



Glücksspiel: Verhalten und Problematik in der Schweiz im Jahr 2017

Schlussbericht

Michelle Dey
Severin Haug

Im Auftrag der Eidgenössischen Spielbankenkommission (ESBK) und der interkantonalen
Lotterie- und Wettkommission (Comlot)

Zürich, im September 2019

ISGF Bericht Nr. 398

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	2
1 Einleitung.....	4
1.1 Hintergrund.....	4
1.2 Fragestellungen.....	6
2 Methodik.....	7
2.1 Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017 (SGB).....	7
2.1.1 Erhebungsmethode	7
2.1.2 Fragen zum Glücksspiel.....	8
2.1.2.1 Lebenszeitprävalenz des Glücksspiels	8
2.1.2.2 12-Monatsprävalenz des Glücksspiels, Spielfrequenz, häufig Spielende.....	8
2.1.2.3 Ausgegebener Geldbetrag.....	9
2.1.2.4 Geldspielproblematik.....	9
2.1.2.5 Prävalenz risikoreichen und pathologischen Glücksspiels.....	9
2.1.3 Datenanalyse	10
2.2 Vergleich der SGB 2017 Daten mit anderen Erhebungen.....	12
2.2.1 Vergleich mit den Daten der SGB 2007 und SBG 2012.....	12
2.2.2 Grundlage für den Vergleich mit der internationalen Literatur.....	13
3 Ergebnisse	18
3.1 SGB 2017	18
3.1.1 Lebenszeitprävalenz des Glücksspiels.....	18
3.1.2 12-Monatsprävalenz des Glücksspiels.....	19
3.1.3 Spielfrequenz und häufig Spielende.....	21
3.1.4 Ausgegebener Geldbetrag	23
3.1.5 Geldspielproblematik.....	24
3.1.6 Prävalenz risikoreichen und pathologischen Glücksspiels	25
3.1.7 Personenmerkmale risikoreich und pathologisch Spielender.....	26
3.1.8 Risikoreiches bzw. pathologisches Spielverhalten und Merkmale des Glücksspiels.....	30
3.2 Vergleich der SGB 2017 Daten mit anderen Erhebungen.....	33

3.2.1	Vergleich mit den Daten der SGB 2007 und SBG 2012.....	33
3.2.1.1	Lebenszeit- und 12-Monatsprävalenz des Glückspiels und Spielfrequenz	33
3.2.1.2	Prävalenz risikoreichen Glücksspiels gemäss Lie/Bet.....	34
3.2.2	Grundlage für den Vergleich mit der internationalen Literatur.....	35
3.2.2.1	Lie/Bet.....	35
3.2.2.2	NODS-CLiP	36
4	Zusammenfassung und Diskussion	37
4.1	Ergebnisse SGB 2017.....	37
4.1.1	Prävalenzen	37
4.1.2	Prädiktoren für das Spielverhalten	38
4.2	Vergleich der SGB 2017 Daten mit anderen Erhebungen	39
4.2.1	Vergleich mit den Daten der SGB 2007 und SGB 2012.....	39
4.2.2	Internationaler Vergleich.....	40
5	Referenzen.....	44
6	Glossar.....	46

1 Einleitung

1.1 Hintergrund

Vorliegender Bericht beschreibt das Glücksspielverhalten und Probleme im Zusammenhang mit Glücksspiel in der Schweizer Bevölkerung auf Grundlage einer repräsentativen Befragung aus dem Jahr 2017. Die Ergebnisse vorliegender Studie stellen damit eine aktualisierte epidemiologische Grundlage unter anderem für die laufende Überwachung und Regulierung des Glücksspielmarktes sowie allfällige Anpassungen der Geldspielgesetzgebung dar.

Das Glücksspielverhalten der Schweizer Bevölkerung wurde in den letzten 15 Jahren im Rahmen verschiedener Arbeiten untersucht (für eine Übersicht: siehe auch Billieux et al., 2016). Zum einen wurden dazu die über das Bundesamt für Statistik erhobenen Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragungen (SGB) aus den Jahren 2002, 2007 und 2012 verwendet (BFS, 2003, 2008, 2013), zum anderen liegen davon unabhängige Erhebungen in einzelnen Regionen (Bondolfi, Osiek, & Ferrero, 2000; J. Brodbeck, Dürrenberger, & Znoj, 2008) oder bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen vor (Tomei, Tichelli, Ewering, Nunweiler-Hardegger, & Simon, 2015; Tozzi, Akre, Fleury-Schubert, & Surís, 2013).

Die letzte Repräsentativerhebung (SGB) aus dem Jahr 2012 (Eichenberger & Rihs-Middel, 2014) ergab, dass knapp die Hälfte (46.4%) der Schweizer Bevölkerung in den letzten 12 Monaten und knapp drei Viertel (70.6%) mindestens einmal in ihrem Leben an Glücksspielen teilgenommen haben. Vier Prozent der Bevölkerung wurden als risikoreich (3.6%) oder pathologisch (0.4%) spielend klassifiziert.

Obwohl ein Vergleich der Prävalenz zum Geldglücksspiel über die verschiedenen SGB-Erhebungen hinweg jeweils angestrebt wurde, war aufgrund von Unterschieden in der Stichprobenziehung, unterschiedlichen Filterfragen, unterschiedlichen Fragen zu den Glücksspieltypen und Unterschieden im Erhebungsinstrument zur Intensität der Spielsuchtproblematik eine Vergleichbarkeit jeweils nur begrenzt möglich (Eichenberger & Rihs-Middel, 2014; ESBK, 2009). Auch ein internationaler Vergleich der Prävalenz pathologischen Glücksspiels ist aufgrund der verschiedenen Erhebungsinstrumente nur sehr eingeschränkt möglich (Calado & Griffiths, 2016). Die Ergebnisse der letzten Erhebung deuten jedoch darauf hin, dass die Prävalenz pathologischen Spielens in der Schweiz im europäischen Vergleich eher niedrig ausfällt (Eichenberger & Rihs-Middel, 2014). Dagegen schlussfolgerten Billieux et al. (2016), dass die Prävalenz problematischen Spielens in der Schweiz vergleichbar mit jener aus anderen europäischen Ländern wäre.

Seit Einführung der fünften Auflage des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen im Jahr 2013 (DSM 5; APA, 2013) ergibt sich hinsichtlich der Vergleichbarkeit der Prävalenz pathologischen Glücksspiels sowohl auf nationaler als auch internationaler Ebene eine zusätzliche Herausforderung. So wurde im Vergleich zur vierten Ausgabe des DSM pathologisches Glücksspiel von den Störungen der Impulskontrolle, nicht andernorts klassifiziert, in die Gruppe der „Verhaltenssüchte“ aufgenommen. Wesentliches Merkmal ist ein andauerndes, wiederkehrendes und maladaptives Spielverhalten, das persönliche, familiäre oder Freizeitbeschäftigungen stört oder beeinträchtigt. Dies kann sich unter anderem in starkem Eingenommen sein vom Glücksspiel, erfolgloser Einschränkungs- oder Aufgabeversuche des Spiels, Unruhe und Gereiztheit dabei, Lügen gegenüber Dritten zur Vertuschung der Spielproblematik oder Wiederaufnahme des Glücksspiels, um Geldverluste auszugleichen, äussern. Dabei kam es im Gegensatz zum DSM-IV zu einer Senkung der diagnostischen Schwelle und die Diagnose „pathologisches Glücksspiel“ liegt nun vor, wenn vier der insgesamt neun Kriterien erfüllt werden (anstelle von fünf von zehn Kriterien im DSM-IV); im DSM-5 wurde das Kriterium „Illegale Handlungen“ ersatzlos gestrichen.

Zusätzlich wurden im Rahmen eines abgestuften, dimensional Konstrukt für die Suchtstörungen und somit auch für die Glücksspielstörung, auch mildere (subsyndromale oder subthreshold) Störungsformen in die Diagnostik nach DSM-5 mit aufgenommen. Diese leichte Form der Glücksspielstörung, im Folgenden als risikoreiches Glücksspiel bezeichnet, liegt demnach bereits vor, wenn mindestens eines der neun Kriterien erfüllt wird (Meyer et al., 2015). Die hier berichteten Instrumente, Analysen und Prävalenzschätzungen basieren auf dieser aktuellen Diagnostik der Glücksspielstörung gemäss DSM-5.

Sofern möglich und sinnvoll werden in den hier berichteten Ergebnissen auch Vergleiche mit den beiden letzten nationalen Erhebungen (SGB 2007 und 2012) vorgenommen. Eine Einordnung der Ergebnisse in die internationale Literatur zur Prävalenz riskanten und pathologischen Glücksspiels erfolgt in der abschliessenden Diskussion.

1.2 Fragestellungen

Auf der Basis der Daten der SGB 2017 wurden folgende Fragestellungen beantwortet:

- Wie hoch ist die Lebenszeit- bzw. 12-Monatsprävalenz hinsichtlich der Nutzung von Glücksspielangeboten allgemein und pro Spielangebot?
- Mit welcher Frequenz spielen die in der SGB 2017 Befragten und wie hoch ist der Anteil an häufig Spielenden (mindestens monatliches Spielen) allgemein und pro Spielangebot?
- Welchen Geldbetrag geben Spielende durchschnittlich pro Monat aus?
- Wie hoch ist der Anteil an Personen, die durch ihr Glücksspielverhalten jemals ernste oder wiederholte Probleme bei der Arbeit oder in der Beziehung zu Nahestehenden erlebt haben?
- Wie hoch sind die Prävalenzen für risikoreiches und pathologisches Glücksspiel für die letzten 12 Monate sowie lebenszeitlich?
- Welche Personenmerkmale sind mit risikoreichem und pathologischem Glücksspiel verbunden?
- Welche Spielformen bzw. Merkmale des Glücksspiels sind mit risikoreichem und pathologischem Glücksspiel verbunden?

Darüber hinaus wurden die Daten der SGB 2017 – wo möglich – auch mit den Fragen aus der SGB 2007 und 2012 verglichen bzw. so aufbereitet, dass ein Vergleich mit internationalen Zahlen möglich war. Mit dem zeitlichen Vergleich sollte der übergeordneten Frage nachgegangen werden, ob sich das Spielverhalten der in der Schweiz wohnhaften Bevölkerung über die Jahre hinweg verändert hat. Mit dem internationalen Vergleich sollte der Frage nachgegangen werden, ob sich die in der Schweiz lebende Bevölkerung von anderen Ländern hinsichtlich des Spielverhaltens unterscheidet.

2 Methodik

2.1 Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017 (SGB)

2.1.1 Erhebungsmethode

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) wird seit 1992 alle 5 Jahre vom Bundesamt für Statistik (BFS) durchgeführt. Sie liefert Informationen zum Gesundheitszustand der Bevölkerung, zum Gesundheitsverhalten sowie der Inanspruchnahme der Gesundheitsdienste (BFS, 2018). Für den vorliegenden Bericht werden die Daten von 2017 detailliert ausgewertet. Zielpopulation der Befragung 2017 waren alle Personen ab 15 Jahren, die in privaten Haushalten leben (inkl. Personen mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit¹) (BFS, 2018). Die Netto-Stichprobe umfasste 10'000 Personen. Zusätzlich haben 18 Kantone sowie die Stadt Zürich die Möglichkeit genutzt, ihre Stichprobe aufzustocken, damit sie auch repräsentative Auswertungen auf regionaler Ebene durchführen konnten. Des Weiteren hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine Zusatzaufstockung für die Migrationsbevölkerung verschiedener Länder finanziert. Die Netto-Stichprobe umfasste aufgrund der beschriebenen Aufstockungen 22'134 Personen, mit welchen in einem ersten Schritt grundsätzlich ein *telefonisches Interview* durchgeführt wurde. Im Anschluss an die telefonische Befragung haben 18'832 Personen auch den *schriftlichen Fragebogen* ausgefüllt (39% haben den Papierfragebogen ausgefüllt und 61% den Online-Fragebogen). Dieser schriftliche Fragebogen umfasste auch die Fragen, die für die vorliegenden Analysen von besonderem Interesse sind. Die telefonischen und schriftlichen Befragungen wurden in den Sprachen Deutsch, Französisch und Italienisch durchgeführt. Die Angaben der SGB 2017 sind repräsentativ für die gesamte Schweizerische Bevölkerung ab dem 15. Lebensjahr, die in einem Privathaushalt lebt. Das BFS hat sowohl für die telefonische als auch für die schriftliche Befragung Gewichtungsfaktoren berechnet, um die Angaben auf die Schweizerische Gesamtbevölkerung in Privathaushalten hochzurechnen. Da unsere Analysen primär auf Daten aus der schriftlichen Befragung basieren, wurde das Gewicht für diese schriftliche Befragung verwendet (für alle Variablen wurde derselbe Gewichtungsfaktor eingesetzt).

¹ Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit wurden berücksichtigt, wenn eine der beiden folgenden Bedingungen erfüllt war: 1) Anwesenheitsbewilligung von mindestens 12 Monaten bzw. 2) Kurzaufenthaltsbewilligung mit kumulierter Aufenthaltsdauer von mindestens 12 Monaten an ihrem Hauptwohnsitz.

2.1.2 Fragen zum Glücksspiel

2.1.2.1 Lebenszeitprävalenz des Glücksspiels

Die Lebenszeitprävalenz wurde anhand der Frage «Welche Spiele haben Sie im Laufe Ihres Lebens schon gespielt?» erhoben. Dabei wurde den Teilnehmenden eine Liste von Glücksspielangeboten vorgelegt, welche sie mit «Ja» oder «Nein» beantworten mussten. Die Glücksspielangebote umfassten folgende Kategorien:

- Glücksspiele in Schweizer Casinos:
Tischspiele (z.B. Roulette, Black-Jack)
Automaten, Slot Maschinen
- Glücksspiele bei Schweizer Lotteriegesellschaften (Swisslos, Loterie Romande)
Lotterien (z.B. Swiss Lotto, Euro Millions, Rubbellose, Loterie Electronique)
Sportwetten
- Andere Glücksspiele in der Schweiz:
z.B. Tombola, privat, Spiel in «Hinterzimmer»
- Ausländische Glücksspiele:
Bei internationalen Onlineanbietern (z.B. bwin, Interwetten, Betfair, Partypoker)
Spielhallen und Casinos im Ausland, ausländische Lotterien

Gaben die Befragten an, niemals im Leben gespielt zu haben, konnten sie alle nachfolgenden Fragen zum Thema Glücksspiel überspringen. In den Ergebnissen wird die Lebenszeitprävalenz pro Spielform sowie über alle Spielformen hinweg dargestellt.

2.1.2.2 12-Monatsprävalenz des Glücksspiels, Spielfrequenz, häufig Spielende

Die Frage «Geben Sie für jedes dieser Spiele an, wie häufig Sie dieses in den letzten 12 Monaten gespielt haben» bildete die Basis für die Analysen zur 12-Monatsprävalenz, zur Spielfrequenz sowie zum Anteil an häufig Spielenden. Analog zur Frage zur Lebenszeitprävalenz wurde auch bei dieser Frage eine Liste an unterschiedlichen Spielangeboten präsentiert. Im Unterschied zum dichotomen Antwortformat bei der Erhebung der Lebenszeitprävalenz wurde allerdings eine Differenzierung des Antwortformats angestrebt, welches zugleich die Frequenz des Glücksspiels in den letzten 12 Monaten erhebt. Nebst der Antwortkategorie «Nie» konnten die Teilnehmenden folgende Antworten ankreuzen: «Weniger als 1 Mal pro Monat», «1 bis 3 Mal pro Monat», «1 Mal pro Woche» und «Mehr als 1 Mal pro Woche». Hatte eine Person bei mindestens einer Spielform angegeben, diese in den vergangenen 12 Monaten gespielt zu haben (unabhängig von der Spiel-

frequenz und vom spezifischen Spiel), wurde sie zur Kategorie «in den letzten 12 Monaten gespielt» gezählt (12-Monatsprävalenz). Neben einer Darstellung der 12-Monatsprävalenz über alle Glücksspiele hinweg, wurden die entsprechenden Prävalenzen auch für die unterschiedlichen Spielformen berechnet. Daneben wurde für jede Spielform die Spielfrequenz detailliert aufgeführt. Zudem wurde der Anteil an häufig Spielenden pro Spielform berechnet. Diese wurden definiert als Personen, die ein spezifisches Spiel mindestens monatlich spielen. Der Anteil an häufig Spielenden wurde auch über alle Spiele hinweg berechnet.

2.1.2.3 Ausgegebener Geldbetrag

Personen, die bereits einmal in ihrem Leben an Glücksspielen teilnahmen, wurden gebeten, folgende Frage zum Geldbetrag, der für Glücksspiele eingesetzt wurde, zu beantworten: «Welchen Geldbetrag haben Sie in den letzten 12 Monaten durchschnittlich pro Monat für Glücksspiele ausgegeben?» Dabei konnte aus folgenden Antwortoptionen gewählt werden: «Weniger als CHF 10.-», «Zwischen CHF 10.- und 99.-», «Zwischen CHF 100.- und 299.-», «Zwischen CHF 300.- und 999.-», «Zwischen CHF 1000.- und 2499.-», «Zwischen CHF 2500.- und 9999.-», «CHF 10'000.- oder mehr» oder «Ich habe in den letzten 12 Monaten nicht gespielt».

