

Pathologisches Glücksspielverhalten

Neues Präventionsangebot in der Fachambulanz Braunschweig

Spielen ist in unserer Kultur sehr stark mit Begriffen verbunden wie Freiheit, Spontaneität, Freude und Geselligkeit. Von daher sind zum Beispiel Gesellschaftsspiele, Theaterspielen oder Fußballspielen allgemein hin durchaus positiv besetzt.

Glücksspiel dagegen hat etwas mit Zufall, Gewinn und Verlust, Chancen und Risiken zu tun. In der Regel wird mit und um Geld gespielt. Für viele Menschen stellen diese Geldgewinnspiele eine unproblematische Freizeitgestaltung dar. Kommerzielle Spiele und Wetten können eine anregende Form der Unterhaltung bieten. Dabei wird oft billigend in Kauf genommen, dass sich die Hoffnung auf einen großen Gewinn wohl nicht erfüllen wird. Es besteht allerdings andererseits aber auch die Gefahr, dass Spielerinnen und Spieler bei Übertreibung und exzessivem Spiel ein problematisches, krankhaftes Glücksspielverhalten entwickeln können.

Die Spielsucht wird seit März 2001 von den Sozialversicherungsträgern in Deutschland offiziell als Krankheit anerkannt, so dass die Behandlungskosten für eine Therapie seitdem übernommen werden können. Sie wird definiert als eine nicht stoffgebundene Suchtform, bei der es nicht unmittelbar zu körperlichen Beeinträchtigungen kommt. Die Spitzenverbände der Krankenkassen und der Rentenversicherungsträger betrachten das pathologische Glücksspiel als ein andauerndes wiederkehrendes fehl angepasstes Glücksspielverhalten, das nach dem Internationalen Klassifikationssystem von Krankheiten (ICD 10) einerseits als Impulskontrollstörung eingeordnet, gleichzeitig jedoch als Abhängigkeitssyndrom erfasst wird. Auffällig ist, dass die meisten Klienten und Klientinnen mit einer Spielsucht-Diagnose Probleme mit

dem Spielen an Geldspielautomaten haben. Mehr als 80 % der von Beratungsstellen oder Suchtkliniken betreuten Personen mit einem problematischen Spielverhalten zählen zu dieser Gruppe.

Zahlen: 71,5% der Deutschen haben schon einmal gespielt, 49,4 % innerhalb der letzten 12 Monate. Bei der Bevölkerungsattraktivität stehen die Spiele der Lottogruppe im Vordergrund (60,3%), mit Abstand folgen Lotterien, Sportwetten, Casinospiele, Geldspielautomaten und illegales Glücksspiel. Das höchste Glücksspielrisiko zeigen Internetkartenspiele (7,0 %) und das kleine Spiel im Casino (6,7%), die geringste Gefährdung besteht durch Lotto/Toto/Keno (0,1%). Das Bevölkerungsrisiko für PG liegt bei knapp 0,2% (etwa 103.000 Personen), mit etwa gleich großen Anteilen für Sportwetten, Casinospiele und Geldspielautomaten (0,05-0,06%; 24.000-31.000) sowie mit Abstand für Lottospiele (0,02%; 12.000). Unter Berücksichtigung der Differentialdiagnose Manische Episode halbiert sich das Bevölkerungsrisiko (0,09%; etwa 46.000).

Bezogen auf Braunschweig ergibt sich folgendes Bild: Im größeren Umkreis der Stadt Braunschweig leben ca. 1.152.000 Menschen (Kreisfreie Städte Braunschweig, Salzgitter, Wolfsburg und die Kreise Helmstedt, Gifhorn, Goslar, Peine, Wolfenbüttel). Nach dem oben genannten "Bevölkerungsrisiko" für pathologisches Glücksspiel von 0,2%, leben in unserer Region, bzw. dem Einzugsgebiet der Tagesklinik Braunschweig ca. 2300 betroffene Menschen.

Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Urteil zum staatlichen Glücksspielmonopol im März 2006 entschieden, dass der Spielbetrieb konsequent an den Zielen der

Suchtprävention und des Spielerschutzes auszurichten ist. Im neuen Staatsvertrag zum Glücksspielwesen vom Dezember 2006 haben diese Aspekte eine entsprechende Berücksichtigung gefunden. Zur Verstärkung der Präventionsarbeit wurden mit Unterstützung des Landes Niedersachsen u.a. 24 regionale Fachkräfte eingestellt (in der Fachambulanz der Lukas-Werk Suchthilfe in Braunschweig eine halbe Fachkraft). Mit der "Konzeption zur Verstärkung der Präventions- und Interventionsmaßnahmen bei problematischem und pathologischem Glücksspielverhalten" werden folgende übergeordnete Ziele verfolgt:

- 1. Die Verstärkung und Erweiterung des derzeitigen fachlichen Angebots zur Prävention und Beratung Glücksspielsüchtiger und -gefährdeter
- 2. Aufbau und Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung in Niedersachsen
- 3. Integration des neuen Schwerpunktes in die bestehenden Suchthilfe-Netzwerk-Strukturen der NLS im ambulanten Bereich.

Konkret gefasster sollen vor diesem Hintergrund die nachstehenden Detailziele dazu

dienen, die oben formulierten übergeordneten Zielsetzungen zu erreichen:

- 1. Es soll eine Sensibilisierung für die Thematik Glücksspielsucht durch eine offensivere Öffentlichkeitsarbeit erreicht werden.
- 2. Unter dem Qualifizierungsaspekt steht der Erwerb von Fachwissen für die Projekt- Mitarbeitenden im Vordergrund.
- 3. Die Entwicklung spezieller Angebote für pathologische Spieler wird unter dem Aspekt der Erarbeitung von geeigneten Konzepten angestrebt.
- 4. Die Vernetzung mit weiteren Angeboten aus dem medizinischen oder psychosozialen Bereich (z.B. Schuldnerberatung) stellt sich als weitere Aufgabe und dient der Versorgungsoptimierung.
- 5. Die verstärkte Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen (einschließlich der Initiierung neuer Gruppen) ergibt sich als zusätzlicher Aspekt bei der Vernetzungszielsetzung, um sowohl eine Angebotserweiterung vornehmen als auch erzielte Therapieerfolge langfristig stabilisieren zu können.

Johannes Benedde