



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

Bianca Pitzschel, Pauline Walz, Eva Hoch, Larissa Schwarzkopf, & Monika Ludwig

Projekt	Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern (LSG)
Förderung	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention
Laufzeit	01.01.2024-31.12.2027
Projektleitung	Dr. Monika Ludwig, Diplom Sozialwissenschaftlerin
Mitarbeitende	Bianca Pitzschel, Psychologie (M.Sc.), Psychologische Psychotherapeutin Pauline Walz, candidate Psychologie (B.Sc.)

1 Einleitung

Die zunehmende Digitalisierung verändert sowohl die Struktur als auch die Zugänglichkeit des Glücksspielmarktes. Seit Inkrafttreten des Staatsvertrags zur Neuregulierung des Glücksspielwesens in Deutschland (Glücksspielstaatsvertrag (Glüstv), 2021) wurde der legale Glücksspielmarkt für Online-Glücksspiele geöffnet. Dadurch wurde das Glücksspiel von virtuelle Automatenspielen, Online-Poker und Online-Casinospielen unter bestimmten Voraussetzungen erlaubt¹. Durch digitale Medien ist eine weitgehende orts- und zeitunabhängige Teilnahme an Online-Glücksspielen möglich.

Zusätzlich verknüpfen sich klassische terrestrische Angebote und Online-Glücksspiele immer stärker miteinander, so werden Glücksspielangebote teilweise über mehrere Vertriebskanäle bereitgestellt. Durch die Möglichkeit des Online-Glücksspiels erreichen Glücksspielangebote einen größeren Personenkreis und sind leichter verfügbar. Für besonders gefährdete Personen können diese Entwicklungen das Risiko begünstigen, ein riskantes Glücksspielverhalten oder eine Störung durch Glücksspielen zu entwickeln (Schütze et al., 2023).

Um Präventions-, Beratungs- und Behandlungsangebote für Menschen mit Glücksspielproblemen bedarfsgerecht planen zu können und gegebenenfalls ordnungspolitische Maßnahmen für den Spielerschutz anzupassen und/oder auszubauen, sind aktuelle Informationen über die Anzahl der betroffenen Personen erforderlich. Für Deutschland liegen hierzu regelmäßig bevölkerungsrepräsentative Daten vor. Für Bayern fehlt eine repräsentative Erhebung. Ziel des vorliegenden Kurzberichts ist es, die Anzahl der Menschen mit riskantem Glücksspielverhalten beziehungsweise einer Störung durch Glücksspielen in Bayern für die Jahre 2021, 2023 und 2025 anhand der bundesweiten Prävalenzwerte zu schätzen und mögliche Veränderungen im Zeitverlauf einzuordnen.

2

¹ Zu den zentralen Zugangs- und Spielerschutzvorgaben gehören unter anderem: Angebot nur durch lizenzierte Anbieter (Gemeinsame Glücksspielbehörde der Länder. (2026). *Whitelist: Übersicht der erlaubten Glücksspielanbieter*. Retrieved 1. Juli 2026 from <https://www.gluecksspiel-behoerde.de/de/fuer-spielende/uebersicht-erlaubter-anbieter-whitelist>), ein Mindestalter von 18 Jahren, die Registrierung und Identitätsprüfung über ein persönliches Spielkonto, der Abgleich mit dem Spielersperrsystem OASIS sowie ein grundsätzlich anbieterübergreifendes Einzahlungslimit von 1.000 Euro pro Monat Glücksspielstaatsvertrag (Glüstv). (2021). *Staatsvertrag vom 29.10.2020 zur Neuregulierung des Glücksspielwesens in Deutschland. Gesetz- und Verordnungsblatt (GVBl) 2021, 134.* https://www.gluecksspiel-behoerde.de/images/pdf/201029_Gluecksspielstaatsvertrag_2021.pdf (4, 6a, 6c und 8).

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 (Buth et al., 2022, 2024, 2026). 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 im Alter von 18 bis 70 Jahren hochgerechnet. Um eine Einordnung der Zahlen in größere Sachzusammenhänge zu ermöglichen, werden die Survey-Wellen der letzten 5 Jahre (2021, 2023, 2025) ausgewertet.