2.1.2.4 Geldspielproblematik

In Bezug zu Glücksspielen wurde auch die folgende Frage gestellt: «Hat Ihnen Ihr Spielverhalten jemals ernste oder wiederholte Probleme bei Ihrer Arbeit oder in Ihrer Beziehung zu Familienmitgliedern und Freunden verursacht? ». Die Antwortoptionen umfassten drei Kategorien: «Nie», «Ja, vor mehr als 12 Monaten» und «Ja, in den letzten 12 Monaten».

2.1.2.5 Prävalenz risikoreichen und pathologischen Glücksspiels

Die Identifizierung eines nur wenige Items umfassenden, international vergleichbaren Instruments zur Erhebung der Prävalenz risikoreichen und pathologischen Glücksspiels im Rahmen der SGB stellte eine zentrale Aufgabe einer Vorstudie zur vorliegenden Arbeit dar (Haug & Meyer, 2015). Grundsätzlich erfüllen die ursprüngliche Version des Lie/Bet (Johnson & Hamer, 1997) und der drei Items umfassende NODS-CLiP diese Anforderungen (Toce-Gerstein, Gerstein, & Volberg, 2009). Allerdings wurden sowohl der Lie/Bet als auch der NODS-CLiP als Screeningtests entwickelt, die zumeist als Teil einer zweistufigen Diagnostik genutzt werden. Dabei stand insbesondere eine hinreichende Sensitivität (Rate der im Test positiven Personen unter allen tatsächlich erkrankten) der Instrumente im Vordergrund. Der Einsatz eines solchen Screening-Instruments

zur direkten Berechnung der Erkrankungsprävalenz führt im Rahmen einer einstufigen Diagnostik jedoch häufig zu einer Überschätzung (Lew & Levy, 1989), überdies wurden diese Instrumente bis dato nicht anhand der neuen DSM-5-Kriterien für Glücksspielstörung validiert.

Die auf den Daten der deutschen PAGE-Studie (Meyer et al., 2015, 2011) basierenden Analysen (Haug & Meyer, 2015) haben gezeigt, dass lediglich eine Kombination der beiden Erhebungsinstrumente «Lie/Bet» (Johnson & Hamer, 1997) und «NODS-CLiP» (Toce-Gerstein et al., 2009) eine valide Einschätzung der Prävalenz des problematischen und pathologischen Glücksspiels in Anlehnung an das «Diagnostisches und Statistisches Manual psychischer Störungen», fünfte Auflage (DMS-5; APA, 2013) erlaubt. Daher wurde in der SGB 2017 eine entsprechende Kombination aus vier Fragen gestellt. Diese vier Fragen beziehen sich auf Glücksspiele um Geld:

1. Haben Sie jemals versucht, das Spielen aufzugeben, einzuschränken oder zu kontrollieren?
2. Haben Sie jemals Familienmitglieder, Freunde oder andere darüber belogen, wie häufig Sie spielen oder wie viel Geld Sie beim Spielen verloren haben?
3. Haben Sie jemals eine Phase von mindestens zwei Wochen erlebt, wo Sie viel Zeit verbracht haben mit dem Nacherleben von früheren Spielerfahrungen oder mit dem Planen von den nächsten Spielgelegenheiten?
4. Haben Sie jemals das Bedürfnis verspürt, mit einem immer höheren Geldeinsatz zu spielen?

Das Antwortformat dieser Fragen umfasste die Kategorien «Nie», «Ja, vor mehr als 12 Monaten» und «Ja, in den letzten 12 Monaten». Wurden eine oder zwei Fragen bejaht, dann wurde von einem *risikoreichen Glücksspiel* ausgegangen. Wurden drei oder vier Fragen bejaht, dann wurde dies als Vorliegen einer Glücksspielstörung (d.h. pathologisches Spielen) interpretiert. Daneben wurden die Kategorien «risikoarmes Glücksspiel» (keines der Items bejaht) sowie «niemals gespielt» gebildet. Diese vier Kategorien wurden für die letzten 12 Monate sowie lebenszeitlich berechnet.

2.1.3 Datenanalyse

Die Daten der SGB 2017 wurden in SPSS aufbereitet und ausgewertet. Für die Analysen wurden Befragte ausgeschlossen, die eine oder mehrere der relevanten Fragen zum Glücksspiel nicht be-

antwortet haben. Dadurch umfasste die Stichprobengrösse bei den meisten Fragen zum Glücksspiel (Ausnahme: Frage zum ausgegebenen Geldbetrag) 16'899 Fälle². Bei der Frage zum ausgegebenen Geldbetrag basierten die Analysen auf 9'777 Personen³. In den Tabellen der folgenden Kapitel werden in der Regel sowohl ungewichtete als auch gewichtete Daten berichtet. Die gewichteten Daten entsprechen einer Hochrechnung der Angaben auf die Schweizer Gesamtbevölkerung ab dem 15. Lebensjahr, die in Privathaushalten lebt (Stand Dezember 2017). Diese Hochrechnungen werden auf 100 gerundet, da es sich lediglich um Schätzwerte handelt. Da insbesondere die gewichteten Daten von Interesse sind, werden im Fliesstext sowie in den Abbildungen nur die gewichteten Zahlen berichtet. Die Stichprobengrösse, die jeweils im Titel der Tabellen und Abbildungen aufgeführt ist, bezieht sich auf die tatsächliche Stichprobengrösse (in der Regel: 16'899 Fälle).

Neben diesen deskriptiven Analysen wurden auch Zusammenhänge zwischen Personenmerkmalen und risikoreichem/pathologischem Spielverhalten innerhalb sogenannter Prädiktorenanalysen untersucht. Als abhängige Variable wurde das Spielverhalten der letzten 12 Monate verwendet mit den folgenden Kategorien (1) «niemals gespielt / risikoarmes Glücksspiel» und (2) «risikoreiches / pathologisches Glücksspiel». Die Kategorien «risikoreiches Glücksspiel» und «pathologisches Glücksspiel» wurden für die Analysen zusammengefasst, da nur ein relativ kleiner Teil der Teilnehmenden pathologisch spielte. In einem ersten Schritt wurden explorative bivariate Analysen mit unterschiedlichen Prädiktoren (unabhängige Variablen) und der beschriebenen abhängigen Variable durchgeführt. Als unabhängige Variablen wurden diverse soziodemografische Merkmale (z.B. Alter, Geschlecht, Nationalität usw.), Variablen zum Substanzkonsum (Alkohol, Tabak, Cannabis) sowie weitere potentiell relevante Einflussgrössen (z.B. Depressivität, soziale Unterstützung, Kontrollüberzeugung) berücksichtigt. Diese bivariaten Analysen werden im Ergebnisteil bildlich dargestellt. In einem zweiten Schritt wurde eine multivariate logistische Regression durchgeführt. Hierbei wurde die Rückwärts-Elimination verwendet (backward method), bei welcher zunächst alle unabhängigen Variablen im Regressionsmodell enthalten sind. Schritt für Schritt werden dann jene unabhängigen Variablen aus dem Modell entfernt, wobei mit derjenigen begonnen wird, welche den geringsten Zusammenhang mit der abhängigen Variable auf-

² Von den vorliegenden 18'832 schriftlich beantworteten Fragebogen (Papierfragebogen bzw. Onlinefragebogen) wurden 1'933 (10.3%) von den Analysen ausgeschlossen.

³ Die zusätzlichen 1'797 Personen (10.6%) mit fehlenden Angaben in dieser spezifischen Frage wurden ausgeschlossen sowie die 5'325 Personen, (31.5%) welche angegeben haben noch nie gespielt zu haben.

weist. Gleichzeitig wird geprüft, ob sich das Modell durch erneutes Hinzufügen einer Variable verbessern würde (für Details: https://www.methodenberatung.uzh.ch/de/datenanalyse_spss/zusammenhaenge/lreg.html). Die Analysen zu den Prädiktoren des Spielverhaltens wurden mit ungewichteten Daten durchgeführt, um zu vermeiden, dass bereits kleinste Unterschiede zwischen den Gruppen aufgrund der grossen Personenzahl signifikant werden.

Neben dem Zusammenhang mit Personenmerkmalen wurden in weiteren Regressionsanalysen Zusammenhänge zwischen der Spielformen (z.B. Automaten, Slot Maschinen; Lotterien) und risikoreichem bzw. pathologischem Spielen untersucht. Dabei wurde jeweils auch überprüft, ob eine signifikante Interaktion zwischen dem Geschlecht und der jeweiligen Spielform vorliegt (Moderationsanalysen). Weiter wurden auch Zusammenhänge mit weiteren Indikatoren des Glücksspiels (z.B. monatlich eingesetzter Geldbetrag; Spielfrequenz) und dem risikoreichen/pathologischen Spielen untersucht.

2.2 Vergleich der SGB 2017 Daten mit anderen Erhebungen

2.2.1 Vergleich mit den Daten der SGB 2007 und SBG 2012

Die Ergebnisse der SGB 2017 werden teilweise mit jenen der SBG 2007 und 2012 verglichen. Die Details zu diesen Befragungen sind der Dokumentation des BFS zu entnehmen (BFS, 2008, 2013). An dieser Stelle sei lediglich erwähnt, dass die Zielpopulation in diesen früheren Erhebungen ähnlich definiert war wie im Jahr 2017. So gehörten ebenfalls Personen ab 15 Jahren, die in einem privaten Haushalt lebten, zur Grundgesamtheit. Ebenso wurde auch in den Jahren 2007 und 2012 in einem ersten Schritt eine telefonische Befragung durchgeführt, die in einem zweiten Schritt mit einer schriftlichen Befragung ergänzt wurde. Allerdings liegen auch methodische Unterschiede zwischen den Erhebungsjahren vor. So wurden beispielsweise im Jahr 2007 nur Privathaushalte mit einem Telefonanschluss berücksichtigt, wohingegen in den Erhebungsjahren 2012 und 2017 auch Personen eingeschlossen worden sind, bei denen anfänglich keine Telefonnummer vorlag. Wurden Vergleiche mit früheren Erhebungen angestellt, so stammten die Zahlen zur SGB 2007 und 2012 in der Regel aus den entsprechenden Berichten (Eichenberger & Rihs-Middel, 2014; ESBK, 2009). Lediglich die Auswertungen zu den Prävalenzen des risikoarmen / risikoreichen Spielens wurden von den Autoren des vorliegenden Berichts selbst auf der Basis der früheren Datensätze (SGB 2007 und 2012) berechnet. Wie bei der SGB 2017 wurden hierbei gewichtete Daten verwendet. Bei den Vergleichen über die Jahre hinweg sind die methodischen Unter-

schiede zwischen den Erhebungsjahren zu berücksichtigen und es ist zu bedenken, dass die Fragestellungen, Antwortoptionen bzw. Filterführung nicht immer identisch waren. Auch wurden beispielsweise fehlende Werte nicht in allen Berichten gleich gehandhabt. Eine Übersicht über die Variablen, bei denen ein Vergleich über die Erhebungsjahre möglich war, ist in Tabelle 1 dargestellt.

2.2.2 Grundlage für den Vergleich mit der internationalen Literatur

Wie bereits im Kapitel 2.1.2.5 beschrieben, wurde im Jahr 2017 eine Kombination von zwei Erhebungsinstrumenten eingesetzt. Um die Vergleichbarkeit mit internationalen Erhebungen herstellen zu können, wurden die Prävalenzwerte auch noch getrennt für das Instrument «Lie/Bet» (Johnson & Hamer, 1997) und für den «NODS-CLiP» (Toce-Gerstein et al., 2009) ausgewertet. Der «Lie/Bet» besteht aus den folgenden zwei Items:

1. Haben Sie jemals Familienmitglieder, Freunde oder andere darüber belogen, wie häufig Sie spielen oder wie viel Geld Sie beim Spielen verloren haben?
2. Haben Sie jemals das Bedürfnis verspürt, mit einem immer höheren Geldeinsatz zu spielen?

Wurde mindestens eines der beiden Items bejaht, wurde dies als «risikoreiches Spielverhalten» gedeutet. Wurde keines der Items bejaht, wurde von einem risikoarmen Spielverhalten ausgegangen. Zusätzlich zu diesen beiden Kategorien, welche sowohl für die letzten 12 Monate als auch lebenszeitlich berechnet worden sind, wurde die Kategorie «niemals gespielt» gebildet.

Der «NODS-CLiP» besteht aus den folgenden 3 Items:

1. Haben Sie jemals versucht, das Spielen aufzugeben, einzuschränken oder zu kontrollieren?
2. Haben Sie jemals Familienmitglieder, Freunde oder andere darüber belogen, wie häufig Sie spielen oder wie viel Geld Sie beim Spielen verloren haben?
3. Haben Sie jemals eine Phase von mindestens zwei Wochen erlebt, wo Sie viel Zeit verbracht haben mit dem Nacherleben von früheren Spielerfahrungen oder mit dem Planen von den nächsten Spielgelegenheiten?

Wurde mindestens eines der drei Items bejaht, wurde dies als «risikoreiches Spielverhalten» interpretiert, wohingegen eine Verneinung aller Items als «risikoarmes Spielverhalten» gedeutet wurde. Analog zum Lie/Bet wurde neben diesen beiden Kategorien (berechnet für die letzten 12 Monate und für das gesamte Leben) auch die Kategorie «niemals gespielt» gebildet.

Tabelle 1: Vergleich der Fragen und Antworten in den SGB 2007, 2012 und 2017

2007	2012	2017
Lebenszeitprävalenz		
Fragestellung	Fragestellung	Fragestellung
Haben Sie einmal in Ihrem Leben Glücksspiele gespielt?	Haben Sie einmal in Ihrem Leben Glücksspiele (z.B. Lotto, Toto, Roulette etc.) gespielt?	Welche Spiele haben Sie im Laufe Ihres Lebens schon gespielt? <u>Glücksspiele in Schweizer Casinos:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Tischspiele (z.B. Roulette, Black-Jack) • Automaten, Slot Maschinen <u>Glücksspiele bei Schweizer Lotteriegesellschaften (Swisslos, Loterie Romande):</u> <ul style="list-style-type: none"> • Lotterien (z.B. Swiss Lotto, Euro Millions, Rubbellose, Loterie Electronique) • Sportwetten <u>Andere Glücksspiele in der Schweiz:</u> <ul style="list-style-type: none"> • z.B. Tombola, privat, Spiel in «Hinterzimmern» <u>Ausländische Glücksspiele:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Bei internationalen Onlineanbietern (z.B. bwin, Interwetten, Betfair, Partypoker) • Spielhallen und Casinos im Ausland, ausländische Lotterien
Antwortformat	Antwortformat	Antwortformat
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Nein, ich habe noch nie gespielt</i> • <i>Ja, ich habe schon mindestens einmal gespielt</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Nein, ich habe noch nie gespielt</i> • <i>Ja, ich habe schon mindestens einmal gespielt</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Nein</i> • <i>Ja</i>

12-Monatsprävalenz / Spielfrequenz / häufig Spielende

Fragestellung

Haben Sie Glücksspiele in den letzten 12 Monaten gespielt?

(Frage wurde nur gestellt, wenn Person bereits einmal in ihrem Leben Glücksspiele gespielt hat)

Antwortformat

- Ja
- Nein

Fragestellung

An welchen Glücksspielen haben Sie in den letzten 12 Monaten in der Schweiz teilgenommen? *(Fragen wurde nur gestellt, wenn Person in den letzten 12 Monaten Glücksspiele gespielt hat)*

Spiele in Casinos

- Tische
- Geldmaschinen
- Turniere (Poker, Black-Jack, usw.)

