

Schätzung der Anzahl an Personen mit ausgeprägtem Glücksspielverhalten und einer Störung durch Glücksspielen in Bayern

Bianca Pitzschel, Carla Faßbender, Andreas Bickl, Nina Stefan, Eva Hoch & Larissa Schwarzkopf

1 Einleitung

Der Glücksspielmarkt wird zunehmend komplexer und digitaler, wobei Vor-Ort-Angebote (terrestrisches Spiel) und Online-Angebote immer stärker miteinander vernetzt sind (Schütze et al., 2023). Zudem bringt der erleichterte, universelle Zugang zu Glücksspielangeboten durch neue Medien eine deutlich gewachsene Reichweite mit sich. Infolgedessen steigt das Risiko, eine Störung durch Glücksspielen oder ein subklinisch riskantes bzw. problematisches Glücksspielverhalten zu entwickeln, besonders bei vulnerablen Personen (Schütze et al., 2023).

Um das Beratungs- und Betreuungsangebot für Menschen mit Glücksspielproblemen zielgenau zu planen, den Bedarf an Informations- und Präventionsangeboten in diesem Bereich besser abschätzen zu können und ggf. ordnungspolitische Maßnahmen im Sinne des Spielerschutzes in die Wege zu leiten, sind Informationen, wie verbreitet Glücksspielprobleme in der Bevölkerung sind, unerlässlich. Entsprechende Daten liegen zwar für Deutschland als Ganzes vor, für das Bundesland Bayern aber fehlt eine repräsentative Erhebung zur Anzahl der Betroffenen. Das Ziel dieses Berichtes besteht darin, ausgehend von Hochrechnungen abzuschätzen, wie viele Menschen in Bayern Glücksspielprobleme haben, also ein störungsrelevantes bzw. auffälliges Glücksspielverhalten zeigen.

2 Methodik

In Deutschland wird im Zweijahresrhythmus der bevölkerungsrepräsentative Glücksspiel-survey durchgeführt, der unter anderem die Auftretenshäufigkeit (sog. Prävalenz) von Glücksspielproblemen in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung erfasst. Unter der Annahme, dass die für Gesamtdeutschland ermittelten Prävalenzen für unterschiedliche Ausprägungsgrade von Glücksspielproblemen auch für Bayern gelten, wird die jeweilige Anzahl an Betroffenen in der bayerischen Wohnbevölkerung geschätzt. Um eine Einordnung der Zahlen in größere Sachzusammenhänge zu ermöglichen, werden die Survey-Wellen der letzten 10 Jahre (2023, 2021, 2019, 2017, 2015, 2013) ausgewertet.



Kooperationspartner:

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen BAS Unternehmergesellschaft (haftungsbeschränkt)
www.bas-muenchen.de

IFT Institut für Therapieforschung
www.ift.de

Betreiberverein der Freien Wohlfahrtspflege Landesarbeitsgemeinschaft Bayern für die Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern e.V.
www.freie-wohlfahrtspflege-bayern.de

Geschäftsstelle
Edelsbergstr. 10
80686 München

info@lsgbayern.de
www.lsgbayern.de

2.1 Datenbasis

In den Datenjahren 2023 und 2021 hat das Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) den Glücksspielsurvey durchgeführt (Buth et al., 2022; Buth et al., 2024). In den Datenjahren 2013, 2015, 2017 und 2019 erfolgte die Durchführung durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA; Banz, 2019; Banz & Lang, 2017; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2014; Haß & Lang, 2016). Der konzeptionelle Ansatz des ISD und der BZgA unterscheidet sich grundsätzlich hinsichtlich der Stichprobenziehung sowie hinsichtlich der Operationalisierung von Glücksspielproblemen. Darüber hinaus nehmen die Surveys Bezug auf leicht unterschiedliche Altersgruppen: Während die Stichproben der Datenjahre 2021 und 2023 Personen zwischen 18 und 70 Jahren umfassen, beziehen sich die Stichproben der Datenjahre 2015, 2017 und 2019 auf Personen zwischen 16 und 70 Jahren. In der Stichprobe des Datenjahrs 2013 reicht die Altersspanne von 16 bis 65 Jahren. Aufgrund der unterschiedlichen Vorgehensweise des ISD und der BZgA werden die Studien der Datenjahre 2023 und 2021 bzw. der Datenjahre 2019, 2017, 2015 sowie 2013 getrennt voneinander dargestellt.

