



Prävention der Glücksspielsucht

Memorandum der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V.

Hamm, im März 2007

Inhaltsübersicht

	Präambel	
1	Juristische Situation	4
2	Glücksspielsüchtiges Verhalten: Definition und Erklärungsansätze	6
3	Epidemiologische Situation	8
4	Differenzierung verschiedener Glücksspielformen	10
5	Verhältnis- und Verhaltensprävention	12
	Literatur	
	Experten/Autoren	

PRÄAMBEL

Zwei Mal in den vergangenen Jahrzehnten hat der Bereich des kommerziellen Glücksspiels eine deutliche Expansion erfahren. War in den 80er Jahren des vergangenen Jahrhunderts die schnelle Expansion der sog „Spielhallen“ mit ihren Geldspielautomaten für einen Boom des Glücksspiels verantwortlich, so wurde die zweite Marktexpansion vor allem durch das Angebot der Oddset-Sportwetten verursacht. In diesem Zusammenhang trat eine deutliche Diskrepanz zwischen dem Auftrag der staatlichen Lotteriegesellschaften, die Glücksspielsucht einzudämmen und ihrem Marktverhalten als Anbieter von Sportwetten zu Tage.

Mit seinem Urteil zum staatlichen Monopol bei Sportwetten definierte das Bundesverfassungsgericht am 28. März 2006 hierzu eindeutige Vorgaben: Entweder erlaube der Staat eine „gesetzlich normierte und kontrollierte Zulassung gewerblicher Veranstaltungen durch private Wettunternehmen“ oder der Gesetzgeber gestalte das Wettmonopol derart, dass es „wirklich der Suchtbekämpfung“ diene. Im letzteren Fall habe sich Werbung auf eine reine Information und Aufklärung über die Möglichkeit zum Wetten zu beschränken. Der Gesetzgeber habe auch Sorge dafür zu tragen, dass eine „ausreichende Distanz“ zu den fiskalischen Interessen des Staates“ bestehe. Vertriebswege sollten so gestaltet sein, dass der Spieler- und Jugendschutz realisiert werden könne und die Zahl der Annahmestellen sei deutlich zu reduzieren, da „durch das breit gefächerte Netz von Lotto-Annahmestellen die Möglichkeit zum Sportwetten zu einem allorts verfügbaren ‚normalen‘ Gut des täglichen Lebens“ geworden sei.

Das Gericht gab dem Gesetzgeber bis zum Ende des Jahres 2007 Zeit, diese und weitere Vorgaben umzusetzen. Anderenfalls würden künftig gewerbliche Wettveranstaltungen durch private Unternehmen zuzulassen sein.

Der daraufhin mit Datum vom 14.12.2006 vorgelegte Entwurf eines entsprechenden Staatsvertrages setzt die Vorgaben des Verfassungsgerichts mit § 1 unmittelbar in seine Zieldefinition um. Danach hat der Staatsvertrag

1. „das Entstehen von Glücksspielsucht und Wetsucht zu verhindern und die Voraussetzungen für eine wirksame Suchtbekämpfung zu schaffen,
2. das Glücksspielangebot zu begrenzen und den natürlichen Spieltrieb der Bevölkerung in geordnete und überwachte Bahnen zu lenken, insbesondere ein Ausweichen auf nicht erlaubte Glücksspiele zu verhindern,
3. den Jugend- und den Spielerschutz zu gewährleisten,
4. sicherzustellen, dass Glücksspiele ordnungsgemäß durchgeführt, die Spieler vor betrügerischen Machenschaften geschützt und die mit Glücksspielen verbundene Folge- und Begleitkriminalität abgewehrt werden.“

Angesichts des so begründeten dringenden Bedürfnisses, die Prävention der Glücksspielsucht in Deutschland neu und effektiv zu organisieren, hat der Vorstand der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen das vorliegende Memorandum verabschiedet, das die grundlegende Problematik der Glücksspielsucht aus wissenschaftlicher Sicht erläutert, sowie die Grundzüge einer effektiven Prävention definiert.

Die DHS bedankt sich ausdrücklich bei den beteiligten Expertinnen und Experten für ihre engagierte ehrenamtliche Mitarbeit.

1 Juristische Situation

Glücksspiele sind definiert als (Geld-)Wetten auf den Ausgang vorwiegend zufallsabhängiger Ereignisse. Sie zählen nicht zu den normalen Wirtschaftsgütern, vielmehr handelt es sich um so genannte demeritorische Güter. Gemeint sind damit Waren und Dienstleistungen, die negative Folgen für die Gesellschaft haben und daher einer Regulierung bedürfen. In Bezug auf Glücksspiele sind die gravierenden Nachteile zunächst finanzieller Art und bei der Entstehung einer Glücksspielsucht zusätzlich mit negativen psychischen, körperlichen und sozialen Folgen verbunden. Rechtshistorisch steht das strafrechtliche Verbot als Grundstrategie gesellschaftlicher Kontrolle im Vordergrund. Entsprechend existiert auch im Deutschen Recht ein prinzipielles Verbot des Angebots und der Teilnahme an Glücksspielen gemäß § 284–287 StGB. Glücksspielangebote sind unter diesem Aspekt nicht mit den legalen Suchtmitteln Alkohol und Tabak zu vergleichen, sondern eher mit den illegalen Rauschdrogen.