2.1 Datenbasis und Falldefinition

In den Datenjahren 2021, 2023 und 2025 hat das Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) den Glücksspiel-Survey durchgeführt (Buth et al., 2022, 2024, 2026).

Die Studien des ISD (Buth et al., 2022, 2024, 2026) definieren Glücksspielprobleme nicht anhand klinischer Diagnosen, sondern erfassen diese im Glücksspiel-Survey über ein Screening Verfahren, das sich an den Kriterien der „Störung durch Glücksspielen“ nach dem Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen in der 5. Auflage (DSM-5; Falkai et al., 2015) orientiert. Das 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 leichte (4 bzw. 5 Kriterien), eine mittelgradige (6 bzw. 7 Kriterien) und eine schwere Ausprägungsform (8 bzw. 9 Kriterien) unterteilt. Zudem wird bei Erreichen von 1 bis 3 Kriterien die subklinische Form „riskantes Spielverhalten“ angenommen (Falkai et al., 2015).

3

2.2 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 von 18 bis 70 Jahren) am Stichtag 31.12. des jeweiligen Datenjahres (Statistisches Bundesamt (Destatis), 2026) 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, zusätzlich wurde die Ausprägungsschwere der Störung unterschieden. Darüber hinaus wurden entsprechende Schätzungen für die Teilgruppe der bayerischen Wohnbevölkerung vorgenommen, die in den letzten zwölf Monaten an Glücksspielen teilgenommen hatte.



