

Über den Jackpot hinausgedacht: Wie sicher sind Soziallotterien? Zweite Ausgabe

September 2026



Inhaltsverzeichnis

Seite

03	Vorwort: Malcolm Fleming, Präsident der Association of Charity Lotteries in Europe
04	Executive Summary
05	Abschnitt I: Glücksspielteilnahme sowie Prävalenz von problematischem Spielverhalten
08	Abschnitt II: Teilnehmer:innen an Soziallotterien
13	Abschnitt III: Problematisches Spielverhalten und Soziallotterien
19	Quellenangaben

Vorwort

Soziallotterien bringen in ganz Europa riesige Geldbeträge, die sich aktuell auf etwa 2 Milliarden € belaufen, für den guten Zweck auf. Diese Gelder kommen der Zivilgesellschaft in Europa zugute, und zwar sowohl Einzelpersonen als auch Gruppen.

Die Mitgliedsorganisationen der Association of Charity Lotteries in Europe (ACLEU) fördern gemeinnützige Projekte zur Bekämpfung der Armut, zur Unterstützung älterer Menschen, zum Schutz der Umwelt, zur Hilfe bei gesundheitlichen Problemen, zur Erhaltung unserer Kultur und unseres Erbes, zur Förderung des Breitensports sowie viele weitere wohltätige Zwecke.

Unter den unterstützten Wohltätigkeitsorganisationen finden sich sowohl sehr kleine lokale Vereine als auch nationale und sogar internationale Organisationen – und alle verfolgen das Ziel, den Menschen und der Welt helfend unter die Arme zu greifen.

Obwohl Soziallotterien eindeutig viel Gutes bewirken, sind sie dennoch eine Art von kommerziellem Glücksspiel und daher auch entsprechend reguliert. Trotzdem bestehen zwischen Soziallotterien und anderen Glücksspielformen wie Wetten und Casinos wesentliche Unterschiede.

In den letzten Jahren legte die Politik ein vermehrtes Augenmerk auf problematisches Spielverhalten, insbesondere aufgrund des in vielen Ländern verzeichneten Anstiegs bei Onlinewetten. Als im Sozialbereich tätige Organisation sind sich Soziallotterien ihrer besonderen gesellschaftlichen Verantwortung bewusst, weshalb sie auch zahlreiche Maßnahmen zum Schutz von Konsument:innen setzen.

Wenn es allerdings um problematisches Spielverhalten geht, dann wird oft der gesamte Glücksspielmarkt als Einheit betrachtet, als ob alle Produkte gleich wären und dieselben Risiken nach sich ziehen würden, obwohl das eindeutig nicht der Fall ist.

Soziallotterien unterliegen bereits jetzt in den Ländern, in denen wir Fundraising betreiben, zahlreichen Reglementierungen. Eine einheitliche Herangehensweise bei Glücksspielregeln könnte der Mittelbeschaffung von Soziallotterien zum Nachteil gereichen, obwohl bestehende Forschungsergebnisse nahelegen, dass Soziallotterien ein Glücksspielprodukt mit geringem Gefährdungspotenzial sind.

Zur Überprüfung, ob diese Einschätzung eines geringen Risikos statistisch belegt ist, beauftragte die ACLEU das Beratungsunternehmen Regulus Partners mit entsprechenden Analysen. Diese Analysen, die auf Statistiken sowie verschiedenen europäischen Publikationen basieren, bestätigen das geringe Risiko des Produkts. Eine der wesentlichen Erkenntnisse lautet: *„Offizielle Statistiken belegen durchweg, dass es bei Soziallotterien sehr klare Anzeichen dafür gibt, dass es sich um sichere Produkte handelt.“*

Wir rufen daher die Gesetzgeber und Regulatoren in ganz Europa dazu auf, dafür zu sorgen, dass Soziallotterien weiterhin Fundraising für gute Zwecke betreiben können und sie keinen Reglementierungen und Einschränkungen unterworfen werden, die für den Soziallotteriesektor nicht relevant sind.

Wir haben bereits in der Vergangenheit bewiesen, dass wir beim Fundraising für Wohltätigkeitszwecke sehr erfolgreich sind und auch unsere soziale Verantwortung sehr ernst nehmen. Wir hoffen, dass dieser Bericht solide Argumente liefert, dass Soziallotterien ein geringes Gefährdungspotenzial darstellen und in diesem Sinne reguliert werden sollten.

Malcolm Fleming
Präsident
Association of Charity Lotteries in Europe (ACLEU)

September 2026

Über den Jackpot hinausgedacht: Wie sicher sind Soziallotterien?

Executive Summary

Regulus Partners wurde von der Association of Charity Lotteries in Europe (ACLEU) mit der Analyse von Prävalenzstudien zu Soziallotterien beauftragt, um zu ermitteln, welche Personengruppen in der Soziallotterie spielen und in welchem Maße eine Teilnahme mit positiven oder negativen Auswirkungen in Zusammenhang steht. Es handelt sich hierbei um eine europaweit durchgeführte Studie, mit Gültigkeit für ganz Europa, die allerdings auf großen Datenmengen aus Großbritannien beruht, um eine detaillierte Fallstudie aufgrund bis dato unveröffentlichter offizieller Daten des Archivs des UK Data Service bereitzustellen. Die gewonnenen Erkenntnisse sind aufgrund der strukturellen Charakteristika von Soziallotterien verglichen mit vielen anderen kommerziellen Wettaktivitäten von internationaler Relevanz. Bestätigung hierfür findet sich in den Forschungsergebnissen einer Reihe anderer Jurisdiktionen in Europa und anderen Teilen der Welt, auf die in diesem Bericht auch verwiesen wird. Unsere detaillierte Fallstudie zeigt, dass Soziallotterien durchweg mit einem sehr geringen Risiko für problematisches Spielverhalten einhergehen, was sich auch in ähnlichen Erkenntnissen europäischer und internationaler Studien widerspiegelt.

Für diese zweite Ausgabe haben wir unsere Analysen anhand neuer, in den letzten beiden Jahre vorgelegter Daten sowie weiterer Forschungsdaten aus Europa aktualisiert.

Offizielle Statistiken belegen durchweg, dass die Soziallotterie eine Aktivität mit geringem Gefährdungspotenzial darstellt und für Konsument:innen und die Gesellschaft insgesamt von Nutzen ist:

- **Der Anteil von Soziallotteriespieler:innen mit „problematischem Spielverhalten“ ist konstant niedrig und annähernd gleich wie bei Teilnehmer:innen an staatlichen Ziehungslotterien.**
- **Der Anteil von Teilnehmer:innen an Soziallotterien mit chronischen finanziellen und gesundheitlichen Schäden ist ähnlich wie bei staatlichen Lotterienprodukten extrem gering.**
- **Die begrenzte Prävalenz von „problematischem Spielverhalten“ ist unter Soziallotteriespieler:innen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit der multiplen Glücksspielteilnahme geschuldet, wobei keine Spieler:innen, die ausschließlich Soziallotterie spielen, als „Problemspieler:innen“ einzustufen sind (auf Basis der analysierten Daten).**

In Großbritannien durchgeführte Glücksspielstudien belegen, dass Soziallotterienprodukte zu den sichersten Glücksspielprodukten gehören, mit gesteigertem Wohlbefinden in Zusammenhang stehen und keine Glücksspielschäden verursachen. Vergleichbare Daten aus anderen europäischen Jurisdiktionen bestätigen, dass diese Erkenntnisse im Allgemeinen auch auf andere Märkte anwendbar sind.

¹ Es ist uns bewusst, dass die Verwendung des Begriffs „problematisches Spielverhalten“ umstritten ist und dass manche Stakeholder:innen ihn als stigmatisierend betrachten. Wir verwenden ihn in diesem Bericht im fachlichen Sinne (d. h. als anerkannte Klassifizierung in Screeninginstrumenten) sowie der Kohärenz und Einfachheit halber.

Abschnitt I: Teilnahme an Soziallotterien sowie Prävalenz von problematischem Spielverhalten

Regulus Partners wurde von der Association of Charity Lotteries in Europe (ACLEU) mit der Analyse von Daten aus Prävalenzstudien beauftragt, um Einblicke zu erlangen, welche Personengruppen in der Soziallotterie spielen und in welchem Maße eine Teilnahme mit positiven oder negativen Auswirkungen in Zusammenhang steht. In den Jahren 1999 bis 2024 wurden in Großbritannien neun verschiedene offizielle Prävalenzstudien durchgeführt, wodurch umfangreiches Datenmaterial zur Verfügung steht. Einige der Befunde der Surveys wurden von der britischen Gambling Commission sowie dem National Health Service (NHS) bereits veröffentlicht, die großen Datenmengen eröffnen jedoch zahlreiche Möglichkeiten für weitere Sekundärforschung. Dieser Bericht enthält erstmals eine Reihe von zuvor unveröffentlichten Forschungsergebnissen zur Teilnahme an Soziallotterien. Obwohl sich unsere Analysen vorwiegend auf britische Daten stützen, erlauben die strukturellen Charakteristika von Soziallotterien im Vergleich zu anderen kommerziellen Glücksspielprodukten eine internationale Auslegung der gewonnenen Erkenntnisse.