Im Unterschied zum ebenfalls illegalen Rauschgiftmarkt besteht für den Glücksspielbereich ein staatlicher Vorbehalt. Demnach soll der Staat ein kontrolliertes Glücksspielangebot sicher stellen, um die Bevölkerung vor einer möglichen Ausbeutung ihrer Spielleidenschaft zu schützen, die negativen Folgen des Glücksspielens zu begrenzen, der Glücksspielsucht vorzubeugen und illegale und betrügerische Angebote zu verhindern bzw. zu verdrängen.

Die aktuelle rechtliche Situation in Deutschland hat ihre Wurzeln im 19. Jahrhundert. Zu dieser Zeit kam der Lotterie und ihrer exzessiven Nutzung insbesondere durch Mitglieder der sozialen Unterschicht eine besondere Bedeutung zu (Bönisch 1994). Es war der so genannte Lotteriekrieg, d. h. die Missachtung der Lotterie- und Finanzhoheit der Deutschen Bundesstaaten untereinander, der dazu führte, dass 1904 ein erster Lotteriestaatsvertrag, dessen Grundzüge bis heute bestehen, geschlossen wurde (Ohlmann 2005). In diesem Zusammenhang erfolgte eine Kanalisierung der Lotterieleidenschaft und des exzessiven Lotteriespielens in Deutschland, die bis in die Gegenwart gewährleistet, dass die Gefahren der Glücksspielsucht bezogen auf Lotterien geringer ausgeprägt sind als bei anderen Glücksspielangeboten, insbesondere den so genannten gewerblichen Geldspielautomaten.

Der für die gegenwärtige Situation prägende staatliche Lotto-Toto-Block hat jedoch vor dem Hintergrund einer „Monopolstellung“ sein Angebot in den vergangenen Jahren qualitativ und quantitativ exzessiv erweitert und insbesondere durch Einführung der Oddset-Wette den in Deutschland kulturhistorisch weniger bedeutsamen Sportwettenbereich weiter geöffnet. Dabei wurde der ordnungspolitische Auftrag des Staates konterkariert, die Zielsetzung einer Prävention der Glücksspielsucht zu Gunsten fiskalischer Interessen mehr als vernachlässigt (Adams/Tolkemitt 2001). Die aktuelle Novellierung des Lotteriestaatsvertrages von 2004 muss das Ziel haben, die seit Jahren raumgreifende „Liberalisierungseuphorie“ (Ohlmann 2005, S. 61) in diesem speziellen Bereich zu beenden und durch einschneidende Maßnahmen die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes (Urteil vom 28. März 2006) zu realisieren.

Der ursprüngliche Entwurf zum neuen Lotteriestaatsvertrag durch das Feder führende Innenministerium von Bayern schien dies ernst zu nehmen. Im verfassungsrechtlichen Sinne wären jedoch eindeutigeren Aussagen zum Staatsvorbehalt erforderlich gewesen. So hätte deutlicher ausformuliert werden müssen, dass staatliche Glücksspielangebote prinzipiell nicht mit privat zugelassenen Glücksspielangeboten vergleichbar sind, da der Staat im Rahmen seiner ordnungspolitischen Aufgabenerfüllung keiner Lizenz bedarf. Weiterhin hätten konkretere Regelungen zum qualitativen und quantitativen Angebot bzw. Verbot von Glücksspielprodukten (Jackpot, Quicky, zulässige Arten von Sportwetten etc.), zu den Vertriebswegen auch des einfachen Lottospiels (Anzahl der Annahmestellen, Vorkehrungen zur präventive Spielsperre etc.), zur materiellen und personellen Ausstattung der Kontrollbehörden einschließlich der vollziehenden Instanzen und des unabhängigen Fachbeirates sowie zur Sicherstellung der Mittel für Prävention, Beratung und Forschung (Abgabenregelung) getroffen werden müssen oder zumindest genauere Vorgaben, wie dies in den Gesetzen der zuständigen Ländern zu regeln ist. Der nunmehr vorliegende Entwurf des Staatsvertrags zum Glücksspiel in Deutschland (GlüStV) vom 6. Dezember 2006 erfüllt diese Forderungen nicht.

