

# Glücksspiel- und Wettverhalten in Österreich

Martin Busch, Alexandra Puhm

18.09.2023

Deutscher Suchtkongress 2023

Kompetenzzentrum Sucht der Gesundheit Österreich GmbH  
REITOX Focal Point Austria

Gesundheit Österreich  
GmbH ● ● ●

# Einen schönen guten Abend!



Image: Semrad

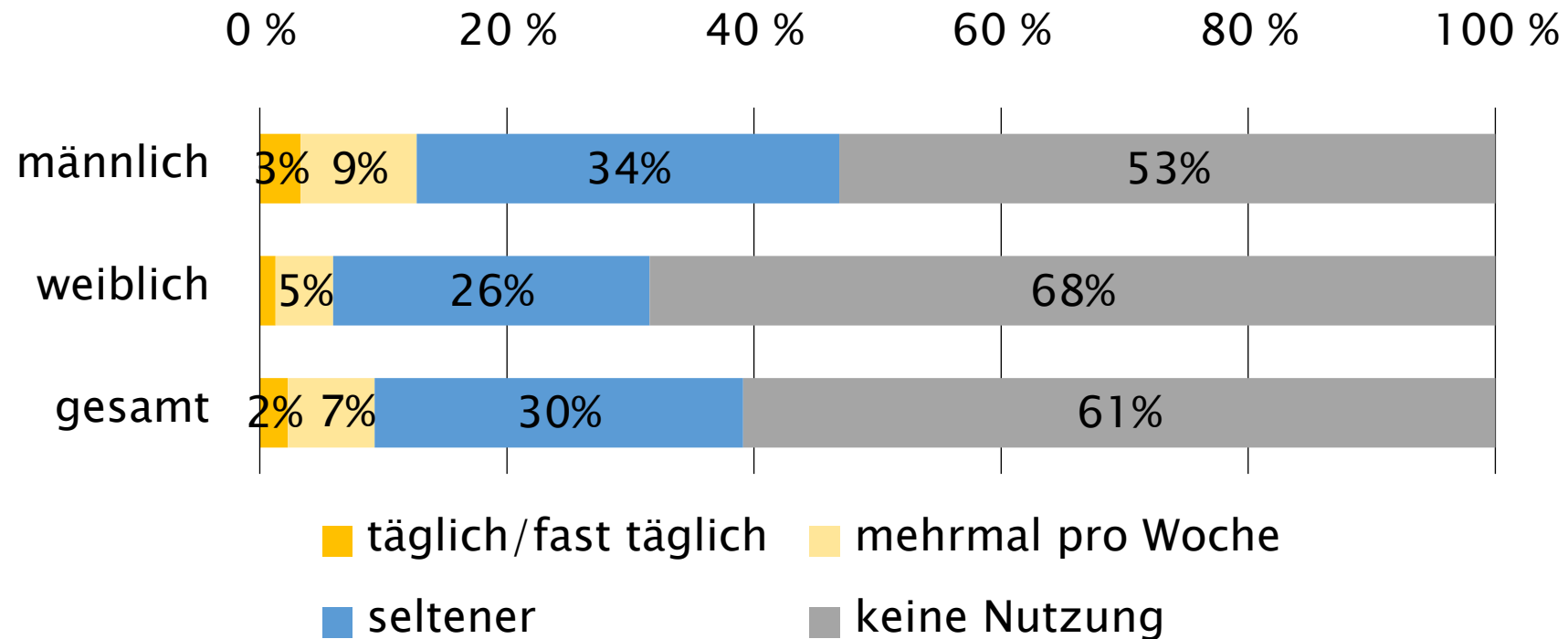
## **Dr. Martin Busch**

- **Leiter des Kompetenzzentrums Sucht an der Gesundheit Österreich GmbH**
- **Leiter des österreichischen REITOX Focal Points**

# Deklaration von Interessenskonflikten

Ich und die Koautorinnen und Koautoren erklären, dass während der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten.

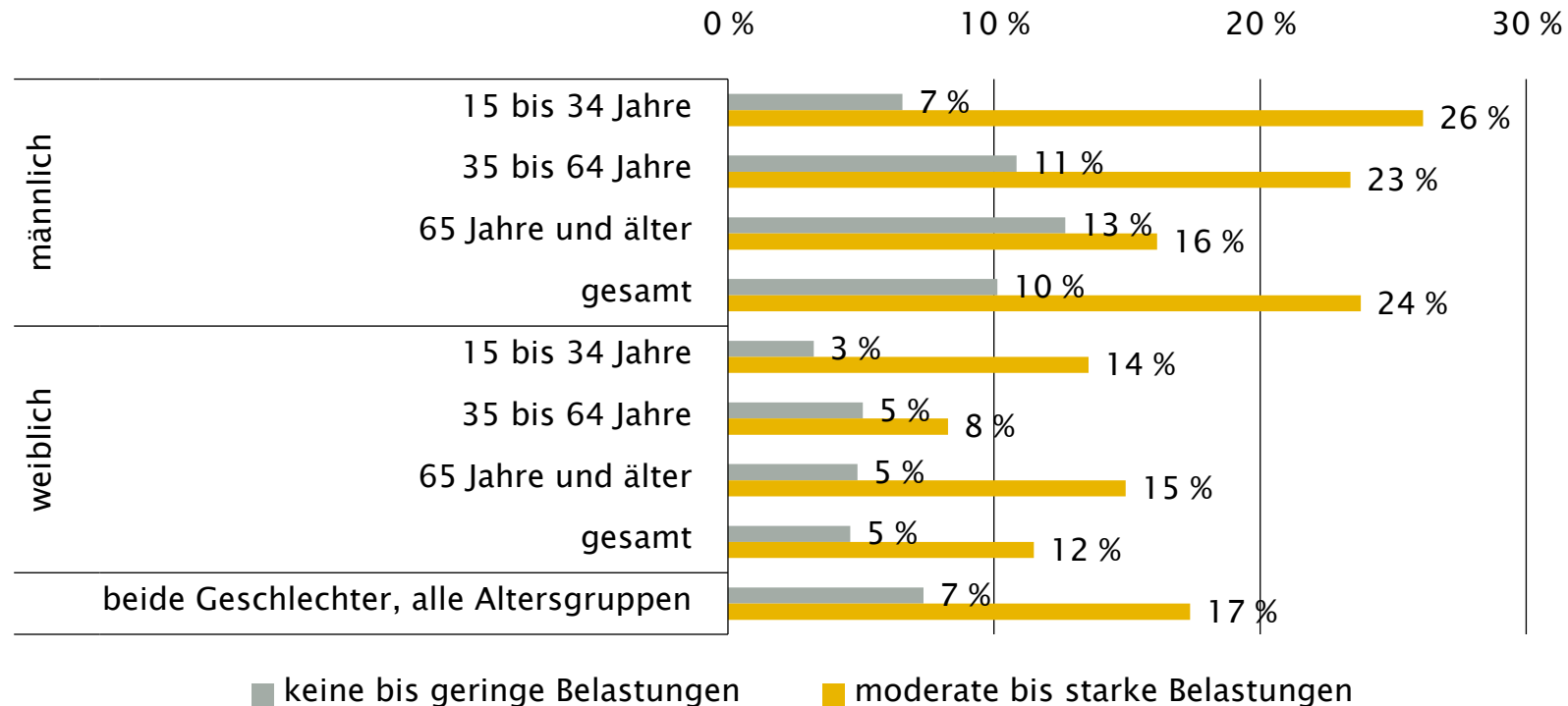
# Nutzung von Glücksspiel (z. B. Poker, Kasinospiele, Lotteriespiele, Glücksspielautomaten) und Sportwetten in Österreich 2022