3 Ergebnisse

3.1 Betroffenenschätzung aus der Bevölkerungsstudie des ISD für die Datenjahre 2021, 2023 und 2025

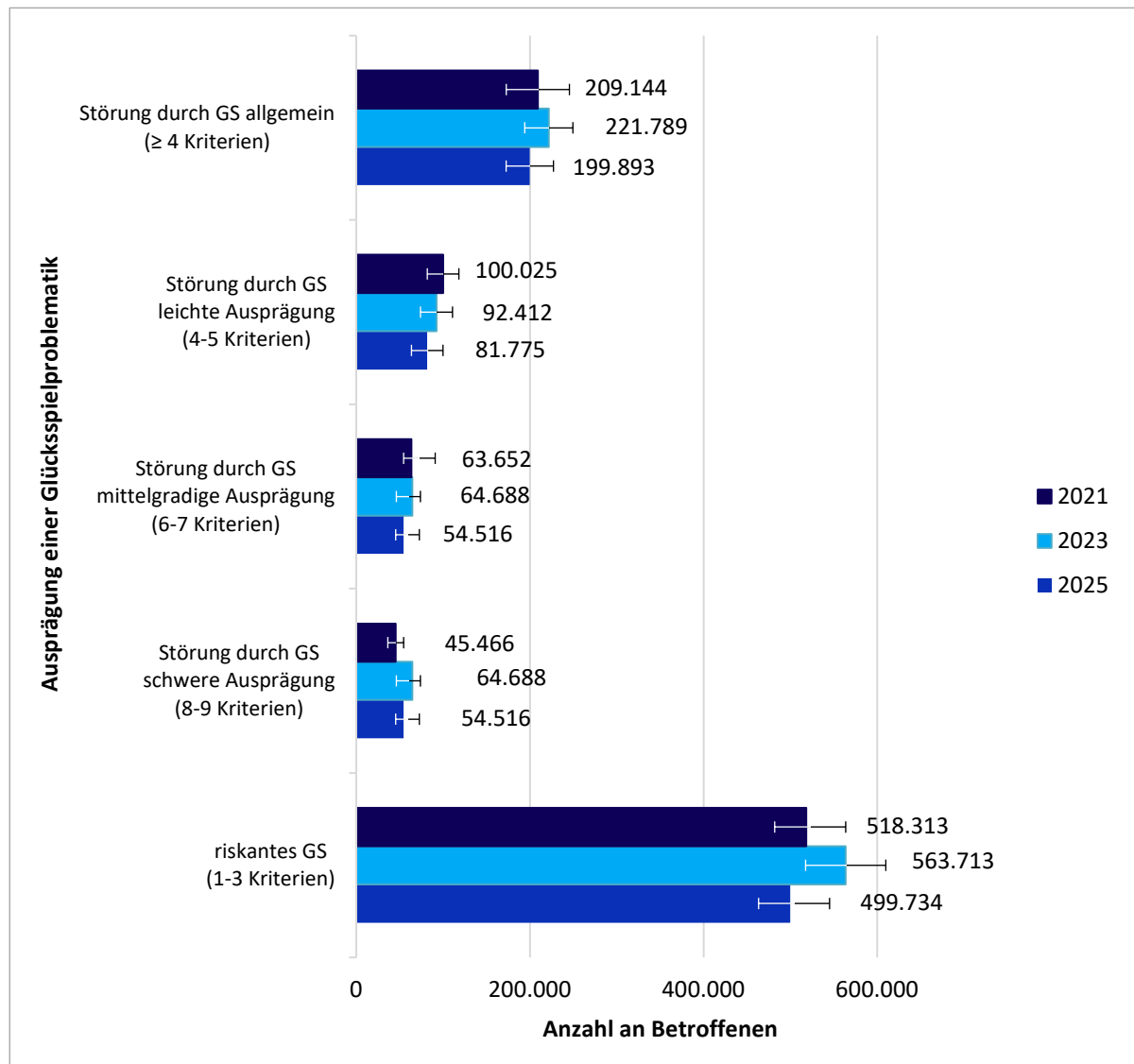
3.1.1 Wohnbevölkerung

In der bayerischen Wohnbevölkerung (Altersspanne 18 bis 70 Jahre) erfüllten 2025 schätzungsweise 199.893 Personen (95 %-KI: 172.635-227.152) die Kriterien für eine **„Störung durch Glücksspielen“ (d. h. erfüllten mindestens 4 von 9 Kriterien)**. Die Zahl bleibt auf einem vergleichbaren Niveau wie in den Vorjahren: 2023 schätzungsweise 221.789 Personen (95 %-KI: 194.065-249.512) und 2021 schätzungsweise 209.144 Personen (95 %-KI: 172.771-245.517).

Unter allen Personen, die die Kriterien einer **„Störung durch Glücksspielen“** erfüllten, war 2025 bei gut 4 von 10 Betroffenen (81.775 Personen; 95 %-KI: 63.602-99.947; ~ 41 %) von einer leichten und bei jeweils knapp 3 von 10 Betroffenen von einer mittleren beziehungsweise einer schweren Ausprägung der Störung (54.516 Personen; 95 %-KI: 45.430-72.689; ~ 27 %) auszugehen. Die Daten aus dem Jahr 2025 unterscheiden sich demnach nicht von 2023: gut 4 von 10 Betroffenen (92.412 Personen; 95 %-KI: 73.930-110.894; ~ 42 %) entsprachen der Zuordnung zu einer leichten, und jeweils knapp 3 von 10 Betroffenen einer mittelgradigen beziehungsweise einer schweren Ausprägung (64.688 Personen; 95 %-KI: 46.206-73.930; ~ 29 %). 2021 zeigten knapp 5 von 10 Betroffenen (100.025 Personen; 95 %-KI: 81.839-118.212; ~ 48 %) eine leichte, etwa 3 von 10 Betroffenen (63.652 Personen; 95 %-KI: 54.559-81.839; ~ 30 %) eine mittelgradig und gut 2 von 10 Betroffenen (45.466 Personen; 95 %-KI: 36.373-54.559; ~ 22 %) eine schwere Ausprägung. Die Unterschiede zwischen den Jahren sind nicht signifikant.

Ein **riskantes Glücksspielverhalten (d. h. 1 bis 3 von 9 Kriterien waren erfüllt)** war 2025 bei 499.734 Personen (95 %-KI: 463.389-545.164), 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**).

4



Anmerkung. GS= Glücksspielen. Altersspanne: 18 bis 70 Jahre

Abbildung 1 Schätzung der Anzahl an Personen mit Glücksspielproblemen in Bayern nach Kategorie und Schweregrad in den Jahren 2021, 2023 und 2025.