2 Glücksspielsüchtiges Verhalten: Definition und Erklärungsansätze

Definition und Klassifikation

In der Literatur wird suchtartiges Glücksspielen sehr unterschiedlich bezeichnet, obgleich weitgehend homogene suchttypische Kriterien existieren. Einige Autoren bevorzugen in Anlehnung an die Einordnung in der ICD-10 den Begriff der Impulskontrollstörung. Andere definieren das Störungsbild gar als „Zwangsspektrumsstörung“ in Verkennung der Tatsache, dass „zwanghaft“ anmutendes Suchtverhalten durch eine Aktivierung derselben zentralnervösen Regelkreise moduliert wird, die auch an der Entstehung von echten Zwangssymptomen beteiligt sind. In den letzten Jahren wird zunehmend von „Verhaltenssucht“ („behavioral dependence“) gesprochen (Grüsser/Thalemann 2006). Denn sowohl das Verlangen von Verhaltenssüchtigen, ihrer automatisierten Verhaltensroutine nachzugehen, als auch das auftretende körperliche und psychische Unbehagen und die Nervosität, wenn die Durchführung des Verhaltens verhindert wird, spiegeln die Verlangens- und Entzugssymptomatik von Substanzabhängigen wider.

Integrative Erklärungsansätze

In einem bio-psycho-sozialen Modell der Entstehung und Aufrechterhaltung glücksspielsüchtigen Verhaltens („Glücksspielsucht“) kommt neben psychischen, sozialen, kultur-anthropologischen und genetischen Faktoren auch neurobiologischen Faktoren eine nicht zu vernachlässigende Bedeutung zu (Grüsser/Thalemann 2006; Meyer/Bachmann 2005; Petry 2003). Dabei steht das Ausmaß glücksspielsüchtigen Verhaltens in direktem Zusammenhang mit dem vorherrschenden Niveau glücksspielbezogener Aktivitäten in der Bevölkerung.

Dennoch wird stets nur ein bestimmter Anteil der Bevölkerung glücksspielsüchtig. Bei einem großen Angebot und geringer Sanktionierung exzessiven Glücksspielens (funktionsgestörte Permissivkultur) bedarf es einer geringen individuellen Vulnerabilität, in Gesellschaften mit stark reguliertem Angebot mit einer strengen Sanktionierung von Normabweichungen einer hohen individuellen Vulnerabilität, um glücksspielsüchtig zu werden. Die individuelle Disposition zur Glücksspielsucht wurzelt dabei sowohl in genetisch-konstitutionellen Anfälligkeiten als auch in psychischen Verletzungen (insbesondere einer ausgeprägten Broken-Home-Situation mit häufigen traumatischen Erlebnissen) und einer Interaktion beider Faktoren. Im Mittelpunkt der psychischen Vulnerabilität steht häufig die schwere Selbstwertstörung der Persönlichkeit mit starken Ängsten vor engen Bindungen und Defiziten bei der Bewältigung negativer Gefühle. Glücksspielsüchtige halten dennoch

eine äußere Fassade der Kompetenz aufrecht, benötigen jedoch aufgrund der erlebten inneren Leere das Glücksspielen als Kompensationsmechanismus (Petry 2003). Langfristig kommt es zum Anstieg der negativen Folgen, wozu auch gesellschaftliche Sanktionen des devianten Verhaltens beitragen. Die Suchtentwicklung wird dabei aufgrund der Internalisierung gesellschaftlicher Normen durch Schuld- und Schamgefühle teufelskreisartig forciert (Orford 2001).

Kognitiv-behaviorale Entstehungskonzepte wie Modelle der kognitiven Etikettierung und der positiven Erwartungen, die süchtiges Verhalten über Konstrukte wie Erwartungen, Attributionen und Selbstwirksamkeit erklären, oder Hypothesenkonstrukte wie das duale Affektmodell und das kognitive Prozess-Modell mit Automatisierung des süchtigen Verhaltens sind im Zusammenhang mit neurobiologischen Vorgängen zu verstehen. Hier werden Informationsverarbeitungs-, Entscheidungs- und Gedächtnisprozesse als Mechanismen der Entstehung süchtigen Verhaltens angesehen. Wie bei Substanzabhängigkeiten wird auch bei der Entwicklung der „stoffungebundenen“ Glücksspielsucht dem verhaltensverstärkenden motivationalen Belohnungssystem eine wichtige Bedeutung zugeschrieben. Durch eine Sensitivierung dieses dopaminerg-endorphinerg gesteuerten mesolimbischen Hirnsystems wird eine erlernte (konditionierte) Aufmerksamkeitszuwendung gegenüber suchtassoziierten Reizen ausgelöst. Dieser Zuschreibungsvorgang zeigt sich dann in einer erhöhten Ansprechbarkeit für und im bevorzugten Aufsuchen von suchthandlungsrelevanten Stimuli und in der Suchthandlung selbst. Nach Ausführung der Suchthandlung wirkt der als angenehm erlebte Effekt (z.B. Euphorie, Entspannung) positiv verstärkend.