Lotterien und Wetten

- Zahlenlotterie (Swiss lotto, Euromillion, usw.)
- Rubbelspiele (Scratch, Breakopen)
- Vereins-Lotto/Bingo
- Sportwetten (Toto-R, Toto-X, Sporttip, PMU)
- Elektronische Lotterien (Tactilo, Express-Lotto, usw.)
- Andere

Fragestellung

An welchen Glücksspielen haben Sie in den letzten 12 Monaten teilgenommen? *(Fragen wurde nur gestellt, wenn Person bereits einmal in ihrem Leben Glücksspiele gespielt hat)*

- Lotto und Sportwetten (z.B. Euromillions, Toto-X, Rubbelspiele)
- Geldspielautomaten (z.B. Tactilos) in Bars und Restaurants (ausserhalb von Casinos)

Glücksspiele in Schweizer Casinos

- Tischspiele (Roulette, Black-Jack)
- Automaten, Slot-Maschinen (z.B. Supercherry)
- Turniere (z.B. Poker)
- Glücksspiele im privaten Rahmen (z.B. Pokerrunden)

Fragestellung

Geben Sie für jedes dieser Spiele an, wie häufig Sie dieses in den letzten 12 Monaten gespielt haben. *(Fragen nur von Interesse bei Personen, die bereits einmal in ihrem Leben Glücksspiele gespielt haben)*

Glücksspiele in Schweizer Casinos:

- Tischspiele (z.B. Roulette, Black-Jack)
- Automaten, Slot Maschinen

Glücksspiele bei Schweizer Lotteriegesellschaften (Swisslos, LoterieRomande):

- Lotterien (z.B. Swiss Lotto, Euro Millions, Rubbellose, Loterie Electronique)
- Sportwetten

Andere Glücksspiele in der Schweiz:

- z.B. Tombola, privat, Spiel in «Hinterzimmern»

Glücksspiele ausserhalb von Casinos

- Geschicklichkeitsspiele mit Gewinnmöglichkeiten
- Glücksspiel im privaten Rahmen
- Illegale Spiele (Spielautomaten, Spielhöhle, usw.)
- Andere

Glücksspiele im Internet

- Internet-Casino
- Poker-Turniere / Black-Jack-Turniere
- Sportwetten (Bet&Win, usw.) / PMU
- Lotterie
- Andere

Internetspiele ohne Geld

- Spiele ohne Geldeinsatz

- Glücksspiele im Internet (z.B. Internet-Casino, Poker-Turniere)
- Gamen, Computer- und Internetspiele (z.B. World of Warcraft)

Ausländische Glücksspiele:

- Bei internationalen Onlineanbietern (z.B. bwin, Interwetten, Betfair, Partypoker)
- Spielhallen und Casinos im Ausland, ausländische Lotterien

Antwortformat

- In den letzten 12 Monaten nicht gespielt
- Weniger als 6 Mal pro Jahr
- 6 bis 11 Mal pro Jahr
- 1 bis 7 Mal pro Monat
- 2 Mal oder mehr pro Woche

Antwortformat

- In den letzten 12 Monaten nicht gespielt
- Weniger als 6 Mal pro Jahr
- 6 bis 11 Mal pro Jahr
- 1 bis 7 Mal pro Monat
- 2 Mal oder mehr pro Woche

Antwortformat

- Nie
- Weniger als 1 Mal pro Monat
- 1 bis 3 Mal pro Monat
- 1 Mal pro Woche
- Mehr als 1 Mal pro Woche

 Problematisches und pathologisches Glückspiel

Fragestellung

(Fragen wurde nur gestellt, wenn Person bereits einmal in ihrem Leben Glücksspiele gespielt hat und die Person nicht angegeben hat, noch keine Probleme im Zusammenhang mit Glücksspielen gehabt zu haben)

- *Haben Sie jemals gegenüber Menschen, die Ihnen wichtig waren, über das Ausmass Ihres Spielens lügen müssen?*
- *Haben Sie das Bedürfnis verspürt, mit einem immer höheren Geldeinsatz zu spielen?*

Antwortformat

- *Nie*
- *Selten*
- *Oft*
- *Immer*

Fragestellung

(Fragen wurde nur gestellt, wenn Person bereits einmal in ihrem Leben Glücksspiele gespielt hat)

- *Haben Sie jemals gegenüber Menschen, die Ihnen wichtig waren, über das Ausmass Ihres Spielens lügen müssen?*
- *Haben Sie das Bedürfnis verspürt, mit einem immer höheren Geldeinsatz zu spielen?*

Antwortformat

- *Nie*
- *Selten*
- *Oft*
- *Immer*

Fragestellung

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen zu Glücksspielen um Geld *(Frage wurde nur gestellt, wenn Person bereits einmal in ihrem Leben Glücksspiele gespielt hat)*:

- *Haben Sie jemals Familienmitglieder, Freunde oder andere darüber belogen, wie häufig Sie spielen oder wie viel Geld Sie beim Spielen verloren haben?*
- *Haben Sie jemals das Bedürfnis verspürt, mit einem immer höheren Geldeinsatz zu spielen?*

Antwortformat

- *Nie*
- *Ja, vor mehr als 12 Monaten*
- *Ja, in den letzten 12 Monaten*

Bemerkung: Es werden nur die Fragen / Items aufgeführt, bei denen Vergleiche zwischen den Jahren hergestellt werden.

3 Ergebnisse

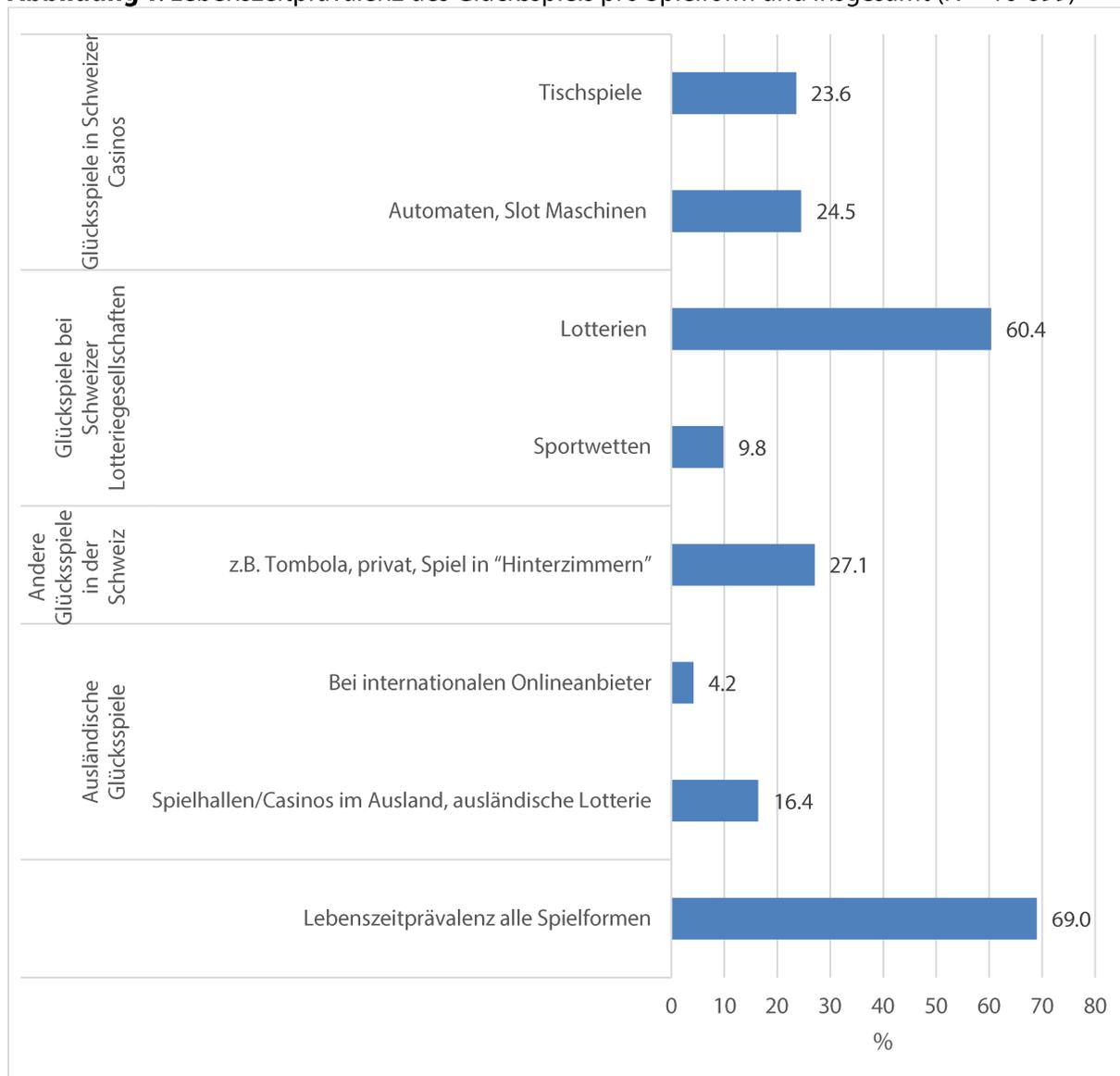
3.1 SGB 2017

3.1.1 Lebenszeitprävalenz des Glücksspiels

Tabelle 2 zeigt die Ergebnisse zur Lebenszeitprävalenz pro Spielform und zusammengefasst für alle Spielformen. Insgesamt haben 69.0% der Befragten bereits einmal in ihrem Leben eines der aufgeführten Glücksspiele gespielt. Hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung der Schweiz ab dem 15. Lebensjahr entspricht dies 4'386'500 Personen. Differenziert nach den jeweiligen Spielformen zeigt sich, dass die Lebenszeitprävalenz für Lotteriespiele im Inland besonders hoch ausfällt (60.4%). Jede vierte Person hat angegeben, bereits einmal «andere Glücksspiele im Inland (z.B. Tombola, privat, Spiele in «Hinterzimmern»)» (27.1%) bzw. Glücksspiele in Schweizer Casinos (Tischspiele wie z.B. Roulette oder Black-Jack: 23.6%; Automaten bzw. Slot Maschinen: 24.5%) gespielt zu haben. Weniger häufig wurden Spielhallen/Casinos im Ausland bzw. ausländische Lotterien angegeben (16.4%). Die Lebenszeitprävalenz der anderen Spielformen (Sportwetten der Schweizer Lotteriegesellschaften; ausländische internationale Onlineanbieter) lag unter 10%. Die Lebenszeitprävalenzen des Glücksspiels pro Spielform sind auch in Abbildung 1 dargestellt.

Tabelle 2: Lebenszeitprävalenz des Glücksspiels pro Spielform und für alle Spielformen (N = 16'899)

Art des Glücksspiels	Lebenszeitprävalenz			
	Ungewichtete Daten		Gewichtete Daten	
	N	%	N	%
Glücksspiele in Schweizer Casinos:				
<i>Tischspiele</i>	3'685	21.8	1'500'600	23.6
<i>Automaten, Slot Maschinen</i>	4'030	23.8	1'556'100	24.5
Glücksspiele bei Schweizer Lotteriegesellschaften:				
<i>Lotterien</i>	10'175	60.2	3'837'600	60.4
<i>Sportwetten</i>	1'550	9.2	623'200	9.8
Andere Glücksspiele in der Schweiz:				
z.B. <i>Tombola, privat, Spiel in "Hinterzimmern"</i>	4'742	28.1	1'721'700	27.1
Ausländische Glücksspiele:				
<i>Bei internationalen Onlineanbieter</i>	563	3.3	264'900	4.2
<i>Spielhallen/Casinos im Ausland, ausländische Lotterie</i>	2'548	15.1	1'043'400	16.4
Lebenszeitprävalenz (alle Spielformen)	11'574	68.5	4'386'500	69.0

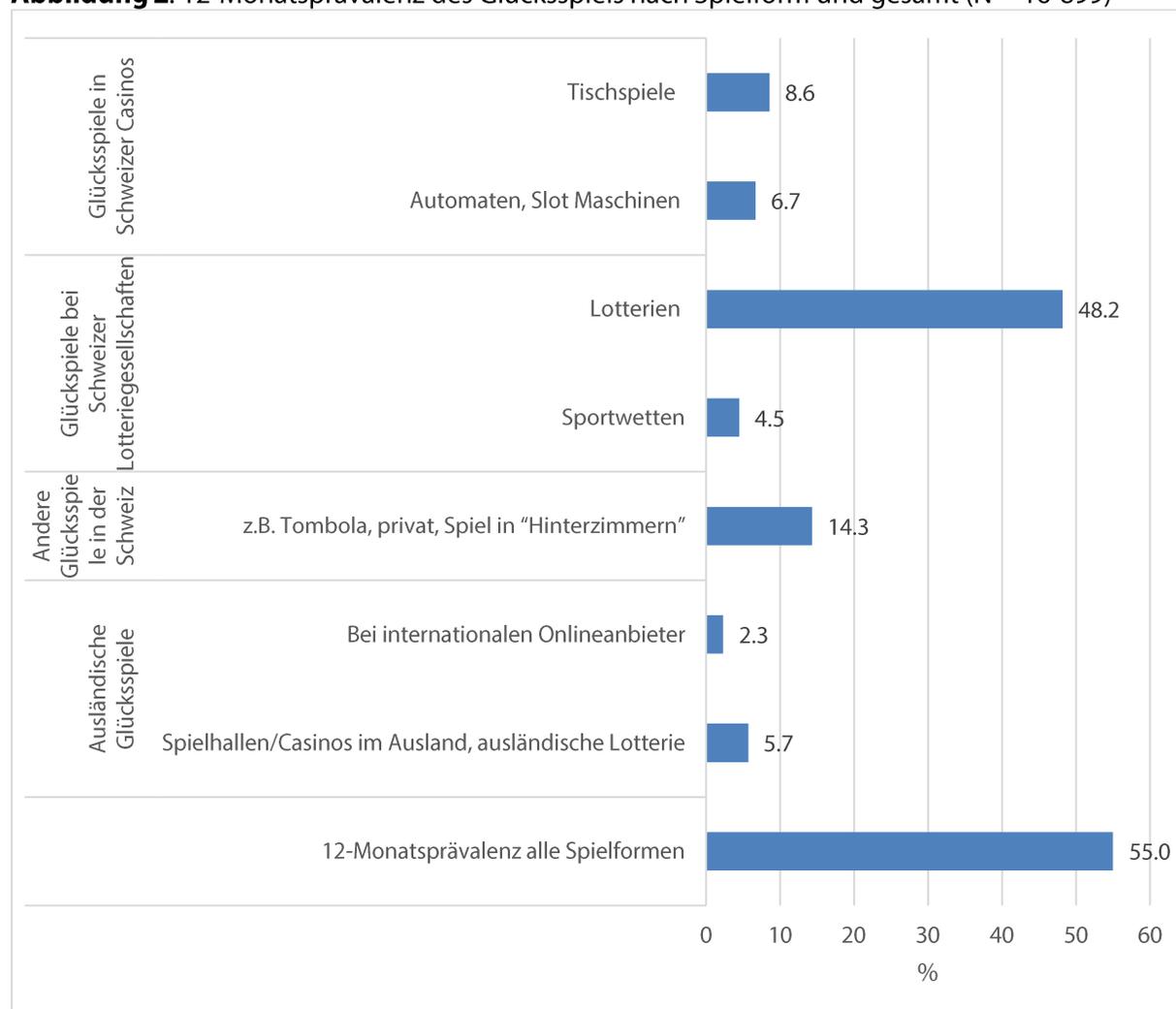
Abbildung 1: Lebenszeitprävalenz des Glücksspiels pro Spielform und insgesamt (N = 16'899)

3.1.2 12-Monatsprävalenz des Glücksspiels

Über alle Spiele hinweg lag die 12-Monatsprävalenz bei 55.0% (hochgerechnet entspricht dies 3'498'100 Personen; siehe Tabelle 3 und Abbildung 2). Hinsichtlich der unterschiedlichen Spielformen zeigt sich ein vergleichbares Muster wie bei der Lebenszeitprävalenz. So wurden auch bezogen auf die letzten 12 Monate die Lotterien innerhalb der Schweiz am häufigsten gespielt (von 48.2%).

