

## **Ausgangssituation und Hintergrund**

Die Bezeichnung „Pathologisches Glücksspiel“ steht für ein bereits seit Jahren bekanntes Phänomen, das erst in jüngerer Zeit aufgrund seiner zunehmenden epidemiologischen Verbreitung eine (Wieder-)Entdeckung als nicht-stoffgebundene Sucht erfahren hat.

Pathologisches Glücksspiel kann als wiederholtes und anhaltendes Spielverhalten über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr definiert werden. Es ist insbesondere dadurch gekennzeichnet, dass das Glücksspiel trotz tief greifender negativer Konsequenzen wie z. B. Verarmung, gestörte soziale Beziehungen sowie soziale Isolation und Zerrüttung der persönlichen Verhältnisse weiter aufrechterhalten wird. Im Vordergrund stehen dabei zum einen das starke Verlangen danach zu spielen und zum anderen die eingeschränkte Kontrolle über das Suchtverhalten, welches trotz negativer Konsequenzen fortgesetzt wird.

Das zunehmende Auftreten des pathologischen Glücksspiels in den vergangenen Jahren steht unmittelbar in Zusammenhang mit dem quantitativen Ausbau des Glücksspielangebots sowie mit der Weiterentwicklung und Einführung neuer Spieltypen für einen wachsenden Markt. Neben Glücksspielautomaten und Roulette in Spielbanken sind Geldspielautomaten in Spielhallen und Gaststätten, Lotto und Toto, Klassenlotterie und Sportwetten die häufigsten Glücksspielangebote. Darüber hinaus ist die kontinuierlich wachsende, immer unübersichtlicher und damit unkontrollierbarer werdende Anzahl von Glücksspiel-, Wett- und Pokerspielen im Internet sowie im TV bedenklich.

Neuesten Untersuchungen zufolge liegt beispielsweise das Glücksspielrisiko von Kartenspielen im Internet noch vor den Glücks- und Geldspielautomaten in Spielcasinos und -banken sowie in Spielhallen und Gaststätten (vgl. Bühringer et al., 2007).

Seit 2007 liegen erstmals verlässliche empirische Zahlen zur Prävalenz des pathologischen Glücksspiels in Deutschland vor. Repräsentativerhebungen weisen 0,2 bis 0,5 % der Bevölkerung (103.000 bis 265.000 Personen) als pathologische Spieler und 0,29 % als problematische Spieler (149.000) aus (Bühringer et al., 2007). Differenziert nach Glücksspielformen zeigen sich besonders hohe Anteile bei den Spielern an Geld- und Glücksspielautomaten, Sportwetttern sowie Kartenspielern im Internet.

Gemessen an der geschätzten Zahl pathologischer Glücksspieler/-innen kann der Erreichungsgrad durch entsprechende (Hilfe-)Angebote bislang nur als niedrig bezeichnet werden. Im Jahr 2006 wurden z. B. in den 595 ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen der Suchthilfe, deren Zahlen in die deutsche Suchthilfe-statistik einfließen, 2.918 Personen mit einer Einzeldiagnose (Pathologisches Spielverhalten) dokumentiert. Wenn die niedrigste geschätzte Gesamtanzahl Pathologischer Glücksspieler/-innen dem gegenübergestellt wird, wurden folglich gerade 2,8 % aller betroffenen Personen erreicht. Geht man von der maximalen Anzahl vermuteter pathologischer Glücksspieler/-innen aus, wurden gar nur 1,1 % dieser Gruppe vom ambulanten Hilfesystem erreicht (vgl. Meyer in *Jahrbuch Sucht 2008*). Bei den Klienten, die Hilfe in den Beratungsstellen aufgesucht und angenommen haben, handelte es sich zu 89 % um Männer.

Insgesamt ist die ambulante Behandlungsnachfrage von pathologischen Spielern geringfügig gestiegen: Bezogen auf alle 1.049 Suchtberatungsstellen hat sich ihr Anteil von 2,5 % auf 2,6 % erhöht (nur Einzeldiagnosen). Hochgerechnet haben sich demzufolge rund 5.200 Glücksspieler/-innen in ambulante Therapie begeben (im Vergleich zu 2005: +100).