12 Prozent der Männer und 6 Prozent der Frauen gaben 2022 an, in den letzten 4 Wochen zumindest mehrmals wöchentlich Glücksspielangebote genutzt zu haben (n=6.365)

Quelle: Repräsentativerhebung zu Konsum- und Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial: Auswertungen der dritten Erhebungswelle (Strizek et al. 2023)

# Psychische Belastungen\* und Nutzung von Glücksspiel und Sportwetten öfter als einmal pro Woche

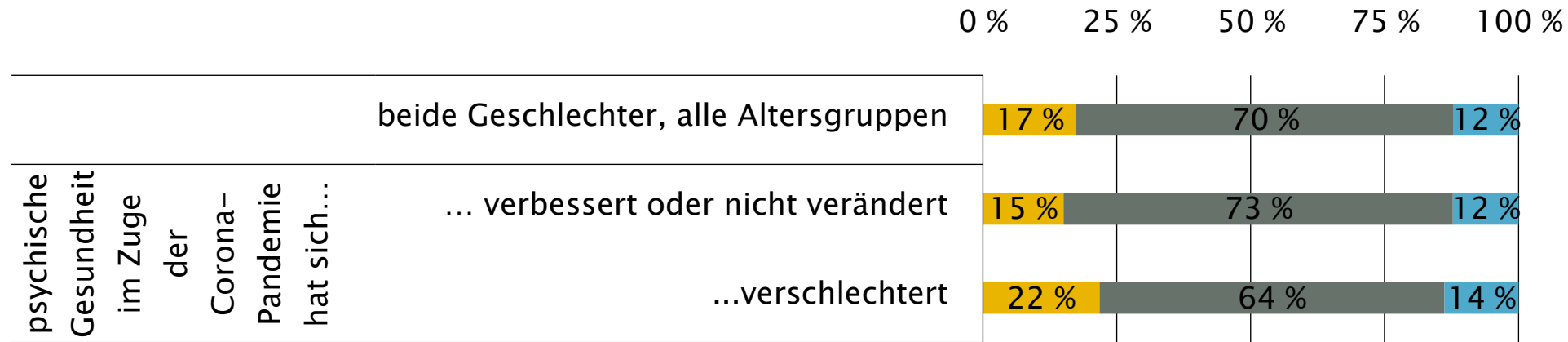


Menschen mit moderaten oder starken psychischen Belastungen nutzen fast dreimal so häufig mehrmals pro Woche Glücksspielangebote. Bei Jugendlichen/jungen Erwachsenen ist dieser Trend noch stärker ausgeprägt.

\*Messung der psychischen Belastungen mittels Patient Health Questionnaire for Depression and Anxiety (PHQ-4, Kroenke et al. 2009)

Quelle: Repräsentativerhebung zu Konsum- und Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial: Auswertungen der dritten Erhebungswelle (Strizek et al. 2023)

# Veränderung der Nutzungsfrequenz von Glücksspiel und Sportwetten und subjektiv wahrgenommene Veränderung der psychischen Gesundheit



- seit Beginn der Coronapandemie Nutzungsfrequenz gesteigert
- keine Veränderung seit Beginn der Coronapandemie
- seit Beginn der Coronapandemie Nutzungsfrequenz reduziert

Menschen, die angeben, dass sich ihre psychische Gesundheit während der Pandemie verschlechtert hat, geben auch mit einer etwas höheren Wahrscheinlichkeit an, dass sich ihre Nutzungsfrequenz von Glücksspiel und Sportwetten gesteigert hat.

Quelle: Repräsentativerhebung zu Konsum- und Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial: Auswertungen der dritten Erhebungswelle (Strizek et al. 2023)

# Problematisches Glücksspiel nach Subgruppen

	mild (4 bis 5 Kriterien erfüllt)	moderat (6 bis 7 Kriterien erfüllt)	schwer (8 bis 9 Kriterien erfüllt)	Anzahl an Personen
beide Geschlechter, alle Altersgruppen	1,6%	1,3%	1,1%	6.270
<b>Männlich</b>				
15 bis 34 Jahre	4,5%	3,1%	2,1%	911
35 bis 64 Jahre	1,5%	1,8%	1,5%	1.544
65 Jahre und älter	0,2%	0,3%	0,3%	608
gesamt	2,1%	1,9%	1,4%	3.063
<b>Weiblich</b>				
15 bis 34 Jahre	2,8%	1,5%	1,7%	865
35 bis 64 Jahre	0,8%	0,6%	0,5%	1.543
65 Jahre und älter	0,1%	0,1%	0,0%	784
gesamt	1,2%	0,8%	0,7%	3.192
<b>psychische Belastungen</b>				
keine Belastungen	0,7%	0,5%	0,5%	5.196
moderate bis starke Belastungen	6,9%	5,3%	5,0%	1.352
<b>Bildungsabschluss</b>				
Sekundarstufe I	1,7%	2,3%	2,6%	702
Sekundarstufe II	1,9%	1,3%	1,0%	3.9536
tertiärer Bildungsabschluss	1,0%	1,0%	0,8%	1.534