Die Teilnahme an Glücksspielen in Großbritannien wurde anhand großangelegter persönlicher Prävalenzstudien in Privathaushalten untersucht, sie liefern daher generationsübergreifende Daten. Die Studien wurden im Verlauf von neun Jahren zwischen 1999 und 2024 durchgeführt. Der British Gambling Prevalence Survey (BGPS) wurde in den Jahren 1999, 2007 und 2010 anfänglich im Auftrag von GamCare und in der Folge im Auftrag der Gambling Commission durchgeführt (unter Verwendung von öffentlichen Fördermitteln). Ab 2012 erfolgte die Datenerhebung im Zuge des Health Survey for England (HSE), des Scottish Health Survey (SHeS) und des Wales Omnibus Survey^{2 3}. Während sich die wesentlichen Fragen zu Glücksspiel im BGPS und den Gesundheitssurveys kaum unterscheiden, bestehen einige Unterschiede in der Betitelung der Surveys („Gambling [Glücksspiel]“ vs. „Health [Gesundheit]“) sowie der Art der Datenerhebung. Vergleiche der Befunde aus dem BGPS mit jenen der Gesundheitssurveys sind daher nur bedingt zulässig. In der ersten Ausgabe dieses Berichts berücksichtigen wir sowohl Erkenntnisse des BGPS und der Gesundheitssurveys. In dieser Ausgabe konzentrieren wir uns auf die aktuelleren Gesundheitssurveys, da sie eine bessere Vergleichbarkeit erlauben. Außerdem flossen nun auch Daten der HSE der Jahre 2021 und 2024 ein, die zum Zeitpunkt der Erstellung des ersten Berichts noch nicht vorlagen. Informationen zum kürzlich geänderten Ansatz der Gambling Commission hinsichtlich dieser Surveys finden sich in Anhang I.

Das National Health Service (NHS), das National Centre for Social Research (NatCen) und die Gambling Commission veröffentlichten die Ergebnisse aller Gesundheitssurveys. Diese öffentlichen Berichte bieten Momentaufnahmen der Glücksspielteilnahme in Großbritannien seit dem Jahr 2012. Bis dato liegt jedoch noch keine systematische Prüfung der Datensätze aller sieben Surveys vor. Unsere Analysen enthalten bisher unveröffentlichte Daten aus dem Archiv des UK Data Service.

Tabelle 1: Große Haushaltsbefragungen zu Glücksspielprävalenz in Großbritannien (1999–2021)			
Survey	Räumliche Abdeckung	Stichprobengröße	Veröffentlichungsjahr
HSE 2012; SHeS 2012	England und Schottland	13.106	2014
HSE 2015; SHeS 2015	England und Schottland	20.166	2017
HSE 2016; SHeS 2016	England und Schottland	12.334	2018
HSE 2018	England	7.104	2019
HSE 2021	England	3.773	2023
HSE 2024	England	6.883	2026

Für die Gesundheitssurveys wurden Daten für die Kategorie „Andere Lotterien“ erhoben. Dies wurde im Fragebogen als „Lose für jede andere Lotterie, einschließlich Soziallotterien“ definiert und klar von Ziehungen der National Lottery abgegrenzt. Der Einfachheit halber verwenden wir in diesem Bericht den Begriff „Soziallotterien“ anstelle von den in den Gesundheitssurveys verwendeten „Andere Lotterien“.

² Sind all diese Befragungen zusammen gemeint, wird in diesem Bericht von „Gesundheitssurveys“ gesprochen.

³ Die Gambling Commission stellte Fördermittel zur Verfügung, um in den Befragungen auch das Thema Glücksspiel abzufragen.

Problematisches und riskantes Spielverhalten

Problematisches Spielverhalten wird wie folgt definiert: „Glücksspielverhalten, welches das Familienleben, die Lebensführung oder Freizeitaktivitäten einer Person beeinträchtigt, stört oder schädigt“⁴. In offiziellen britischen Prävalenzstudien erfolgt eine Einschätzung der Prävalenz von „problematischem Spielverhalten“ seit 2007⁵ anhand des Problem Gambling Severity Index (PGSI)⁶. Neben dem PGSI wurden außerdem die Kriterien der vierten Fassung des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen (DSM-IV) der American Psychiatric Association (APA) herangezogen. Der Einfachheit halber konzentrieren wir uns in unserer Analyse auf die Ergebnisse, die auf Basis des PGSI gewonnen wurden.

Der weltweit verwendete PGSI umfasst neun Fragen zu Spielverhalten:

Wenn Sie an die letzten 12 Monate denken ...

1. Haben Sie mehr Geld für das Glücksspiel eingesetzt, als Sie es sich leisten konnten?
2. Hatten Sie den Drang, immer größere Beträge einzusetzen, um das gleiche Erregungsniveau zu erzielen?
3. Haben Sie an einem weiteren Tag wieder gespielt, um das Geld zurückzugewinnen, das Sie zuvor verloren hatten?
4. Haben Sie sich Geld geliehen oder etwas verkauft oder verpfändet, um Geld für Glücksspiel zu beschaffen?
5. Hatten Sie das Gefühl, ein Problem mit Glücksspiel zu haben?
6. Hat das Spielen bei Ihnen gesundheitliche Probleme verursacht, einschließlich erhöhtem Stress, Ängstlichkeit oder Depressivität?
7. Haben andere Menschen Ihr Spielverhalten kritisiert oder Ihnen gesagt, dass Sie ein Spielproblem haben, unabhängig davon, ob sie dem zustimmen oder nicht?
8. Führte das Spielen bei Ihnen oder in Ihrem Haushalt zu finanziellen Problemen?
9. Hatten Sie wegen Ihrer Art zu spielen oder Ihrem Verhalten beim Spielen ein schlechtes Gewissen?

Jeder Punkt wird anhand einer vierstufigen Skala bewertet:

- Nie = 0
- Manchmal = 1
- Meistens = 2
- Fast immer = 3

Daraus ergibt sich eine Bewertungsskala von 0 bis 27, wobei die Befragten je nach dem erreichten Punktwert wie folgt klassifiziert werden:

Tabelle 2: PGSI-Klassifikationen und Schwellenwerte		
Punkte	Klassifizierung	Zusammenfassende Beschreibung
0	Keine Spielteilnahme	Die Befragten in dieser Gruppe gingen in den letzten 12 Monaten keinem Glücksspiel nach.
0	Unproblematisches Spielen	Diese Gruppe erlebte ziemlich wahrscheinlich keine negativen Auswirkungen von Glücksspiel.
1-2	Geringes Risiko	Diese Gruppe erlebte wahrscheinlich keine negativen Auswirkungen von Glücksspiel.
3-7	Moderates Risiko	Diese Gruppe erlebte möglicherweise negative Auswirkungen von Glücksspiel.
8+	Problematisches Glücksspiel	Die Befragten in dieser Gruppe erlebten negative Auswirkungen von Glücksspiel und hatten möglicherweise ihr Verhalten nicht mehr unter Kontrolle.

Über die geeignetsten Schwellenwerte für die Klassifizierung von Risikospiele:innen besteht Uneinigkeit. Currie et al. schlugen im Jahr 2013 eine leicht abgeänderte Bewertungsskala für „Geringes Risiko“ (1 bis 4 Punkte) und „Moderates Risiko“ (5 bis 7 Punkte)⁷ vor. In unserer Analyse halten wir uns an die ursprünglichen Schwellenwerte von Ferris & Wynne. Obwohl es in unserem Bericht hauptsächlich um die detaillierten Ergebnisse der Gesundheitssurveys unter Anwendung des PGSI geht, verweisen wir auch auf die geschätzten Prävalenzraten in einigen anderen Jurisdiktionen, um die Vergleichbarkeit und Relevanz der Ergebnisse zu veranschaulichen (nähere Informationen in den nachfolgenden Abschnitten).

⁴ Gambling Commission, 2021.

⁵ Der BGPS 1999 verwendete das SOGS-Klassifizierungssystem und die DSM-IV-Instrumente.

⁶ Ferris & Wynne (2001) entwickelten den PGSI dezidiert für die Verwendung in Bevölkerungsstudien.

⁷ Currie et al., 2013.

Der britische Glücksspielsurvey

Die britische Gambling Commission veröffentlicht seit 2024 die Ergebnisse eines anderen Surveys: der Gambling Survey for Great Britain (GSGB). Beim GSGB werden die Befragten aufgefordert, online Daten zur Verfügung zu stellen (die Option einer postalischen Teilnahme besteht), dies unterscheidet sich von dem „Goldstandard“ persönlicher Interviews. Die GSGB-Ergebnisse lassen sich aufgrund der unterschiedlichen Datenerhebung (online versus postalisch versus persönlich), des Framings („Glücksspiel“ versus „Gesundheit“) und der Rücklaufquote (der Rücklauf beim GSGB war sehr gering, was seine Repräsentativität infrage stellt) nicht mit jenen aus den NHS-Gesundheitssurveys vergleichen.