Hochgerechnet auf die Anzahl pro 1.000 Einwohner ist eine **Störung durch Glücksspielen** für Bayern 2025 bei 22 (95 %-KI: 19-25), 2023 bei 24 (95 %-KI: 21-27) bzw. 2021 bei 23 (95 %-KI: 19-27) von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern anzunehmen (siehe **Tabelle 1**). Hierbei ist bei 9 (2025; 95 %-KI: 7-11), bei 10 (2023: 95 %-KI: 8-12) bzw. 11 (2021: 95 %-KI: 9-13) von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern von einer leichten, bei jeweils 6 (2025: 95 %-KI: 5-8), bei 7 (2023: 95 %-KI: 5-8) bzw. ebenfalls 7 (2021: 95 %-KI: 6-9) von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern von einer mittelgradigen und bei 6 (2025: 95 %-KI: 5-8), bei 7 (2023: 95 %-KI: 5-8) bzw. 5 (2021: 95 %-KI: 4-6) von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern von einer schweren Ausprägungsform auszugehen.

Tabelle 1: Auftretenshäufigkeit von Glücksspielproblemen in der bayerischen Wohnbevölkerung 2021, 2023 und 2025.

	Prävalenzrate pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner 95 %-KI					
Daten- jahr	Riskantes Glücksspiel- verhalten	Störung durch Glücksspielen				Bayerische Wohn- bevölkerung ¹
		allgemein	Leichte Ausprägung [% von Störung durch GS]	Mittelgradige Ausprägung [% von Störung durch GS]	Schwere Ausprägung [% von Störung durch GS]	
2021	57 53 – 62	23 19 – 27	11 9 – 13 [48 %]	7 6 – 9 [30 %]	5 4 – 6 [22 %]	9.093.208
2023	61 56 – 66	24 21 – 27	10 8 – 12 [42 %]	7 5 – 8 [29 %]	7 5 – 8 [29 %]	9.241.203
2025	55 51 – 60	22 19 – 25	9 7 – 11 [41 %]	6 5 – 8 [27 %]	6 5 – 8 [27 %]	9.086.068

¹Stichtag: 31.12.

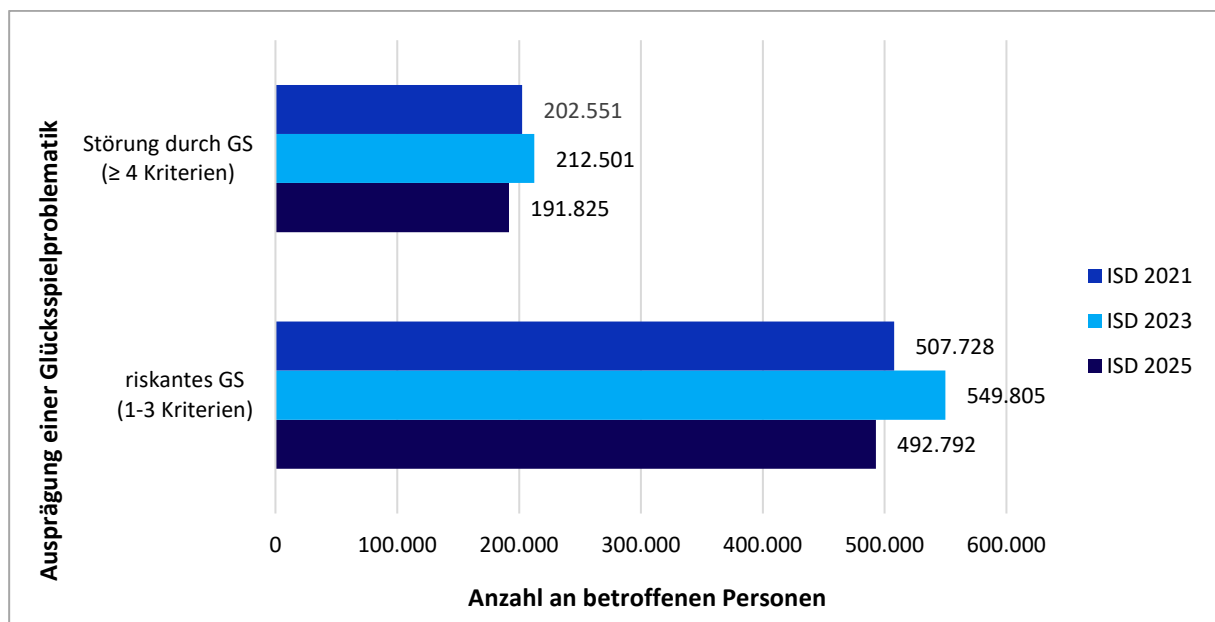
Note. Altersspanne: 18-70 Jahre, GS = Glücksspiel; Riskantes Glücksspielverhalten = 1 bis 3 erfüllte DSM-Kriterien von 9; leichte Ausprägung = 4 bis 5 Kriterien, mittelgradige Ausprägung = 6 bis 7 Kriterien, schwere Ausprägung = 8 bis 9 Kriterien; % unter den Ausprägungen einer Glücksspielstörung beziehen sich auf alle Personen mit einer Störung durch Glücksspielen im Alter von 18 bis 70 Jahren.