2.2 Falldefinition

Die Studien des ISD definieren Glücksspielprobleme anhand des DSM-5. Der DSM-5 bezeichnet Glücksspielprobleme im störungsrelevanten Bereich als „Störung durch Glücksspielen“ und definiert sie über das Erreichen von mindestens 4 von 9 möglichen Kriterien. Hierbei wird die Störung in eine milde (4 bzw. 5 Kriterien), eine mittelgradige (6 bzw. 7 Kriterien) und eine schwere Ausprägungsform (8 bzw. 9) unterteilt. Zudem wird bei Erreichen von 1 bis 3 Kriterien die subklinische Form „riskantes Spielverhalten“ angenommen.

Die Studien der BZgA nutzen die Punktewerte des South Oaks Gambling Screen (SOGS; Lesieur & Blume, 1987), der sich wiederum an den Diagnosekriterien des DSM-III (American Psychiatric Association, 1994) orientiert, um Glücksspielprobleme zu definieren. Der SOGS bezeichnet störungsrelevante Glücksspielprobleme als „pathologisches Spielverhalten“ und definiert sie über das Erreichen von mindestens 5 von 20 möglichen Punkten. Glücksspielprobleme im subklinischen Bereich werden in zwei unterschiedlich schwere Ausprägungsformen untergliedert: Bei Erreichen von 3 bzw. 4 Punkten wird ein „problematisches Spielverhalten“ und bei Erreichen von 1 bzw. 2 Punkten ein „riskantes Spielverhalten“ angenommen.

2.3 Hochrechnung

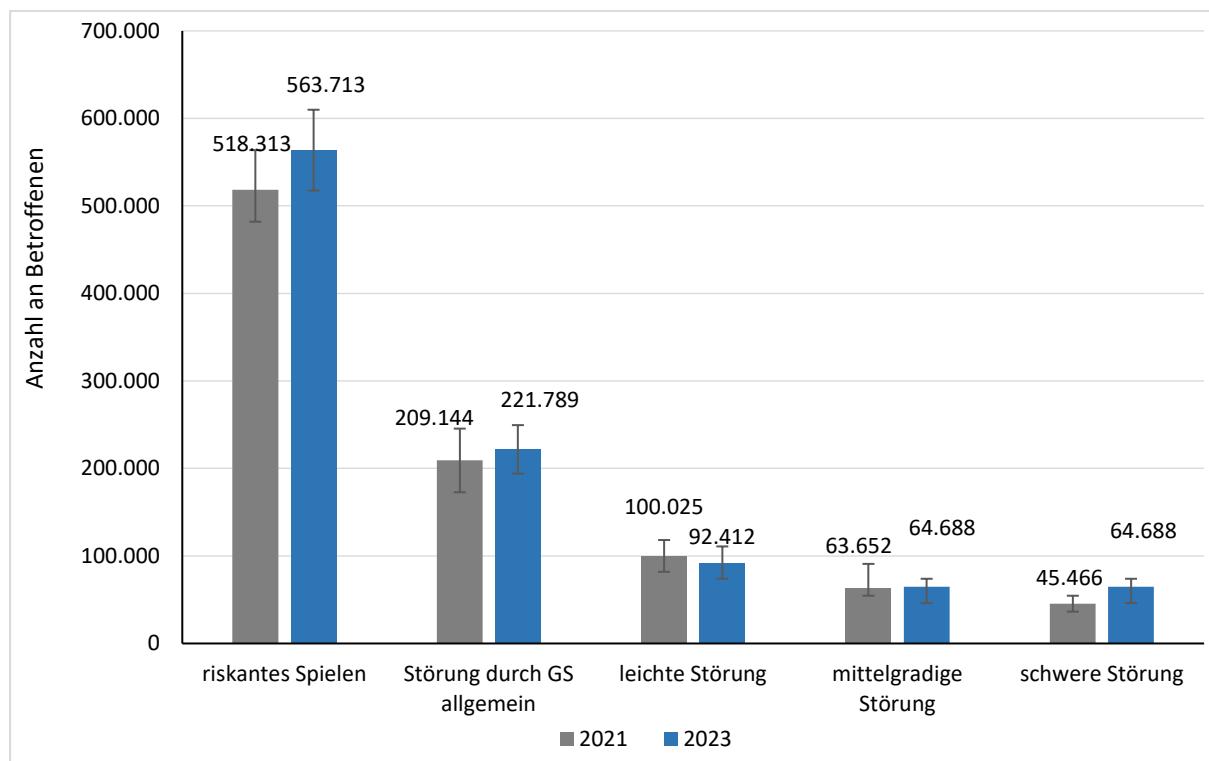
Anhand der studienspezifischen Prävalenz von auffälligem (aber subklinischem) bzw. störungsrelevantem Glücksspielverhalten und Angaben aus offiziellen Statistiken zur Größe der bayerischen Wohnbevölkerung (innerhalb der studienspezifischen Altersspanne) am Stichtag 31.12. des jeweiligen Datenjahres (Statistisches Bundesamt (Destatis), 2024) wurde die Anzahl der Betroffenen in Bayern inklusive der zugehörigen 95 %-Konfidenzintervalle (KI) geschätzt. Die Schätzungen erfolgten getrennt für die Anzahl an Menschen mit auffälligem sowie die Anzahl an Menschen mit störungsrelevantem Glücksspielverhalten, wobei für die Studien des ISD zusätzlich die Ausprägungsschwere der Störung unterschieden wurde.