Anmerkung: Pathologisches Glücksspiel wird anhand der diagnostischen Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen (DSM-V) erfasst (American Psychiatric Association, 2012) und liegt dann vor, wenn mindestens vier der insgesamt neun Kriterien für zumindest 12 Monate erfüllt sind (mild: 4-5, moderat: 6-7, schwer: 8-9 Kriterien)

Quelle: Repräsentativerhebung zu Konsum- und Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial: Auswertungen der dritten Erhebungswelle (Strizek et al. 2023)

# Haben wir ein (großes) Glücksspielproblem in Österreich?

- 5,4 Prozent der Österreicher und 2,7 Prozent der Österreicherinnen weisen Symptome für zumindest “mildes” pathologisches Glücksspiel auf. Das wären etwas über 300.000 Personen
- **ACHTUNG:** es handelt sich um ein in einer Bevölkerungsbefragung eingesetztes Screeningtool und keine ärztliche Diagnose

Anmerkung: Pathologisches Glücksspiel wird anhand der diagnostischen Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen (DSM-V) erfasst (American Psychiatric Association, 2012) und liegt dann vor, wenn mindestens vier der insgesamt neun Kriterien für zumindest 12 Monate erfüllt sind (mild: 4-5, moderat: 6-7, schwer: 8-9 Kriterien)

*Quelle: Repräsentativerhebung zu Konsum- und Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial: Auswertungen der dritten Erhebungswelle (Strizek et al. 2023)*



**Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihr Spielverhalten in den letzten 12 Monaten und beziehen sich auf alle von Ihnen gespielten Formen von Glücksspiel und Wetten mit Geldeinsatz.**

<b>GLÜ7a</b>	<b>Gab es in den letzten 12 Monaten Phasen, in denen Sie sehr viel Zeit damit verbrachten, über Ihr Glücksspiel nachzudenken, während Sie über andere Dinge hätten nachdenken sollen?</b>	1) sehr oft 2) oft 3) selten 4) nie
<b>GLÜ7b</b>	<b>Hatten Sie Phasen, in denen Sie Geldeinsätze für Wetten oder Glücksspiele steigern mussten, um die Spannung aufrechtzuerhalten?</b>	1) sehr oft 2) oft 3) selten 4) nie
<b>GLÜ7c</b>	<b>Haben Sie erfolglos versucht, mit dem Glücksspielen aufzuhören?</b>	1) sehr oft 2) oft 3) selten 4) nie
<b>GLÜ7d</b>	<b>Fühlten Sie sich unruhig oder gereizt, nachdem Sie versucht hatten, mit dem Glücksspiel aufzuhören bzw. es einzuschränken?</b>	1) sehr oft 2) oft 3) selten 4) nie
<b>GLÜ7e</b>	<b>Hatten Sie den Eindruck, dass Wetten oder Glücksspiel Ihnen geholfen haben, aus einer schlechten Stimmung herauszukommen oder Ihre Stimmung zu verbessern?</b>	1) sehr oft 2) oft 3) selten 4) nie
<b>GLÜ7f</b>	<b>Wenn Sie beim Glücksspiel oder bei Wetten Verluste gemacht haben, haben Sie versucht, diese Verluste an den darauffolgenden Tagen wieder zurückzugewinnen?</b>	1) sehr oft 2) oft 3) selten 4) nie
<b>GLÜ7g</b>	<b>Haben Sie versucht, vor Ihrer Familie oder Freundinnen/Freunden zu verheimlichen, dass Sie viel Glücksspiel betrieben haben?</b>	1) sehr oft 2) oft 3) selten 4) nie
<b>GLÜ7h</b>	<b>Gab es Zeiten, in denen Ihr Glücksspiel die Beziehung zu Familie, Freundinnen/Freunden oder Kolleginnen/Kollegen belastete?</b>	1) sehr oft 2) oft 3) selten 4) nie
<b>GLÜ7i</b>	<b>Haben Sie sich von Ihrer Familie oder von Freundinnen/Freunden Geld geliehen, weil Sie durch das Glücksspiel finanzielle Probleme hatten?</b>	1) sehr oft 2) oft 3) selten 4) nie

Pathologisches Glücksspiel: bei 4 oder mehr Fragen wurde “oft” oder “sehr oft” angekreuzt.

