



Glücksspielsucht: Selbsthilfeportal und App für Menschen mit Glücksspielproblemen

Digitale Forschungswerkstatt für Glücksspiel und Gesellschaft am 18.06.2026

Dr. Swantje Marie Borsutzky

Dr. Lara Rolvien

Prof. Dr. Steffen Moritz

Forschungsbereich Neuropsychologie und Psychotherapie

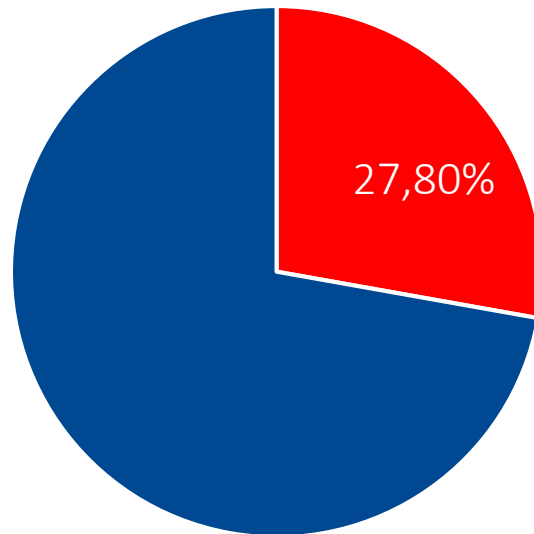
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Agenda

1. Hintergrund
2. Online Selbsthilfe-Programm Neustart
3. Selbsthilfe-Smartphone-App COGITO
4. Ergebnisse der letzten randomisiert kontrollierten Studie
5. Fragen und Diskussion

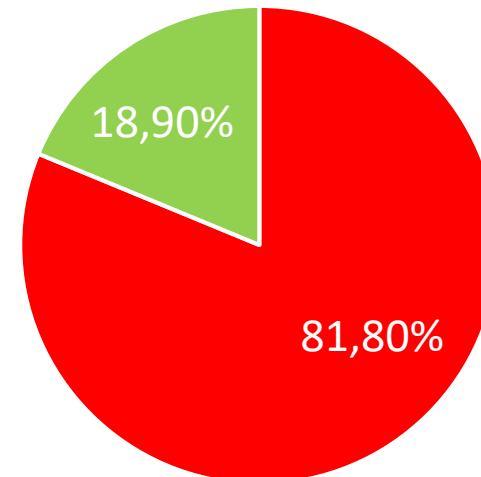
Versorgungssituation psychischer Erkrankungen in Deutschland ¹

Psychische Erkrankungen pro Jahr



■ psychisch erkrankt ■ nicht psychisch erkrankt

Inanspruchnahme professioneller Hilfe bei psychischen Erkrankungen



■ keinen Kontakt zu prof. Hilfsangeboten ■ Kontakt zu prof. Hilfsangeboten



Behandlungslücke

¹ Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN). (2024). Basisdaten psychische Erkrankungen 2024.

Barrieren in der Versorgung psychischer Erkrankungen in Deutschland

Psychosoziale Barrieren

2

Scham und
Schuldgefühle

Fehlendes Wissen

Stigmatisierung

Strukturell-geografische Barrieren

3,4

Leben in ländlichen
Regionen

Fehlende Spezialisierung

Lange Wartezeiten

Zusätzliche Barrieren für unterversorgte Gruppen

5,6,7

Sprachbarrieren

Immobilität

Geringe
Krankheitseinsicht

2 Juergensen et al. (2024). Frontiers in Public Health, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1504720>

3 Singer et al. (2022). Psychotherapeut 67(2), 176–184. <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00551-0>

4 Kruse et al. (2024). Deutsches Ärzteblatt International, 121(10), 315–322.

5 Snyder & Handrup (2018). Journal of Psychosocial Nursing, 56(12), 17–21. <https://doi.org/10.3928/02793695-20180601-01>

6 Ohtani et al. (2015). Psychiatric Services, 66(8), 798–805. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400351>

7 Hallyburton (2022). International Journal of Mental Health Nursing, 31(6), 1360–1372.

Ich weiß, dass ich ein Problem habe... aber wenn ich zu einer Beratungsstelle gehe, dann ist es offiziell.



Ich wünschte, ich hätte etwas, das mir hilft.

Ich schäme mich so. Ich kann niemanden davon erzählen.