3 Ergebnisse

3.1 Betroffenenschätzung aus der Bevölkerungsstudie des ISD für die Datenjahre 2023 und 2021

3.1.1 Wohnbevölkerung

In der bayerischen Wohnbevölkerung erfüllten 2023 schätzungsweise 221.789 Personen (95 %-KI: 194.065-249.512) und 2021 schätzungsweise 209.144 Personen (95 %-KI: 172.771-245.517) die Kriterien für eine **Störung durch Glücksspielen**. Hierbei war 2023 bei gut 4 von 10 Betroffenen (92.412 Personen; 95 %-KI: 73.930-110.894) von einer leichten, bei knapp 3 von 10 Betroffenen (64.688 Personen; 95 %-KI: 46.206-73.930) von einer mittelgradigen und bei ebenfalls knapp 3 von 10 Betroffenen (64.688 Personen; 95 %-KI: 46.206-73.930) von einer schweren Ausprägung der Störung auszugehen. 2021 zeigten knapp 5 von 10 Betroffenen (100.025 Personen; 95 %-KI: 81.839-118.212) eine leichte, etwa 3 von 10 Betroffenen (63.652 Personen; 95 %-KI: 54.559-81.839) eine mittelgradig und gut 2 von 10 Betroffenen (45.466 Personen; 95 %-KI: 36.373-54.559) eine schwere Ausprägung. Ein **riskantes Glücksspielverhalten** war 2023 bei 563.713 Personen (95 %-KI: 517.507-609.919) und 2021 bei etwa 518.313 Personen (95 %-KI: 481.940-563.779) anzunehmen (siehe **Abbildung 1**).



GS = Glücksspielen

Abbildung 1: Schätzung der Anzahl an Personen mit Glücksspielproblemen in Bayern von 2021 bis 2023

Eine **Störung durch Glücksspielen** ist damit für Bayern 2023 bei 24,0 (95 %-KI: 21,0-27,0) bzw. 2021 bei 23,0 (95 %-KI: 19,0-27,0) von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern anzunehmen. Hierbei ist bei 10,0 (2023: 95 %-KI: 8,0-12,0) bzw. 11,0 (2021: 95 %-KI: 9,0-13,0) von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern von einer leichten, bei jeweils 7,0 (2023: 95 %-KI: 5,0-8,0; 2021: 95 %-KI: 6,0-9,0) von 1.000

Einwohnerinnen und Einwohnern von einer mittelgradigen und bei 7,0 (2023: 95 %-KI: 5,0-8,0) bzw. 5,0 (2021: 95 %-KI: 4,0-6,0) von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern von einer schweren Ausprägungsform auszugehen.