Im Vergleich dazu weist die Suchthilfestatistik 2006 auch für stationäre Einrichtungen insgesamt nur 37 Einzel- und 358 Hauptdiagnosen aus. Damit liegt ihr Anteil mit 1,1 % an der Gesamtanzahl der dortigen Patienten konstant niedrig.

Vor diesem Hintergrund kann der Erreichungsgrad der besagten Zielgruppe von den Suchtberatungsstellen als viel zu gering bezeichnet werden. Folglich stellt die konsequente Verbesserung der Erreichbarkeit dieses Personenkreises durch entsprechende (spezialisierte und qualifizierte) Hilfsangebote eine vorrangige Entwicklungsaufgabe für die Zukunft dar.

Bisherige Erfahrungen mit Pathologischem Glücksspiel deuten darauf hin, dass die individuellen Hilfe- und Behandlungsbedarfe der Klienten/-innen im Vordergrund der Arbeit stehen müssen. Die Problemlagen der in Anspruch nehmenden Personen sind in der Regel sehr komplex. So können z. B. Störungen der Gefühlsregulation, Einschränkung der Bindungsfähigkeit, Stagnation der Lebensentwicklung sowie z. B. delinquente Verhaltensweisen im weiteren Krankheitsverlauf auftreten. Daneben sind Begleiterkrankungen wie psychische Erkrankungen oder psychosomatische Störungen nicht ungewöhnlich. Zudem sind Arbeitslosigkeit und Verschuldung häufig auftretende soziale Folgen, die mit dem pathologischen Glücksspiel einhergehen können.

Glücksspiele werden insgesamt mehrheitlich von Personen der Mittelschicht ausgeübt. Das pathologische Spielen an Geldspielgeräten steht dagegen oft in Zusammenhang mit Arbeitslosigkeit und einer schlechteren Ausbildungssituation.

Erfahrungen aus bereits bestehenden Schwerpunktberatungsstellen in einigen Bundesländern zeigen, dass durch entsprechende Initiativen und Angebote sowohl der (regionale) Erreichungsgrad von pathologischen Glücksspielern/-innen als auch die Qualität des Beratungs- und Behandlungsangebots deutlich verbessert werden können. Diese Vorkenntnisse sollen nun bei der Umsetzung des Modellprojektes und der Konzeptplanung berücksichtigt werden.

In der Vergangenheit gingen alle Bemühungen in die Richtung, die Hilfe für Menschen mit pathologischem Spielverhalten in den ambulanten Suchtberatungsstellen anzusiedeln, da dort nachweislich mit dem Behandlungskonzept der Abhängigkeit gute Erfolge erzielt werden konnten. Problematisch dabei war (und ist) jedoch, dass *bislang nur wenige Beratungsstellen die organisatorische und fachliche Kapazität* hatten bzw. haben, ein spezielles Angebot zu entwickeln und vorzuhalten. Generell ist es jedoch sinnvoll, die Hilfe für Menschen, die vom Spiel gefährdet oder abhängig sind, mit dem vorhandenen Sucht-Versorgungssystem zu erreichen.

Darüber hinaus haben Rückmeldungen aus Beratungsstellen darauf hingewiesen, dass die Hilfenachfrage - auch durch die Angehörigen - beständig steigt, das tatsächliche Hilfeangebot in den Beratungsstellen jedoch in der Qualität sehr unterschiedlich ist! Dabei geht bislang das Spektrum der Einstellungen der Mitarbeiter/-innen von „*Abhängigkeit ist Abhängigkeit*“ bis zu „*bei Spielern ist alles*“

*anders, da fühlen wir uns überfordert“.* Vor diesem Hintergrund wird nun im Rahmen des Modellvorhabens der Versuch unternommen, kontinuierlich die vorhandenen Beratungsmöglichkeiten für dieses Klientel und deren Angehörige fachlich und organisatorisch zu verbessern und auszubauen.