geben Sie auf einer Skala von 1 bis 7 an, ob diese Aussagen auch für Sie zutreffen. Dabei bedeutet 1 ‚stimmt vollkommen', 4 bedeutet, dass Sie dieser Aussage ‚neutral' gegenüberstehen, und 7 bedeutet, dass diese Aussage für Sie ‚überhaupt nicht' stimmt."

1. *Ich sehe Glücksspiel als eine Herausforderung an.*
2. *Mein Wissen und Können beim Glücksspiel beeinflussen die Wahrscheinlichkeit, dass ich Geld machen werde.*
3. *Meine Entscheidungen oder Handlungen wirken sich auf das Spiel aus, bei dem ich gesetzt habe.*
4. *Wenn ich beim Spielen dabei bin zu verlieren, sollte ich weitermachen, weil ich mir keinen Sieg entgehen lassen will.*
5. *Ich sollte die Übersicht über vorangegangene erfolgreiche Strategien behalten, um so herauszufinden, wie ich in der Zukunft spielen sollte.*
6. *Wenn ich beim Spielen knapp verliere oder es Phasen gibt, in denen ich fast gewinne, werde ich daran erinnert, dass ich gewinnen werde, wenn ich weiterspiele.*
7. *Glücksspiel ist mehr als reines Glück.*
8. *Meine Siege beim Glücksspiel zeugen davon, dass ich über Können und Wissen im Bereich des Glücksspiels verfüge.*
9. *Ich habe eine ‚Glückstechnik', die ich beim Spielen anwende.*
10. *Langfristig werde ich beim Glücksspiel mehr Geld gewinnen als verlieren.*
11. *Auch wenn ich mit meiner Strategie oder meinem Plan für das Spiel vielleicht gerade verliere, muss ich diese Strategie oder diesen Plan beibehalten, weil ich weiß, dass es mir letztendlich helfen wird.*
12. *Es gibt bestimme Dinge, die ich beim Spielen mache (z. B. eine bestimmte Anzahl von Malen klopfen, einen ‚Glückspfennig' in der Hand haben, Daumen drücken), die die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass ich gewinne.*
13. *Wenn ich beim Spielen Geld verliere, sollte ich versuchen, es zurückzugewinnen.*
14. *Diejenigen, die nicht viel spielen, verstehen nicht, dass Spielerfolg Hingabe und eine Bereitschaft etwas Geld zu investieren erfordert.*
15. *Es spielt keine Rolle, woher ich das Geld zum Spielen bekomme, weil ich gewinnen und es zurückzahlen werde.*
16. *Meine Vorhersagen darüber, wann sich ein Sieg ereignet, sind ziemlich exakt.*
17. *Glücksspiel ist für mich die beste Art etwas Aufregendes zu erleben.*
18. *Wenn ich mit dem Spielen weitermache, wird es sich letztendlich auszahlen und ich werde Geld machen.*
19. *Ich habe mehr Können und Wissen im Bereich des Glücksspiels als die meisten Leute, die spielen.*
20. *Wenn ich beim Spielen verliere, sind meine Verluste nicht so schlimm, wenn ich es den mir nahestehenden Menschen nicht erzähle.*
21. *Ich sollte bei der gleichen Option bleiben, selbst wenn sie in letzter Zeit nicht drangekommen ist, weil sie bestimmt gewinnen wird.*

Die originale englischsprachige Fassung des Instruments lässt sich Steenbergh et al. (2002) entnehmen. Ins Deutsche ist der Gamblers' Beliefs Questionnaire von Meyer et al. (2011) übertragen und im Rahmen der PAGE-Studie eingesetzt worden.

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.

BaFin (2025). BaFin interveniert bei Turbo-Zertifikaten. https://www.bafin.de/SharedDocs/Veroeffentlichungen/DE/Fachartikel/2025/neu/2025_10_15_Turbo_Zertifikat_Knock_Out.html [Zugriff am 06.12.2025].

Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J. & Monteiro, M. (2001). AUDIT - The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care. WHO.

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.

Browne, M., Greer, N., Rawat, V. & Rockloff, M. (2017). A population-level metric for gambling-relatet 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.

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, 3-11.

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

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

BZgA. (2018). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.

Costes, J.-M., Kairouz, S., Fiedler, I., Bartczuk, B., Minutillo, A. & Notari, L. (2023) Online gambling practices and related problems in five European countries: Findings from the electronic gam(bl)ing multinational empirical survey (E-Games) project. Journal of Gambling Studies, https//doi.org/10.1007/s10899-023-10229-8

Dellis, A., Sharp, C., Hofmeyr, A., Schwardmann, P.M., Spurrett , D., Rousseau, J. et al. (2014). Criterion-related and construct validity of the Problem Gambling Severity Index in a sample of South African gamblers. South African Journal of Psychology, 44, 243-257.

Falkai, P., Wittchen, H.-U., Döpfner, M. & American Psychiatric Association. (2015). Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-5, Hogrefe, Göttingen.

Ferris, J. & Wynne, H. (2001) The Canadian Problem Gambling Index: final report. Canadian Centre on Substance Abuse, Ottawa, On.

Fiedler, I., Kairouz, S., Costes, J.-M. & Weißmüller, K. S. (2019). Gambling spending and its concentration on problem gamblers. Journal of Business Research (98), 82-91.