Die Auftretenshäufigkeit von **riskantem Glücksspielverhalten** wird auf einen jeweils mehr als doppelt so hohen Wert geschätzt: Sie beläuft sich 2023 auf 61,0 (2023: 95 %-KI: 56,0 – 66,0) und 2021 auf 57,0 (95 %-KI: 53,0–62,0) von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern.

Tabelle 1: Auftretenshäufigkeit von Glücksspielproblemen in der glückspielenden bayerischen Wohnbevölkerung 2021 und 2023

Daten-jahr	Riskantes Glücksspiel-verhalten	Prävalenzrate pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner 95 %-KI				Bayerische Wohn-bevölkerung ¹	
		Störung durch Glücksspielen					
		Gesamt	Leicht [% von GS]	Mittelgradig [% von GS]	Schwer [% von GS]		
2023	61,0 56,0 – 66,0	24,0 21,0 – 27,0	10,0 8,0 – 12,0 [41,7 %]	7,0 5,0 – 8,0 [29,2 %]	7,0 5,0 – 8,0 [29,2 %]	9.241.203	
2021	57,0 53,0 – 62,0	23,0 19,0 – 27,0	11,0 9,0 – 13,0 [47,8 %]	7,0 6,0 – 9,0 [30,4 %]	5,0 4,0 – 6,0 [21,7 %]	9.093.208	

¹ Stichtag: 31.12.

Aufgrund der sich überlappenden 95 %-Konfidenzintervalle ist von einer unveränderten Prävalenzrate in beiden Beobachtungsjahren auszugehen.

3.1.2 Glücksspielende Bevölkerung

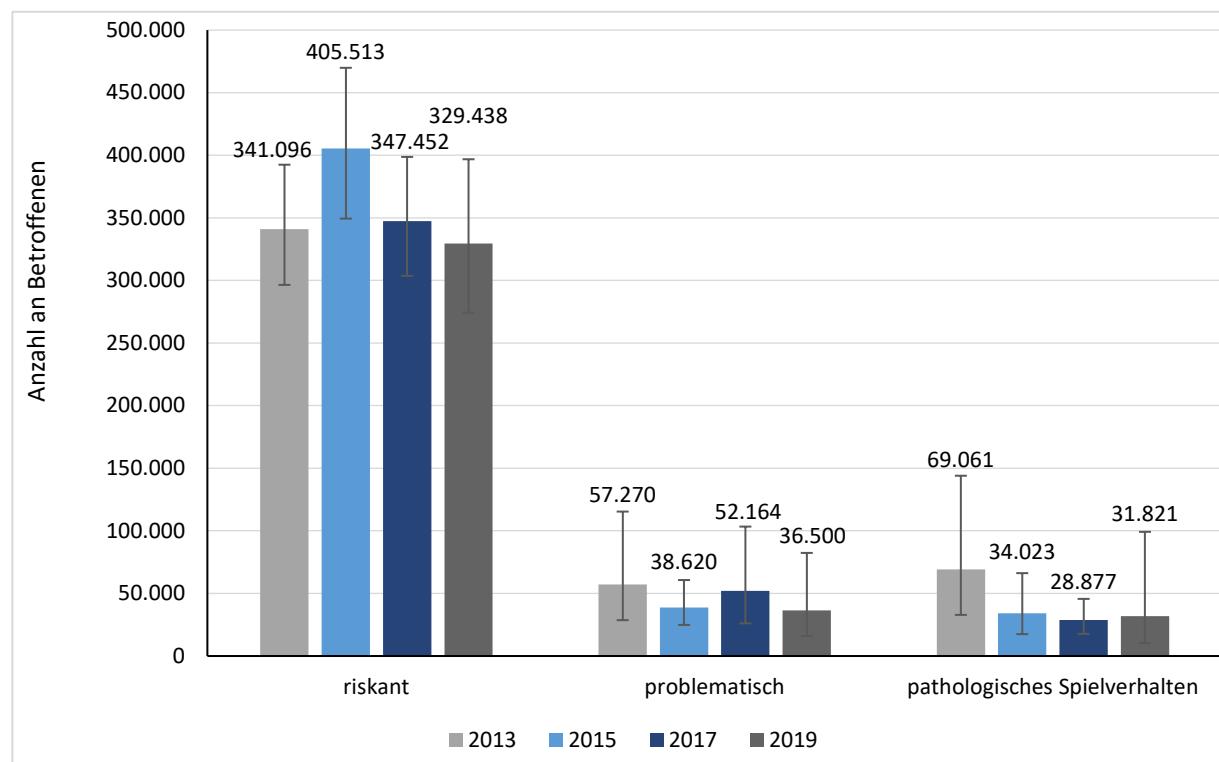
Ausgehend von den Angaben zur 12-Monats-Prävalenz bezüglich einer grundsätzlichen **Glücksspielteilnahme**, haben sich 2023 etwa 37 % und 2021 etwa 30 % der bayerischen Wohnbevölkerung an irgendeinem Glücksspiel beteiligt. Die glücksspielende Bevölkerung belief sich damit 2023 auf 3.373.039 Personen bzw. 2021 auf 2.700.683 Personen. Innerhalb dieser Gruppe erfüllten schätzungsweise 63 von 1.000 (2023) bzw. 75 von 1.000 (2021) Einwohnerinnen und Einwohner die Kriterien **für eine Störung durch Glücksspielen**¹. Ein **riskantes Glücksspielverhalten**¹ zeigten 188 von 1.000 (2023) bzw. 163 von 1.000 (2021) Einwohnerinnen und Einwohner.