Schließlich sind die verhaltensmodulierenden Prozesse in funktionell komplex verschalteten Hirnarealen gleichermaßen bedeutsam für Motivation und Lernvorgänge wie für erlebnisgesteuerte Gedächtnisprägung mit einer Abhängigkeitsentwicklung. Im Rahmen der süchtigen Lerngeschichte kann die assoziative Verbindung von Reizpräsentation mit dem motivationalen Verstärkersystem mittels neuronaler Konditionierungs- und Bahnungsprozesse sogar ein im autobiographischen (episodischen) Gedächtnis verankertes „Suchtgedächtnis“ entstehen lassen (Böning 2001). Dies führt dazu, dass selbst nach längerer Abstinenz suchtassoziierte Hinweisreize oder kognitiv-emotionale Trigger pathologischen Spieldrang und/oder plötzliche Rückfälle auslösen können. In dieser inzwischen auch neurobiologischen Dimension glücksspielsüchtigen Verhaltens und angesichts der Orientierung an den kurzfristig positiven Konsequenzen unter Vernachlässigung der langfristigen Nachteile kann sich der ständige Kreisprozess von Schuld- und Schamgefühlen weiter über Jahre erstrecken bis schließlich die sozialen, psychischen und körperlichen Kos-

ten den subjektiven Nutzen überwiegen. Erst in dieser Situation setzt bei der Mehrzahl Glücksspielsüchtiger ein selbstgesteuerter Ausstieg aus der Sucht ein.

3 Epidemiologische Situation

Nach wie vor fehlt es in Deutschland an einer umfangreichen epidemiologischen Studie, die die Inanspruchnahme von Glücksspielen und das Nutzungsmuster in der Bevölkerung erhebt. Der bislang geschätzte Anteil süchtiger Spieler dürfte weitaus zu niedrig angesetzt sein, da längst nicht alle beratungs- und behandlungsbedürftigen Spieler berücksichtigt werden konnten. So sind z.B. Spieler, die noch keinen allzu großen Leidensdruck aufgrund ihres süchtigen Spielverhaltens empfinden oder noch keine Bereitschaft zur Verhaltensänderung zeigen, sowie auch Personen, die das Hilfesystem nicht in Anspruch nehmen wollen – wie z.B. weibliche oder ausländische Spieler – als auch Spieler verschiedener legaler (Poker, Lotto, Sportwette) und illegaler Glücksspielformen gar nicht oder nicht ausreichend erfasst. Auch aus anderen europäischen Staaten liegen für das pathologische Glücksspiel nur wenige repräsentative Prävalenzstudien vor:

Für Schweden führte eine Untersuchung auf der Grundlage von 9.917 zufällig ausgewählten Personen zwischen 15 und 74 Jahren zu ermittelten 1,4% problematischen und 0,6% pathologischen Glücksspielern (Volberg/Abbott/Ronnberg/Munck 2001), für die Schweiz eine Untersuchung von 2.526 Personen zu 2,2% problematischen und 0,8% pathologischen Glücksspielern (Bondolfi/Osiek/Ferrero 2000). Eine ältere Untersuchung in Spanien an 1.615 Personen ermittelte eine Prävalenz von 1,6% für problematisches Glücksspiel und 1,7% für pathologisches Glücksspiel (Becona 1993). DeFuentes-Merillas, Koeter, Bethlehem, Schippers und VanDenBrink (2003) fanden in einer Untersuchung zum Konsum von Rubbellosen in den Niederlanden (Gesamt N = 12.222) 2,68% problematische und 0,09% pathologische Spieler. Eine Analyse von 1.644 Anrufern der nationalen Telefonhotline Großbritannien („gambling helpline“), ermittelte problematisches Spielen bezüglich Lotterien von 1% und bezüglich Sportwetten von 37% (Griffiths/Scarfe/Bellringer 1999). Diese Zahlen sind jedoch aufgrund der Rekrutierung über eine Helphotline nur für den bereits hilfssuchenden Anteil süchtiger Spieler repräsentativ.

In der Mehrheit der bisher genannten Studien sind Männer überrepräsentiert. Bezüglich geschlechtlicher Unterschiede bei pathologischem Spielen besteht Forschungsbedarf, insbesondere um sicherzustellen, dass unterschiedliche Prävalenzraten nicht auf eine höhere Dunkelziffer weiblicher Spieler zurück zu führen sind.

Ein weiterer Bedarf nach repräsentativen Untersuchungen besteht zur Prävalenz des exzessiven Glücksspielverhaltens im Jugendalter. In Island berichteten Olason, Sigurdadottir und Smari (2006) bei 750 Schülern zwischen 16 und 18 Jahren von Prävalenzraten des problematischen Spielverhaltens von 2% nach DSM-IV Kriterien und 2,7% nach SOGS-RA (South Oaks Gambling Screen Revised for Adolescents). Dabei waren überwiegend die männlichen Probanden betroffen. Erhebungen zum Nutzungsmuster von Glücksspielen bei 3.237 norwegischen Jugendlichen (12-18 Jahre) ergab eine Rate problematischen Glücksspielverhaltens von etwa 1,8% sowie einen Anteil von 0,4% an Problemspielern, die das Lottospiel favorisierten (Johansson/Götestam 2003).