Die GSGB-Ergebnisse stimmen nicht mit anderen Quellen offizieller Glücksspielstatistiken (hauptsächlich den Gesundheitssurveys) sowie weitreichenderen Gesundheitsstatistiken⁸ und faktischen Daten zur tatsächlichen Glücksspielteilnahme⁹ überein. Die Gambling Commission und Forschende der London School of Economics hielten fest, dass der Hauptwert des GSGB in der Bereitstellung von Daten für relative Analysen liegen mag anstatt als verlässliches Maß tatsächlicher Prävalenz zu gelten. Deshalb konzentrieren wir uns für unsere Analysen der absoluten Prävalenz weiterhin auf die Daten aus den Gesundheitssurveys; im Falle relativer Analysen weisen wir auf die GSGB-Daten hin.

⁸ Beispielsweise ist der Anteil von suizidalen Gedanken und Verhaltensweisen laut GSGB wesentlich höher als beim „Goldstandard“ der NHS-Statistiken.

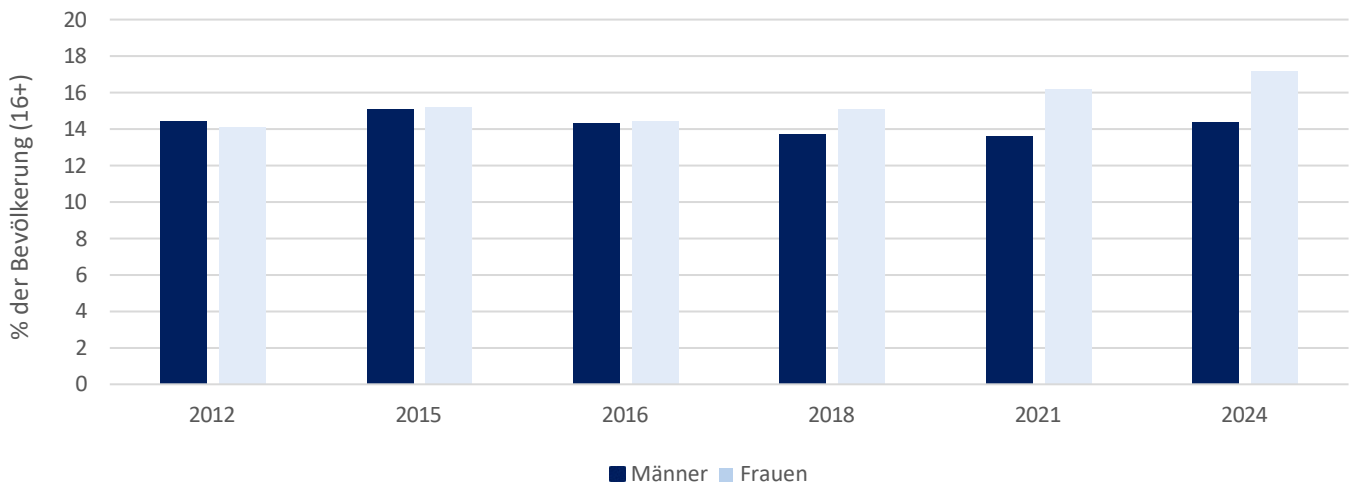
⁹ Im GSGB sind Casinospiele und Fußball-Tippspiele um 700 % und Wettbörsen um mehr als 300 % überrepräsentiert.

Abschnitt II: Teilnehmer:innen an Soziallotterien

Soziallotterien sprechen ein breites Publikum an, unabhängig von Geschlecht, Alter oder sozioökonomischen Faktoren. Daten aus britischen Gesundheitssurveys (die im Großen und Ganzen internationalen Vergleichsdaten entsprechen) weisen jedoch darauf hin, dass sie eher Frauen als Männer anziehen und die Teilnahme unter Erwachsenen im Alter von über 35 Jahren höher ist als in jüngeren Alterskohorten; diese erhöhte Teilnahme wurde auch bei Erwachsenen in höheren Einkommensgruppen festgestellt. Diese Daten belegen auch, dass Spieler:innen in der Soziallotterie üblicherweise ihre eigene psychische Gesundheit und ihr Wohlbefinden als besser einschätzen als andere Glücksspieler:innen sowie die Bevölkerung im Allgemeinen. Sie fühlen sich im Allgemeinen auch glücklicher, wobei vier von fünf Personen eine „hohe“ oder „sehr hohe“ Lebenszufriedenheit angeben.

Geschlecht - Frauen neigen eher als Männer dazu, in der Soziallotterie zu spielen. Dieser Effekt ist weitaus weniger ausgeprägt als in anderen Bereichen des lizenzierten Glücksspielmärkts, wobei es jedoch Hinweise gibt, dass dieser geschlechtsspezifische Unterschied in den letzten Jahren noch ausgeprägter geworden ist. Die Ergebnisse des HSE 2024 weisen darauf hin, dass ca. 59 % der Spieler:innen in der Soziallotterie weiblich sind⁸. Der GSGB (2023-2024) kommt zu ähnlichen Ergebnissen, wobei hier Frauen 56 % der Soziallotteriespieler:innen ausmachen.

Abbildung 1: Teilnahme an Soziallotterien nach Geschlecht



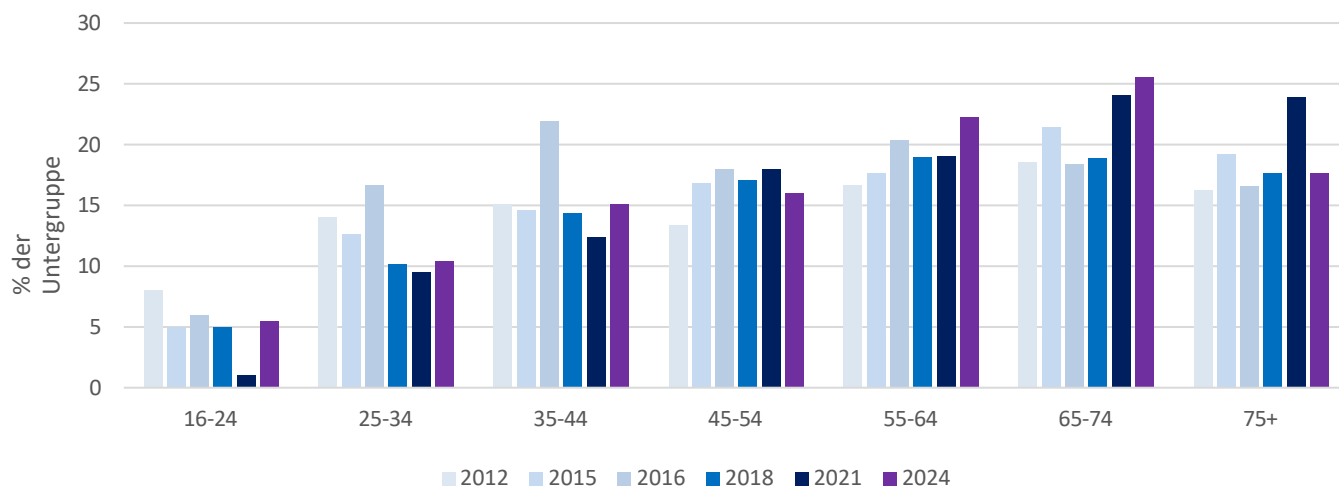
Quelle: Analyse der Gesundheitssurveys durch Regulus Partners (2012–2021)

Alter – Es sind tendenziell eher ältere Alterskohorten, die an Soziallotterien teilnehmen. Die Teilnahmequote für Personen ab 55 Jahren ist etwa dreimal so hoch wie jene für Personen in der Alterskohorte von 16–24 Jahren.⁹ Die Schlussfolgerungen im GSGB (2023-2024) sind ähnlich, wobei hier die Teilnahme in der Alterskohorte von 45-74 Jahren am höchsten ist (etwa eine von fünf Personen).

¹⁰ Die Ergebnisse des Gambling Survey for Great Britain 2023 weisen auf eine relativ ausgewogene Teilnahme von Frauen und Männern hin. Die Verlässlichkeit dieses Surveys wurde jedoch von einigen Seiten infrage gestellt, weshalb wir die Ergebnisse hier nicht berücksichtigen.

¹¹ Ein ähnliches Muster wird auch im GSGB festgestellt, wobei hier die Verteilung weg von jungen Erwachsenen eher noch höher ausfällt.