¹ Differenzierte Angaben (KIs, Schweregrad) sind nicht möglich, daher wird auf eine tabellarische Darstellung verzichtet.

3.2 Betroffenenschätzungen aus den Bevölkerungsstudien der BZgA (Zeitraum 2013 bis 2019)

3.2.1 Wohnbevölkerung

In Bayern erfüllten 2019 schätzungsweise 31.821 Menschen die Kriterien für ein „**pathologisches Spielverhalten**“ (95 %-KI: 10.295-99.206) (**Abbildung 2**). Die vorangegangenen Schätzungen belaufen sich 2017 auf 28.877 Personen (95 %-KI: 17.699-45.644), 2015 auf 34.023 Personen (95 %-KI: 17.471-66.206) und 2013 auf 69.061 Personen (95 %-KI: 32.846-144.018). Vom **problematischen Spielen** war 2019 bei 36.500 Personen (95 %-KI: 15.910-82.360), 2017 bei 52.164 Personen (95 %-KI: 26.082-103.397), 2015 bei 38.620 Personen (95 %-KI: 24.827-60.689) und 2013 bei 57.270 Personen (95 %-KI: 28.635-115.383) auszugehen. Ein zumindest **riskantes Spielverhalten** war 2019 bei 329.438 Personen (95 %-KI: 274.220-396.823), 2017 bei 347.452 Personen (95 %-KI: 303.672-398.685), 2015 bei 405.513 Personen (95 %-KI: 349.422-469.880) und 2013 bei 341.096 Personen (95 %-KI: 296.459-392.471) anzunehmen.



GS=Glücksspielen

Anmerkungen: 2013: 16 – 65-Jährige, ab 2015 16 – 70-Jährige

Abbildung 2: Schätzung der Anzahl an Personen mit riskantem bis pathologischem Glücksspielverhalten in Bayern von 2013 bis 2019

Trotz der augenscheinlich deutlich erhöhten Zahl an Personen mit pathologischem Spielverhalten 2013 bzw. der Anzahl an Personen mit riskantem Spielverhalten lassen die sich überlappenden 95%-KIs keinen Rückschluss auf systematische Unterschiede in der Betroffenzahl zwischen 2013 und 2019 zu.

Somit erfüllten 2013 in Bayern 8,2 von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern die Kriterien „**pathologisches Spielverhalten**“. In den nachfolgenden Erhebungsjahren lag die entsprechende Rate mit 3,1 (2017) bis 3,7 (2015) pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern weniger als halb so hoch. Aufgrund der sich überlappenden 95%-Konfidenzintervalle kann nicht auf einen Rückgang geschlossen werden.

Zwischen 3,9 (2019) und 6,8 (2013) von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern zeigten ein **problematisches Glücksspielverhalten** und zwischen 35,2 (2019) und 40,5 (2013) von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern ein **riskantes Glücksspielverhalten**. In beiden Fällen sind keine eindeutigen (bzw. statistisch belastbaren) Trends erkennbar (Siehe **Tabelle 2**).