# Wie interpretieren wir jetzt diese Zahl?



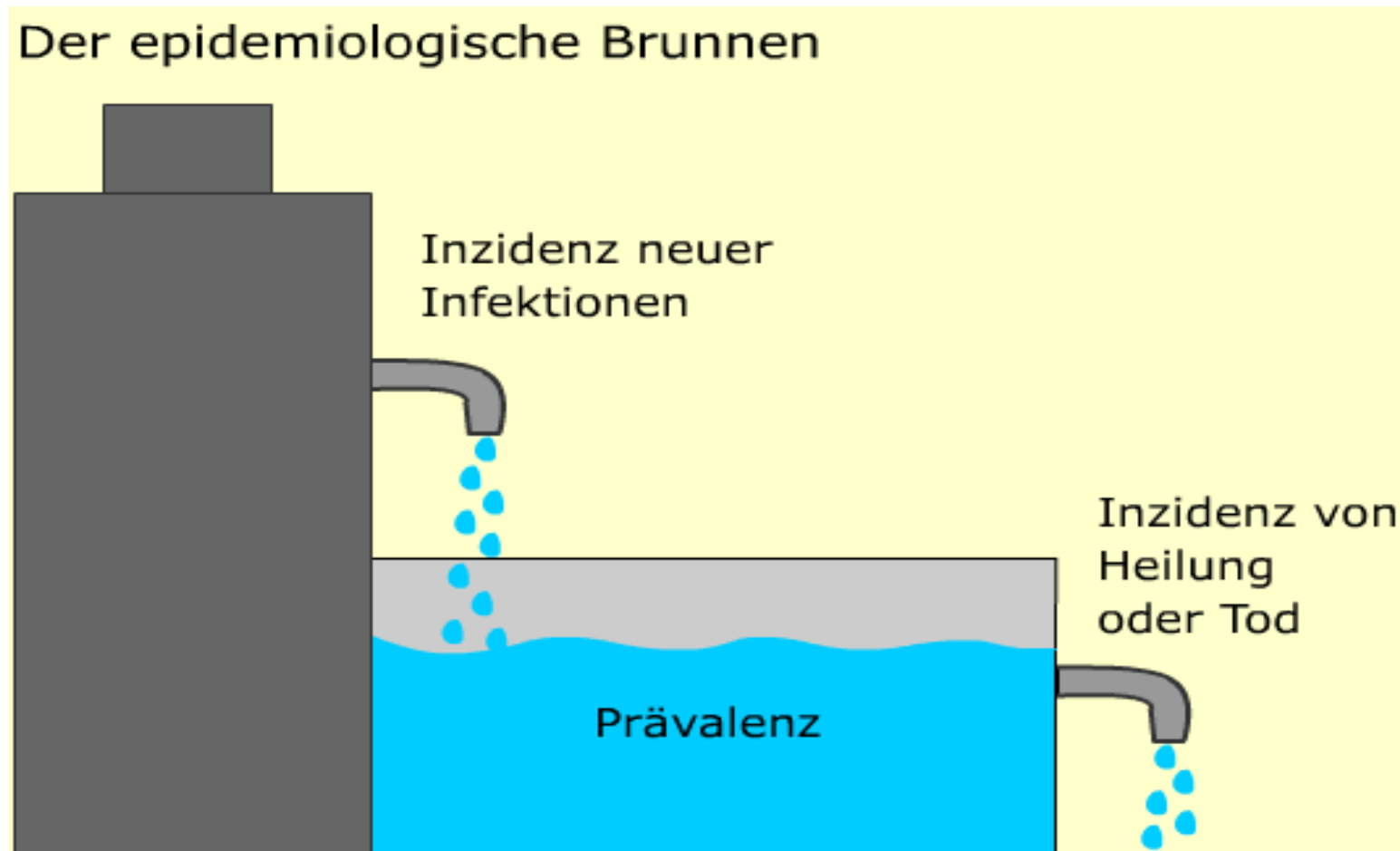
# Was sind epidemiologische Indikatoren? – Model of good practice aus dem Bereich illegale Drogen

- Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) hat 5 epidemiologische Schlüsselindikatoren definiert.
- In Zusammenarbeit mit Experten aus allen EU-Ländern (REITOX-Netz) wurden Schlüsseldefinitionen und Leitlinien für die Datenerhebung erarbeitet.
- Für jeden Schlüsselindikator gibt es sowohl eine nationale als auch eine EU-Arbeitsgruppe, die neue Entwicklungen diskutiert.



■ gut implementiert  
■ noch eine Menge Arbeit zu tun

# Der epidemiologische Brunnen



# Das Puzzle zusammensetzen

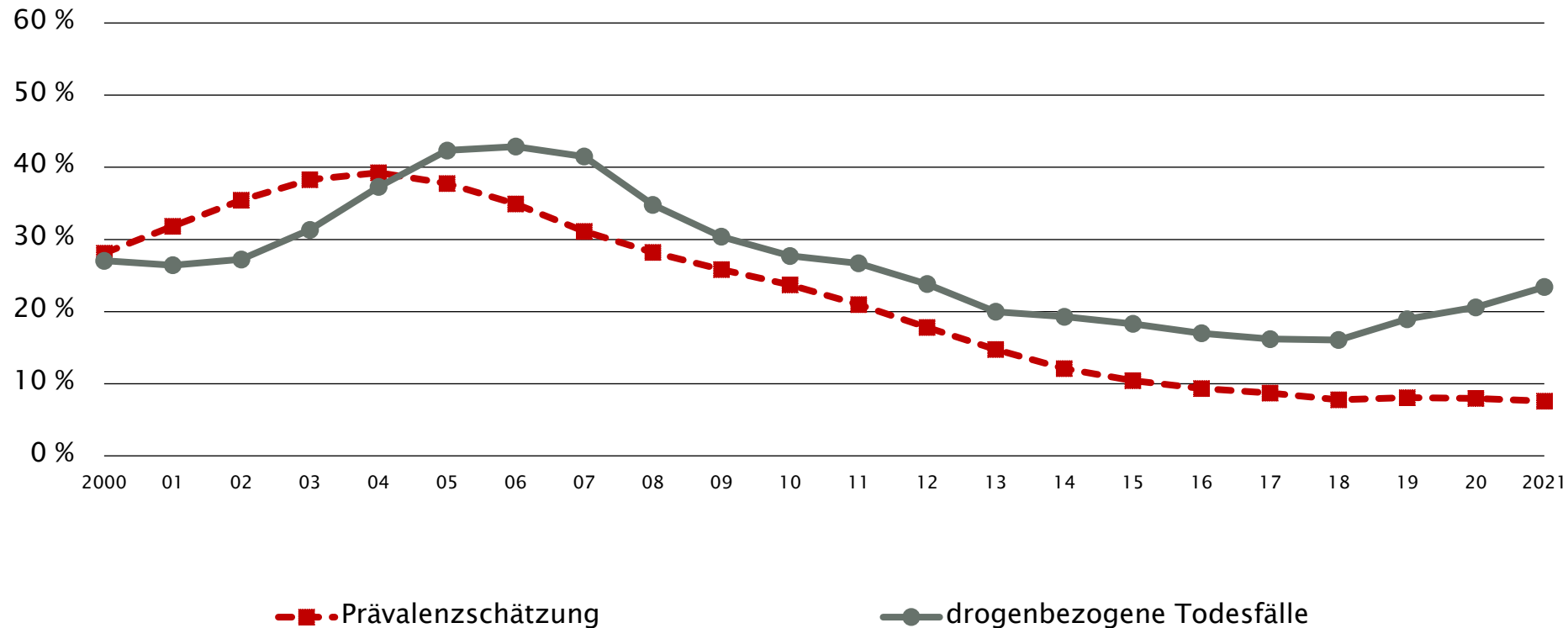
## Cross indicator analysis – Beispiele

- problematischer Drogenkonsum beginnt meist im frühen Erwachsenenalter (Inzidenz) (< 25 Jahre) auf.
- Der prozentuale Anteil dieser Altersgruppe bei den Indikatoren liefert Hinweise auf die Inzidenz.