Fisher, S. (2000). Developing the DSM-IV-DSM-IV criteria to identify adolescent problem gambling in non-clinical populations. Journal of Gambling Studies (16), 253-273.

Gabellini E., Lucchini, F.& Gattoni, M.E. (2023). Prevalence of problem gambling: a meta-analysis of recent empirical research (2016-2022). Journal of Gambling Studies, 39, 1027-1057.

Gemeinsame Glücksspielbehörde der Länder. (2025). Tätigkeitsbericht 2024, https://www.gluecksspiel-behoerde.de/images/pdf/jahresberichte/GGL_Tatigkeitsbericht_2024.pdf [Zugriff am 02.03.2026]

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.

Kairouz, S., Savard, A. C., Biron, J.-F. o., Blanchette-Martin, N., Brodeur, M., Dufour, M., Ferlancd, F., French, M., Monson, E., Morvannou, A. & van Mourik, V. (2023). Portrait des jeux de hasardet d'argent en ligne au Québec: regards sur une transformation amorcée en temps de pandémie, Montreal.

Kalke, J., Buth, S., Rosenkranz, M., Schütze, C., Öchsler, H. & Verthein, U. (2011). Glücksspiel und Spielerschutz in Österreich: Empirische Erkenntnisse zum Spielverhalten der Bevölkerung und zur Prävention der Glücksspielsucht , Lambertus, Freiburg.

Kalke, J., Buth, S., Thon, N. & Wurst, F. M. (2018a). Glücksspielverhalten der österreichischen Bevölkerung und ihre Akzeptanz von Spielerschutzmaßnahmen – Ergebnisse der Repräsentativbefragungen 2009 und 2015. Suchttherapie (19), 11-20.

Kalke, J., Milin, S. & Buth, S. (2018b). Kognitive Verzerrungen bei pathologischen Sportwettern im Vergleich mit Automatenspielern – eine Analyse unter Anwendung des Gamblers Beliefs Questionnaire. Sucht (64), 21-28.

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.

Lee, U., E. Lewis, L. & J. Mills, D. (2023). Association between gambling and financial trading: A systemic review. F1000Research (12:111).

Loscalzo, Y., Rogier, G. & Velotti, P. (2025). Problematic trading: a Systematic Review of theoretical considerations. Frontiers in Psychiatry (16).

Meyer, C., Rumpf, H. J., Kreuzer, A., de Brito, S., Glorius, S., Jeske, C., Kastirke, N., Porz, S., Schön, D., Westram, A., Klinger, D., Goeze, C., Bischof, G. & John, U. (2011). Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE): Entstehung, Komorbidität, Remission und Behandlung, Greifswald & Lübeck.

Meyer, G., Häfeli, J., Mörsen, C. & Fiebig, M. (2010). Die Einschätzung des Gefährdungspotentials von Glücksspielen. SUCHT - Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis (56), 405-414.

Meyer, G. & Bachmann, M. (2017). Spielsucht - Ursachen und Therapie (4. Aufl.), Springer, Heidelberg.

Meyer, G., Kalke, J. & Buth, S. (2023). Problem gambling in Germany: results of a mixed-mode population survey in 2021. International Gambling Studies (24), 1-18.

Mide, M., Karlemon, P. & Söderpalm Gordh, A. (2023). Validation of a Swedish translation of the gamblers' beliefs questionnaire. Current Psychology (42), 15156-15168.

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.

Sleczka, P., Braun, B., Piontek, D., Bühringer, G. & Kraus, L. (2015). DSM-5 criteria for gambling disorder: Underlying structure and applicability to specific groups of gamblers. Journal of Behavioral Addictions (4), 226-235.

Steenbergh, T. A., Meyers, A. W., May, R. K. & Whelan, J. P. (2002). Development and validation of the Gamblers' Beliefs Questionnaire. Psychology of addictive behaviors (16), 143-149.

Stinchfield, R. (2002). Reliability, validity, and classification accuracy of the South Oaks Gambling Screen (SOGS). Addictive Behaviors (27), 1-19.

Stone, C.A., Romild, U., Abbott, M., Yeung, K., Billi, R. & Volberg, R. (2015). Effects of different screening and scoring thresholds on PGSI gambling risk segments. International Journal of Mental Health, 13, 82-102.

Ware, J., Snow, K., Kosinski, M. & Gandek, B. (1993). SF36 Health Survey: Manual and Interpretation Guide, QualityMetric Incorporated, Lincoln.

Williams, R.J., Volberg, R.A. (2014). The classification accuracy of four problem gambling assessment instruments in population research. International Gambling Studies, 14, 15-28.

Williams, R.J., Leonard, C.A., Belanger, Y.D., Christensen, D:R., el-Guebaly, N., Hodgins, D.C. et al. (2021). Predictors of gambling and problem gambling in Canada. Canadian Journal of Public Health, 112, 521-529.

Winfree, W. R., Meyers, A. W. & Whelan, J. P. (2013). Validation of a Spanish translation of the Gamblers' Beliefs Questionnaire. Psychology of addictive behaviors (27), 274-278.

Wong, S. S. & Tsang, S. K. (2012). Validation of the Chinese version of the Gamblers' Belief Questionnaire (GBQ-C). Journal of Gambling Studies (28), 561-572.

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.