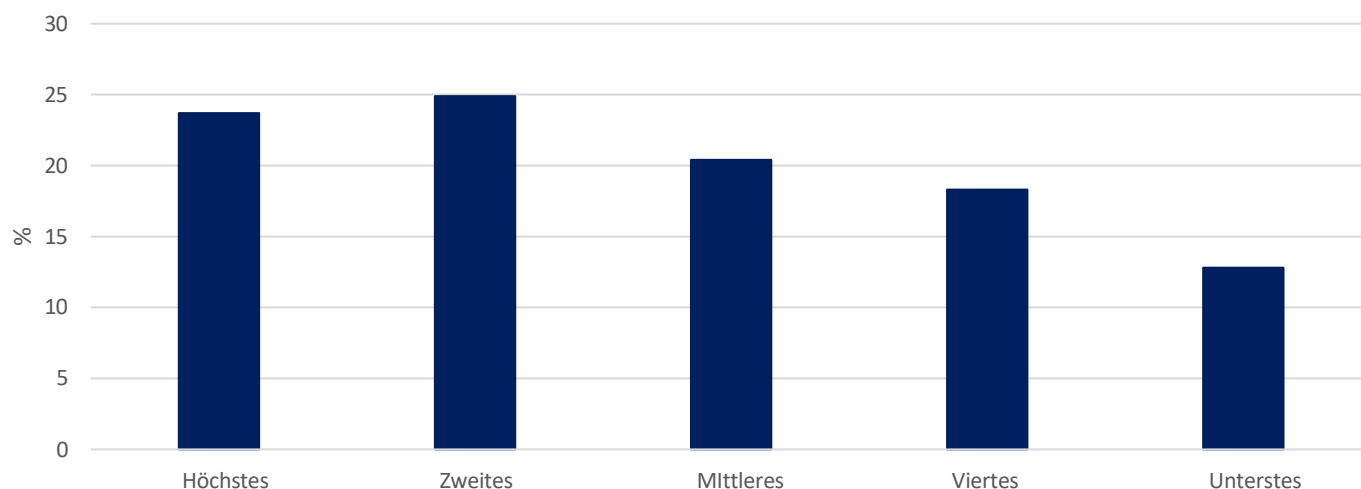
Abbildung 2: Teilnahme an Soziallotterien nach Alterskohorten



Quelle: Analyse der Gesundheitssurveys durch Regulus Partners (2012–2024)

Einkommen - Es sind tendenziell eher Personen mit höherem Einkommen, die an Soziallotterien teilnehmen. In Jahren 2015 bis 2021 spielten 12,8 % der Personen im untersten Einkommensquintil eine Soziallotterie, verglichen mit 24,9 % im zweithöchsten Einkommensquintil (und 23,7 % im höchsten Quintil). Dieses Muster zieht sich durch alle Gesundheitssurveys.

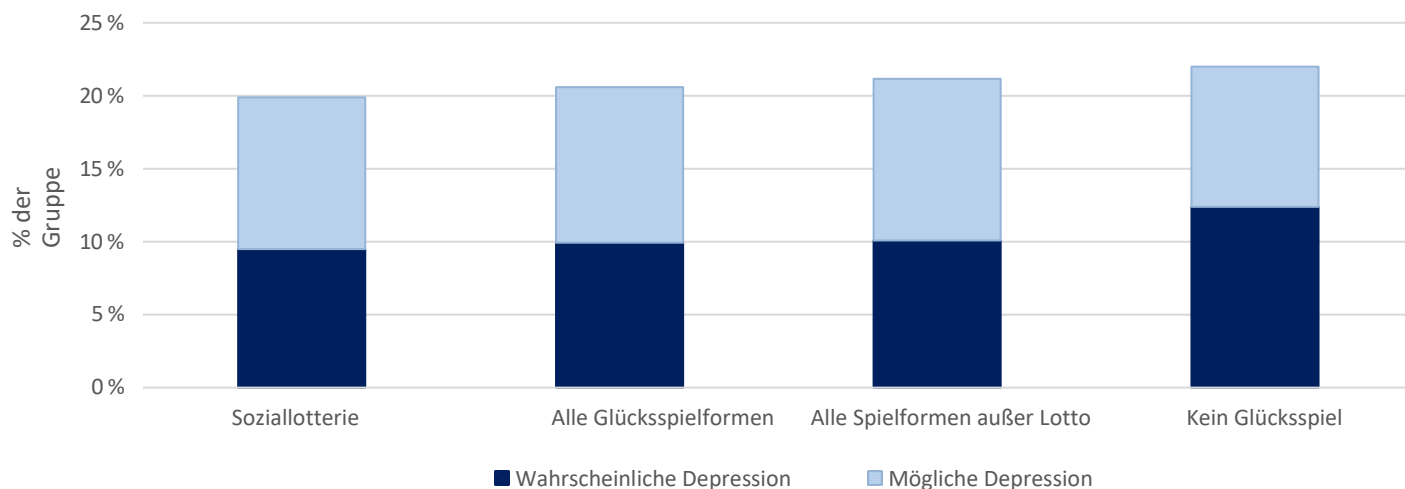
Abbildung 3: Teilnahme an anderen Lotterien nach Äquivalenzeinkommen (Quintile)



Quelle: Analyse der Health Surveys for England durch Regulus Partners (2015, 2016, 2018 und 2021)

Psychische Gesundheit und Wohlbefinden - Soziallotteriespieler:innen weisen im Schnitt eine bessere psychische Gesundheit und ein höheres Wohlbefinden auf als Glücksspieler:innen im Allgemeinen oder Nichtspieler:innen. Die Analyse der Daten der Gesundheitssurveys ergab, dass bei 9,5 % der Spieler:innen eine „wahrscheinliche Depression“ bestand (erhoben anhand des Warwick-Edinburgh Fragebogens zum psychischen Wohlbefinden – WEMWBS). Im Vergleich dazu betrifft dies 9,9 % aller Glücksspieler:innen und 12,4 % aller Nichtspieler:innen.

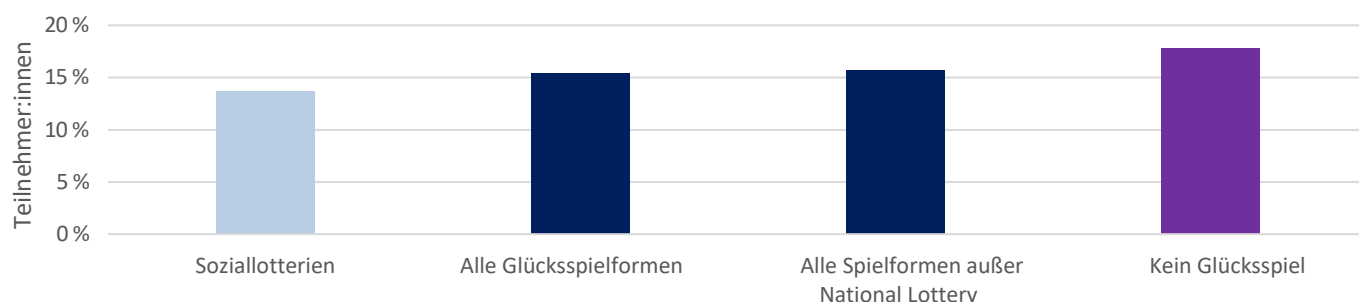
Abbildung 4: Geschätzte Depressionshäufigkeit (WEMWBS) unter Spieler:innen und Nichtspieler:innen



Quelle: Analyse der Gesundheitssurveys durch Regulus Partners (2012–2018)¹²

Die Analyse der Ergebnisse der Gesundheitssurveys zeigt, dass Spieler:innen in der Soziallotterie eine signifikant geringere Wahrscheinlichkeit als Spieler:innen oder Nichtspieler:innen aufweisen, bei Beantwortung der 12 Fragen des Allgemeinen Gesundheitsfragebogens (GHQ-12) einen Wert von vier oder höher zu erreichen. Dieser Befund weist im Vergleich mit Spieler:innen im Allgemeinen sowie Nichtspieler:innen auf einen signifikant niedrigeren Grad an psychischen Störungen oder Beeinträchtigungen hin.

Abbildung 5: Wahrscheinliche psychische Störungen oder Beeinträchtigungen (GHQ-12)



Quelle: Analyse der Gesundheitssurveys durch Regulus Partners (2012–2018)¹³ / Public Health England

Lebenszufriedenheit – Rund vier von fünf Soziallotteriespieler:innen geben an, ihre Lebenszufriedenheit wäre „hoch“ oder „sehr hoch“. Diese Einschätzung entspricht in etwa jener von Spieler:innen in der UK National Lottery und Glücksspieler:innen im Allgemeinen.

¹² Daten aus aktuelleren Gesundheitssurveys liegen nicht vor.

¹³ Daten aus aktuelleren Gesundheitssurveys liegen nicht vor.

Demografische Faktoren - Erkenntnisse in einem breiteren europäischen Kontext

Zur Einordnung, ob die Befunde aus Großbritannien auch für andere europäische Jurisdiktionen repräsentativ sind, untersuchten wir eine Reihe von Prävalenzstudien und Marktberichte aus anderen Ländern.

Geschlecht

An lizenzierten Glücksspielaktivitäten nehmen mit höherer Wahrscheinlichkeit Männer als Frauen teil. Lotterien stellen in dem Zusammenhang eine Ausnahme dar, denn die Teilnahme ist bei Männern und Frauen vergleichbar hoch – einschließlich eines höheren Anteils von Frauen in manchen Jurisdiktionen (z. B. Großbritannien).

- **Frankreich**
Datenquelle: Costes et al. (2020) für Santé Publique France.
Erkenntnisse: Die Teilnahme an Ziehungslotterien fiel unter Männern etwas höher (33,7 %) als bei Frauen (27,9 %) aus, aber Frauen (27,6 %) kauften eher Rubbellose als Männer (26,1 %).
- **Irland**
Datenquelle: Mongan et al. (2022) für das Health Research Board (HRB).
Erkenntnisse: Die Teilnahmequote bei Lotteriespielen (einschließlich Rubbellose) war bei Frauen marginal höher als bei Männern.
- **Deutschland**
Datenquelle: Buth et al. (2025) für das Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS).
Erkenntnisse: Die Wahrscheinlichkeit der Teilnahme an Lotteriespielen ist bei Männern (36,4 %) höher als bei Frauen (31,2 %) – sowohl online als auch persönlich vor Ort..
- **Niederlande**
Datenquelle: Ipsos I&O (2025).
Erkenntnisse: Die Teilnahmequoten an Lotteriespielen unterscheiden sich bei Männern und Frauen kaum (mit leichtem Überhang bei Männern).
- **Schweden**
Datenquelle: schwedische Glücksspielbehörde Spelinspektionen (2025).
Erkenntnisse: Die Wahrscheinlichkeit der Teilnahme an Lotteriespielen war bei Frauen leicht höher als bei Männern.