Hintergrund

Verbreitung und Folgen

- Glücksspiel ist verbreitet: Je nach Erhebung spielten **36,4⁵ - 43,0 %⁶** der 16- bis 70-Jährigen in den letzten 12 Monaten; die Lebenszeitprävalenz liegt laut forsa 2024 bei **80,0%⁶**
- Eine Glücksspielstörung liegt nach den DSM-5-Kriterien zwischen **0,62¹ und 2,2 %⁵** der 18 – 70-Jährigen.
- Männer sind häufiger betroffen (3,2 % vs. 1,1 %) ⁵
- Besonders riskant sind schnelle Spielformen: virtuelle Automatenspiele, Geld-/Glücksspielautomaten und Live-Sportwetten ⁵
- Folgen ausgeprägten Glücksspielverhaltens: Verlust von Familie, Verschuldung (Einsatz im Schnitt bis zu 800 Euro pro Monat), Beschaffungskriminalität, gesundheitlichen Schäden ¹
- F63.0 Pathologisches Spielen: Das Hauptmerkmal der Störung ist beharrliches, wiederholtes Glücksspiel, das anhält und sich oft noch trotz negativer sozialer Konsequenzen wie Verarmung, gestörte Familienbeziehungen und Zerrüttung der persönlichen Verhältnisse steigert.

Versorgung

- Heimliche Störung: nur ca. 10 % der Betroffenen nehmen professionelle Hilfe in Anspruch (geringe Krankheitseinsicht, Scham, Angst vor Verurteilung) ^{2,3,4}

¹

² Slutska WS, Blaszczyński A, Martin NG. *Twin Res Hum Genet* 2009;12:425-32.

³ Håkansson A, Karlsson A, Widinghoff C. *Front Public Health* 2024;12:1293887.

⁴ Dąbrowska K, Moskaiewicz J, Wieczorek Ł. *J Gambl Stud* 2017;33:487–503.

⁵ Buth S, Meyer G, Rosenkranz M, Kalke J. *Glücksspiel-Survey* 2025. 2026.

⁶ forsa. *Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht*. 2024.

E-Mental Health



Kategorien von E-Mental Health

Angeleitete Interventionen

- Wirksamkeit bei mittleren bis schweren Symptomen
- Stärkere Motivation und Adhärenz
- Höherer Ressourcenbedarf

Nicht-angeleitete Interventionen

- Wirksamkeit bei leichten Symptomen
- Niedrigschwellig, skalierbar, kostengünstig
- Prävention, Überbrückung, Begleitung, Nachsorge

Internetbasierte Interventionen

Vorteile

- Niedrigschwellig, kostengünstig, Ressourcen-schonend, flexibel einsetzbar, anonym ¹

Wirksamkeit

- Wirksamkeit von begleiteten Programmen vergleichbar mit denen von klassischer Psychotherapie ²; von unbegleiteten Programmen etwas geringer, hier aber andere Vorteile ³
- Wirksamkeit von internetbasierten Interventionen ist für Angststörungen und Depression gut belegt ⁴; Studienlage bei Personen mit Glücksspielproblemen heterogener ⁵
- Bisher eine Metaanalyse: mittlerer Effekt (Hedges' $g = 0.47$) für Studien mit Kontrollgruppe ($n = 9$) ⁶