Tabelle 3: 12-Monatsprävalenz von Glücksspiel insgesamt und je Spielform (N = 16'899)

Art des Glücksspiels	12-Monatsprävalenz			
	Ungewichtete Daten		Gewichtete Daten	
	N	%	N	%
Glücksspiele in Schweizer Casinos:				
<i>Tischspiele</i>	1'253	7.4	544'000	8.6
<i>Automaten, Slot Maschinen</i>	1'032	6.1	426'200	6.7
Glücksspiele bei Schweizer Lotteriegesellschaften:				
<i>Lotterien</i>	8'111	48.0	3'063'400	48.2
<i>Sportwetten</i>	676	4.0	286'600	4.5
Andere Glücksspiele in der Schweiz:				
<i>z.B. Tombola, privat, Spiel in "Hinterzimmern"</i>	2'568	15.2	911'600	14.3
Ausländische Glücksspiele:				
<i>Bei internationalen Onlineanbieter</i>	298	1.8	143'700	2.3
<i>Spielhallen/Casinos im Ausland, ausländische Lotterie</i>	830	4.9	359'200	5.7
12-Monatsprävalenz (alle Spielformen)	9'255	54.8	3'498'100	55.0

Abbildung 2: 12-Monatsprävalenz des Glücksspiels nach Spielform und gesamt (N = 16'899)

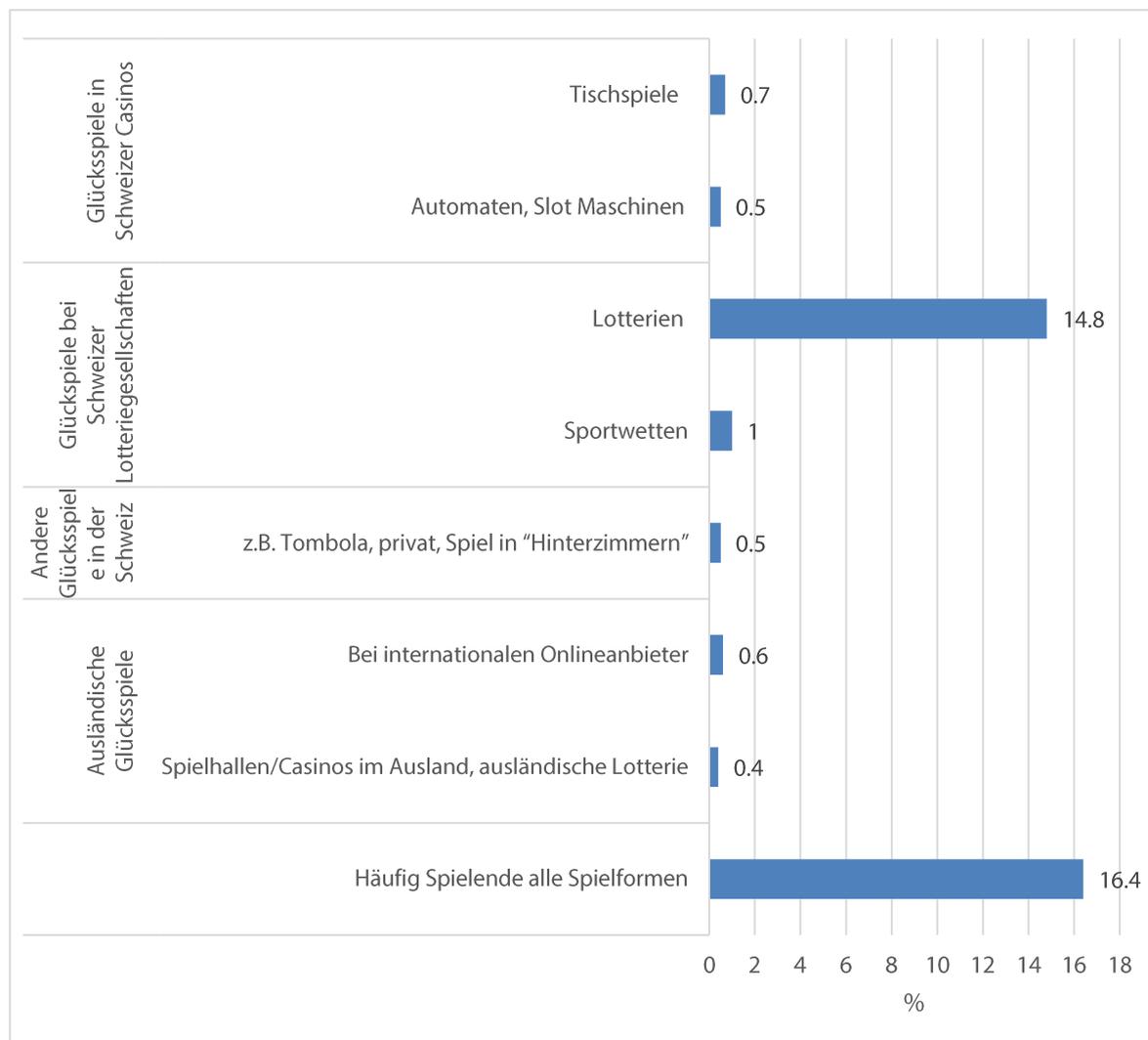
3.1.3 Spielfrequenz und häufig Spielende

Tabelle 4 zeigt die Spielhäufigkeiten in den letzten 12 Monaten sowie den Anteil an häufig Spielenden. Dabei zeigt sich, dass bei allen Glücksspielen die Mehrheit der Spielenden weniger als einmal pro Monat spielt. Der Anteil an häufig Spielenden (mindestens einmal pro Monat) beträgt über alle Spiele hinweg 16.4%, was hochgerechnet auf die Population 1'043'300 Personen entspricht. Im Vergleich zu den anderen aufgeführten Spielformen fällt der Anteil an häufig Spielenden bei den Lotterien hoch aus (14.8%; siehe auch Abbildung 3).

Tabelle 4: Spielfrequenz und häufig Spielende pro Spielform (und insgesamt) in den letzten 12 Monaten für 2017 (N = 16'899)

Art des Glücksspiels	Niemals ge- spielt	Nicht in den letzten 12 Mo- naten	< 1x pro Monat (=Seltenspie- ler/innen)	1-3x pro Monat	1 Woche	> 1x pro Woche	Häufig Spielende*
	Ungewichtet: N (%) // Gewichtet: N (%)						
Glücksspiele in Schweizer Casinos:							
<i>Tischspiele (z.B. Roulette, Black-Jack)</i>	13'214 (78.2)	2'432 (14.4)	1'146 (6.8)	77 (0.5)	22 (0.1)	8 (0.0)	107 (0.6)
	4'855'000 (76.4)	956'600 (15.1)	499'900 (7.9)	30'600 (0.5)	10'600 (0.2)	3'000 (0.0)	44'100 (0.7)
<i>Automaten, Slot Maschinen</i>	12'869 (76.2)	2'998 (17.7)	954 (5.6)	60 (0.4)	16 (0.1)	2 (0.0)	78 (0.5)
	4'799'500 (75.5)	1'129'900 (17.8)	396'200 (6.2)	22'400 (0.4)	6'200 (0.1)	1'400 (0.0)	30'000 (0.5)
Glücksspiele bei Schweizer Lotteriegesellschaften:							
<i>Lotterien</i>	6'724 (39.8)	2'064 (12.2)	5'573 (33.0)	1'328 (7.9)	850 (5.0)	360 (2.1)	2'538 (15.0)
	2'518'000 (39.6)	774'200 (12.2)	2'123'500 (33.4)	498'700 (7.8)	312'400 (4.9)	128'800 (2.0)	939'900 (14.8)
<i>Sportwetten</i>	15'349 (90.8)	874 (5.2)	535 (3.2)	86 (0.5)	33 (0.2)	22 (0.1)	141 (0.8)
	5'732'400 (90.2)	336'600 (5.3)	225'300 (3.5)	39'300 (0.6)	12'800 (0.2)	9'100 (0.1)	61'200 (1.0)
Andere Glücksspiele in der Schweiz:							
<i>z.B. Tombola, privat, Spiel in "Hinterzimmern"</i>	12'157 (71.9)	2'174 (12.9)	2'486 (14.7)	69 (0.4)	8 (0.0)	5 (0.0)	82 (0.5)
	4'633'900 (72.9)	810'000 (12.7)	882'400 (13.9)	23'800 (0.4)	3'200 (0.0)	2'300 (0.0)	29'300 (0.5)
Ausländische Glücksspiele:							
<i>Bei internationalen Onlineanbieter</i>	16'336 (96.7)	265 (1.6)	221 (1.3)	47 (0.3)	11 (0.1)	19 (0.1)	77 (0.5)
	6'090'700 (95.8)	121'200 (1.9)	107'400 (1.7)	23'400 (0.4)	4'900 (0.1)	7'900 (0.1)	36'200 (0.6)
<i>Spielhallen/Casinos im Ausland, ausländische Lotterie</i>	14'351 (84.9)	1'718 (10.2)	766 (4.5)	38 (0.2)	15 (0.1)	11 (0.1)	64 (0.4)
	5'312'200 (83.6)	684'200 (10.8)	332'300 (5.2)	16'400 (0.3)	6'000 (0.1)	4'500 (0.1)	26'900 (0.4)
Häufig Spielende (alle Spielformen)	-	-	-	-	-	-	2'779 (16.4)
							1'043'300 (16.4)

Bemerkung: * Häufig Spielende sind Personen, die mindestens einmal pro Monat spielen (umfasst Kategorien «1 bis 3 Mal pro Monat», «1 Mal pro Woche» und «mehr als 1 Mal pro Woche»).

Abbildung 3: Häufig Spielende in den letzten 12 Monaten pro Spielform und gesamt (N = 16'899)

3.1.4 Ausgegebener Geldbetrag

Wie im Methodenteil beschrieben, basierten die Analysen bei dieser Frage auf den Antworten von 9'777 Personen, die bereits einmal in ihrem Leben Glücksspiele gespielt haben. Die Mehrheit dieser Personen gab an, weniger als 100 CHF pro Monat für Glücksspiele ausgegeben zu haben (Tabelle 5). So gaben 44.1% an, weniger als 10 CHF pro Monat gesetzt zu haben und 39.0% zwischen 10 und 99 CHF. Keiner der Befragten gab an, mehr als 10'000 CHF pro Monat ausgegeben zu haben. Auch wenn nur ein relativ kleiner Anteil an Teilnehmenden sehr hohe Geldbeträge pro Monat auszugeben scheint, sind die hochgerechneten absoluten Zahlen zu beachten. So gaben beispielsweise 0.1% der Befragten an, 2'500 bis 9'999 CHF pro Monat für Glücksspiele ausgegeben zu haben. Hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung entspricht das ca. 4'600 Personen.

Tabelle 5: Ausgegebene Geldbeträge in den letzten 12 Monaten unter Personen, die bereits einmal in ihrem Leben an Glücksspielen teilnahmen (N = 9'777)

Durchschnittlich ausgegebener Geldbetrag/ Monat in letzten 12 Monaten	Ungewichtete Daten		Gewichtete Daten	
	N	%	N	%
	Weniger als 10 CHF	4'378	44.8	1'628'100
Zwischen 10 und 99 CHF	3'774	38.6	1'439'700	39.0
Zwischen 100 und 299 CHF	668	6.8	254'800	6.9
Zwischen 300 und 999 CHF	203	2.1	81'600	2.2
Zwischen 1000 und 2'499 CHF	39	0.4	18'300	0.5
Zwischen 2'500 und 9'999 CHF	9	0.1	4'600	0.1
10'000 CHF und mehr	-	-	-	-
In den letzten 12 Monaten nicht gespielt	706	7.2	266'600	7.2

3.1.5 Geldspielproblematik

Die meisten Teilnehmenden erlebten keine ernsten oder wiederholten Probleme bei der Arbeit oder in der Beziehung zu Familienmitgliedern und Freunden aufgrund ihres Spielverhaltens (Tabelle 6). So brauchten 31.0% der Befragten diese Frage nicht beantworten, da sie nie in ihrem Leben gespielt haben und weitere 68.5% gaben an, nie entsprechende Probleme erlebt zu haben. Insgesamt 0.1% der Teilnehmenden berichteten für die letzten 12 Monate von entsprechenden Problemen (hochgerechnet: 9'100 Personen) und 0.5% der Befragten hatten entsprechende Probleme jemals in ihrem Leben (hochgerechnet: 34'614 Personen).

Tabelle 6: Jemals ernste oder wiederholte Probleme bei der Arbeit / in der Beziehung zu Familienmitgliedern / Freunden aufgrund des Spielverhaltens (N = 16'899)

	Ungewichtete Daten		Gewichtete Daten	
	N	%	N	%
Niemals im Leben gespielt	5'325	31.5	1'969'100	31.0
Nie	11'498	68.0	4'351'900	68.5
Ja, in den letzten 12 Monaten	18	0.1	9'100	0.1
Ja, jemals im Leben*	76	0.4	34'614	0.5

Bemerkung: «Jemals» kombiniert die Häufigkeiten in den letzten 12 Monaten und vor mehr als 12 Monaten und kann als Lebenszeitprävalenz interpretiert werden.

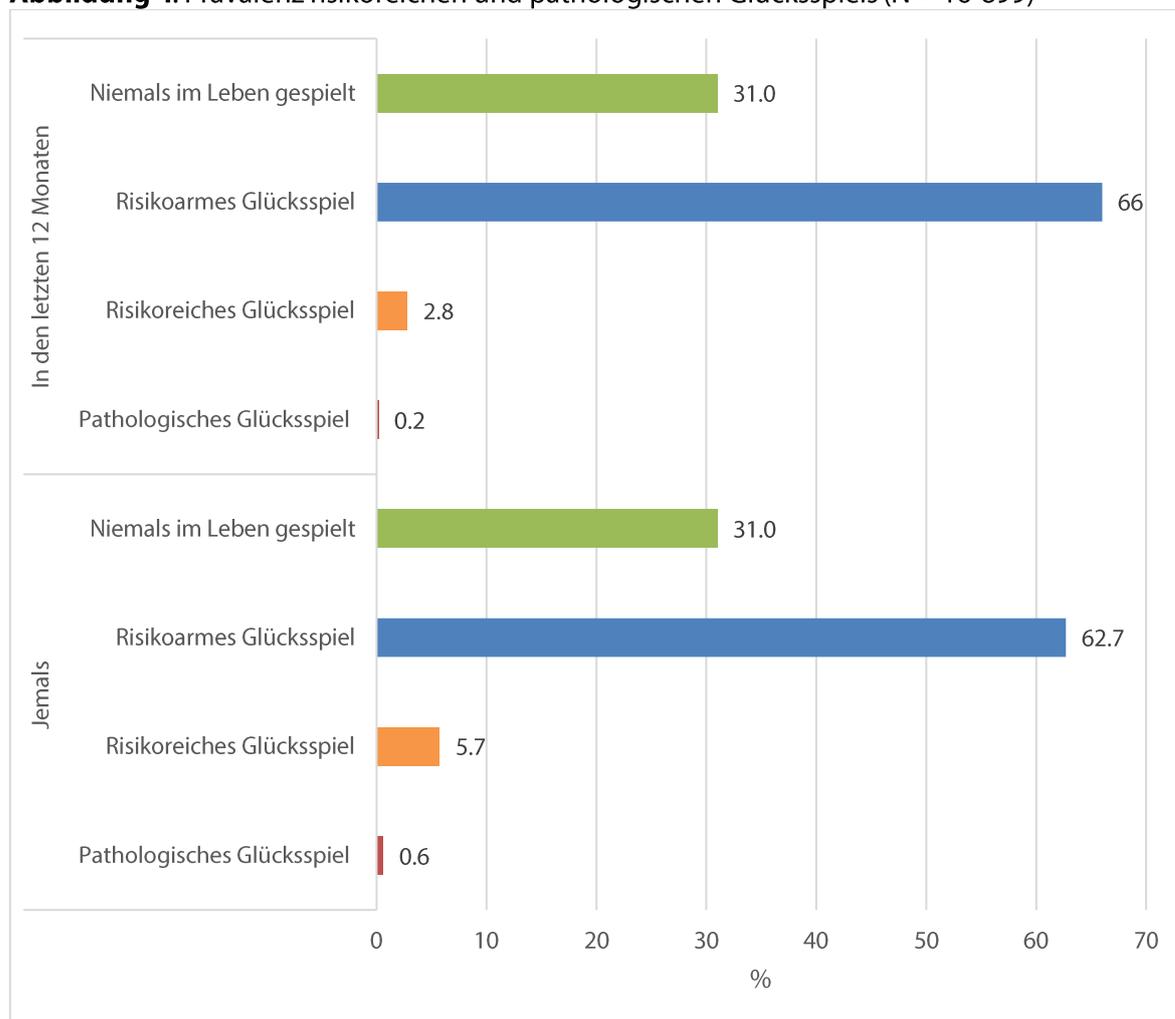
3.1.6 Prävalenz risikoreichen und pathologischen Glücksspiels

Wie in Tabelle 7 veranschaulicht, haben 31.0% der Befragten nie in ihrem Leben gespielt (hochgerechnet: 1'969'100 Personen). Weitere 66.0% die schon einmal spielten, haben in Bezug auf die letzten 12 Monate keines der vier Items des Instruments zur Erfassung risikoreichen respektive pathologischen Glücksspiels bejaht. Bei diesen Personen kann demnach von einem risikoarmen Glücksspiel ausgegangen werden (hochgerechnet: 4'194'300 Personen). Im Gegensatz dazu musste das Glücksspiel in den letzten 12 Monaten bei 2.8% (hochgerechnet: 177'500 Personen) als risikoreich und bei 0.2% (hochgerechnet: 14'700) als pathologisch eingestuft werden. Lebenszeitlich liegen die Prävalenzen für risikoreiches Glücksspiel bei 5.7% (364'500 Personen) und für pathologisches Glücksspiel bei 0.6% (38'900 Personen).

Tabelle 7: Prävalenz risikoreichen und pathologischen Glücksspiels (N = 16'889)

	Ungewichtete Daten		Gewichtete Daten	
	In den letzten 12 Monaten N (%)	Jemals* N (%)	In den letzten 12 Monaten N (%)	Jemals* N (%)
Niemals im Leben gespielt	5'325 (31.5)	5'325 (31.5)	1'969'100 (31.0)	1'969'100 (31.0)
Risikoarmes Glücksspiel	11'092 (65.6)	10'572 (62.6)	4'194'300 (66.0)	3'938'100 (62.7)
Risikoreiches Glücksspiel	451 (2.7)	912 (5.4)	177'500 (2.8)	364'500 (5.7)
Pathologisches Glücksspiel	31 (0.2)	90 (0.5)	14'700 (0.2)	38'900 (0.6)
Kein Item bejaht	11'092 (65.6)	-	4'194'300 (66.0)	-
1 Item bejaht	411 (2.4)	-	157'900 (2.5)	-
2 Items bejaht	40 (0.2)	-	19'700 (0.3)	-
3 Items bejaht	22 (0.1)	-	10'300 (0.2)	-
4 Items bejaht	9 (0.1)	-	4'400 (0.1)	-

Bemerkung: «Jemals» kombiniert die Häufigkeiten in den letzten 12 Monaten und vor mehr als 12 Monaten und kann als Lebenszeitprävalenz interpretiert werden.