Die Auftretenshäufigkeit von **riskantem Glücksspielverhalten** wird auf einen jeweils mehr als doppelt so hohen Wert geschätzt: Sie beläuft sich 2025 auf 55 (2025: 95 %-KI: 51-60), 2023 auf 61 (2023: 95 %-KI: 56–66) und 2021 auf 57 (95 %-KI: 53–62) von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern.

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

3.1.2 Glücksspielende Bevölkerung (12-Monats-Prävalenz)

Ausgehend von den Angaben zur 12-Monats-Prävalenz bezüglich einer **Glücksspielteilnahme**, haben sich 2025 etwa 36 %, 2023 etwa 37 % und 2021 etwa 30 % der bayerischen Wohnbevölkerung an irgendeinem Glücksspiel beteiligt. Die glücksspielende Bevölkerung belief sich damit 2025 auf geschätzte 3.307.329 Personen, 2023 auf 3.373.039 Personen bzw. 2021 auf 2.700.683 Personen. Innerhalb dieser Gruppe erfüllten schätzungsweise 58 von 1.000 (2025; 191.825 Personen), 63 von 1.000 (2023; 212.501 Personen) bzw. 75 von 1.000 (2021; 202.551 Personen) Einwohnerinnen und Einwohner die Kriterien **für eine Störung durch Glücksspielen**² (siehe **Abbildung 2**). Ein **riskantes Glücksspielverhalten**² zeigten 149 von 1.000 (2025; 492.792 Personen), 188 von 1.000 (2023; 549.805 Personen) bzw. 163 von 1.000 (2021; 507.728 Personen) Einwohnerinnen und Einwohner.



Anmerkung. GS= Glücksspielen. Altersspanne 18 bis 70 Jahre. Daten für die Konfidenzintervalle liegen nicht vor und können daher nicht dargestellt werden

Abbildung 2 Schätzung der Anzahl an Personen mit Glücksspielproblemen unter Glücksspielenden (letzte 12-Monate) in Bayern nach Kategorie und Schweregrad in den Jahren 2021, 2023 und 2025.

² Differenzierte Angaben (Konfidenzintervalle, Schweregrad) sind nicht möglich, da diese Daten nicht vorliegen, daher wird auf eine tabellarische Darstellung verzichtet.



4 Fazit

Die Hochrechnungen für die Jahre 2021, 2023 und 2025 ergeben keine statistisch belastbaren Hinweise darauf, dass sich die Verbreitung von riskantem Glücksspielverhalten oder einer Störung durch Glücksspielen in Bayern systematisch verändert hat. Zwar liegen die Punktschätzungen für das Jahr 2025 etwas unter den Werten der Vorjahre (2021 und 2023), aufgrund der sich überschneidenden 95 %-Konfidenzintervalle kann daraus jedoch kein eindeutiger Rückgang abgeleitet werden. Insgesamt ist daher von einem weitgehend stabilen Prävalenzniveau auszugehen. Auch hinsichtlich der Ausprägungsschwere der Störung durch Glücksspielen zeigen sich im betrachteten Zeitraum keine eindeutigen Veränderungen. In allen drei Erhebungsjahren entfällt der größte Anteil auf Menschen, die einer leichten Ausprägung einer Störung durch Glücksspielen zuzuordnen sind, während mittelgradige und schwere Ausprägungen etwas seltener auftreten. Allerdings ist der Anteil der Menschen, die einer schweren Ausprägung einer Störung durch Glücksspielen zuzuordnen sind, genau so groß wie der, der einer mittleren Ausprägung zugeordnet werden kann. Damit ist eine schwere Ausprägung nicht seltener. Die Unterschiede zwischen den einzelnen Erhebungsjahren können aufgrund der überlappenden Konfidenzintervalle nicht als statistisch bedeutsame Unterschiede gewertet werden.