Welche Daten können für die Frage der Inzidenz herangezogen werden?



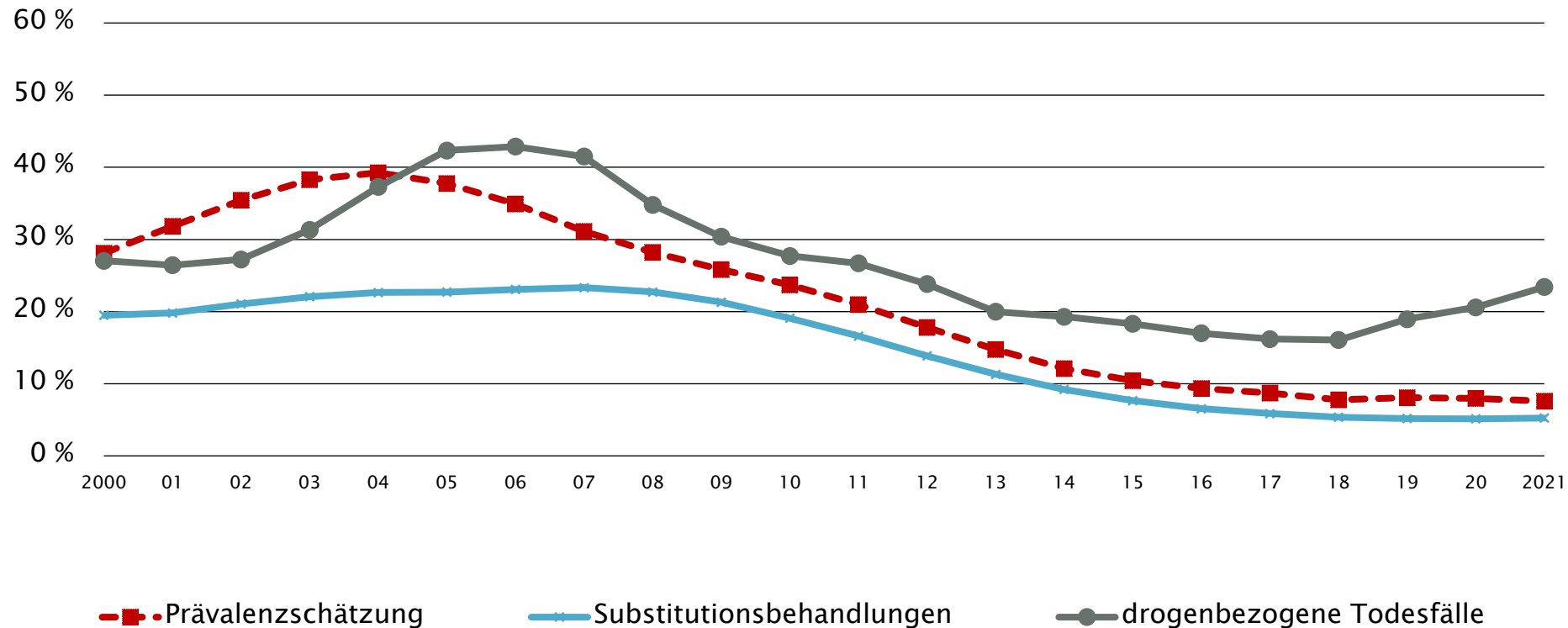
# Das Puzzle zusammensetzen I - % < 25-jährige



Bei den drogenbezogenen Todesfällen zeigt sich ein ähnlicher Trend, aber zeitversetzt (logisch). Der neuerliche Anstieg seit 2018 passt jedoch nicht zum Trend bei der Prävalenzschätzung.

Quelle: Epidemiologiebericht Sucht 2022

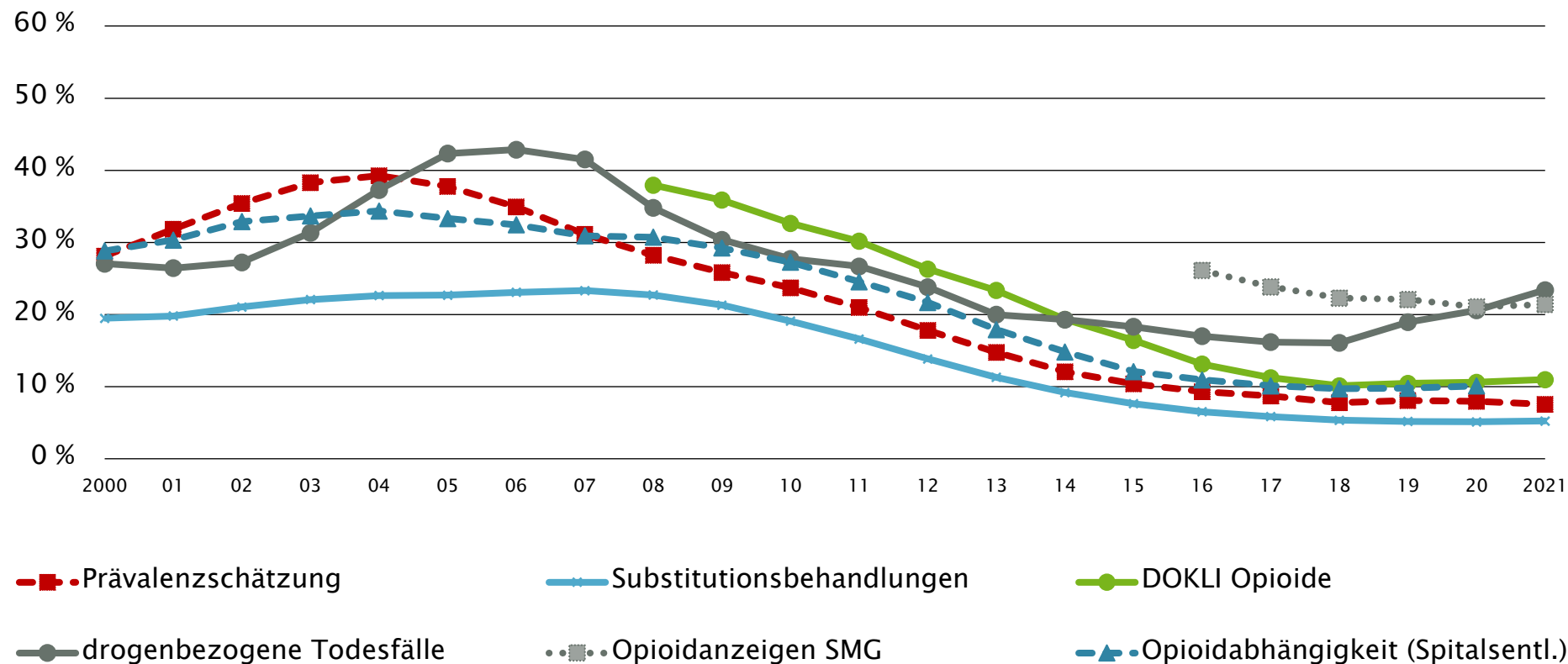
# Das Puzzle zusammensetzen I - % < 25-jährige