Tabelle 2: Auftretenshäufigkeit von Glücksspielproblemen in der bayerischen Wohnbevölkerung 2013 bis 2019

Daten-jahr	Prävalenzrate pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner 95 %-KI			Bayerische Wohnbevölkerung ⁴
	Riskantes Glücksspielen	Problematisches Glücksspielen	Pathologisches Spielverhalten ³	
2019 ²	35,2 29,3 – 42,4	3,9 1,7 – 8,8	3,4 1,1 – 10,6	9.359.036
2017 ²	37,3 32,6 – 42,8	5,6 2,8 - 1,1	3,1 1,9 – 4,9	9.315.078
2015 ²	44,1 38,0 – 51,1	4,2 2,7 – 6,6	3,7 1,8 – 7,2	9.195.306
2013 ¹	40,5 35,2 – 46,6	6,8 3,4 – 13,7	8,2 3,9 – 17,1	8.422.118

KI = Konfidenzintervall

Anmerkungen:

¹Die Erhebungsstichprobe setzt sich aus Personen zwischen 16 und 65 Jahren zusammen.

²Die Erhebungsstichprobe setzt sich aus Personen zwischen 16 und 70 Jahren zusammen.

³Da eine „pathologisches Spielverhalten“ nur bei erwachsenen Personen diagnostiziert wird, sind Personen mit dieser Diagnose mindestens 18 Jahre alt.

⁴Stichtag: 31.12.

3.2.2 Glücksspielende Wohnbevölkerung

Auf Basis von Angaben zur grundsätzlichen Teilnahme an Glücksspielangeboten in den der Befragung vorausgehenden 12 Monaten ist anzunehmen, dass von 2013 bis 2019 konstant etwa 40 % der Erwachsenen bayerischen Wohnbevölkerung irgendeine Form von Glücksspiel betrieben haben. Dies entspricht zwischen 3.528.357 Personen (2019) und 3.428.849 (2015) Personen.

Tabelle 3: Auftretenshäufigkeit von Glücksspielproblemen in der glückspielenden bayerischen Wohnbevölkerung 2013 bis 2019

Daten-jahr	Prävalenzrate pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner 95 %-KI			glückspielende Wohnbevölkerung ⁴ [% Gesamt-bevölkerung]
	Riskantes Glücksspielen	Problematisches Glücksspielen	Pathologisches Spielverhalten ³	
2019 ²	93,9 78,2 – 112,2	10,5 4,6 – 23,6	9,2 3,0 – 22,8	3.528.357 [37,7 %]
2017 ²	101,6 88,9 – 116,0	15,1 7,6 – 30,0	8,3 5,2 – 13,3	3.474.524 [37,3 %]
2015 ²	119,3 103,4 – 137,2	11,4 7,3 – 18,0	10,1 5,2 – 19,5	3.429.849 [37,3 %]
2013 ¹	100,5 87,4 – 115,3	16,7 8,1 – 33,9	20,7 9,9 – 42,6	3.385.691 [40,2 %]

KI=Konfidenzintervall

Anmerkungen:

¹Die Erhebungsstichprobe setzt sich 2013 aus Personen zwischen 16 und 65 Jahren zusammen.

²Die Erhebungsstichprobe setzt sich aus Personen zwischen 16 und 70 Jahren zusammen.

³Da eine „pathologisches Spielverhalten“ nur bei erwachsenen Personen diagnostiziert wird, sind Personen mit dieser Diagnose mindestens 18 Jahre alt.

⁴Schätzung basierend auf Surveyprävalenz zur Beteiligung an Glücksspielen, Stichtag: 31.12.

Im Jahr 2013 erfüllten schätzungsweise 20,7 von 1.000 Glücksspielenden die Kriterien „**pathologisches Spielverhalten**“. In den nachfolgenden Erhebungsjahren lag die Rate zwischen 8,3 (2017) und 10,1 Betroffenen pro 1.000 Glückspielenden (2015). Ein **problematisches Glücksspielverhalten** zeigten zwischen 10,5 (2015) und 16,7 (2013) von 1.000 Glücksspielenden. Ein **riskantes Glücksspielverhalten** wiesen zwischen 93,9 (2019) und 119,3 (2013) von 1.000 Glückspielenden auf. Auch hier besteht kein klares Muster. Die sich überlappenden 95%-KIs lassen keinen Rückschluss auf systematische Unterschiede im Zeitverlauf zu (siehe **Tabelle 3**).