Schmidt und Hurrelmann (2005) identifizierten bei 5.009 Schülern aus Nordrhein-Westfalen im Alter von 13-19 Jahren insgesamt 3% als problematische Spieler anhand der DSM-IV-Kriterien. Davon verteilten sich die Lebenszeitprävalenzen mit 36,2% auf Rubbellotto, mit 29,2% auf Kartenspiele, mit 18,1% auf Oddset-Sportwetten und mit 16,9% auf Geldspielautomaten.

Prävalenzdaten zur Nutzung der Glücksspiele im Internet sowie von Börsenspekulationen sind schwer bzw. nicht zu erfassen. Ebenso ist es unmöglich, zuverlässige Daten aus dem Bereich des illegalen Glücksspiels zu erhalten. So ist bei allen Statistiken - insbesondere bezüglich der Angaben zum pathologischen Glücksspiel - eine hohe Dunkelziffer zu vermuten.

Die wenigen Studien aus dem europäischen Raum, die als repräsentativ gelten können, spiegeln unterschiedliche Zahlen für das problematische wie auch für das pathologische Glücksspiel wieder. Hierbei sind Daten zum problematischen Glücksspiel einheitlicher (-3,0%) als die zum pathologischen Glücksspiel (-1,7%). Ein nennenswerter Unterschied zwischen Erwachsenen- und Kindes- bzw. Jugendalter scheint dabei nicht feststellbar, was bisherige Anstrengungen des Jugendschutzes als zumindest diskussionswürdig erscheinen läßt.

Voraussetzung für die dringend nötige epidemiologische Studie in Deutschland ist vor allem der Einsatz eines adäquaten standardisierten und validierten Instrumentes, mit dem die Nutzungsmuster aller Formen des Glücksspiels in der Bevölkerung sowie ein Vorliegen beider Diagnosen des problematischen bzw. pathologischen Glücksspiels für die jeweils am häufigsten genutzten Glücksspielformen erhoben werden.

4 Differenzierung verschiedener Glücksspielformen

Strukturelle Merkmale von Glücksspielen ermöglichen eine Differenzierung der verschiedenen Glücksspielformen hinsichtlich ihres Stimulations- und Suchtpotenzials (Meyer/Bachmann 2005): Im Wesentlichen zählen hierzu:

Verfügbarkeit / Griffnähe: Es besteht ein eindeutiger Zusammenhang zwischen der leichten Verfügbarkeit und Griffnähe eines Spielangebotes und einem verstärkten Nachfrageverhalten. Ein dichtes Netzwerk an Glücksspielangeboten einschließlich einer extensiven Vermarktung senkt potenzielle Hemmschwellen und fördert die gesellschaftliche Akzeptanz von Glücksspielen. Eine Vergrößerung des Glücksspielangebotes erhöht jedoch nicht nur den Glücksspiel erfahrenen Bevölkerungsanteil, sondern letztlich auch das Auftreten problematischen Spielverhaltens.

Rasche Spielabfolge / hohe Ereignisfrequenz: Je schneller das jeweils nachfolgende Spiel möglich ist, desto leichter fällt es, bewusstseinsverändernde Zustände im Sinne des Abtauchens aus der Alltagswirklichkeit hervorzurufen. Glücksspiele mit einer hohen Ereignisfrequenz lösen einen bestimmten Aktivierungsgrad aus, der mit mannigfaltigen neurophysiologischen, vegetativen, emotionalen und kognitiven Veränderungen einhergeht. Die gleichzeitig aktiven Mechanismen der positiven Verstärkung (Erleben lustbetonter Anspannung, Stimulation oder Erregung) sowie negativen Verstärkung (Vermeiden von Alltagsfrustrationen, dysphorischen Stimmungslagen oder Minderwertigkeitsgefühlen) machen weitere regelmäßige Spielteilnahmen wahrscheinlich.

Zeitspanne zwischen Einsatz und Spielergebnis: Zeitlich eng begrenzte Auszahlungsintervalle üben prinzipiell eine stärkere psychotrope Wirkung aus als langgestreckte Spielabläufe. Dauert die Phase zwischen dem Geldeinsatz und dem Spieldausgang (inklusive der unmittelbaren Gewinnauszahlung) nur Sekunden oder Minuten an, können zum einen monetäre Verusterlebnisse und die damit verbundenen negativen Empfindungen hypothetisch augenblicklich wieder kompensiert werden. Zum anderen gewährleistet eine hohe Spielgeschwindigkeit den sofortigen Wiedereinsatz der gewonnenen Geldbeträge in der Erwartungshaltung, weitere Geldgewinne anzuhäufen.

Einbindung des Spielers: Die aktive Einbeziehung des Spielteilnehmers in den Spielablauf durch bestimmte Veranstaltungsmerkmale begünstigt die Überschätzung der eigenen Einflussnahme auf den Spieldausgang und animiert zum Weiterspielen. Vermeintlich er

folgreiche Strategien werden auf die eigenen Kompetenzen zurückgeführt. Während rein zufallsbasierte Glücksspiele den Einfluss entsprechender Kompetenzanteile nur suggerieren, besteht bei einigen Spielformen (Black Jack, Sportwetten, Poker) durchaus die Möglichkeit, über die Berücksichtigung bestimmter Informationen oder die Aneignung spezifischer Kenntnisse die Gewinnchance (minimal) zu erhöhen, was wiederum zu einer Steigerung des Gefährdungspotenzials führt.