1 Boumparis N, Haug S, Abend S, Billieux J, Riper H, Schaub MP. *J Behav Addict* 2022; 11(3):620–642.

2 Carlbring P, Andersson G, Cuijpers P, Riper H, Hedman-Lagerlöf E. *Cogn Behav Ther*. 2018; 47:1-18.

3 Karyotaki E, Efthimiou O, Miguel C, et al. *JAMA Psychiatry* 2021; 78: 361-371.

4 Käll A, Berman AH, Andersson G, et al. *Internet Interv* 2024;38:100772.

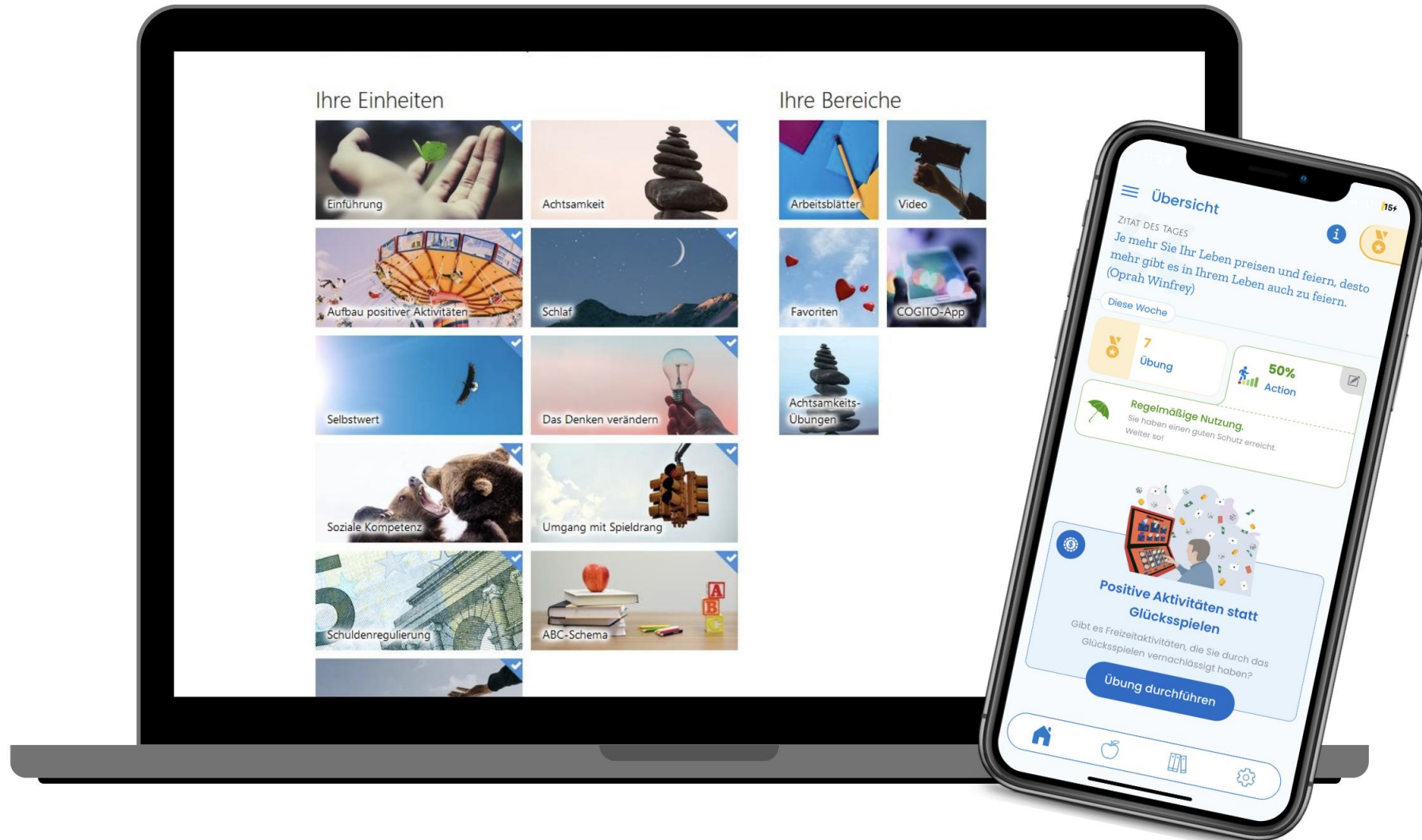
5 Rodda SN. *J Gambl Stud* 2022; 38: 967–91.

6 Sagoe D, Griffiths MD, Erevik EK, et al. *J Behav Addict* 2022; 10: 546–65.

Online Selbsthilfe-Programm Neustart



Online Selbsthilfe-Programm Neustart



Online Selbsthilfe-Programm Neustart

Aufbau und Inhalt

- Umfasst 12 Module (Selbstwert, Aktivitätsaufbau, Denkverzerrungen, Spieldrang, Schuldenregulierung, Sportwetten etc.) & ein Eingangsmodul zum Motivationsaufbau
- Basiert auf Kognitiver Verhaltenstherapie, Metakognitivem Training, achtsamkeitsbasierten Methoden & Motivational Interviewing
- Psychoedukation (Texte, Videos) und Übungen (Interaktive Aufgaben, Audios, Arbeitsblätter)

Begleitung

- Selbsthilfe-Ansatz; Kontakt zu Moderator bei Fragen zum Programm (technischer Support)

Online Selbsthilfe-Programm Neustart

Home > Achtsamkeit > Seite 17

Home > Schlaf > Seite 5

Wie kann man nicht-erholsamen Schlaf überwinden?