Bei den drogenbezogenen Todesfällen zeigt sich ein ähnlicher Trend, aber zeitversetzt (logisch). Der neuerliche Anstieg seit 2018 passt jedoch nicht zum Trend bei der Prävalenzschätzung und auch nicht zu den Trends in anderen Datenquellen

Quelle: *Epidemiologiebericht Sucht 2022*

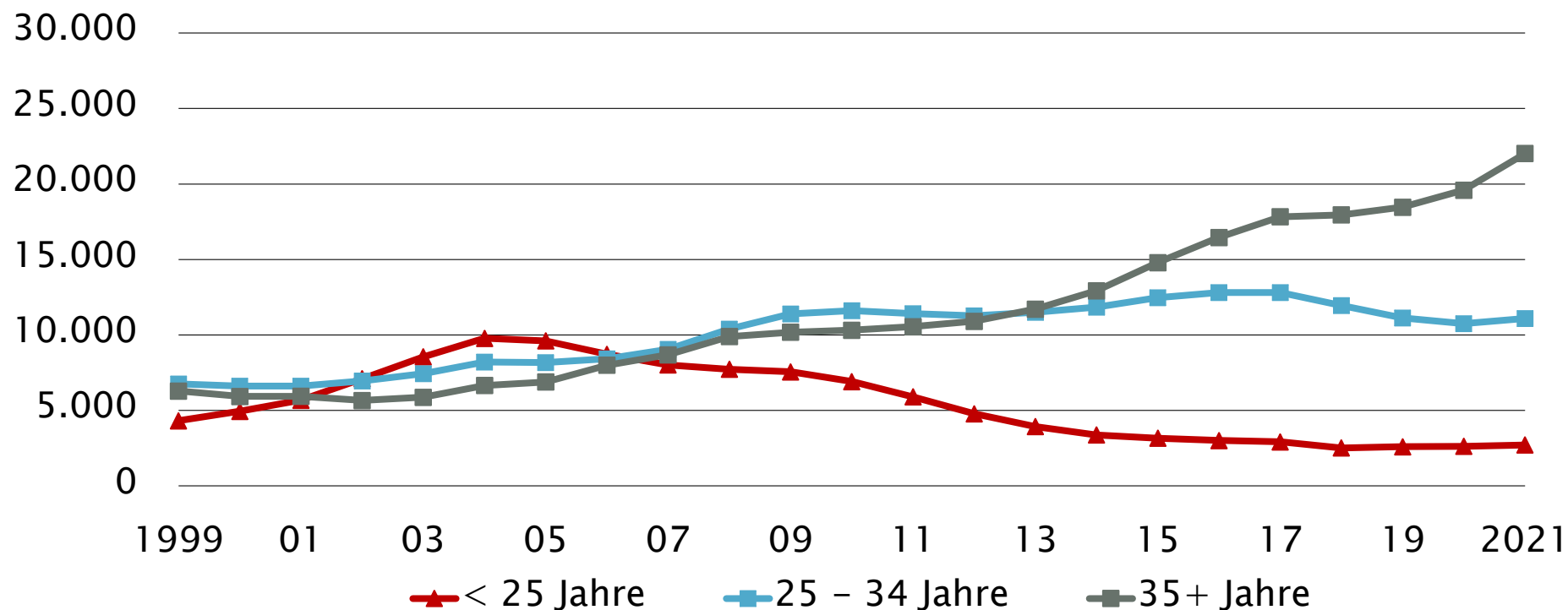
# Das Puzzle zusammensetzen I - % < 25-jährige