Alter

Unsere Analyse der Daten der britischen Gesundheitssurveys zeigte, dass die Teilnahme an Soziallotterien bei Menschen mittleren Alters und im Rentenalter im Vergleich zu jungen Erwachsenen am höchsten ist. Dieses Muster lässt sich auch in den anderen von uns untersuchten europäischen Jurisdiktionen beobachten.

- **Frankreich**
Datenquelle: Costes et al. (2020) für Santé Publique France.
Erkenntnisse: Bei der Teilnahme an Ziehungslotterien weist die Altersgruppe der 35- bis 64-Jährigen hohe Anteilswerte auf (die höchsten finden sich in der Alterskohorte der 45- bis 54-Jährigen).
- **Irland**
Datenquelle: Mongan et al. (2022) für das Health Research Board (HRB).
Erkenntnisse: Die Teilnahmequote an Lotteriespielen (einschließlich Rubbellose) war unter 35- bis 64-Jährigen höher (mit einem Anteilswert von etwa der Hälfte der Bevölkerung dieser Kohorte).

- **Deutschland**

Datenquelle: Buth et al. (2025) für ZIS.

Erkenntnisse: Obwohl Unterschiede je nach Lotterieart bestanden, war die höchste Teilnahme bei Erwachsenen im Alter von über 46 festzustellen.

- **Niederlande**

Datenquelle: KSA (2018), niederländische Glücksspielbehörde Kansspelautoriteit.

Erkenntnisse: Die Teilnahmequote an Lotteriespielen war unter den 40- bis 54-Jährigen am höchsten. In den anderen Alterskohorten war die Teilnahme an Lotteriespielen annähernd hoch, mit Ausnahme der unter 25-Jährigen, die ein geringes Interesse an Lotteriespielen zeigten.

Einkommen

Unsere Analyse der Daten der britischen Gesundheitssurveys ergab, dass die Teilnahme an Soziallotterien bei Menschen in den höheren Einkommensgruppen verbreiteter ist (mit Höchstwerten im vierten Einkommensquintil). Hinsichtlich eines Zusammenhangs zwischen Einkommen und Lotteriespiel lagen nur wenige Informationen aus anderen Jurisdiktionen vor, die keine eindeutigen Schlüsse erlaubten.

- **Niederlande**

Datenquelle: KSA (2018), niederländische Glücksspielbehörde Kansspelautoriteit.

Erkenntnisse: Die Teilnahme an Lotteriespielen war im Vergleich zur Restbevölkerung in den einkommensstärksten 40 % erheblich höher.

Glück

- **Niederlande**

Datenquelle: Burger et al. (2020).

Erkenntnisse: In einer niederländischen Studie zu Lotteriespieler:innen gaben die Spieler:innen an, sich vor der Ziehung glücklicher zu fühlen. Die Studienautor:innen stellten fest, dass „die Teilnahme an einem Lotteriespiel einen eigenen Nutzwert hat und ein Teil dieses Nutzens eines Lotterieloses vor der Ziehung konsumiert wird.“

Langfristige Prävalenzdaten zeigen, dass Soziallotterien ein breites Publikum ansprechen, was die anhaltende Popularität des Produkts erklärt:

- **Wenngleich viele Glücksspielprodukte auf Männer (z. B. Sportwetten) oder Frauen (z. B. Bingo) ausgerichtet sind, ist die Soziallotterie sowohl bei Männern als auch Frauen beliebt.**
- **Soziallotterien sind in der älteren Bevölkerungsgruppe beliebter, doch diese demografische Gruppe nutzte das Produkt beständig über einen längeren Zeitraum: eine ältere Bevölkerungsgruppe ist nicht dasselbe wie eine alternde Bevölkerungsgruppe.**
- **Die Teilnahme an Soziallotterien ist in allen Einkommensgruppen verbreitet, sie beschränkt sich nicht nur auf bestimmte sozioökonomische Bevölkerungsgruppen.**

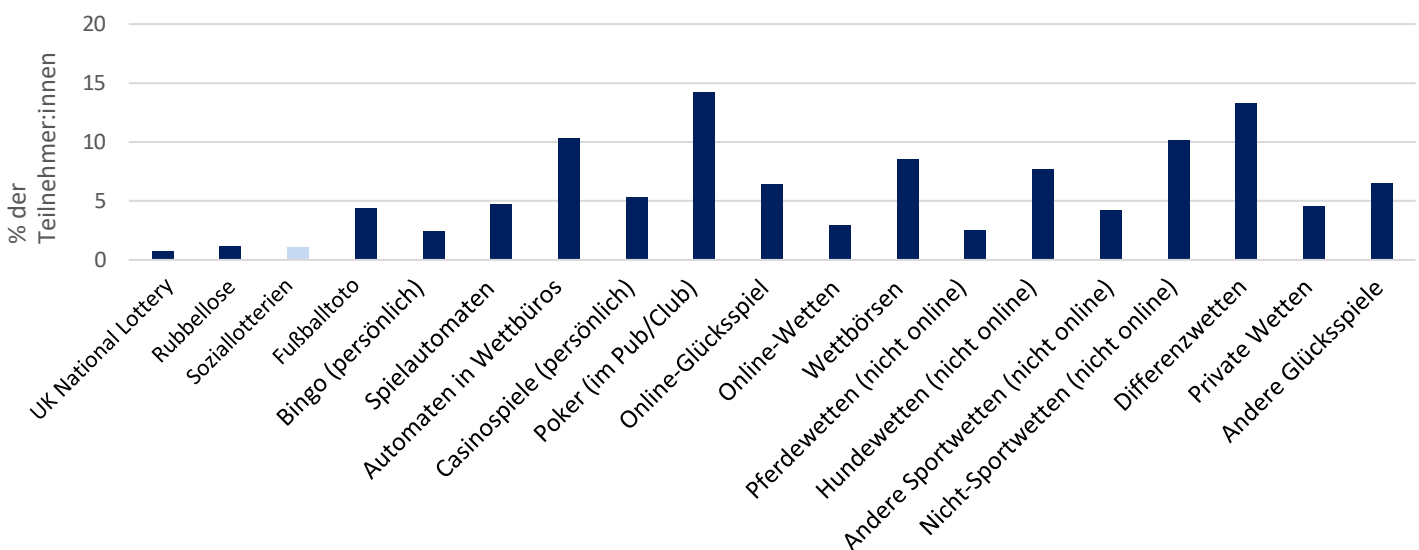
Abschnitt III: Problematisches Spielverhalten und Soziallotterien

Bei einer Betrachtung aller Produkte und Sektoren finden sich bei Soziallotterien durchweg die niedrigsten Werte für problematisches Spielverhalten. Um die berichteten Anteilswerte von problematischem Spielverhalten innerhalb eines Glücksspielprodukts oder eines Branchensegments zu analysieren und interpretieren zu können, ist es wichtig zu verstehen, dass sich eine Klassifikation von „problematischem Spielverhalten“ üblicherweise aus dem gesamten Glücksspielverhalten einer Person ergibt und nicht aufgrund bestimmter Aktivitäten innerhalb dieses Gesamtverhaltens. Da Soziallotterien relativ hohe Teilnahmeraten aufweisen, ist es unvermeidbar, dass auch einige Personen mit problematischem Glücksspielverhalten teilnehmen, auch wenn diese Probleme nicht vorwiegend mit dem Lotteriespiel zu tun haben. Es gab in den von uns untersuchten Datensätzen keine „Problemspieler:innen“, die ihre Glücksspielaktivitäten ausschließlich auf Soziallotterien beschränkten, sie nahmen typischerweise an einer sehr großen Anzahl an Aktivitäten teil.

Die NHS-Gesundheitssurveys ergaben, dass Spieler:innen in der Soziallotterie durchweg nur in sehr geringem Umfang von problematischem Spielverhalten betroffen waren. Zwischen den Jahren 2015 und 2024 erfüllten durchschnittlich 1,1 % der Personen, die an Soziallotteriespielen teilnahmen, die Kriterien des PGSI für „problematisches Spielverhalten“. Wie in der nachstehenden Abbildung 6 dargestellt, fiel dieser Anteilswert geringer aus als für alle anderen Glücksspielformen oder -aktivitäten mit Ausnahme der Ziehungen der National Lottery.

Eine von Wardle & Tipping (2026) durchgeführte Studie untersuchte das Chancenverhältnis für „problematisches Glücksspiel“ laut PGSI sowohl in den HSE (2015-2018) als auch den GSGB (2023-2024), wobei auch soziodemografische Charakteristika und allgemeines Glücksspielverhalten berücksichtigt wurden. Auf bereinigte Basis fanden die Autor:innen keine statistisch signifikante Verbindung zwischen der Teilnahme an einer Soziallotterie und problematischem Glücksspiel.