Aus diesem Erklärungsmodell kann abgeleitet werden, wie man nicht-erholsamen Schlaf überwindet. Wenn Sie wollen, können Sie an dieser Stelle erst einmal selbst überlegen, wo Sie ansetzen möchten. Sie können aber auch gleich auf den Knopf „Ansatzpunkte für Veränderung anzeigen“ klicken.

Umgebungsfaktoren:

Ansatzpunkte für Veränderung anzeigen

Umgebungsfaktoren

Schlaf-erschwerende Gedanken:

Ansatzpunkte für Veränderung anzeigen

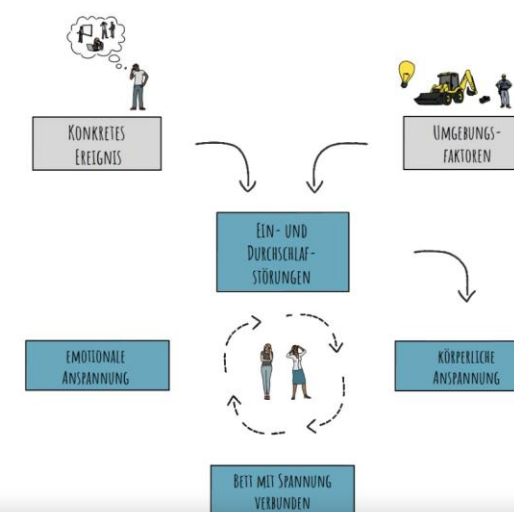
Schlaf-erschwerende Gedanken

Sportwetten

Beispiel: Marc

Video

Hier finden Sie ein Video, das Ihnen anhand eines Modells erklärt, wie Ein- und Durchschlafprobleme entstehen können.

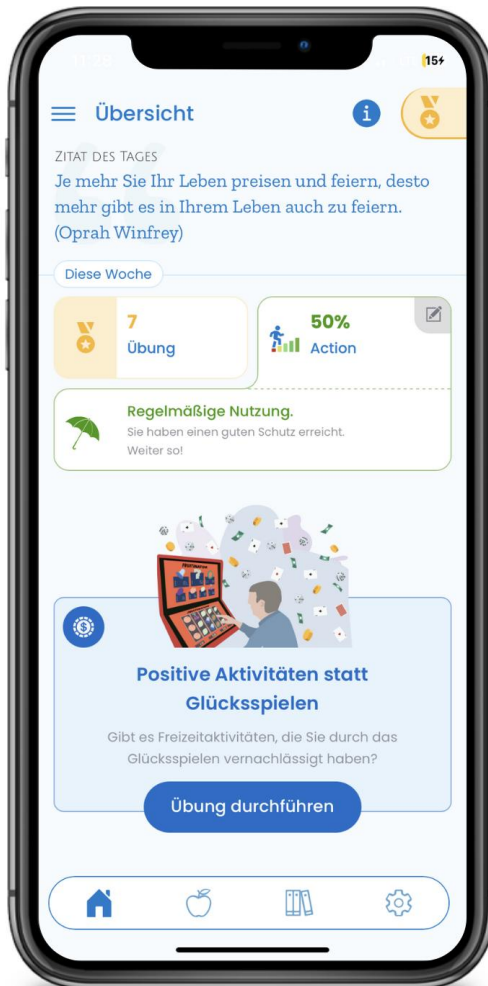


1:09 / 2:14

Selbsthilfe Smartphone-App COGITO

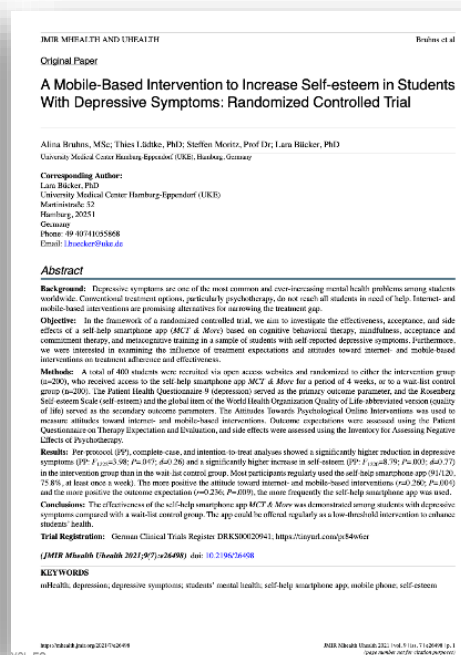
- Kostenlose, anonyme Smartphone-App (iOS, Android); nutzbar in Kombination mit Neustart
- Verschiedene Programmpakete (u.a. Depression, Glücksspiel, Schlafprobleme auf Basis von KVT, MKT, MBCT); bis zu zwei tägliche Selbsthilfeübungen; Personalisierung; Gamification
- Verfügbar auf aktuell 19 Sprachen (u.a. Englisch, Arabisch, Türkisch, Ukrainisch)