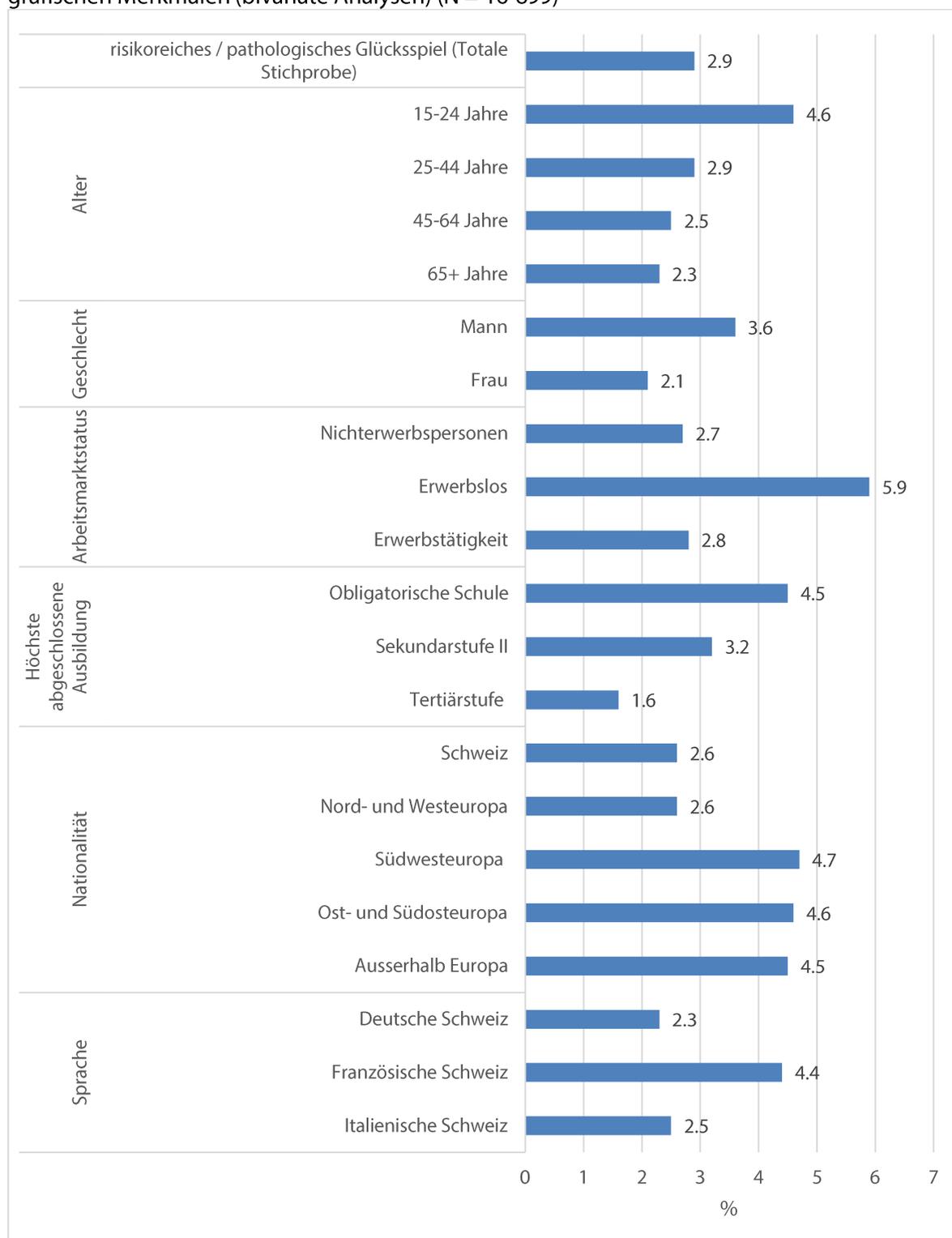
Abbildung 4: Prävalenz risikoreichen und pathologischen Glücksspiels (N = 16'899)

3.1.7 Personenmerkmale risikoreich und pathologisch Spielender

In Abbildung 5 sind die Zusammenhänge zwischen soziodemografischen Variablen und risikoreichem Glücksspiel in den letzten 12 Monaten dargestellt. Insgesamt zeigten 2.9% der Stichprobe ein risikoreiches oder pathologisches Glücksspielverhalten⁴. Der Anteil der risikoreich Spielenden fällt in einzelnen soziodemografischen Gruppen vergleichsweise hoch aus, so etwa bei 1) der jüngsten Altersgruppe (15-24jährige), 2) Männern, 3) Erwerbslosen, 4) Personen mit einem tieferen Bildungsniveau, 5) Personen mit einer bestimmten Nationalität (Südwesteuropa, Ost- und Südosteuropa, ausserhalb Europa) und 6) Personen aus der französischsprachigen Schweiz.

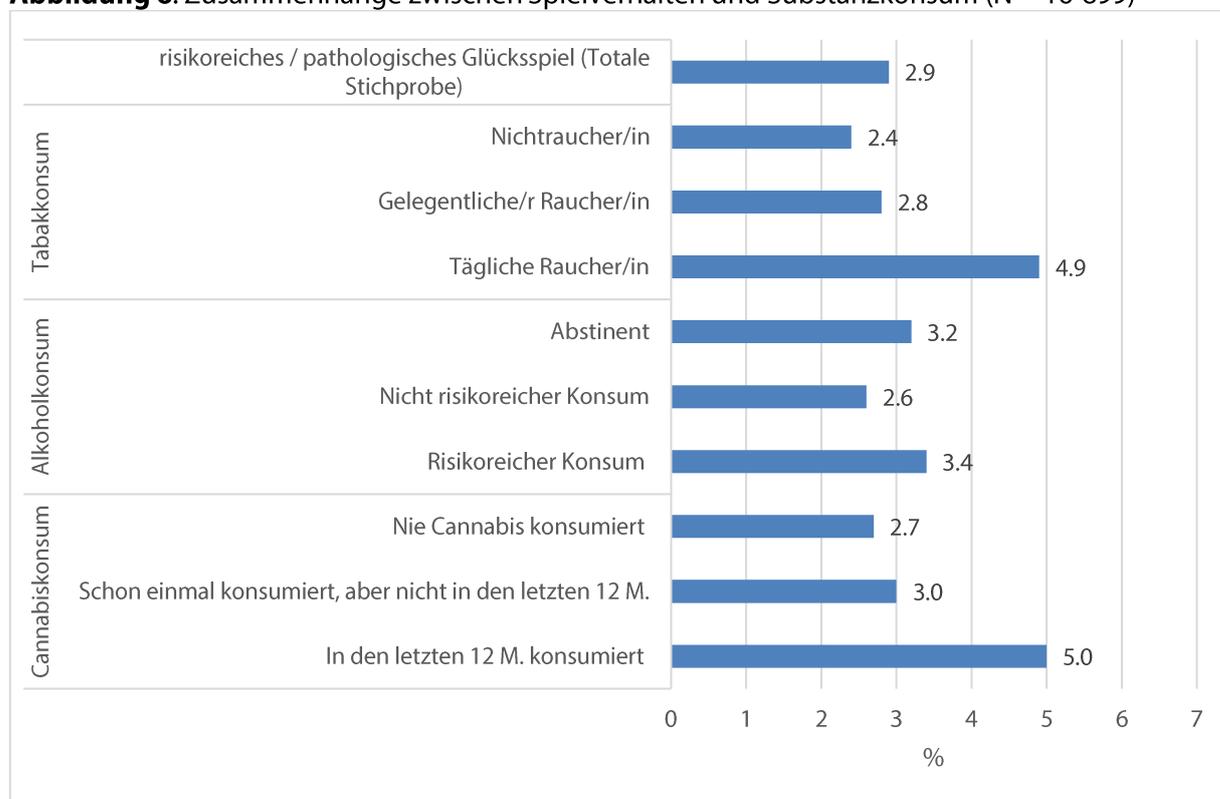
⁴ Die Prävalenz für risikoreiches/pathologisches Glücksspiel in den letzten 12 Monaten liegt hier bei 2.9%, da nicht gewichtete Daten verwendet wurden. Bei gewichteten Daten würde der Prozentsatz mit 3.0% leicht höher liegen.

Abbildung 5: Zusammenhang von risikoreich/ patholischem Spielverhalten und soziodemografischen Merkmalen (bivariate Analysen) (N = 16'899)



In Abbildung 6 sind Zusammenhänge zwischen dem Substanzkonsum und dem Spielverhalten dargestellt. Während die Zusammenhänge zwischen Tabak- bzw. Cannabiskonsum und dem Spielverhalten signifikant waren, unterschieden sich die unterschiedlichen Alkoholkonsumgruppen nicht signifikant hinsichtlich des Spielverhaltens. Bezüglich des Tabakkonsums zeigt sich, dass täglich Rauchende im Vergleich zu Nichtrauchenden häufiger risikoreich / pathologisch spielen. Zudem fällt der Anteil an Personen, die risikoreich / pathologisch spielen, vergleichsweise hoch aus bei Personen, die in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumiert haben.

Abbildung 6: Zusammenhänge zwischen Spielverhalten und Substanzkonsum (N = 16'899)



In Abbildung 7 sind weitere Zusammenhänge dargestellt. Dabei fällt auf, dass der Anteil an risikoreichen / pathologisch Spielenden bei Personen mit einer mittleren bis schweren Depressivität deutlich höher ausfiel als bei Befragten, die nicht oder nur an einer minimalen bzw. leichten Depressivität litten. Zudem zeigte sich, dass der Anteil risikoreich bzw. pathologisch Spielender bei geringerer Kontrollüberzeugung und sozialer Unterstützung höher lag.

Abbildung 7: Zusammenhänge von Spielverhalten und psychologischen / sozialen Merkmalen (bivariate Analysen) (N = 16'899)

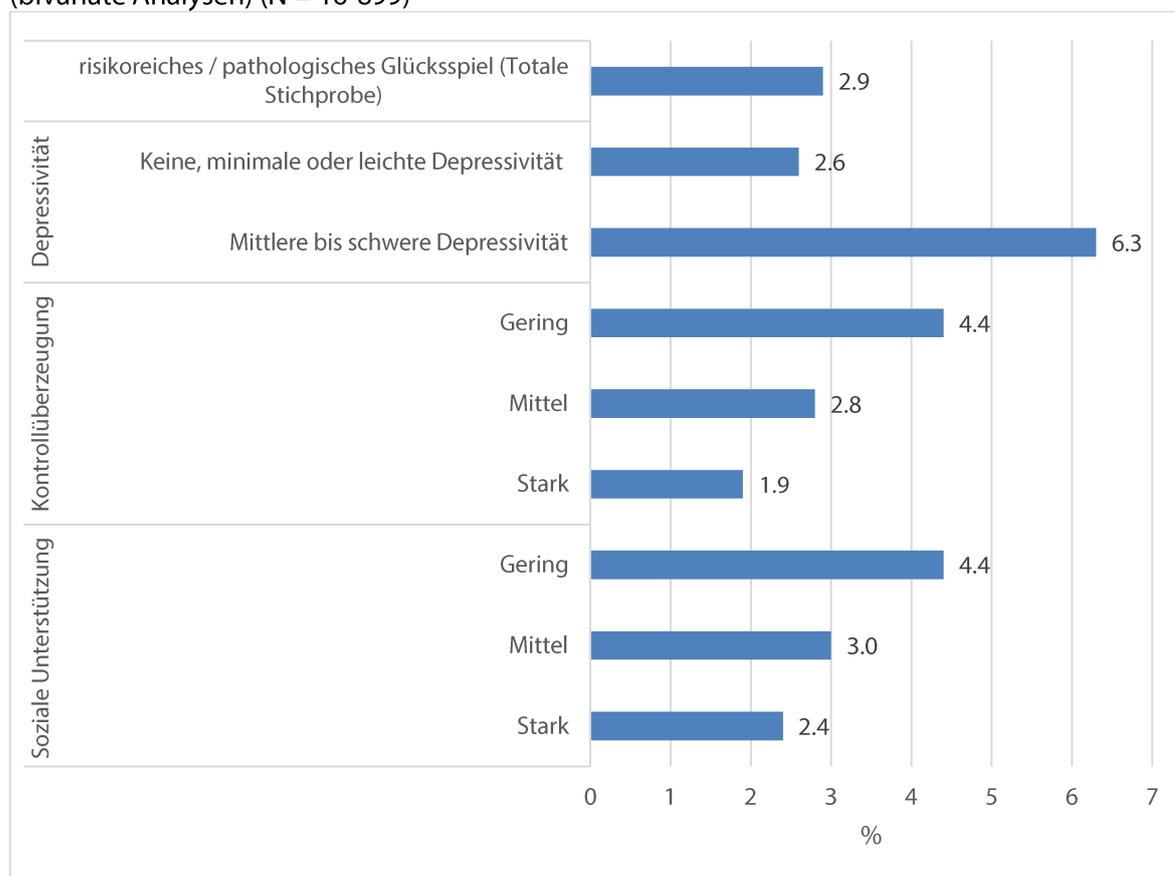


Tabelle 8 verdeutlicht, welche Personenmerkmale unabhängig voneinander den stärksten Zusammenhang mit risikoreichem Glücksspielverhalten aufweisen. In diesem multivariaten logistischen Regressionsmodell sind nur noch jene Prädiktoren berücksichtigt, die unter Berücksichtigung der anderen unabhängigen Variablen einen signifikanten Beitrag zur Vorhersage eines risikoreichen / pathologischen Spielverhaltens leisten (siehe Methoden für Details). Zu diesen signifikanten Prädiktoren gehören das Geschlecht, das Bildungsniveau, das Sprachgebiet, der Tabakkonsum, die Depressivität sowie die Kontrollüberzeugung. Dabei zeigt sich, dass Frauen und Personen mit einem Sekundarstufe II- oder Tertiärabschluss weniger häufig der Kategorie «risikoreich / pathologisch spielend» zugeordnet werden als Personen mit einem obligatorischen Schulabschluss. Hinsichtlich des Sprachgebiets zeigt sich, dass risikoreich / pathologisch Spielende häufiger in der französischen Schweiz im Vergleich zur Referenzkategorie (Deutschschweiz) leben und Personen mit einer mittleren bis schweren Depressivität häufiger risikoreich spielen als solche ohne bzw. mit einer schwächer ausgeprägten Depressivität. Auch bei der Kontrollüber-

zeugung konnte gezeigt werden, dass Personen mit einer mittleren und vor allem solche mit einer starken Kontrollüberzeugung weniger häufig risikoreich / pathologisch spielen als solche mit einer geringen Kontrollüberzeugung.