Fast-Gewinne: Hinsichtlich des Erlebens von Gewinnen oder Verlusten sind neben den objektiven Begebenheiten auch die subjektiven Deutungsmuster der Spielteilnehmer von Relevanz, die sich in kognitiven Verzerrungen unterschiedlicher Art äußern. Exemplarisch sollen die sog. Fast-Gewinne genannt werden (wie z. B. das Einlaufen von immerhin 5 anstelle der notwendigen 6 Gewinnsymbole beim Automatenspiel). Derartige Fast-Gewinne, die faktisch finanzielle Verluste repräsentieren, induzieren eine optimistische Erwartungshaltung bezüglich künftiger Spielausgänge nach dem Motto „Der Gewinn ist greifbar nahe!“ und begünstigen somit die Entscheidung zum Weiterspielen. Bestimmte Spielformate fördern diese Annahmen, indem Fast-Gewinne in computergesteuerten Programmabläufen der Geldspielautomaten überzufällig häufig anzutreffen sind.

Vielfalt an Einsatz- und Gewinnmöglichkeiten: Jede Teilnahme an einem Glücksspiel setzt den Einsatz von Geld voraus. Ein breites Spektrum an Einsatzhöhen und Gewinnchancen spricht dabei die unterschiedlichen Bedürfnisse des Spielpublikums an. Ggf. können Versuche gestartet werden, erlittene Verluste auf einen Schlag durch eine Erhöhung der Einsätze wieder auszugleichen oder eine Potenzierung der Gewinne anzustreben. Auch lassen sich Gewöhnungseffekte durch das Einschlagen eines risikoreicheren Spielverhaltens umgehen, da über größere Geldeinsätze die gewünschten psychotropen Effekte im Sinne einer Dosissteigerung bewirkt werden.

Gewinnwahrscheinlichkeit und -struktur: Der Spielanreiz eines Glücksspiels hängt nicht zuletzt vom Spielplan und den darin festgeschriebenen Gewinnwahrscheinlichkeiten sowie der jeweiligen Gewinnstruktur ab. Aus Spielersicht besonders attraktiv erscheinen Glücksspiele, bei denen reelle Gewinnchancen wahrgenommen werden, und zudem die Höhe möglicher Gewinne eine gewisse Anziehungskraft verkörpert.

Art des Einsatzes: Kleine Einsatzeinheiten (für Spielautomaten), die ersatzweise Verwendung von Jetons (beim Roulette) oder virtuelle Einsätze per Kreditkarte (bei Glücksspielen im Internet) verschleiern die finanzielle Relevanz, beeinträchtigen das Urteilsvermögen und senken die Hemmschwelle für eine Teilnahme. Verluste werden geringer eingeschätzt und es wird risikoreicher gespielt.

Bei der abschließenden Bewertung des Gefahrenpotenzials von Glücksspielen ist immer die Gesamtwürdigung aller hier aufgeführten Veranstaltungsmerkmale und ihr Einfluss auf das Erleben und Verhalten der (potenziellen) Spielteilnehmer zu beachten.

5 Verhältnis- und Verhaltensprävention

Es zählt zum epidemiologischen Basiswissen der Suchtforschung, dass ein enger Zusammenhang zwischen dem Angebot an Suchtmitteln und den vorhandenen Suchtproblemen besteht. So korreliert der Pro-Kopf-Verbrauch an Alkohol in einer Gesellschaft hoch positiv mit der Rate von Alkoholmissbrauchern und Alkoholabhängigen (Edwards et. al. 1997). Dies gilt auch für den Glücksspielmarkt. Eine epidemiologische Untersuchung aus der Schweiz (Bondolfi et. al. 2002) hat dies eindrucksvoll nachgewiesen. Danach wurde in jenen Kantonen, die eine besonders hohe Spielautomatendichte aufwiesen, eine besonders hohe Anzahl von Menschen gefunden, die Probleme mit dem Glücksspielen hatten oder gar abhängig waren. Jegliche Expansion des Glücksspielmarktes führt zu einer Ausweitung glücksspielbezogener Probleme auf individueller und sozialer Ebene. Es erfolgt zwangsläufig eine Zunahme der Zahl problematischer und süchtiger Glücksspieler, die sich selbst, ihre Familien und das Sozialsystem schädigen. Der positive Aspekt des Glücksspiels in Form hoher Einnahmen für die öffentlichen und einige privaten Hände ist untrennbar mit den negativen Aspekten in Form von Glücksspielsucht, Verschuldung, Kriminalität, Suizidalität und hohen Behandlungskosten verbunden. Bei Glücksspielen handelt es sich, zusammengefasst, nicht um normale Wirtschaftsgüter, sondern um so genannte demeritorische Güter, die mit gravierenden negativen Folgen für die Gesellschaft verbunden sind und daher einer starken Regulierung bedürfen.