4 Fazit

Bedingt durch große Schwankungen bei grundsätzlich geringer Auftretenshäufigkeit, lassen sich keine statistisch belastbaren Schlussfolgerungen ziehen, ob sich die Zahl der Menschen mit Glücksspielproblemen in Bayern in den letzten Jahren systematisch verändert hat. Dies gilt sowohl für den Bereich des auffälligen als auch für den Bereich des störungsrelevanten Spielverhaltens. Zwar ergeben sich systematische Unterschiede zwischen den Schätzungen anhand der BZgA-Studien und den Schätzungen anhand der ISD-Studien, doch die Zahlenwerte lassen sich zwischen beiden Studienformaten aufgrund methodischer Unterschiede nicht aussagekräftig vergleichen (Buth et al., 2022).

Die Schätzungen der ISD-Studien bezüglich der Auftretenshäufigkeit einer Störung durch Glücksspielen liegen gut sechsmal so hoch wie die Schätzungen der Auftretenshäufigkeit vom pathologischen Spielen in den BZgA-Studien. Auch die Zahl der riskanten Spielenden wird in den ISD-Studien etwas höher

geschätzt als die Zahl (problematisch bzw. riskant) Spielenden in den BZgA-Studien. Aufgrund der inhaltlichen und methodischen Neuausrichtung des Glücksspielsurveys erscheint ein direkter Vergleich nicht sinnvoll (Buth et al., 2022), dennoch scheint eine Einordnung angebracht.

Grundsätzlich wurde der in den BZgA-Studien angewandte SOGS dahingehend kritisiert, dass er als klinisches Screening-Verfahren für Bevölkerungsbefragungen nur begrenzt geeignet ist (Delfabbro, 2008) und bestimmte Symptome, die für die Diagnose störungsrelevanten Glücksspielverhaltens wichtig sind, unzureichend abbildet (Goodie et al., 2013). Die Anwendung des DSM-5 in der ISD-Studie könnte dazu geführt haben, das störungsrelevante Verhaltensweisen nun genauer erfasst werden als im Vorfeld (Stinchfield et al., 2016). Zugleich könnten die Covid-19 Pandemie und die Liberalisierung des Glücksspielmarktes mit dem Inkrafttreten des revidierten Glücksspielstaatsvertrags (01.07.2021) als externe Faktoren das Spielverhalten systematisch beeinflusst haben. Dies lässt sich durch ihr zeitliches Zusammenfallen mit dem Übergang des Glücksspielsurveys von der BZgA zum ISD nicht belastbar überprüfen. Ob sich ein nachhaltiger Trend hin zu vermehrtem Auftreten von riskantem Spielen bzw. einer Störung durch Glücksspielens abzeichnet, dürfte sich erst durch weitere Studien auf der Basis der ISD Methodik feststellen lassen.

Bei der Betrachtung der BZgA-Studie zeigen sich deutlich Abweichungen zwischen dem Datenjahr 2013 und den nachfolgenden Datenjahren. Dies könnte sowohl auf die jüngere Referenzpopulation (Ausschluss der Altersjahrgänge 66 bis 70 Jahre) zurückzuführen sein, verbunden mit Evidenz, dass ein jüngeres Alter ein Risikofaktor für störungsrelevantes Glücksspielverhalten darstellt (Allami et al., 2021; Hing et al., 2016; Johansson et al., 2009), als auch aus einer in 2015, 2017 und 2019 anderen Gewichtung von Mobilfunk- und Festnetznummern resultieren (Haß & Lang, 2016). Der deutliche Unterschied zu den Folgejahren könnte somit ein designtechnisches Artefakt sein und sollte somit nicht überinterpretiert werden.

Take Home Message für Politik und Praxis: Ein Zehntel (BZgA-Studien) bzw. ein Sechstel (ISD-Studien) der glücksspielenden Bevölkerung zeigt ein riskantes Glücksspielverhalten, erfüllt aber (noch) nicht die Kriterien für störungsrelevantes Spielverhalten. Dies unterstreicht die Bedeutung verhältnispräventiver Maßnahmen zur Verbesserung des Spielerschutzes und legt einen Ausbau frühpräventiver Ansätze nahe. Angesichts der Öffnung des Online-Glücksspielmarktes und der zunehmenden Verschmelzung von Glücksspiel mit digitalen Spielformen sollten hierbei etablierte Konzepte an die veränderten Rahmenbedingungen angepasst werden.