Um längerfristige Entwicklungen und mögliche Veränderungen der Prävalenz (nach Lizenzierung von Online-Glücksspielen in Deutschland) zuverlässig beurteilen zu können, sind weitere Erhebungen auf Grundlage einer vergleichbaren Methodik erforderlich. Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass die vorliegenden Hochrechnungen auf der Annahme beruhen, dass die für Deutschland ermittelten Prävalenzraten auf die bayerische Bevölkerung übertragbar sind. Da keine eigene repräsentative Erhebung für Bayern vorliegt, handelt es sich um Schätzungen und nicht um unmittelbar für Bayern erhobene Prävalenzwerte.

8

Der aktuell gleichbleibende Trend kann unterschiedlich interpretiert werden. Die gleichbleibenden Zahlen könnten darauf hindeuten, dass die Markttöffnung mit keiner bisher erkennbaren Veränderung der Prävalenz einhergeht, da vorher bereits Online-Glücksspiel betrieben wurde, wenn auch vor der Markttöffnung bewusst oder unbewusst illegal. Andererseits ist es möglich, dass die Prävalenzzahlen erst mit einer gewissen Zeitverzögerung die Veränderungen des Glücksspielangebotes darstellen. Vom ersten Spielen bis zur Ausbildung erster Symptome hin zum Erfüllen der Kriterien einer Störung durch Glücksspielen vergeht eine gewisse Zeitspanne. Eine amerikanische allgemeine Bevölkerungsstudie ermittelte, dass das erste Symptom durchschnittlich nach ca. 8 Jahren bei Männern und ca. 11 Jahren bei Frauen nach dem ersten Glücksspiel auftrat. Durchschnittlich nach weiteren 4 Jahre bei den Männern und ca. 3 Jahre bei den Frauen erfüllten die Personen die Kriterien einer Glücksspielstörung (Slutske et al., 2014).

In einer aktuellen Meta-Analyse von Tran et al. (2024) die Studien aus 68 Ländern und Territorien berücksichtigt, zeigten sich die höchsten gepoolten Prävalenzen für problematisches Glücksspiel bei Personen, die Online-Casinos (16 %), Casinos (10 %), Sportwetten (9 %) und Online-Glücksspiel (9 %) nutzten. Demnach ist das Risiko von Online-Glücksspiel in Bezug auf Glücksspielprobleme nicht zu unterschätzen.

Allgemein verbleibt die geschätzte Zahl der Menschen mit riskantem Glücksspielverhalten oder einer Störung durch Glücksspielen in Bayern auf einem gesundheitspolitisch relevanten Niveau. Dabei ist zu bedenken, dass nicht nur die Glücksspielenden selbst von den Folgen des Glücksspielens betroffen sind, sondern auch das soziale Umfeld (Goodwin et al., 2017; Stefan et al., 2025) und die Gesellschaft (Abbott, 2020; Browne et al., 2017). Hier ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass Schaden nicht erst bei dem Vorhandensein einer Störung durch Glücksspielen entsteht, sondern bereits bei nicht-problematischen und Spielenden mit riskanten Glücksspielverhalten (Abbott, 2020). Daraus ergibt sich weiterhin ein Bedarf an wirksamen Maßnahmen der Prävention, Beratung und Behandlung.

Da glücksspielbezogene Schäden bereits unterhalb der diagnostischen Schwelle einer Störung auftreten können, werden insbesondere bevölkerungsbezogene und strukturelle Präventionsmaßnahmen zur Verringerung dieser Schäden empfohlen (Wardle et al., 2024). Für Personen, die bereits ein problematisches oder störungsrelevantes Glücksspielverhalten entwickelt haben, zeigen zudem psychologische Interventionen eine grundsätzliche Wirksamkeit (Eriksen et al., 2023). Die Ergebnisse unterstreichen somit die Notwendigkeit, präventive Maßnahmen und den Spielerschutz dauerhaft weiterzuentwickeln sowie niedrigschwellige Beratungs- und Behandlungsangebote vorzuhalten.

9

Take Home Message für Politik und Praxis: ein Sechstel der glücksspielenden Bevölkerung (auf Basis der ISD-Studien; Buth et al., 2022, 2024, 2026) 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.