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen wendet sich die Suchtkrankenhilfe gegen weitere Expansionen des Glücksspielmarktes und damit gegen jegliche sog. „Liberalisierungs“bestrebungen. Im Gegenteil: Aus suchtpolitischer Sicht ist ein kleiner, konsequent

regulierter Glücksspielmarkt erforderlich. Verhältnispräventive Ansätze, die das Angebot verteuern, es einschränken und den Zugang erschweren, sind das Mittel der Wahl, wenn es um die effektive Begrenzung der Glücksspielsucht geht. Wirksame Prävention in diesem Sinne lässt sich an geringen Umsatzzahlen messen - Umsatzsteigerungen hingegen belegen letztlich die Wirkungslosigkeit präventiver Bemühungen. Aus suchtpräventiver Sicht ist daher eine Marktbegrenzung zu fordern. Naturgemäß entspricht dieser Ansatz nicht den Interessen der Anbieter von Glücksspielen aller Art.

Glücksspielanbieter präferieren - wenn überhaupt - die weniger wirksamen verhaltenspräventiven Maßnahmen, von denen sie allenfalls geringe Einflüsse auf den Umsatz erwarten, da isolierte, verhaltenspräventive Maßnahmen und Programme eine vergleichsweise geringe Effektivität aufweisen. Sie entfalten nur dann nennenswerte Wirkungen hinsichtlich Einstellungs- und Verhaltensänderungen, wenn sie sich in einem Rahmen solider gesetzlicher Rahmenbedingungen bewegen, die Verfügbarkeit beschränken und somit den Gesamtkonsum senken:

- Die DHS begrüßt alle Maßnahmen, die den Glücksspielmarkt effektiv regulieren und auf ein vertretbares Ausmaß zurückführen.
- Der Staatsvertrag zum Glücksspielwesen sollte sämtliche Glücksspiele umfassen (incl. gewerblicher Geldspielautomaten) und auf Ausnahmegenehmigungen, die seine Glaubwürdigkeit und Effektivität schwächen, verzichten.
- Die DHS begrüßt das Verbot für Internetglücksspiele sowie die geplanten Ausweiskontrollen im Automatenspiel der Spielbanken. Übertretungen bestehender Vorschriften - etwa der Altersbegrenzungen - sollten drastische Bußgeldzahlungen bzw. im Wiederholungsfall den Konzessionsentzug zur Folge haben.
- Sie spricht sich für eine starke und unabhängige Glücksspielaufsicht aus, der ausreichende personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung stehen.
- Die DHS begrüßt insbesondere das weit reichende Werbeverbot, das allerdings noch die Fernsehwerbung einbeziehen muss.

Es ist bekannt, dass insbesondere Menschen aus einkommens- und bildungsschwachen Bevölkerungsschichten überdurchschnittlich häufig an Lotteriespielen teilnehmen und demnach ein erhöhtes Risiko für problematisches bzw. pathologisches Glücksspielverhalten aufweisen. Gerade diese Bevölkerungsschichten verbringen mehr Zeit vor dem Fernseher als andere Teile der Bevölkerung. Somit sind sie in besonderem Maße der Wer-

bung für Glücksspiele ausgesetzt. Auch aus diesem Grund ist jegliche TV-Glücksspielwerbung (incl. Ziehung der Lottozahlen, SKL-Show etc.) zu untersagen. Dies gilt ebenso für interaktive Fernsehangebote, die in Vorbereitung sind bzw. bereits angeboten werden.

Dringenden Handlungsbedarf sieht die DHS v.a. noch in Bezug auf folgende Aspekte:

- Deckelung des Jackpots (ein hoher Jackpot führt zu einer vermehrten Spielteilnahme),
- Limitierung der möglichen Verluste,
- Limitierung der möglichen Einsätze,
- deutliche Reduzierung der 26.000 Annahmestellen.

Die DHS lehnt entsprechend ihrem Beschluss zur Verwendung von Geldern der Glücksspielindustrie (6/2003) die unmittelbare Zusammenarbeit von Glücksspielanbietern und Suchthilfe ab, da diese sowohl die Glaubwürdigkeit als auch Effektivität von Prävention mindern würde.

Die Suchtkrankenhilfe engagiert sich für die berechtigten Interessen der Verbraucher, der Gefährdeten und der bereits Süchtigen. Hierzu müssen ausreichende Mittel zur Verfügung gestellt werden. Jedes Glücksspielgesetz sollte daher einen Passus enthalten, der 2 Prozent des Umsatzes aus allen Glücksspielen für ambulante Beratungseinrichtungen für Glücksspielsüchtige und ihre Angehörigen, für Forschung und für Prävention sichert. Un-erlässlich ist daneben der bedarfsgerechte Ausbau des ambulanten und stationären Hilfe-angebotes für Glücksspielsüchtige und ihre Angehörigen durch Renten- und Krankenver-sicherung sowie kommunale Mittel aus der auf Glücksspielgeräte erhobenen Vergnü-gungssteuer. Die Verwendung aller genannten Mittel hat anbieterunabhängig zu erfolgen.