Selbsthilfe Smartphone-App COGITO



Wirksamkeit

- Bisher vier publizierte RCTs, welche Steigerung von Selbstwert und Rückgang von Depression nachweisen (Bruhns et al., 2021; 2023; Lüdtke et al., 2018; Moritz et al., 2024)



Bruhns A, Lüdtke T, Moritz S, Bückner L. *JMIR Mhealth Uhealth* 2021; 9:e26498.

Bruhns A, Baumeister A, Demeroutis G, et al. *Psychother Res* 2023; 33:1–20.

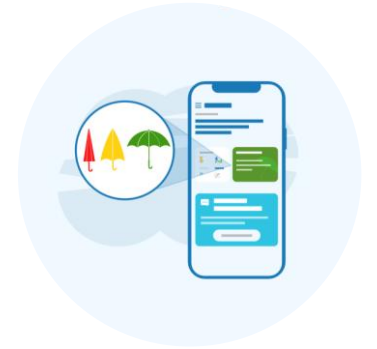
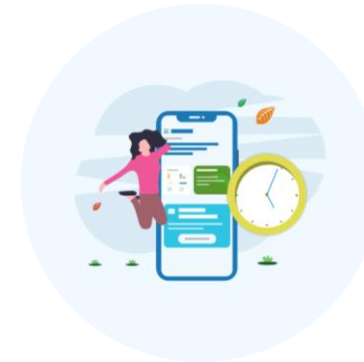
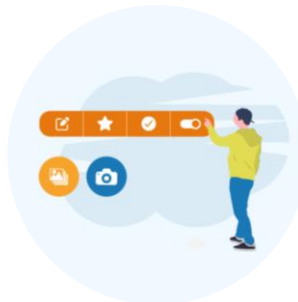
Lüdtke T, Pult LK, Schröder J, Moritz S, Bückner L. *Psychiatry Res* 2018; 269:753-762.

Moritz et al., *J Psychiatr Res* 2024; 174:254-257

Selbsthilfe Smartphone-App COGITO

Adhärenz durch Gamification und Personalisierung

- Medaillen für gelesene Übungen (Bronze, Silber, Gold)
- Sich öffnender Schutzschirm bei langfristiger Nutzung
- Fortschrittsdokumentation über Durchführung der Übungen
- Eigene Übungen erstellen, bestehende adaptieren/favorisieren
- Tägliche Erinnerungen an Übungen
- Serien/Streaks
- Habit Tracker



Ergebnisse der letzten randomisiert kontrollierten Studie

Optimierungen

- Neue Module, motivationales Interview zu Beginn, Beispielcharaktere, Illustrationen, Textkürzungen, COGITO App

RCT

- $N = 243$, zwei Messzeitpunkte, Interventionszeitraum 6 Wochen, Wartekontrollgruppe, Erinnerungsmails zur Adhärenzsteigerung
- Primäres Outcome: Drang/Gedanken ans Glücksspiel & Glücksspielverhalten (PG-YBOCS)
- Sekundäre Outcomes: glücksspielspezifische Denkverzerrungen (GABS), Depressivität (PHQ-9), Schwere der Glücksspielsymptome (SOGS), Einstellungen (APOI), Behandlungserwartungen (PATHEV), Nebenwirkungen (PANEPS-I)

Ergebnisse der letzten randomisiert kontrollierten Studie

RCT: A Self-Guided Internet-Based Intervention for the Reduction of Gambling Symptoms

POPULATION

154 Men, 89 Women



Adults with a subjective need for help because of gambling problems

Mean (SD) age, 34.7 (10.3) y

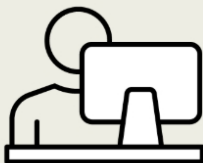
SETTINGS / LOCATIONS



1 Academic hospital in Germany

INTERVENTION

243 Participants



119 Intervention group

Self-guided internet-based intervention for gambling problems, composed of 2 modules/wk for 6 wk