Abbildung 6: Anteil von problematischem Glücksspiel unter Anwendung des PGSI nach Teilnahme (2015-2021)



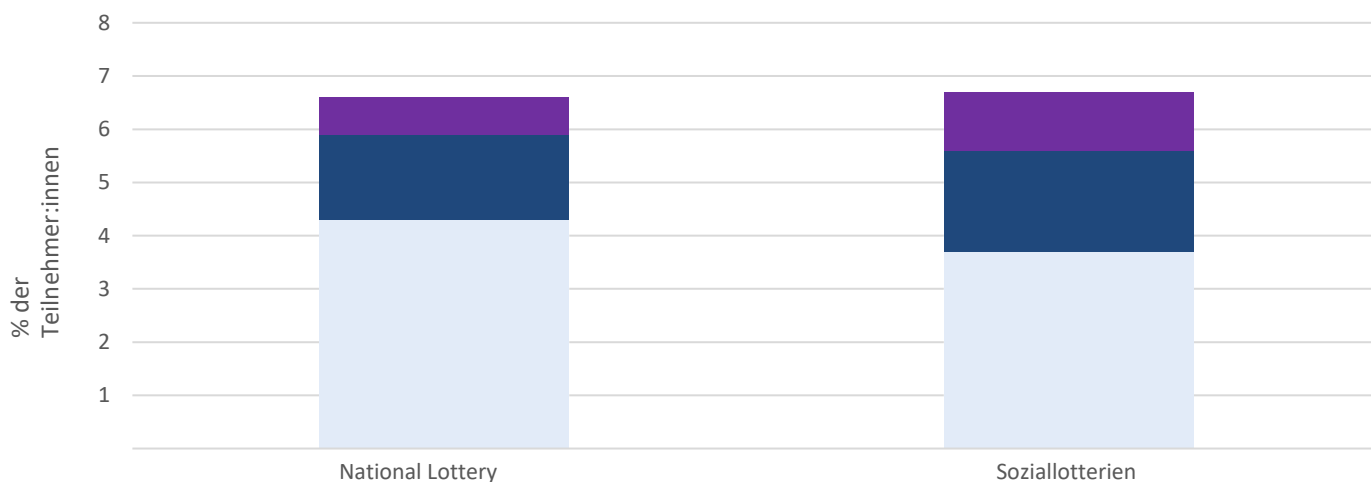
Quelle: Analyse der NHS-Gesundheitssurveys (2015–2021) durch Regulus Partners

Obwohl die Wahrscheinlichkeit für eine Teilnahme an der Soziallotterie bei Frauen höher ist als bei Männern, wurde keine von ihnen in den NHS-Gesundheitssurveys der Jahre 2015 bis 2021 als „problematische Spielerin“ laut PGSI eingestuft¹⁴.

Der Anteil von Lotteriespieler:innen, die laut PGSI „riskantes Spielverhalten“ aufweisen, ist ebenso sehr gering: Zwischen 2015 und 2021 wurden 5,9 % der National-Lottery-Spieler:innen und 5,6 % anderer Lotteriespieler:innen als Spieler:innen mit „geringem Risiko“ oder „moderatem Risiko“ eingestuft.

¹⁴ Daten des HSE 2024 liegen noch nicht vor.

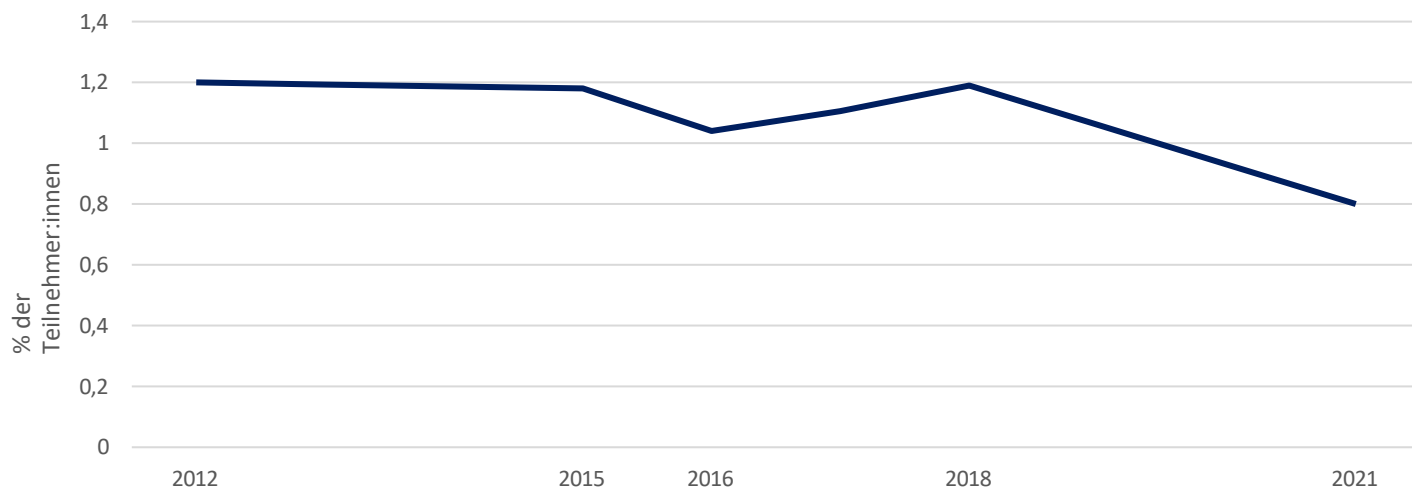
Abbildung 7: Anteil von riskantem oder problematischem Spielverhalten bei Lotteriespieler:innen unter Anwendung des PGSI (2015-2021)



Quelle: Analyse der Health Surveys for England durch Regulus Partners (2015, 2016, 2018 und 2021)

Wie in Abbildung 8 dargestellt, waren die PGSI-Werte für „problematische Spielverhalten“ unter Soziallotteriespieler:innen während der gesamten Datenserie konstant niedrig – sie betrugen zwischen 0,8 % (HSE 2021) und 1,2 % (HSE 2012).

Abbildung 8: Anteil von problematischem Spielverhalten bei Teilnehmer:innen an Soziallotterien unter Anwendung des PGSI (2012–2021)



Quelle: Analyse der NHS-Gesundheitssurveys (2012–2021) durch Regulus Partners

Es ist darauf hinzuweisen, dass Problemspieler:innen, die verschiedene Produkte einschließlich Soziallotterien spielen, in den Umfragestatistiken unter „Andere Lotterie“ als Problemspieler:innen geführt werden (siehe auch die nachstehende Analyse).

Problematisches Spielverhalten - Erkenntnisse in einem breiteren europäischen Kontext

Die Gesundheitssurveys in Großbritannien ergaben bei Lotteriespieler:innen durchweg einen sehr geringen Anteil von Personen mit „problematischem Spielverhalten“ und Glücksspielschäden (wobei auch in diesen Fällen nur eine schwache Korrelation mit Lotteriespieler:innen besteht). Diese Beobachtung bestätigen Tran et al. (2024) in ihrer Metaanalyse von Prävalenzstudien, die 68 internationale Jurisdiktionen über einen Zeitraum von 15 Jahren abdecken (2010–2024). Sie stellten fest, dass Lotteriespiele „die niedrigste Prävalenz von problematischem Spielverhalten“ aufwiesen¹⁵. Saxton und Eberhardt (2021) kamen zu ähnlichen Erkenntnissen¹⁶. Griffiths (2021) stellte wiederum fest, dass Soziallotteriespiele mit einem geringen strukturellen Risiko (z. B. hinsichtlich Spielfrequenz, Spielgeschwindigkeit und -wiederholung, Höhe der Einsätze) und situativen Risiko (betreffend Spielumgebung) einhergehen.

- **Frankreich (2019)**

Datenquelle: Costes et al. (2020) für Santé Publique France.

Erkenntnisse: Der Anteil von Personen, die laut PGSI „riskantes Spielverhalten“ und „problematisches Spielverhalten“ aufweisen, ist bei Teilnehmer:innen von Ziehungslotterien verglichen mit allen anderen Glücksspielaktivitäten am geringsten (die Prävalenz bei Rubbellosen war marginal höher).

- **Deutschland**

Datenquelle: Buth et al. (2025) für ISD.

Erkenntnisse: Bei der Teilnahme an Lotteriespielen fand sich verglichen mit allen anderen von diesem Survey erfassten kommerziellen Glücksspielaktivitäten die geringste Prävalenz von glücksspielbezogenen Störungen (erhoben auf Basis der DSM-5-Kriterien der American Psychiatric Association).

Datenquelle: Meyer & Hayer (2026).

Erkenntnisse: Der Anteil an glücksspielbezogenen Störungen laut DSM-5 war unter Lotteriespieler:innen am geringsten und lag deutlich unter allen anderen Glücksspielkategorien.

- **Niederlande**

Datenquelle: Blom et al. (2025) für WODC (niederländisches Wissensinstitut für die Rechtsstaatlichkeit).

Erkenntnisse: Eine Analyse der strukturellen Besonderheiten verschiedener Glücksspielformate (sowie ihr Zusammenwirken mit riskantem Verhalten) ergab, dass Lotterien das geringste Glücksspielrisiko darstellen.