Quelle: Epidemiologiebericht Sucht 2022



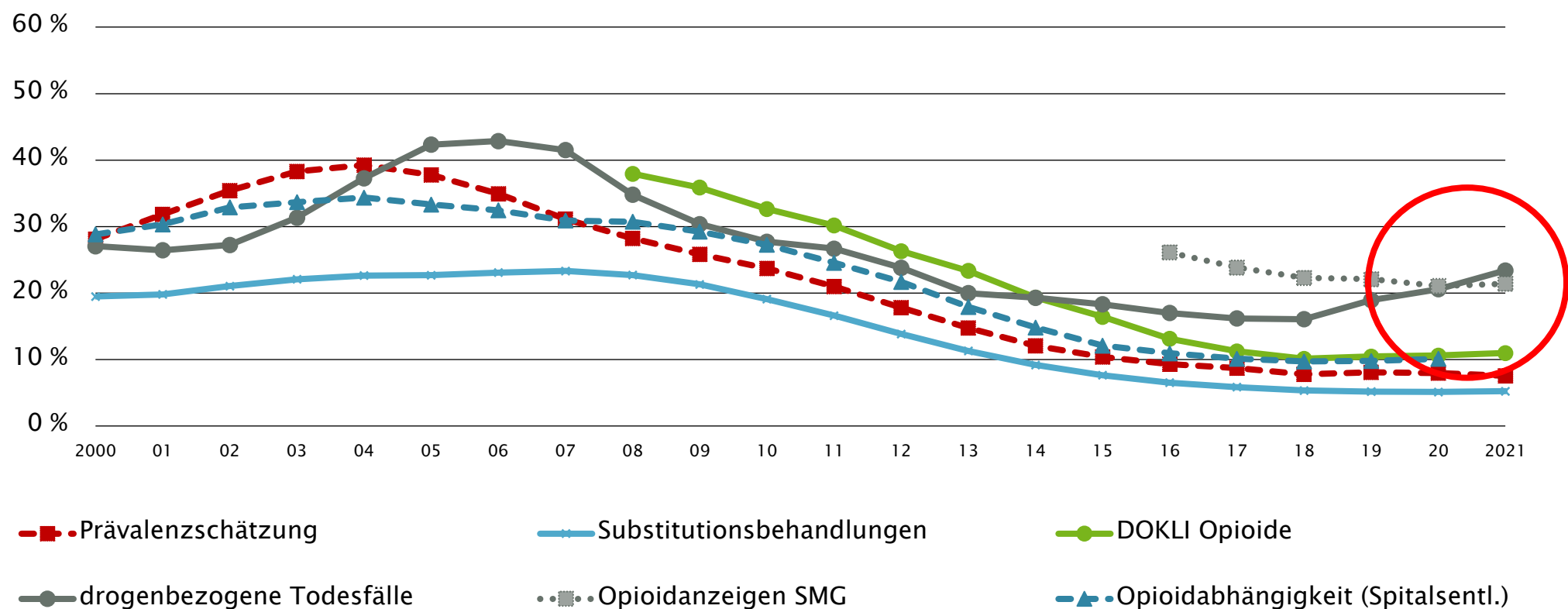
# Das Puzzle zusammensetzen II - altersstratifizierte Prävalenzschätzungen



Opioidabhängigkeit ist in den meisten Fällen eine chronische Erkrankung, die über viele Jahre andauert. Opioidabhängige in Österreich überleben im Gegensatz zu früher lange („alternde“ Kohorte). Ein Grund dafür ist, dass es im Gegensatz von vor 20 Jahren ein wesentlich besseres Betreuungs- und Behandlungssystem gibt.

Quelle: *Epidemiologiebericht Sucht 2022*

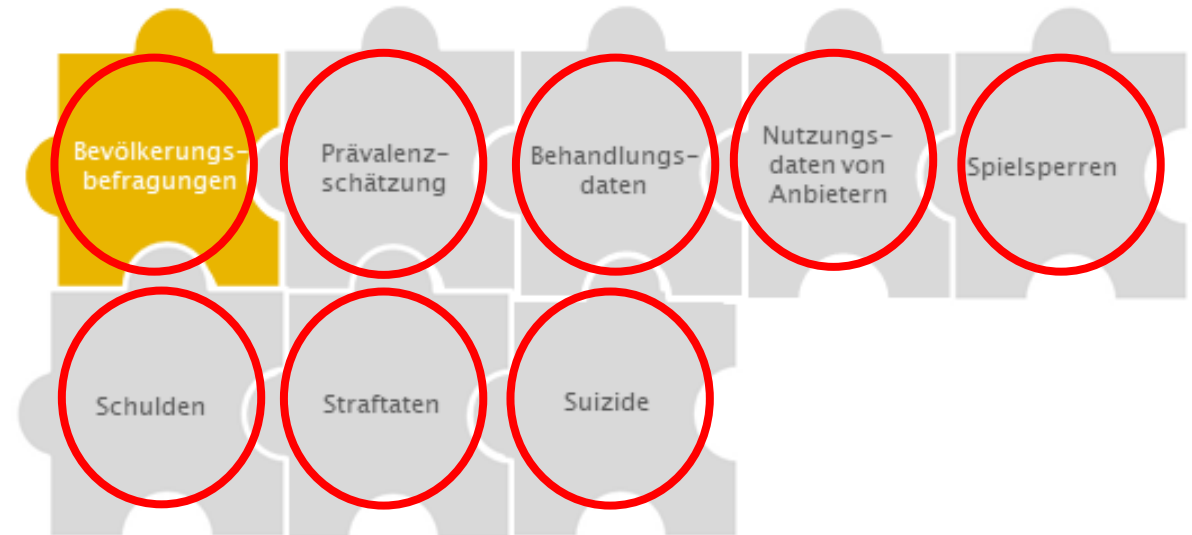
# Passen alle Puzzlesteine? - % < 25-jährige



Quelle: Epidemiologiebericht Sucht 2022

# Mögliche Indikatoren im Bereich der Glücksspielsucht

- Es gibt keine europäische Agentur für die Definition von Schlüsselindikatoren.
- Es gibt keine gemeinsamen Definitionen oder Leitlinien für die Datenerhebung.
- Es besteht die Gefahr, dass jeder das Rad ein wenig anders "erfindet", was die Vergleichbarkeit einschränkt.



- gut implementiert in Österreich
- noch jede Menge Arbeit

Leider gibt es im Moment kein Puzzle, das man für die Spielsucht zusammensetzen könnte ☹️

Es gibt nicht einmal eine einheitliche Definition von Spielsucht für Erhebungen in der Allgemeinbevölkerung, sondern nur unterschiedliche Screening-Instrumente.