124 Control group

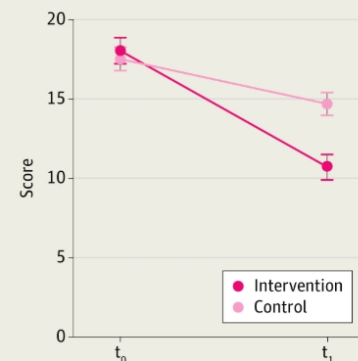
Wait-listed control group that gained access to the intervention after 6 wk

PRIMARY OUTCOME

Gambling-related thoughts and behavior measured using the Pathological Gambling Adaptation of the Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (PG-YBOCS). Scores range from 0-40, with higher scores indicating higher severity.

FINDINGS

There was a significantly greater reduction in gambling-related thoughts and behavior in the intervention vs control group (mean difference, -3.35 [95% CI, -4.79 to -1.91] points; $P < .001$; Cohen d , 0.59)

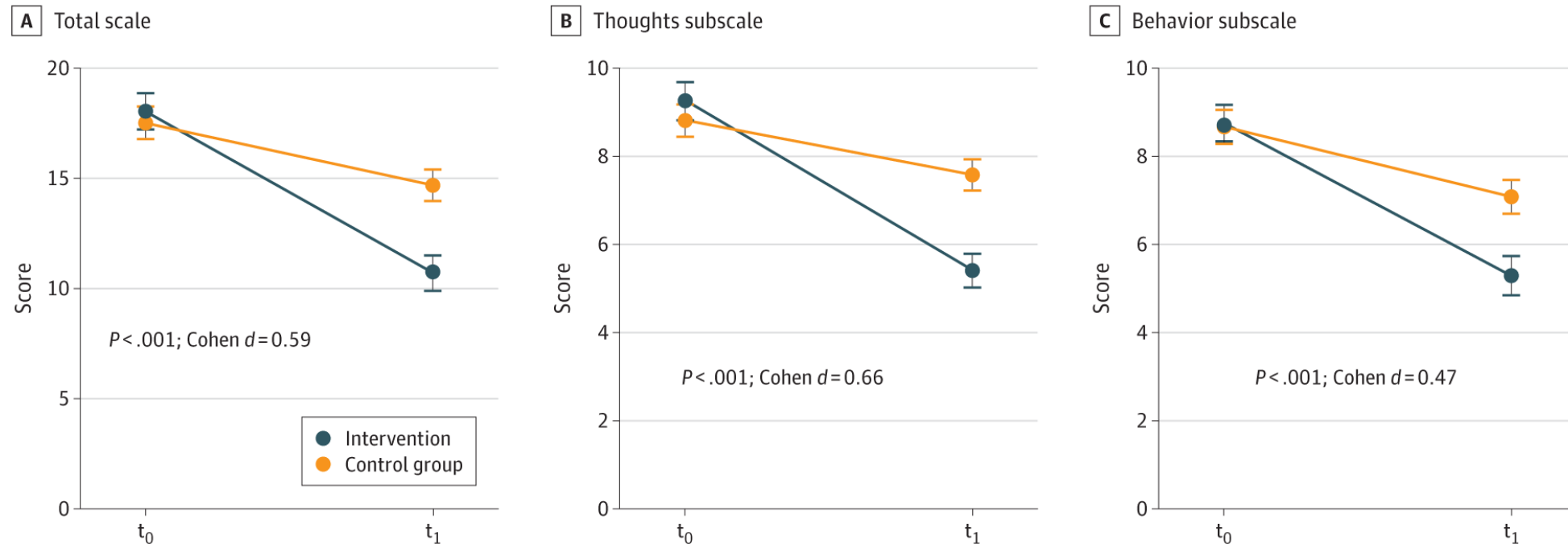


Mean change in PG-YBOCS score at 6 wk:

Intervention group: 7.34 (95% CI, 5.80-8.91) points

Control group: 2.84 (95% CI, 1.43-4.24) points

Ergebnisse der letzten randomisiert kontrollierten Studie



ITT-Ergebnisse im primären Outcome (Pathological Gambling Adaptation of the Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale) von t₀ (Baseline) bis t₁ (nach 6 Wochen)