Datenquelle: KSA (2018), niederländische Glücksspielbehörde Kansspelautoriteit.

Erkenntnisse: Die Prävalenzraten für „riskantes Spielverhalten“ und „problematisches Spielverhalten“, erfasst durch das South Oaks Gambling Screen (SOGS), waren unter den Teilnehmer:innen an Lotteriespielen verglichen mit allen anderen von diesem Survey erfassten kommerziellen Glücksspielaktivitäten am niedrigsten.

- **Schweden**

Datenquelle: Dowling et al. (2025).

Erkenntnisse: Die Teilnahme an Lotterien geht mit einem geringen Risiko für „riskantes Spielverhalten“ und „problematisches Spielverhalten“ einher.

Datenquelle: schwedische Gesundheitsbehörde Folkhälsomyndigheten (2021).

Erkenntnisse: Lotteriespiele werden als „geringes Risiko“ eingestuft, wobei der Anteil an problematischem Spielverhalten in dieser Kategorie geringer ausfällt als bei allen anderen Glücksspielen (Daten von 2018).

¹¹ Tran et al., 2024, S. 603.

¹² Saxton und Eberhardt werteten die Ergebnisse der NHS-Gesundheitssurveys in Großbritannien ebenso aus.

Glücksspielschäden

Verglichen mit anderen Glücksspieler:innen ist es bei Soziallotteriespieler:innen höchst unwahrscheinlich, dass sie chronische Glücksspielschäden davontragen. Zum Beispiel sehen sich 0,3 % dieser Spieler:innen aufgrund ihres Spielverhaltens finanziellen Belastungen ausgesetzt (meistens oder fast immer) und derselbe Prozentsatz gibt gesundheitliche Probleme an (meistens oder fast immer). Wie weiter unten ausgeführt bedeutet das nicht, dass die Teilnahme an Lotteriespielen für finanzielle oder gesundheitliche Probleme *ursächlich* waren – in den Fällen, wo derartige Schäden auftreten, scheint die Wahrscheinlichkeit hoch, dass kein Bezug zu den Lotteriespielen besteht. Verglichen mit Teilnehmer:innen an anderen Glücksspielaktivitäten kommen chronische Schäden finanzieller und gesundheitlicher Natur unter Soziallotteriespieler:innen kaum vor.

Abbildung 9: Chronische Schäden: Glücksspiel ursächlich für finanzielle Probleme (meistens / fast immer)

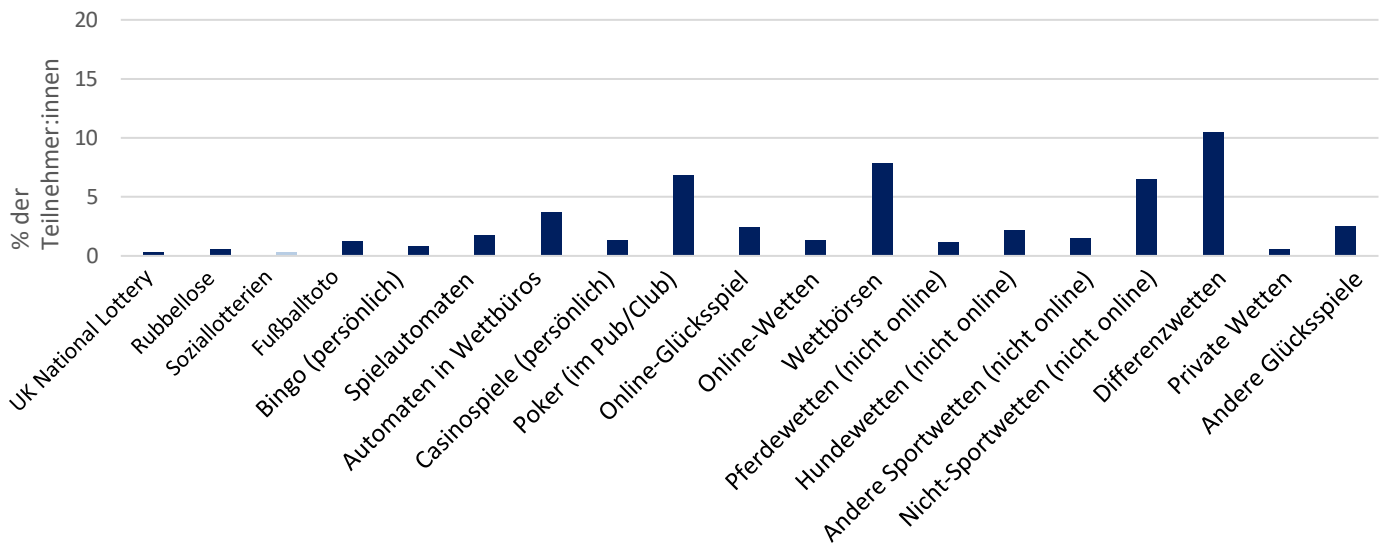
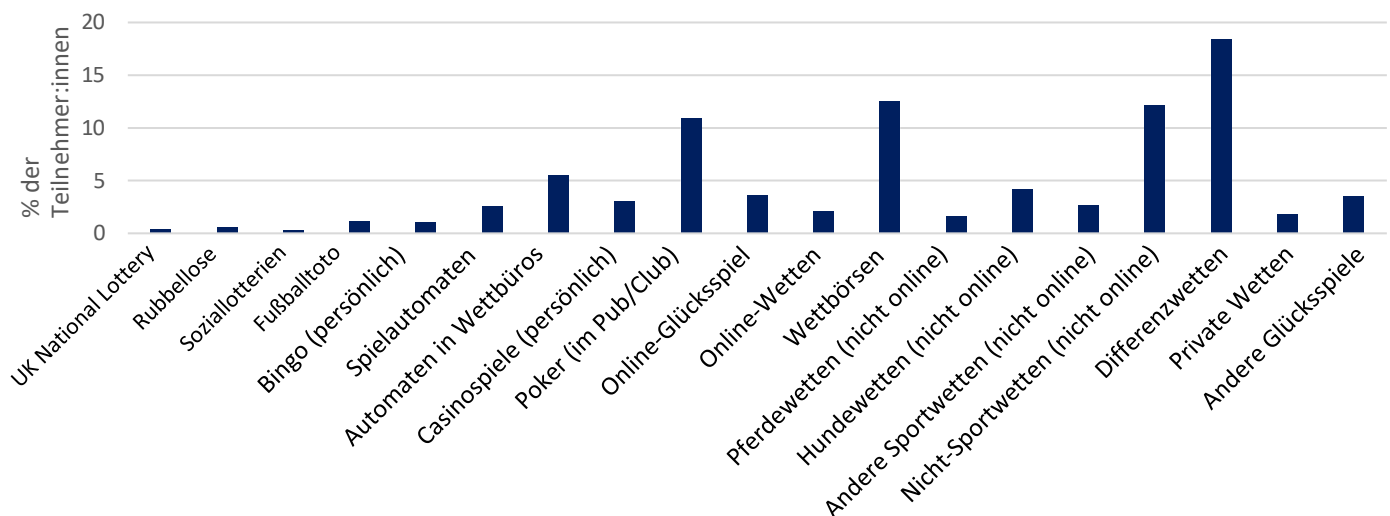


Abbildung 10: Chronische Schäden: gesundheitliche Probleme vermutet (meistens / fast immer)



Quelle: Analyse der Gesundheitssurveys durch Regulus Partners (2015–2021)

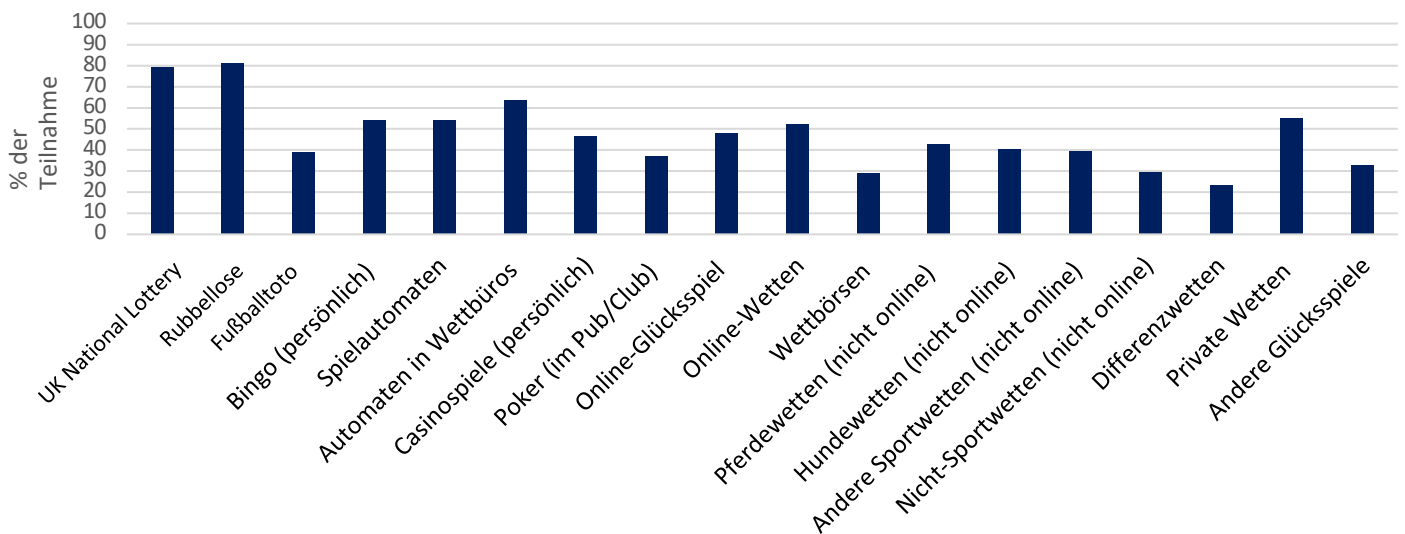
Was besagen diese Statistiken? Antworten auf ein verbreitetes Missverständnis

Es wird häufig angenommen, dass Prävalenzstudien „problematisches Spielverhalten“ nach Aktivität angeben, was jedoch nicht der Fall ist. Screeninginstrumente zur Diagnostik von problematischem Spielverhalten (wie PGSI) klassifizieren Befragte im Hinblick auf ihr gesamtes Glücksspielverhalten und nicht hinsichtlich bestimmter Aktivitäten oder Produkte.