Literatur

- Adams, M./Tolkemitt, T. (2001): Das Staatliche Lotteriewesen. Eine wirtschaftswissenschaftliche und rechtspolitische Analyse des Deutschen Lotto-Toto-Blocks, in: *Zeitschrift für Rechtspolitik* 34, S. 511-518
- Becona, E. (1993): The prevalence of pathological gambling in Galicia (Spain), in: *Journal of Gambling Studies* 9, 353–369
- Bondolfi, G./Osiek, C./Ferrero, F. (2002): Pathological Gambling. An Increasing and Underestimated Disorder, in: *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie* 153, S. 116-122
- Bondolfi, G./Osiek, C./Ferrero, F. (2000): Prevalence estimates of pathological gambling in Switzerland, in: *Acta Psychiatrica Scandinavica* 101, 473–475
- Böning, J. (2001): Neurobiology of an addiction memory, in: *Journal of Neurotransmission* 108, 755–765
- Bönisch, M. (1994): *Opium der Armen. Lottospiel und Volksmagie im frühen 19. Jahrhundert.* Tübingen: Silberburg-Verlag
- DeFuentes-Merillas, L./Koeter, M.W.J./Bethlehem, J./Schippers, G.M./VanDen Brink, W. (2003): Are scratchcards addictive? The prevalence of pathological scratchcard gambling among adult scratchcard buyers in the Netherlands, in: *Addiction* 98, 725–731
- Edwards, G. (Hrsg.) (1997): *Alkoholkonsum und das Gemeinwohl.* Stuttgart: Enke
- Götestam, K.G./Johansson, A. (2003): Characteristics of gambling and problematic gambling in the Norwegian context. A DSM-IV-based Telephone interview study, in: *Addictive Behaviors* 28, 189-197
- Griffiths, M./Scarfe, A./Bellringer, P. (1999): The UK national telephone gambling helpline – Results on the first year of operation, in: *Journal of Gambling Studies* 15, 83-90
- Grüsser, S.M./Thalemann, C.N. (2006): *Verhaltenssucht. Diagnostik, Therapie, Forschung.* Bern: Huber
- Johansson, A./Götestam, K.G. (2003): Gambling and problematic gambling with money among Norwegian youth (12–18 years), in: *Nordic Journal of Psychiatry* 57, 317–321
- Meyer, G./Bachmann, M. (2005): *Spielsucht – Ursachen und Therapie.* Berlin: Springer
- Ohlmann, W. (2005): Lotterien, Sportwetten, der Lotteriestaatsvertrag und Gambelli. Eine Rechtszustandsanalyse, in: *Wettbewerb in Recht und Praxis* 1, S. 48-68
- Olason, D./ Sigurdardottir, K./Smari, J. (2006): Prevalence Estimates of Gambling Participation and Problem Gambling among 16 – 18- year-old Students in Iceland. A Comparison of the SOGS-RA and DSM-IV-MR-J, in: *Journal of Gambling Studies* 22, 23-39
- Orford, J. (2001): *Excessive Appetites.* Chichester
- Petry, J. (2003): *Glücksspielsucht.* Göttingen: Hogrefe
- Schmidt, L./Hurrelmann, K. (2005): Wetten, fiebern, Kontrolle verlieren? Jugendliche und kommerzielle Sportwetten, in: *SUCHT* 51, S. 70–75
- Volberg, R.A./Abbott, M.W./Ronnberg, S./Munck, I.M. (2001): Prevalence and risks of pathological gambling in Sweden, in: *Acta Psychiatrica Scandinavica* 104, 250–256

EXPERTENGRUPPE / AUTOREN

Prof: Dr. Michael Adams,
Universität Hamburg/FB Wirtschaft, Hamburg

Prof. Dr. med. Jobst Böning (Kap. 2)
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V., Hamm

Stefan Bürkle,
Caritas Suchthilfe CaSU-Bundesverband der Suchthilfeeinrichtungen im DCV e. V., Freiburg

Ilona Füchtenschnieder (Kap. 5)
Fachverband Glücksspielsucht, Herford

Dr. Raphael Gaßmann,
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V., Hamm

Dr. Sabine Miriam Grüsser-Sinopoli (Kap. 2,3)
Institut für Medizinische Psychologie – Standort Charité Campus Mitte I, Berlin

Prof. Dr. Gerhard Meyer (Kap 4)
Universität Bremen – Institut für Psychologie und Kognitionsforschung, Bremen

Dr. Jörg Petry (Kap. 1,2)
Psychosomatische Fachklinik Münchwies, Neunkirchen

Wolfgang Schmidt,
Hessische Landesstelle für Suchtfragen e. V., Frankfurt/Main

Günther Zeltner,
Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchterkrankungen, Stuttgart

Cetin Upcin,
Suchthilfezentrum Wiesbaden