Ergebnisse der letzten randomisiert kontrollierten Studie

Table 2. Mean Change From Baseline to Postassessment

Outcome	Intervention (n = 94)		Wait-listed control group (n = 97)		ANCOVA with respective baseline values as covariates (n = 243)		
	Mean change (95% CI)	Cohen d (95% CI)	Mean change (95% CI)	Cohen d (95% CI)	Mean difference (95% CI)	P value	Cohen d
PG-YBOCS total score	7.34 (5.80 to 8.91)	0.97 (0.72 to 1.21)	2.84 (1.43 to 4.24)	0.41 (0.20 to 0.61)	-3.35 (-4.79 to -1.91)	<.001	0.59
PG-YBOCS thoughts	3.89 (3.09 to 4.70)	0.99 (0.74 to 1.24)	1.25 (0.54 to 1.95)	0.36 (0.15 to 0.56)	-1.85 (-2.58 to -1.13)	<.001	0.66
PG-YBOCS behavior	3.46 (2.62 to 4.30)	0.84 (0.60 to 1.07)	1.59 (0.81 to 2.36)	0.41 (0.21 to 0.62)	-1.46 (-2.25 to -0.67)	<.001	0.47
PHQ-9	2.03 (1.03 to 3.03)	0.42 (0.21 to 0.63)	1.14 (0.25 to 2.04)	0.26 (0.06 to 0.46)	-1.05 (-1.87 to -0.22)	.01	0.33
GABS	5.00 (3.01 to 6.99)	0.52 (0.30 to 0.73)	2.36 (1.15 to 3.57)	0.39 (0.19 to 0.60)	-1.62 (-3.40 to 0.15)	.07	0.23
SOGS	4.43 (3.33 to 5.52)	0.83 (0.59 to 1.06)	2.68 (1.84 to 3.52)	0.64 (0.42 to 0.86)	-1.46 (-2.37 to -0.54)	.002	0.40

Abbreviations: ANCOVA, analysis of covariance; GABS, Gambling Attitudes and Beliefs Survey; PG-YBOCS, pathological gambling adaptation of Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale; PHQ-9, Patient Health Questionnaire-9; SOGS, South Oaks Gambling Screen.

Schlussfolgerung



Neustart ist ein wirksames, niedrigschwelliges Online-Programm zur Reduktion von Glücksspielverhalten - besonders geeignet für Menschen, die keine klassische Behandlung in Anspruch nehmen (können oder wollen).



Limitationen

Adhärenz

Selbstselektion

Fehlende
Langzeitdaten

Kein Einblick in
Nutzungsverhalten

Keine gesicherte Diagnose

Stärken

Zielgruppenfokus

Hohe
Praxisrelevanz

Evidenzbasiert

Zahlen und Fakten

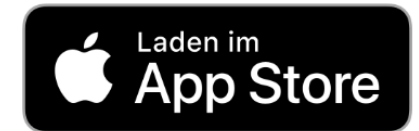
- 2-3 Registrierungen für Neustart-Programm pro Woche, insgesamt über 900 Nutzer:innen
- Neustart verfügbar auf arabisch, serbisch und türkisch.
- Downloads COGITO App: 227.928 (Stand Juni 2026)
- COGITO verfügbar auf 19 Sprachen (Stand Juni 2026), weitere Übersetzungen in Planung.
- Beide Angebote sind kostenlos, werbefrei und anonym für jeden frei zugänglich und nutzbar (auch außerhalb von Studien)

Links

Neustart: <https://neustart-spielerhilfe.de/>

COGITO App: <https://uke.de/cogito>

Forschungsbereich: <https://ag-neuropsychologie.de/>



Google Play und das Google Play-Logo sind Marken von Google LLC.

App Store und das Apple-Logo sind Marken von Apple Inc.

Schlussfolgerungen

- Wirksamkeit nachgewiesen
- Niedrigschwellig und akzeptiert
- Systemrelevante Ergänzung, kein Ersatz



Ausblick

- Stärkere Dissemination
- Mehrsprachigkeit & Barrierefreiheit fördern
- Technische Weiterentwicklungen
- Entwicklung eines Portals für Angehörige



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Martinistraße 52 | D-20246 Hamburg

Dr. Swantje Borsutzky
Telefon +49 (0) 40 7410-57539
s.borsutzky@uke.de | www.uke.de