Tabelle 8: Zusammenhänge zwischen Personenmerkmalen und risikoreichem / pathologischem Spielen auf Grundlage der Daten einer multivariaten logistischen Regression (N = 16'899)

Odds Ratio (95% Konfidenzintervall)

Geschlecht	
Männlich	1
Weiblich	0.51 (0.42-0.62)***
Bildungsniveau	
Obligatorische Schule	1
Sekundarstufe II	0.76 (0.61-0.95)*
Tertiärstufe	0.35 (0.27-0.46)***
Sprachgebiet	
Deutschschweiz	1
Französische Schweiz	1.77 (1.46-2.15)***
Italienische Schweiz	0.91 (0.62-1.34)
Tabakkonsum	
Nichtraucher/in	1
Gelegentliche/r Raucher/in	1.09 (0.77-1.55)
Tägliche Raucher/in	1.68 (1.36-2.06)***
Depressivität	
Keine, minimale oder leichte Depressivität	1
Mittlere bis schwere Depressivität	1.68 (1.28-2.21)***
Kontrollüberzeugung	
Gering	1
Mittel	0.79 (0.62-0.99)*
Stark	0.58 (0.45-0.75)***

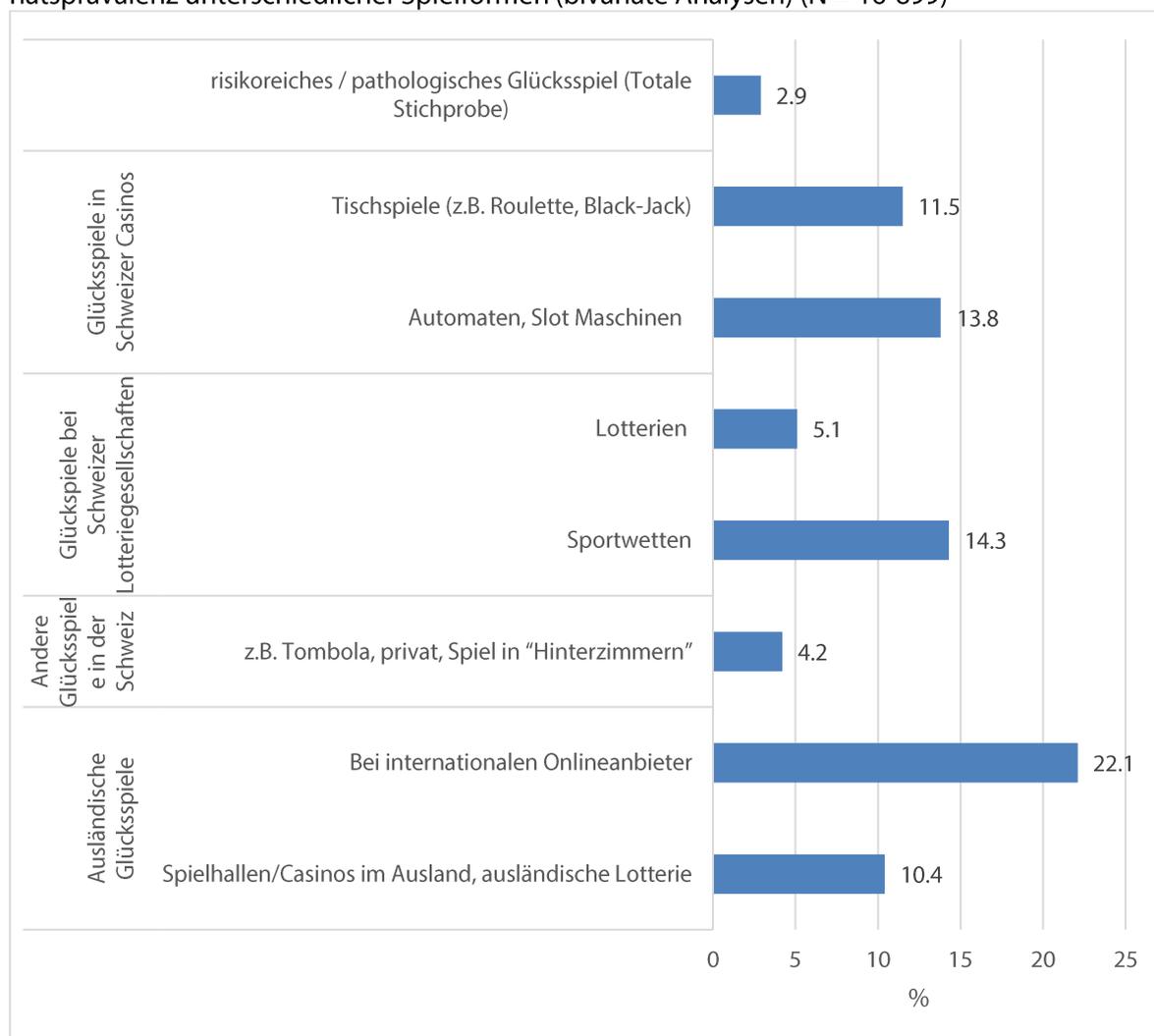
Bemerkung: * p<.05; ** p<.01; *** p<.001

3.1.8 Risikoreiches bzw. pathologisches Spielverhalten und Merkmale des Glückspiels

In Abbildung 8 sind die Zusammenhänge zwischen den unterschiedlichen Spielformen (12-Monatsprävalenz) und risikoreich/pathologischem Spielen dargestellt. Bei Personen, die eine bestimmte Spielform in den letzten 12 Monaten gespielt haben, fiel die Prävalenz für risikoreiches bzw. pathologisches Spielen immer höher aus als bei Personen, die die entsprechende Spielform

nie bzw. nicht in den letzten 12 Monaten gespielt haben. Besonders hoch viel das OR für die 12-Monatsprävalenz des Spielens bei internationalen Onlineanbietern aus (11.07 [8.28-14.80]). Dabei erwies sich das Geschlecht bei keiner Spielform als signifikanter Moderator.

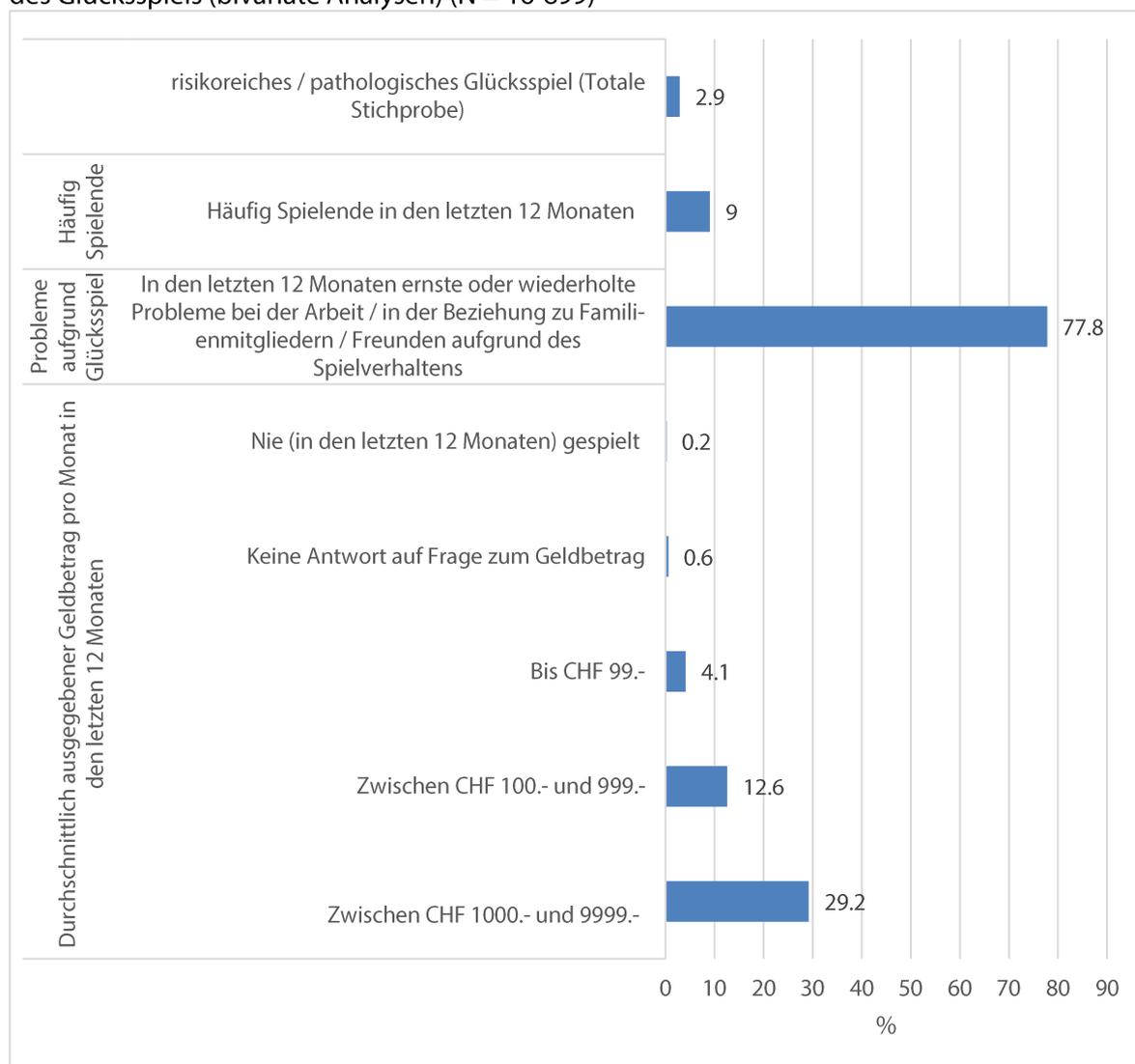
Abbildung 8: Zusammenhang von risikoreich/ pathologischem Spielverhalten und der 12-Monatsprävalenz unterschiedlicher Spielformen (bivariate Analysen) (N = 16'899)



In Abbildung 9 sind die Zusammenhänge zwischen weiteren Merkmalen des Glücksspiels und risikoreichem bzw. pathologischem Spielen dargestellt. Der Anteil an risikoreich bzw. pathologischen Spielenden fällt bei häufig Spielenden signifikant höher aus als bei seltener Spielenden (9.0% vs. 1.6%). Insgesamt 77.8% der Teilnehmenden, die angegeben haben, in den letzten 12 Monaten ernste oder wiederholte Probleme bei der Arbeit oder in der Beziehung zu Familienmitgliedern und Freunden aufgrund ihres Spielverhaltens gehabt zu haben, wurden als risikoreiche

bzw. pathologische Spielende klassifiziert. Bei den Befragten, die nicht über entsprechende Probleme berichteten, lag der Anteil an problematisch bzw. pathologisch Spielenden mit 2.8% wesentlich tiefer. Zudem zeigt sich, dass die Häufigkeit von risikoreichem bzw. pathologischem Spielen mit einem höheren monatlich eingesetzten Geldbetrag ansteigt.

Abbildung 9: Zusammenhang von risikoreich/ pathologischem Spielverhalten und Merkmalen des Glücksspiels (bivariate Analysen) (N = 16'899)



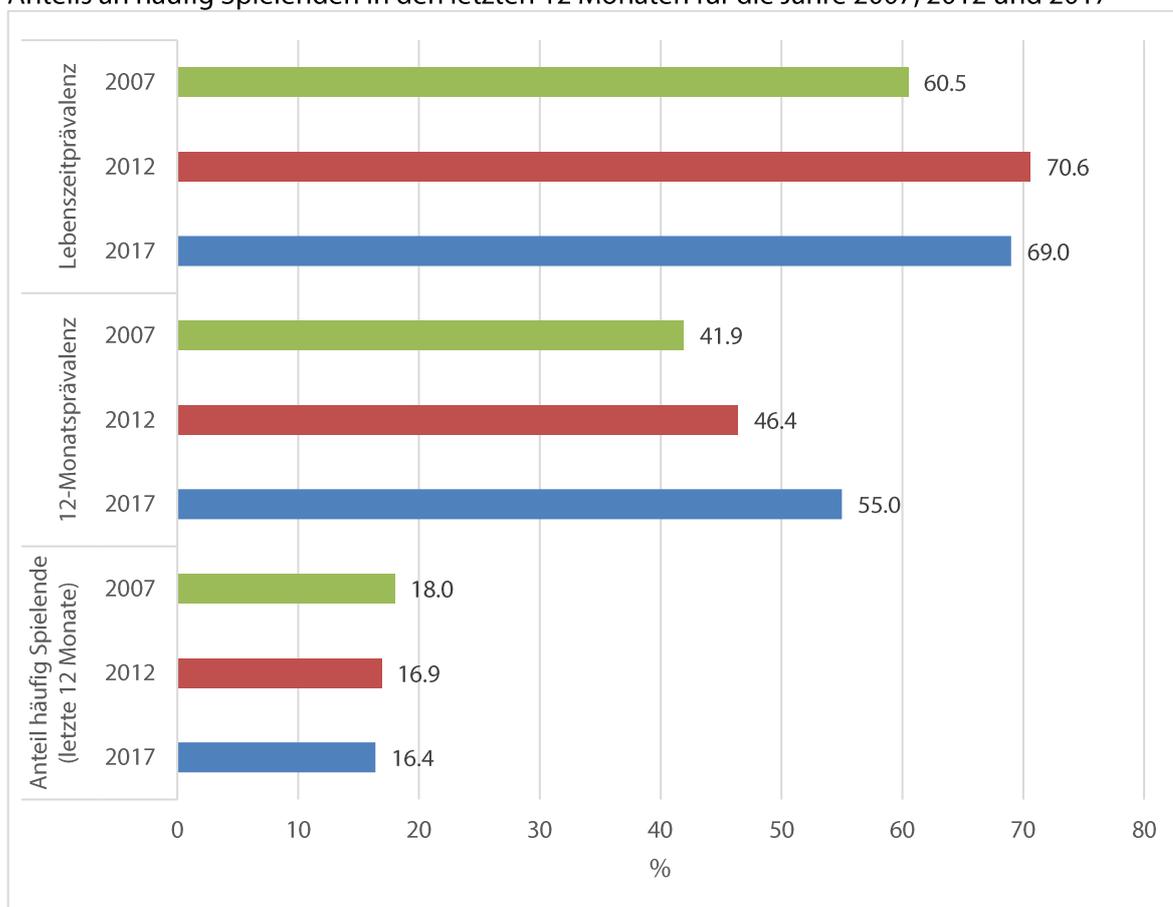
3.2 Vergleich der SGB 2017 Daten mit anderen Erhebungen

3.2.1 Vergleich mit den Daten der SGB 2007 und SBG 2012

3.2.1.1 Lebenszeit- und 12-Monatsprävalenz des Glücksspiels und Spielfrequenz

Wie in Abbildung 10 dargestellt, fiel die Lebenszeitprävalenz für Glücksspiele im Jahr 2007 tiefer aus (60.5%) als in den Jahren 2012 (70.6%) und 2017 (69.0%). Bezüglich der 12-Monatsprävalenz kann über die Jahre hinweg ein Anstieg des Glücksspiels festgestellt werden. Der Anteil an häufig Spielenden (mehr als monatliches Spielen) lag 2007 bei 18.0%, im Jahr 2012 bei 16.9% und im Jahr 2017 bei 16.4%. Die angestellten Vergleiche über die Jahre hinweg sind aufgrund der methodischen Unterschiede zwischen den drei Erhebungen mit Vorsicht zu interpretieren, wobei insbesondere Unterschiede in den Fragestellungen zu berücksichtigen sind (siehe Tabelle 1 sowie Diskussion).

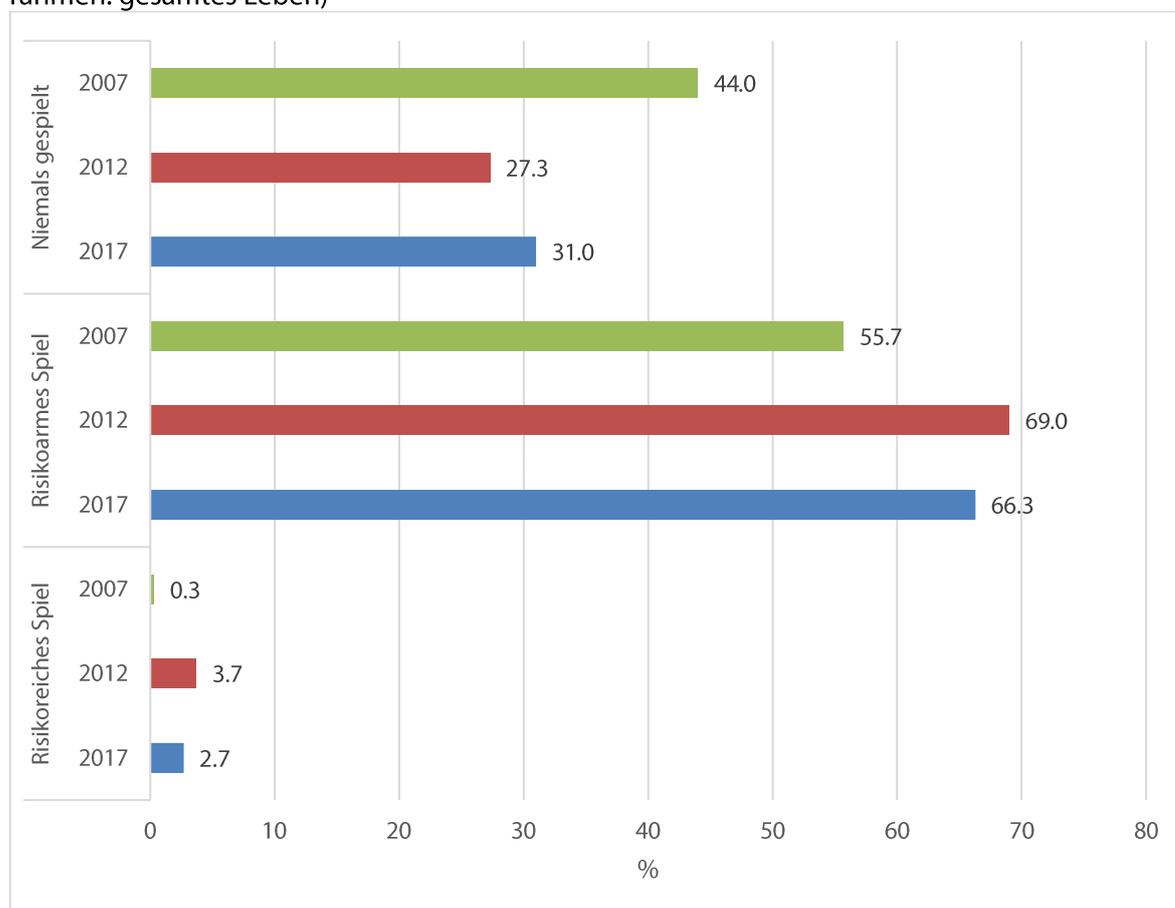
Abbildung 10: Vergleich der Lebenszeit- und 12-Monatsprävalenz des Glücksspiels sowie des Anteils an häufig Spielenden in den letzten 12 Monaten für die Jahre 2007, 2012 und 2017



3.2.1.2 Prävalenz risikoreichen Glücksspiels gemäss Lie/Bet

Wie in Tabelle 1 dargestellt, wurden in allen drei Erhebungsjahren die beiden Fragen des «Lie/Bet» (Johnson & Hamer, 1997) gestellt. Wurde keines der beiden Items bejaht (im Jahr 2017 beziehungsweise wenn die Teilnehmenden bei beiden Fragen die Antwortoptionen «nie» gewählt haben (in den Jahren 2007 bzw. 2012), wurde von einem risikoarmen Spielverhalten ausgegangen. Wurde hingegen mindestens eines der Items bejaht (2017) bzw. wählten die Befragten die Antwortoptionen «selten», «oft» oder «immer» (2007, 2012), wurde die befragte Person als risikoreich spielend klassifiziert. Im Jahr 2007 wurden die zwei Lie/Bet-Items nur gestellt, wenn die teilnehmende Person bereits einmal in ihrem Leben gespielt hat und in einer weiteren Frage angegeben hat, bereits einmal Probleme im Zusammenhang mit Glücksspielen gehabt zu haben. Gemäss dieser Filterführung wurden für die vorliegenden Analysen Personen, die zwar bereits einmal gespielt haben, aber keine Probleme mit dem Glücksspiel angegeben haben, zu den risikoarm Spielenden gezählt. Neben den Kategorien «risikoarmes» bzw. «risikoreiches» Glücksspiel wurde für alle Erhebungsjahre eine Kategorie für die Personen gebildet, die noch nie in ihrem Leben gespielt haben. Personen mit fehlenden Werten (2007: 15.7%; 2012: 5.3%; 2017: 10.3%) wurden für die Analysen nicht berücksichtigt. Für den Vergleich über die Jahre hinweg wird eine Lebenszeitperspektive eingenommen. Die relativ grossen Diskrepanzen zwischen 2007 und 2012 / 2017 liegen vermutlich an methodisch bedeutsamen Unterschieden (siehe Diskussion). Beim Vergleich zwischen 2012 und 2017, bei dem eine bessere Vergleichbarkeit gewährleistet ist, zeigten sich nur geringe Unterschiede in den dargestellten Kategorien des Spielverhaltens, wobei risikoreiches Spiel in der Erhebung von 2017 etwas seltener vorkam.