# Was brauchen wir?

1. Definition gemeinsamer Indikatoren zur Beschreibung der Glücksspielsucht
2. Ausarbeitung gemeinsamer Definitionen und Leitlinien für die Datenerhebung
3. Lobbyarbeit für die Umsetzung dieser Indikatoren, aufbauend auf bereits vorhandenen Daten (z. B. Behandlungsdaten)
4. **Verhinderung, dass jeder "das Rad neu erfindet" (ein wenig anders)**

# Schlussfolgerungen

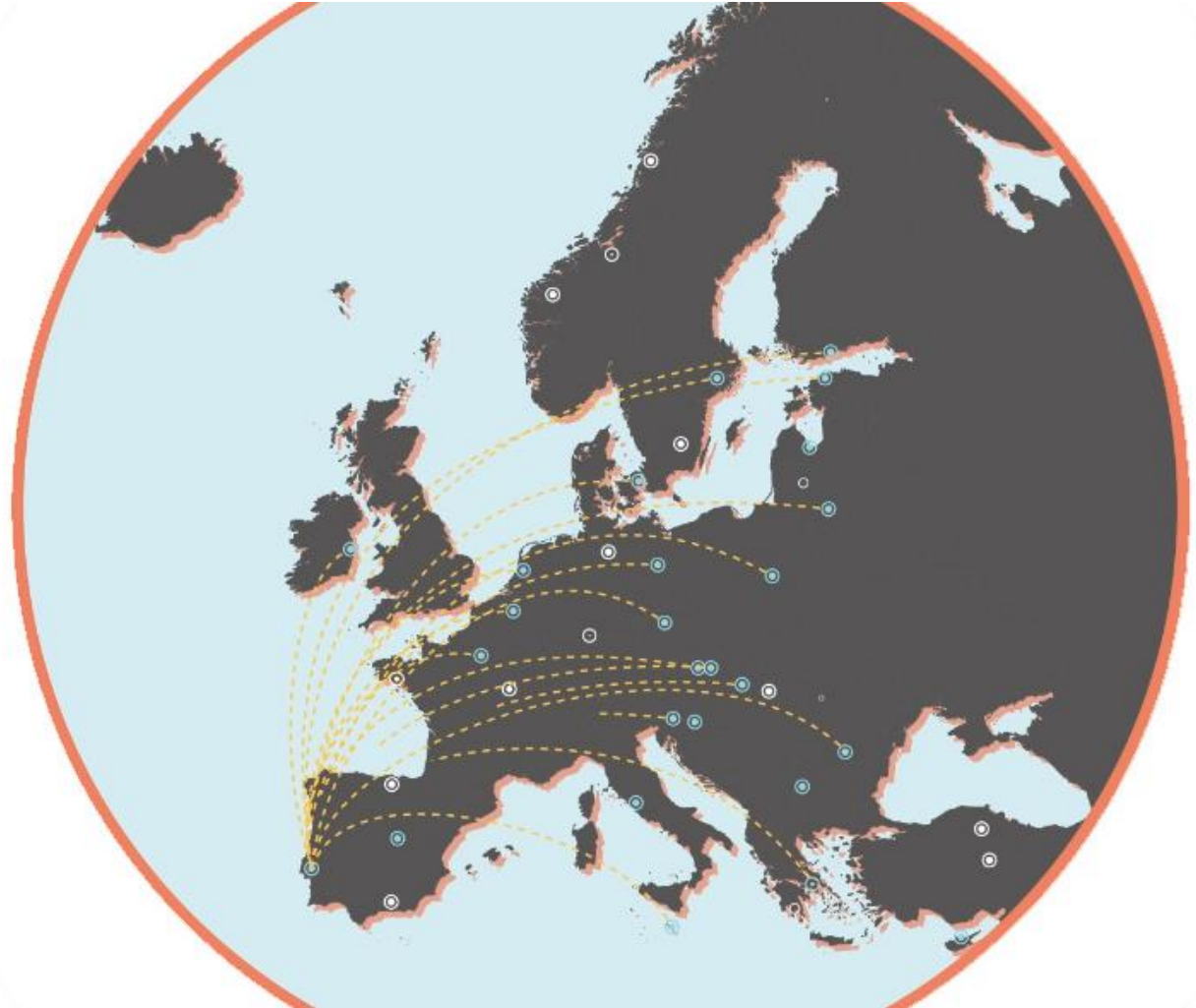
1. Es gibt brauchbare Indikatoren zur Beschreibung der Glücksspielsucht.
2. Um die internationale Vergleichbarkeit und den Einsatz von Ressourcen zu verbessern, wäre eine Harmonisierung der Datenerhebung sinnvoll.
3. Es sollten Wege für eine internationale Zusammenarbeit in diesem Bereich gefunden werden.
4. Das bereits bestehende REITOX-Netzwerk bietet hierfür einen guten Ansatzpunkt. 14 REITOX-Focal Points haben bereits ein nationales Mandat zur Erhebung von Daten zur Glücksspielsucht und sammeln Daten oder sind im Begriff, ein Monitoringsystem aufzubauen.

# REITOX member

**The Addiction Competence Centre of the Austrian National Public Health Institute is the Austrian focal point for the EMCDDA.**

The Austrian National Public Health Institute is a member of the European Information Network on Drugs and Drug Addiction (REITOX).

Gesundheit Österreich  
GmbH ● ● ●



# Thank you for your attention

**Dr. Martin Busch**

Head of  
Addiction Competence Centre

**Austrian National Public Health Institute**

Stubenring 6

1010 Wien

T: +43 1 515 61 – DW

M: +43 676 848 191 – DW

[martin.busch@goeg.at](mailto:martin.busch@goeg.at)

[www.goeg.at](http://www.goeg.at)





# Was ist mit psychische Belastungen gemeint?

(2) Wenn Sie an die vergangenen 4 Wochen denken: Wie häufig fühlten Sie sich durch folgende Beschwerden beeinträchtigt?

	fast jeden Tag	an mehr als der Hälfte der Tage	an mehreren Tagen	nie	weiß nicht / keine Angabe
1) Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2) Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3) Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4) Nicht in der Lage sein, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Psychische Belastungen in den letzten 4 Wochen wurden anhand des Summenscores aus vier Items des Patient Health Questionnaire for Depression and Anxiety (PHQ-4) gemessen. Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., Löwe, B. (2009). An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ-4. Psychosomatics, 50(6), 613-621

- **6 %** der Befragten erfüllen Kriterien, die auf starke psychische Belastungen schließen lassen und weitere **13 %** Kriterien, die auf eine moderate Belastung laut PHQ-4 schließen lassen.
- junge Frauen schneiden am schlechtesten ab (32 % moderat bis stark).