5 Literatur

- Allami, Y., Hodgins, D. C., Young, M., Brunelle, N., Currie, S., Dufour, M., Flores-Pajot, M. C., & Nadeau, L. (2021). A meta-analysis of problem gambling risk factors in the general adult population. *Addiction*, 116(11), 2968-2977. <https://doi.org/10.1111/add.15449>
- American Psychiatric Association. (1994). *DSM-IV Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American Psychiatric Association.
- Banz, M. (2019). *Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2019 und Trends* (BZgA-Forschungsbericht). Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://doi.org/10.17623/BZGA:225-GS-SY19-1.0>
- Banz, M., & Lang, P. (2017). *Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2017 und Trends* (BZgA-Forschungsbericht). Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA. <https://doi.org/10.17623/BZGA:225-GS-SY19-1.0>
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (2014). *Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland 2013* (Ergebnisbericht, Issue. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/ergebnisbericht_gluecksspielsucht_2013--3b335e73df413adc2d6320d0e19c42e4.pdf
- Butth, S., Meyer, G., & Kalke, J. (2022). *Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2021*. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD). https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2022/03/Gluecksspiel-Survey_2021.pdf
- Butth, S., Meyer, G., Rosenkranz, M., & Kalke, J. (2024). *Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2023*. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) Hamburg. https://www.isa-guide.de/wp-content/uploads/2024/03/2024-03-06_Ergebnisse-des-Gluecksspiel-Survey-2023.pdf
- Delfabbro, P. (2008). *A review of Australian gambling research*. Gambling Research Australia GRA. [A Review of Australian Gambling Research Report 1 2008.pdf](https://www.gra.org.au/reviews/review-of-australian-gambling-research-report-1-2008.pdf)
- Goodie, A. S., MacKillop, J., Miller, J. D., Fortune, E. E., Maples, J., Lance, C. E., & Campbell, W. K. (2013). Evaluating the south oaks gambling screen with dsm-IV and dsm-5 criteria: results from a diverse community sample of gamblers. *Assessment*, 20(5), 523-531. <https://doi.org/10.1177/1073191113500522>
- Haß, W., & Lang, P. (2016). *Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2015 und Trends*. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,.
- Hing, N., Russell, A., Tolchard, B., & Nower, L. (2016). Risk factors for gambling problems: An analysis by gender. *Journal of Gambling Studies*, 32(2), 511-534. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9548-8>
- Johansson, A., Grant, J. E., Kim, S. W., Odlaug, B. L., & Gotestam, K. G. (2009). Risk factors for problematic gambling: a critical literature review. *Journal of Gambling Studies*, 25(1), 67-92. <https://doi.org/10.1007/s10899-008-9088-6>

Lesieur, H. R., & Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry, 144*(9), 1184-1188.

Schütze, C., Kalke, J., Möller, V., Turowski, T., & Hayer, T. (2023). *Glücksspielatlas. Deutschland 2023. Zahlen, Daten, Fakten*. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung Hamburg und Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen Hamm sowie Arbeitseinheit Glücksspielforschung Universität Bremen. https://gluecksspielatlas2023.isd-hamburg.de/dl/Gluecksspielatlas_2023.pdf

Statistisches Bundesamt (Destatis). (2024). *Bevölkerung: Bundesländer, Stichtag, Altersjahre (Stand: 16.07.2024). Tabelle abrufen (destatis.de)*. Statistisches Bundesamt Deutschland - GENESIS-Online. Retrieved 16 Juli 2024 from www-genesis.destatis.de/genesis/

Stinchfield, R., McCready, J., Turner, N. E., Jimenez-Murcia, S., Petry, N. M., Grant, J., Welte, J., Chapman, H., & Winters, K. C. (2016). Reliability, validity, and classification accuracy of the DSM-5 diagnostic criteria for gambling disorder and comparison to DSM-IV. *Journal of Gambling Studies, 32*(3), 905-922. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9573-7>