Abbildung 11: Vergleich der Häufigkeit von risikoreichem Glücksspiel gemäss Lie/Bet (Bezugsrahmen: gesamtes Leben)



Bemerkung: die Zahlen von 2007 und 2012 korrespondieren nicht 100% mit den Zahlen aus Abbildung 10, da in den Berechnungen der vorliegenden Abbildung – im Gegensatz zur Abbildung 10 – Personen mit fehlenden Werten ausgeschlossen wurden.

3.2.2 Grundlage für den Vergleich mit der internationalen Literatur

3.2.2.1 Lie/Bet

Wie der Tabelle 9 zu entnehmen ist, können gemäss dem Lie/Bet lebenszeitlich 2.7% als risikoreiche Spielende klassifiziert werden. Die entsprechende Zahl liegt bei 0.9% für die letzten 12 Monate. Ein Vergleich dieser Prävalenzzahlen mit der internationalen Literatur wird in der Diskussion vorgenommen.

Tabelle 9: Problembelastung durch Glücksspiel gemäss Lie/Bet (N = 16'889)

	Ungewichtete Daten		Gewichtete Daten	
	In den letzten 12 Monaten	Jemals*	In den letzten 12 Monaten	Jemals*
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Niemals gespielt	5325 (31.5)	5325 (31.5)	1'969'100 (31.0)	1'969'100 (31.0)
Risikoarmes Glücksspiel	11'445 (67.7)	11'186 (66.2)	4'327'400 (68.1)	4'212'900 (66.3)
Risikoreiches Glücksspiel	129 (0.8)	388 (2.3)	59'100 (0.9)	173'600 (2.7)

Bemerkung: «Jemals» kann als Lebenszeitprävalenz interpretiert werden.

3.2.2.2 NODS-CLiP

Die Resultate des NODS-CLiP sind in Tabelle 10 aufgeführt. Basierend auf diesem Instrument liegt die Lebenszeit- bzw. 12-Monatsprävalenz für risikoreiches Spielverhalten bei 5.3% bzw. 2.7%.

Tabelle 10: Problembelastung durch Glücksspiel gemäss NODS-CLiP (N = 16'889)

	Ungewichtete Daten		Gewichtete Daten	
	In den letzten 12 Monaten	Jemals*	In den letzten 12 Monaten	Jemals*
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Niemals gespielt	5'325 (31.5)	5'325 (31.5)	1'969'100 (31.0)	1'969'100 (31.0)
Risikoarmes Glücksspiel	11'142 (65.9)	10'728 (63.5)	4'216'500 (66.3)	4'051'400 (63.7)
Risikoreiches Glücksspiel	432 (2.6)	846 (5.0)	170'000 (2.7)	335'100 (5.3)

Bemerkung: «Jemals» kann als Lebenszeitprävalenz interpretiert werden.

4 Zusammenfassung und Diskussion

4.1 Ergebnisse SGB 2017

4.1.1 Prävalenzen

Im Jahr 2017 haben 69.0% der Befragten angegeben, bereits einmal in ihrem Leben gespielt zu haben und 55.0% haben in den letzten 12 Monaten an Glücksspielen teilgenommen. Demnach ist Glücksspiel in der Schweiz weit verbreitet, was auch früheren Befunden entspricht (Billieux et al., 2016). Mehrheitlich wurde gemäss der SGB 2017 aber mit einer tiefen Frequenz gespielt. Über alle Spiele hinweg können 16.4% der Befragten als häufig, d.h. mindestens monatlich, spielende klassifiziert werden. Sowohl lebenszeitlich als auch bezogen auf die letzten 12 Monate scheinen insbesondere Lotteriespiele im Inland populär zu sein. Dieses Glücksspiel ist auch unter häufig Spielenden dominant vertreten. Neben der typischerweise tiefen Spielfrequenz wenden die meisten Spielenden relativ kleine Geldbeträge fürs Glücksspiel auf. Dennoch ist auf eine kleine Gruppe von Spielenden hinzuweisen, die monatlich grössere Geldbeträge fürs Glücksspiel ausgibt; so gaben 0.1% der Befragte bzw. hochgerechnet ca. 4'600 Personen an, monatlich zwischen 2'500-9'999 CHF auszugeben. Zumindest wenn diese Ausgaben relativ zu den monatlichen Einnahmen unverhältnismässig sind, können dadurch finanzielle Probleme entstehen. Zudem sind auch mögliche soziale bzw. arbeitsbedingte Folgen eines problematischen Spielverhaltens zu berücksichtigen. Konkret nach diesen Folgen gefragt, gaben 0.1% für die letzten 12 Monate an, jemals ernste bzw. wiederholte Probleme bei der Arbeit oder in der Beziehung zu Familienmitgliedern oder Freunden aufgrund ihres Spielverhaltens gehabt zu haben. Häufig Spielende sowie Personen, die monatlich höhere Geldbeträge fürs Glücksspiel aufwenden, scheinen entsprechende Probleme gehäuft zu erleben. Obwohl diese Prozentzahl für entsprechende soziale bzw. arbeitsbezogene Probleme tief ausfällt, ist dennoch absolut gesehen eine nicht vernachlässigbare Gruppe an Personen betroffen (hochgerechnet: 9'100 Personen). Zudem ist zu bedenken, dass der Kreis der Betroffenen noch grösser ausfällt, wenn nicht nur die Spielenden selbst, sondern auch die indirekt vom Spielverhalten betroffenen Personen im Umfeld (z.B. Familienmitglieder) berücksichtigt werden.

Auch die Prävalenzen des risikoreichen und pathologischen Glücksspiels können zur Einschätzung der Problemlast verwendet werden. Hinsichtlich dieser Prävalenzzahlen sind insbesondere die Zahlen für die letzten 12 Monate von Interesse, da sie am ehesten die aktuelle Problemlast widerspiegeln. Gemäss dem in der SGB 2017 neu eingesetzten Instrument, welches auf den DSM-5-

Kriterien beruht, spielten 2.8% der Befragten in den letzten 12 Monaten risikoreich (hochgerechnet: 177'500) und 0.2% pathologisch (hochgerechnet: 14'700), wohingegen die restlichen Befragten entweder niemals (31.0%) oder aber risikoarm (66.0%) gespielt haben. Fasst man die beiden Kategorien risikoreich und pathologisch zusammen, kommt man für die letzten 12 Monate auf 3.0% risikoreich oder pathologisch Spielende. Bei den risikoreich bzw. pathologisch Spielenden sind Personen übervertreten, die angegeben haben, in den letzten 12 Monaten Probleme bei der Arbeit oder in der Beziehung wegen ihres Glücksspiels gehabt zu haben sowie Personen, die mit einer hohen Frequenz bzw. um hohe Geldbeträge spielten. Hinsichtlich der Spielform zeigt sich besonders deutliche Zusammenhänge Glücksspielen von internationalen Anbietern und risikoreichem/pathologischem Spielen. Die Prävalenzschätzung für das Jahr 2017 fällt bei der Verwendung des NODS-CLiP für die letzten 12 Monate etwas (2.7%) und für den Lie/Bet (0.9%) deutlich tiefer aus⁵.

4.1.2 Prädiktoren für das Spielverhalten

Männer, jüngere Personen sowie solche mit einem tiefen Bildungsniveau wurden in früheren Studien wiederholt als Gruppen identifiziert, die mit erhöhter Wahrscheinlichkeit risikoreich bzw. pathologisch spielen (für eine Übersicht: Calado & Griffiths, 2016; Kräplin & Goudriaan, 2018). Dieses Muster konnte auf der Basis der SGB 2017 für das Geschlecht und das Bildungsniveau bestätigt werden. Auch beim Alter zeigten die univariaten Analysen, dass dies mit dem Spielverhalten assoziiert war. Zudem zeigte sich in der vorliegenden Studie, dass Personen aus der französischsprachigen Schweiz eher risikoreich bzw. pathologisch spielen.

Neben den soziodemografischen Unterschieden, konnte auf der Basis der SGB 2017 auch aufgezeigt werden, dass täglich Rauchende und Personen mit mittlerer bis schwerer Depressivität eher problematisch / pathologisch spielten, wohingegen eine mittlere und vor allem eine starke Kontrollüberzeugung eher als protektiver Faktor verstanden werden kann. Diese Ergebnisse entsprechen ebenfalls weitgehend den bisherigen Erkenntnissen (Kräplin & Goudriaan, 2018). Hierbei muss allerdings betont werden, dass die Analysen des vorliegenden Berichts auf Querschnittdaten beruhen und daher keine Wirkungsrichtung der beschriebenen Zusammenhänge bestimmt werden kann. Es ist demgemäss beispielsweise möglich, dass Depressivität ein risikoreiches / pa-

⁵ Beim NODS-CLiP und dem Lie/Bet wurde nur eine Kategorie «risikoreiches Spielen» gebildet und keine Differenzierung zu «pathologischem Spielen» vorgenommen.

thologisches Spielverhalten begünstigt, oder aber, dass sich das Ausmass der Depressivität aufgrund des Spielverhaltens und den damit verbundenen Konsequenzen (z.B. Schulden; soziale Schwierigkeiten) erhöht.

4.2 Vergleich der SGB 2017 Daten mit anderen Erhebungen

4.2.1 Vergleich mit den Daten der SGB 2007 und SGB 2012

Wie bereits mehrfach erwähnt, sollten die Vergleiche der SGB-Erhebungen über die Jahre hinweg aufgrund der methodischen Unterschiede nur vorsichtig interpretiert werden. So lässt sich die höhere Lebenszeitprävalenz in den Jahren 2012 und 2017 im Vergleich zu 2007 beispielsweise auch dadurch erklären, dass lediglich im Jahr 2007 nach «Glücksspielen» im Allgemeinen gefragt wurde, ohne dass konkrete Beispiele aufgeführt worden sind (siehe Tabelle 1). Es kann demnach sein, dass einige Befragte im Jahr 2007 angegeben haben, noch nie in ihrem Leben Glücksspiele gespielt zu haben, da sie nicht wussten, was darunter zu verstehen ist.

Bezüglich der 12-Monatsprävalenz zeichnet sich über die Jahre ein Anstieg ab. Obwohl dies einem tatsächlichen Prävalenzanstieg entsprechen kann, muss auch die Möglichkeit in Betracht gezogen werden, dass die 12-Monatsprävalenz im Jahr 2007 besonders tief ausfiel, da lediglich in diesem Jahr eine weitere Filterfrage eingebaut worden ist, bevor die Befragten zu den relevanten Fragen gelangten (siehe Tabelle 1). Der Anstieg der 12-Monatsprävalenz zwischen 2012 und 2017 ist weniger einfach durch alternative Erklärungen zu begründen, jedoch möglicherweise teilweise auf die Unterschiede in den befragten Spielformen zurückzuführen (Tabelle 1).

Der höhere Anteil an häufig Spielenden im Jahr 2007 liegt vermutlich darin begründet, dass damals mehr Spielformen abgefragt worden sind.

Beim Vergleich risikoreichen Glücksspiels gemäss Lie/Bet wurden die Daten 2007 und 2012 von den Autoren des vorliegenden Berichts ausgewertet. Damit konnte beispielsweise gewährleistet werden, dass über alle Jahre hinweg Personen mit fehlenden Werten ausgeschlossen wurden, wodurch sich die Vergleichbarkeit der Zahlen erhöhte. Dennoch sind auch dabei noch unterschiedlichen Filterführungen und Fragestellungen zu berücksichtigen. Wie bereits im Ergebnisteil bemerkt wurde, fallen bei diesem Vergleich vor allem grosse Diskrepanzen zwischen dem Jahr 2007 und den beiden anderen Erhebungszeitpunkten auf. Dass der Anteil an Personen (44.0%), die im Jahr 2007 angegeben haben, niemals gespielt zu haben, besonders gross ausfiel, kann daran liegen, dass keine Beispiele für «Glücksspiele» gegeben wurden und gewisse Teilnehmende

möglicherweise nicht verstanden haben, was unter diesem Begriff zu verstehen ist (siehe Diskussion zur Lebenszeitprävalenz).

Insgesamt lässt sich folgern, dass aufgrund der bestehenden Datenlage keine klaren Schlüsse zu zeitlichen Veränderungen im Spielverhalten der Schweizer Bevölkerungen gezogen werden können. Für solche Vergleiche wäre es zentral, dass nachfolgende SGB-Erhebungen weitgehend identische Erhebungs- und Auswertungsmethoden verwenden.

4.2.2 Internationaler Vergleich

Wie bereits beschrieben, variierte die Prävalenz zum risikoreichen Glücksspiel im Jahr 2017 je nach verwendetem Kriterium leicht. Bei der 12-Monatsprävalenz kann gemäss dem DSM-5 bei 2.8% von einem risikoreichen und bei 0.2% von einem pathologischen Glücksspiel ausgegangen werden (zusammengenommen: 3.0%). Beim NODS-CLiP bzw. Lie/Bet, die nur die Kategorie 'risikoreiches Spielen' umfassen, kann von einer 12-Monatsprävalenz von 2.7% bzw. 0.9% ausgegangen werden. Diese Zahlen entsprechen in etwa den Prävalenzwerten, die in anderen Ländern festgestellt wurden. So wurden die Raten des problematischen Spielens⁶ (Bezugsrahmen: letztes Jahr) in einem aktuellen Übersichtsartikel weltweit auf zwischen 0.1-5.8% geschätzt und für Europa⁷ auf zwischen 0.1-3.4% (berücksichtigt: empirische Arbeiten, die zwischen 2000 und 2015 publiziert worden sind) (Calado & Griffiths, 2016).

Neben der 12-Monatsprävalenz variierte die Lebenszeitprävalenz je nach verwendetem Kriterium für die SGB 2017 zwischen 2.7% (Lie/Bet) und 6.3% (DSM-5) (siehe Tabelle 11). Auch diese Zahlen entsprechen in etwa den Prävalenzwerten aus anderen Ländern. So variierte die Lebenszeitprävalenz für problematisches Spielen in der Übersichtsarbeit von Calado und Griffiths (2016) weltweit zwischen 0.7-6.5%. Bei den angestellten Ländervergleichen ist allerdings zu bedenken, dass die Studien jeweils unterschiedliche Erhebungsmethoden verwendet haben (z.B. Verwendung unterschiedlicher Instrumente und Cut-offs; unterschiedliche Definition der Zielpopulation, was den Vergleich erschwert. Dennoch kam auch eine frühere Publikation zum Schluss, dass die Prävalenz des problematischen Spielens in der Schweiz mit jener aus anderen europäischen Ländern

⁶ Der Begriff problematisches Spielen umfasste sowohl problematisches (im vorliegenden Bericht als risikoreiches Spielen bezeichnet) als auch pathologisches Spielen.

⁷ Daten aus Belgien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Grossbritannien, Island, Italien, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Schweden, Schweiz, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn, Zypern.

vergleichbar ist (Bezugsrahmen: Jahr 2014; (Billieux et al., 2016)). Neben den bereits besprochenen Übersichtsarbeiten sind in Tabelle 11 einzelne in Europa durchgeführte Prävalenzstudien aufgeführt (berücksichtige Publikationsjahre: 2012-heute), die weiter Aufschluss zur Thematik bieten sollen.