Zitationsempfehlung

Pitzschel, B., Walz, P., Hoch, E., Schwarzkopf, L., & Ludwig, M. (2026). Schätzung der Anzahl an Personen mit ausgeprägtem Glücksspielverhalten und einer Störung durch Glücksspielen in Bayern [Kurzbericht]. IFT Institut für Therapieforschung München. <https://doi.org/10.5281/zenodo.21392988>

Der Bericht ist ab August 2026 unter der angegebenen DOI kostenfrei verfügbar.

5 Literaturverzeichnis

- Abbott, M. W. (2020). The changing epidemiology of gambling disorder and gambling-related harm: public health implications. *Public Health*, 184, 41–45.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.04.003>
- Browne, M., Greer, N., Rawat, V., & Rockloff, M. (2017). A population-level metric for gambling-related harm. *International Gambling Studies*, 17(2), 163–175.
<https://doi.org/10.1080/14459795.2017.1304973>
- Buth, 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
- Buth, 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). https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2024/03/Gluecksspielsurvey_2023.pdf
- 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 (ISD). https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2026/03/Gluecksspielsurvey_2025.pdf
- Eriksen, J. W., Fiskaali, A., Zachariae, R., Wellnitz, K. B., Ørnboel, E., Stenbro, A. W., . . . Petersen, M. W. (2023). Psychological intervention for gambling disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 12(3), 613–630.
<https://doi.org/10.1556/2006.2023.00034>
- Falkai, P., Wittchen, H.-U., Mitherausgegeben Von Döpfner, M., Gaebel, W., Maier, W., Rief, W., . . . Zaudig, M. (2015). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5*. Hogrefe.
- Gemeinsame Glücksspielbehörde Der Länder. (2026). *Whitelist: Übersicht der erlaubten Glücksspielanbieter*. Retrieved 1. Juli 2026 from <https://www.gluecksspiel-behoerde.de/de/fuer-spielende/uebersicht-erlaubter-anbieter-whitelist>
- Glücksspielstaatsvertrag (Glüstv). (2021). Staatsvertrag vom 29.10.2020 zur Neuregulierung des Glücksspielwesens in Deutschland. Gesetz- und Verordnungsblatt (GVBl) 2021, 134.
https://www.gluecksspiel-behoerde.de/images/pdf/201029_Gluecksspielstaatsvertrag_2021.pdf



- Goodwin, B. C., Browne, M., Rockloff, M., & Rose, J. (2017). A typical problem gambler affects six others. *International Gambling Studies*, 17(2), 276–289.
<https://doi.org/10.1080/14459795.2017.1331252>
- Schütze, C., Kalke, J., Möller, V., Turowski, T., & Hayer, T. (2023). *Glücksspielatlas Deutschland 2023: Zahlen, Daten, Fakten*. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung Hamburg; Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen Hamm; Arbeitseinheit Glücksspielforschung, Universität Bremen. https://gluecksspielatlas2023.isd-hamburg.de/dl/Gluecksspielatlas_2023.pdf
- Slutske, W. S., Piasecki, T. M., Deutsch, A. R., Statham, D. J., & Martin, N. G. (2014). Telescoping and gender differences in the time course of disordered gambling: evidence from a general population sample. *Addiction*, 110(1), 144–151. <https://doi.org/10.1111/add.12717>
- Statistisches Bundesamt (Destatis). (2026). *Bevölkerung: Bundesländer, Stichtag, Altersjahre*. Statistisches Bundesamt (Destatis). Retrieved 03.06.2026 from <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/12411/table/12411-0012>
- Stefan, N., Schwarzkopf, L., Buth, S., Meyer, G., & Bickl, A. M. (2025). How many children have parents with gambling disorder - a Germany-based estimate. *BMC Public Health*, 25(1), 2166. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23520-7>
- Tran, L. T., Wardle, H., Colledge-Frisby, S., Taylor, S., Lynch, M., Rehm, J., . . . Degenhardt, L. (2024). The prevalence of gambling and problematic gambling: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*, 9(8), e594–e613. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00126-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00126-9)
- Wardle, H., Degenhardt, L., Marionneau, V., Reith, G., Livingstone, C., Sparrow, M., . . . Saxena, S. (2024). The Lancet Public Health Commission on gambling. *The Lancet Public Health*, 9(11), e950–e994. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00167-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00167-1)