In den Jahren 2015 bis 2021 betrug der Mittelwert für problematisches Spielverhalten laut PGSI unter Lotteriespieler:innen 1,1 %, was aber nicht damit gleichzusetzen ist, dass Lotteriespielen ursächlich für problematisches Spielverhalten war oder zu einem solchem Verhalten beitrug. Die Analyse der HSE-Daten durch Regulus Partners ergab, dass als Problemspieler:innen eingestufte Lotteriespieler:innen im Laufe eines Jahres an vielen verschiedenen Glücksspielformen teilnahmen. Wie aus Abbildung 11 hervorgeht, nahmen 79 % dieser „Problemspieler:innen“ auch an der Hauptziehung der National Lottery teil, 81 % kauften Rubbellose und mehr als die Hälfte spielte Bingo (stationär), Spielautomaten bzw. Automaten in Wettbüros oder platzierte Wetten online.

Betrachtet man die strukturellen Charakteristika von Lotteriespielen, erscheint es schlüssig, dass das riskante Verhalten und die schädlichen Folgen von Glücksspiel, die diese „Problemspieler:innen“ angaben, wenig bis nichts mit ihrer Teilnahme an Lotteriespielen (Rubbellose ausgenommen) zu tun hatten.

Abbildung 11: Glücksspielaktivitäten anderer Lotteriespieler:innen mit problematischem Spielverhalten laut PGSI-Klassifikation (2015-2021)



Quelle: Analyse der Health Surveys for England durch Regulus Partners (2015, 2016, 2018 und 2021)

Diese Annahme wird durch die von Regulus Partners durchgeführte Analyse der Ergebnisse der Gesundheitssurveys anhand von Daten aus dem Archiv des UK Data Service untermauert, laut denen der Anteil von Personen mit „problematischem Spielverhalten“ (PGSI) unter jenen, deren einzige Spielform Lotteriespiele sind (Soziallotterien bzw. National Lottery), bei null liegt.

Offizielle Statistiken besagen durchweg, dass es sehr klare Hinweise darauf gibt, dass es sich bei Soziallotterien um sichere Produkte für Glücksspieler:innen handelt.

- **Der Anteil an Problemspieler:innen ist verglichen mit anderen Produkten durchweg sehr niedrig, die Werte sind vergleichbar mit jenen für Produkte der National Lottery.**
- **Der Anteil an Personen mit finanziellen und gesundheitlichen Belastungen ist verglichen mit anderen Produkten sehr niedrig, die Werte sind vergleichbar mit jenen für Produkte der National Lottery.**
- **Die Prävalenz von problematischem Spielverhalten unter Soziallotteriespieler:innen ist mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ihrer multiplen Glücksspielteilnahme geschuldet, wobei keine Spieler:innen, die ausschließlich Soziallotterie spielen, ein problematisches Spielverhalten erkennen lassen.**

Quellenangaben

Australian Government Productivity Commission (2010). Gambling, Report no. 50. Australian Government (Canberra).

Blom, T., Boiten, M., Huisman, T., Tuijnman, A., & van Holst, R., (2025). Risico's op gokschade: een rangorde van gokproducten. WODC.

Burger, M., Hendriks, M., Pleeging, E. & van Ours, J. (2020). The joy of lottery play: evidence from a field experiment. *Experimental Economics*.

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

Costes, J-M., Richard, J-B., Eroukmanoff, V., Le Nézet, O. & Philippon, A. (2020). Les Français et les jeux d'argent et de hazard: Résultats du Baromètre de Santé publique France 2019. Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies / Santé Publique France / Observatoire de Jeux.

Currie, S., Hodgins, D. & Casey, D. (2013). Validity of the Problem Gambling Severity Index Interpretive Categories. *Journal of Gambling Studies*.

Dowling, N., Wennberg, P. Wall, H., Molander, O. (2025). Striving Towards National Lower-Risk Gambling Guidelines: An Empirical Investigation Among a Sample of Swedish Gamblers. *Journal of Gambling Studies*.

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

Forrest, D. (2013). An Economic and Social Review of Gambling in Great Britain. *The Journal of Gambling Business and Economics*.

Gambling Commission (2024). Gambling Survey for Great Britain 2023. Gambling Commission.

Gambling Commission (2025). Gambling Survey for Great Britain 2024. Gambling Commission.

Griffiths, M. (2021). Postcode Lotteries: a game risk assessment. Novamedia.

KSA (2018). Marktscan landgebonden kansspelen 2017. KSA (The Hague).

Meyer, G. & Hayer, T. (2026). 2.5 Glücksspiel – Zahlen und Fakten. DHS Jahrbuch Sucht 2026. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS).

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

Miéra, M., Massin, S. & Eroukmanof, V. (2023). The social value of gambling: surplus estimates by gambling types for France. *The European Journal of Health Economics*.

Mongan, D., Millar, S., Doyle, A., Chakraborty, S. & Galvin, B. (2022). Gambling in the Republic of Ireland Results from the 2019–20 National Drug and Alcohol Survey. Health Research Board.

NHS Digital (2019). Health Survey for England 2018 – Supplementary analysis on gambling. NHS Digital.

NHS Digital (2023). Health Survey for England, 2021: Data tables. NHS Digital.

- Saxton, J. & Eberhardt, S.** (2021). Responsible Play Charity Lotteries and gambling-related harms: a call for proportionate Regulation. Nfp Synergy (London).
- Sproston, K. Erens, B., Orford, J.** (2000). Gambling behaviour in Britain: Results from the British Gambling Prevalence Survey.
- Tran, L., Wardle, H., College-Frisby, S., Taylor, S., Lynch, M., Rehm, J., Volberg, R., Marionneau, V., Saxena, S., Bunn, C., Farrell, M. & Degenhardt, L.** (2024). The prevalence of gambling and problem gambling: a systematic review and meta-analysis. Lancet Public Health.
- Wardle, H., Sproston, K., Orford, J., Erens, B., Griffiths, M., Constantine, R., Pigott, S.** (2007). British Gambling Prevalence Survey 2007. National Centre for Social Research.
- Wardle, H., Moody, A., Spence, S., Orford, J., Volberg, R., Jotangia, D., Griffiths, M., Hussey, D., Dobbie, F.** (2011). British Gambling Prevalence Survey 2010. National Centre for Social Research.
- Wardle, H. Seabury, C., Ahmed, H., Payne, C., Byron, C., Corbett, J., Sutton, R.** (2014). Gambling Behaviour in England and Scotland: Findings from the Health Survey for England 2012 and Scottish Health Survey 2012. National Centre for Social Research.
- Wardle, H. & Tipping, S.** (2025). Gambling products, gambling problems and gambling involvement: comparative analysis from two cross-sectional surveys, the Gambling Survey for Great Britain and the Health Survey for England series. Addictive Behaviors.

Haftungsausschluss

Obwohl alle Anstrengungen unternommen wurden, um zu gewährleisten, dass die in diesem Bericht enthaltenen Angaben korrekt sind, waren aufgrund der unklaren und unzusammenhängenden Natur einiger Quellen Annahmen zu treffen, dieser Bericht könnte daher Fehler enthalten. Die vorliegenden Informationen spiegeln die Meinungen der Autor:innen wider. Jede Bewertung von Trends oder Entwicklungen ist zwangsläufig subjektiv. Die dargelegten Informationen und Meinungen sind weder als Rechts-, Steuer- oder Anlageberatung zu verstehen, noch sollten sie als Prognose verstanden werden. Obwohl dieser Bericht von ACLEU beauftragt wurde und ACLEU-Verteter:innen die Möglichkeit eingeräumt wurde, den Berichtsentwurf zu kommentieren, stammen alle in diesem Bericht dargelegten Analysen und Schlussfolgerungen von Regulus Partners. Regulus Partners kann im Auftrag von Unternehmen und anderen Stakeholder:innen, die in diesem Bericht erwähnt wurden, tätig sein oder tätig gewesen sein.

Geschäftsanschrift: Suite 1-3 Hop Exchange,
24 Southwark Street,
London SE1 1TY