Tabelle 11: Prävalenzraten in verschiedenen europäischen Ländern (berücksichtigte Publikationsjahre: 2012-heute) sowie in der Schweiz

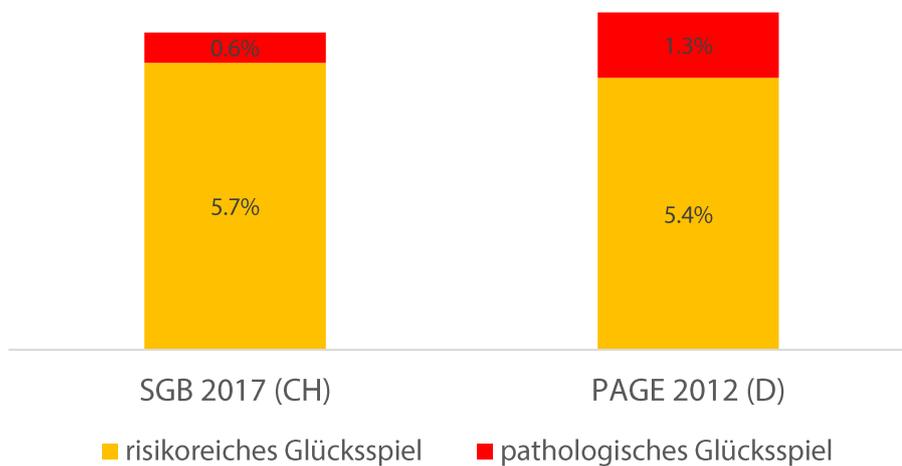
Referenz	Land	Stichprobe:	Instrument	Prävalenz: 12-Monats- (12-M) bzw. Lebenszeitprävalenz (LZ) ²
SGB 2017	Schweiz		DSM-5 Lie/Bet NODS-CLiP	DSM-5 Risikoreiches Spielen: 2.8% (12-M); 5.7% (LZ) Pathologisches Spielen: 0.2% (12-M); 0.6% (LZ) Lie/Bet Risikoreiches Spielen: 0.9% (12-M); 2.7% (LZ) NODS-CLiP Risikoreiches Spielen: 2.7% (12-M); 5.3% (LZ)
(Ekholm et al., 2014)	Dänemark	Zwei nationale Stichproben von Personen im Alter ab 16 Jahren. Daten von 5'448 Personen (2005) bzw. 14'225 Personen (2010) wurden ausgewertet	Lie/Bet	Problematisches Spielen: 2005: 0.9% (12-M); 2.6% (LZ) 2010: 0.8% (12-M); 2.0% (LZ)
(Meyer et al., 2015)	Deutschland	Nationale Stichprobe von 15'023 Personen im Alter von 14-64 Jahren	DSM-IV	Risikoreiches Spielen: 1.7% (12-M) Pathologisches Spielen: 0.3% (12-M)
(Castrén et al., 2013)	Finnland	Nationale Stichprobe von 2'826 Personen im Alter von 15-64 Jahren	PGSI	Problematisches Spielen: 1.1% (12-M)
(Raisamo et al., 2015)	Finnland	Nationale Stichprobe von 4'484 Personen im Alter von 15-74 Jahren	PGSI	Problematisches Spielen: 0.6% (12-M)
(Olason, Hayer, Brosowski, & Meyer, 2015)	Island	Drei nationale Stichproben von Erwachsenen im Alter von 18-70 Jahren 2005: 3'358 Erwachsene 2007: 3'004 Erwachsene 2011: 1'887 Erwachsene	PGSI	Problematisches Spielen: 2005: 1.6% (12-M) 2007: 1.6% (12-M) 2011: 2.5% (12-M)
(Yazdi & Katzian, 2017)	Österreich	3043 Personen aus Österreich (16-Jährig und älter)	Lie/Bet	Problematisches Spielen: 7.9% (240/3'043; LZ)
(Buth, Wurst, Thon, Lahusen, & Kalke, 2017)	Österreich	Nationale Stichprobe von 9'982 deutschsprachigen 14-65-Jährigen	DSM-5	Gefährdetes Spielen: 1.2% (12-M) Problematisches Spielen: 0.7% (12-M) Glücksspielstörung: 0.8% (12-M)
(Abbott, Romild, &	Schweden	Nationale Stichprobe von 6'021 Personen im Alter	PGSI / SOGS	PGSI Problematische Spielen: 0.3% (12-M) SOGS

Referenz	Land	Stichprobe:	Instrument	Prävalenz: 12-Monats- (12-M) bzw. Lebenszeitprävalenz (LZ) ²
Volberg, 2018)		von 16-84 Jahren (es handelt sich um eine Langzeitstudie; lediglich Daten der 2. Welle von 2009/2010 wurden berücksichtigt)		Problematisches Spielen: 1.2% (12-M); 1.8% (LZ) Pathologisches Spielen: 0.6% (12-M); 1.1% (LZ)
(Kun, Balázs, Arnold, Paksi, & Demetrovics, 2012)	Ungarn	Nationale Stichprobe von 2'710 Personen im Alter von 18-64 Jahren	SOGS	Problematisches Spielen: 1.9% (LZ) Pathologisches Spielen 1.4% (LZ)
(Çakici, 2012)	Zypern	966 Personen im Alter von 18-65 Jahren von Nordzypern, die türkisch sprechen	SOGS	Vermutlich problematisches Spielen: 9.2% (LZ) Vermutlich pathologisches Spielen: 3.5% (LZ)

Bemerkung: Es wurden nur peer-reviewed Artikel in Deutsch oder Englisch berücksichtigt. Bei mehreren Studien aus demselben Land von denselben Autoren wurde jeweils nur eine Studie in der Tabelle aufgeführt. ¹ «Insgesamt» fasst die Kategorien «risikoreich» (oftmals auch als problematisch bezeichnet) und «pathologisch» zusammen (diese Kategorie wird verwendet, wenn der Artikel keine Differenzierung vornimmt zwischen «risikoreich» bzw. «pathologisch»). ² Die Bezeichnung zur Art des Spielens (z.B. 'problematisches Spielen') wurde vom zitierten Artikel übernommen. Hierbei ist zu bedenken, dass die Bezeichnungen nicht einheitlich verwendet wurden. PGSI= Problem Gambling Severity Index PGSI; SOGS = South Oaks Gambling Screen.

Wie bereits unter 2.1.2.5 erwähnt, wurde das innerhalb dieser Studie eingesetzte Instrument zur Erhebung der Prävalenz risikoreichen und pathologischen Glücksspiels basierend auf einem umfangreichen Datensatz aus der deutschen PAGE-Studie (Meyer et al., 2015) entwickelt (Haug & Meyer, 2015). Wenngleich die Ergebnisse der deutschen Studie (Meyer et al., 2015) noch basierend auf dem DSM-IV publiziert wurden (s. auch Tabelle 11), ist aufgrund der abgefragten Kriterien auch eine Berechnung gemäss DSM-5 möglich, wodurch ein direkter Vergleich mit den Daten der vorliegenden Studie möglich ist. Vergleicht man auf dieser Grundlage die Lebenszeitprävalenz risikoreichen und pathologischen Glücksspiels zwischen der deutschen PAGE-Studie und der SGB-Erhebung 2017 zeigt sich eine ähnliche Lebenszeitprävalenz für das risikoreiche Glücksspiel (CH: 5.7%; D: 5.4%), wohingegen die Rate für das pathologische Glücksspiel in der Schweiz tiefer ausfällt (CH: 0.6%; D: 1.3%, Abbildung 12).

Abbildung 12: Vergleich der Lebenszeitprävalenz risikoreichen und pathologischen Glücksspiels gemäss DSM-5-Kriterien zwischen der deutschen PAGE-Studie und der SGB-Erhebung 2017.



5 Referenzen

- Abbott, M., Romild, U., & Volberg, R. (2018). The prevalence, incidence, and gender and age-specific incidence of problem gambling: results of the Swedish longitudinal gambling study (Swelogs). *Addiction, 113*(4), 699–707. <https://doi.org/10.1111/add.14083>
- APA. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Disorders, 5th ed., DSM-5. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition, DSM-5.* <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/B978-1-4377-2242-0.00016-X>
- BFS. (2003). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002. Die Erhebungsmethode in Kürze.*
- BFS. (2008). *Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007 in Kürze. Konzept, Methode, Durchführung.*
- BFS. (2013). *Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012 in Kürze. Konzept, Methode, Durchführung.*
- BFS. (2018). *Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017 in Kürze. Konzept, Methode, Durchführung.*
- Billieux, J., Achab, S., Savary, J. F., Simon, O., Richter, F., Zullino, D., & Khazaal, Y. (2016). Gambling and problem gambling in Switzerland. *Addiction, 111*(9), 1677–1683. <https://doi.org/10.1111/add.13252>
- Bondolfi, G., Osiek, C., & Ferrero, F. (2000). Prevalence estimates of pathological gambling in Switzerland before the opening of casinos. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 101*(11), 473–475. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0447.2007.01149.x/full>
- Brodbeck, J., Dürrenberger, S., & Znoj, H. (2008). *Grundlagenstudie Spielsucht: Prävalenzen, Nutzung der Glücksspielangebote und deren Einfluss auf die Diagnose des Pathologischen Spielens.* Bern.
- Brodbeck, Jeannette, Dürrenberger, S., & Znoj, H. (2007). *Grundlagenstudie Spielsucht: Prävalenzen, Nutzung der Glücksspielangebote und deren Einfluss auf die Diagnose des Pathologischen Spielens Schlussbericht August 2007.* Bern.
- Buth, S., Wurst, F. M., Thon, N., Lahusen, H., & Kalke, J. (2017). Comparative analysis of potential risk factors for at-risk gambling, problem gambling and gambling disorder among current gamblers-results of the Austrian representative survey 2015. *Frontiers in Psychology, 8*(DEC). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02188>
- Çakici, M. (2012). The prevalence and risk factors of gambling behavior in Turkish Republic of Northern Cyprus. *Anatolian Journal of Psychiatry, 13*, 243–249.
- Calado, F., & Griffiths, M. D. (2016). Problem gambling worldwide: an update and systematic review of empirical research (2000–2015). *Journal of Behavioral Addictions, 5*(4), 592–613. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.073>
- Castrén, S., Basnet, S., Pankakoski, M., Ronkainen, J. E., Helakorpi, S., Uutela, A., ... Lahti, T. (2013). An analysis of problem gambling among the Finnish working-age population: a population survey. *BMC Public Health, 13*(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-519>
- Eichenberger, Y., & Rihs-Middel, M. (2014). *Glücksspiel: Verhalten und Problematik in der Schweiz.*
- Ekholm, O., Eiberg, S., Davidsen, M., Holst, M., Larsen, C. V. L., & Juel, K. (2014). The prevalence of problem gambling in Denmark in 2005 and 2010: a sociodemographic and socioeconomic characterization. *Journal of Gambling Studies, 30*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s10899-012-9347-4>
- ESBK. (2009). *Glücksspiel: Verhalten und Problematik in der Schweiz.*
- Haug, S., & Meyer, C. (2015). *Auswahl und Empfehlung von Items zur Befragung des Bundesamts für Statistik zum Thema Geldglücksspiele im Jahr 2017.* Zürich.
- Johnson, E. E., & Hamer, R. (1997). The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological

- gamblers. *Psychological Reports*, 80(1), 83–88. <https://doi.org/10.2466/pr0.83.7.1219-1224>
- Kräplin, A., & Goudriaan, A. E. (2018). Characteristics and risk factors of gambling disorder as basis for responsible gambling strategies. *Sucht*, 64(5–6), 247–256. <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000559>
- Kun, B., Balázs, H., Arnold, P., Paksi, B., & Demetrovics, Z. (2012). Gambling in Western and Eastern Europe: The Example of Hungary. *Journal of Gambling Studies*, 28(1), 27–46. <https://doi.org/10.1007/s10899-011-9242-4>
- Lew, R. A., & Levy, P. S. (1989). Estimation of prevalence on the basis of screening tests. *Statistics in Medicine*, 8(10), 1225–1230. <https://doi.org/10.1002/sim.4780081006>
- Meyer, C., Bischof, A., Westram, A., Jeske, C., De Brito, S., Glorius, S., ... Rumpf, H.-J. (2015). The “Pathological Gambling and Epidemiology” (PAGE) study program: design and fieldwork. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 24(1), 11–31. <https://doi.org/10.1002/mpr.1458>
- Meyer, C., Rumpf, H. J., Kreuzer, A., de Brito, S., Glorius, S., Jeske, C., ... John, U. (2011). *Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE): Entstehung, Komorbidität, Remission und Behandlung*.
- Olason, D. T., Hayer, T., Brosowski, T., & Meyer, G. (2015). Gambling in the mist of economic crisis: results from three national prevalence studies from Iceland. *Journal of Gambling Studies*, 31(3), 759–774. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9523-4>
- Raisamo, S. U., Mäkelä, P., Salonen, A. H., & Lintonen, T. P. (2015). The extent and distribution of gambling harm in Finland as assessed by the Problem Gambling Severity Index. *European Journal of Public Health*, 25(4), 716–722. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku210>
- Toce-Gerstein, M., Gerstein, D. R., & Volberg, R. A. (2009). The NODS-CLiP: a rapid screen for adult pathological and problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, 25(4), 541–555. <https://doi.org/10.1007/s10899-009-9135-y>
- Tomei, A., Tichelli, E., Ewering, N., Nunweiler-Hardegger, S., & Simon, O. (2015). A descriptive study of gambling among emerging adult males in french-speaking Switzerland. *Journal of Gambling Studies*, 31(3), 607–620. <https://doi.org/10.1007/s10899-014-9447-4>
- Tozzi, L., Akre, C., Fleury-Schubert, A., & Surís, J. C. (2013). Gambling among youths in Switzerland and its association with other addictive behaviours. A population-based study. *Swiss Medical Weekly*, 143(March), 1–6. <https://doi.org/10.4414/smw.2013.13768>
- Yazdi, K., & Katzian, C. (2017). Addictive potential of online-gambling. a prevalence study from Austria. *Psychiatria Danubina*, 29(3), 376–378. <https://doi.org/10.24869/psyd.2017.376>

6 Glossar

Depressivität: Umfassender Begriff, der nicht nur die Affektstörung Depression einbezieht, sondern auch sonstige psychische Inaktivitäts- und Verstimmungszustände, Anspannungsschwächen, Niedergeschlagenheit und Bedrückung.

DSM-5: Aktuelle Ausgabe des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft.

Epidemiologie: Wissenschaft, die sich mit der Verbreitung sowie den Ursachen und Folgen von gesundheitsbezogenen Zuständen und Ereignissen in Bevölkerungen oder Populationen beschäftigt.

Kontrollüberzeugung: Gefühl, das eigene Leben und seinen Verlauf selbst bestimmen zu können. Um Alltagsprobleme und Krisen bewältigen zu können, ist diese eine wichtige Ressource. Menschen, die sich dagegen den Ereignissen hilflos ausgeliefert fühlen, neigen eher zu depressiven Verstimmungen.

Odds Ratio: Auch als relative Chance oder Chancenverhältnis bezeichnet, ist ein Mass für die Stärke des Zusammenhangs zwischen zwei Merkmalen z. B. einem Persönlichkeitsmerkmal wie dem Geschlecht und dem Vorliegen einer Glücksspielstörung. Je weiter die Odds Ratio von der 1 entfernt ist, desto stärker der Zusammenhang.

Pathologisches Glücksspiel: Suchtstörung, charakterisiert durch ein andauerndes, wiederkehrendes und unangepasstes Spielverhalten das die Lebensführung einer Person beherrscht und zum Verfall der sozialen, beruflichen, materiellen und familiären Werte und Verpflichtungen führt. Die Klassifikation erfolgt meist über das Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft (DSM) oder das Internationale Klassifikationssystem für Krankheiten (ICD).

Prävalenz: Anteil der Menschen, die in einem bestimmten Zeitraum (in dieser Untersuchung: in den letzten 12 Monaten oder im gesamten bisherigen Leben) eine bestimmte Krankheit (pathologisches Glücksspiel) oder einen Risikofaktor (z. B. risikoreiches Glücksspiel) aufweist.

Repräsentative Erhebung: Datenerhebung, die es ermöglicht, aus einer kleineren Stichprobe Aussagen über eine grössere Grundgesamtheit zu treffen (in dieser Untersuchung: alle Personen ab 15 Jahren, die in privaten Haushalten in der Schweiz leben).

Risikoreiches Glücksspiel: Einzelne Merkmale pathologischen Glücksspiels sind erfüllt.

Soziale Unterstützung: In dieser Untersuchung erhoben über die Oslo-Skala zur sozialen Unterstützung. Diese gibt Auskunft darüber, inwieweit eine Person auf ein gut funktionierendes soziales Netz zurückgreifen kann und in dieses eingebunden ist. Daneben werden Angaben zu Vertrauenspersonen und Einsamkeitsgefühlen erhoben.