

**Die Senatorin für Bildung,
Wissenschaft und Gesundheit**

Bremen, 29.11.2011
Bearbeitet von Anton Bartling
Tel.: 361 10775

Lfd. Nr. L-24-18

**Vorlage
für die Sitzung
der staatlichen Deputation für Gesundheit
am 6.12.2011**

Bremer Fachstelle Glücksspielsucht

A. Problem

Auf Grundlage des Bremischen Glücksspielgesetzes (BremGlüG) hat das Land Bremen 2008 Maßnahmen der Prävention, Beratung und Forschung im Bereich der Spielsucht entwickelt. In einem vorerst bis zum 31.12.2011 befristeten Modellprojekt hat die Bremer Fachstelle Glücksspielsucht in Trägerschaft der Universität Bremen die wesentlichen Module der Konzeption umgesetzt.

Nach Ablauf des Modellprojektes ist zu entscheiden, in welcher Form Bremen „*sich an der Finanzierung von Projekten und Beratung zur Vermeidung und Bekämpfung der Glücksspielsucht*“ und „*an Projekten zur Erforschung der Glücksspielsucht*“ (§ 8 BremGlüG) weiterhin beteiligt.

B. Lösung

Das bisher entwickelte Beratungsangebot ist räumlich in der Drogenberatungsstelle Mitte und im Psychiatrischen Behandlungszentrum Bremen Nord integriert. In Mitte gewährleistet das Angebot eine direkte Nähe zur Selbsthilfe der Spielsüchtigen, im Klinikum Bremen Nord zu weiterführenden Hilfen wie der ambulanten medizinischen Rehabilitation nach den Anerkennungsrichtlinien der Deutschen Rentenversicherung Versi

cherung (DRV) Berlin. Von den Beratungsstellen gehen auch entsprechende Informations- und Präventionsaktivitäten aus. Die Klientendokumentation belegt, dass die avisierte Zielgruppe erreicht wird und eine bisher vorhandene Versorgungslücke geschlossen wurde. Bei der minimalen personellen Ausstattung wurden von Januar 2009 bis August 2011 insgesamt 298 Klienten erreicht, 93,1% hatten bisher noch keinen Kontakt zur professionellen Hilfe. 67,4% zeigen eine mittelgradige und 14,6% eine fortgeschrittene Glücksspielproblematik.

Öffentlichkeitsarbeit und Prävention haben den Bekanntheitsgrad der Bremer Fachstelle Glücksspielsucht erhöht und darüber den Zugang betroffener Spieler zum professionellen Hilfesystem wesentlich verbessert.

Die Forschungsaktivitäten bezogen sich – auch in Kooperation mit anderen Instituten und Ländern – auf verschiedene Fragen der Versorgung von Spielsüchtigen, der weiteren Klärung von Einflussfaktoren der Spielsuchtentwicklung und Erforschung von Spielen hinsichtlich der Suchtgefährdung. Die Themen wurden jeweils mit der bisher zuständigen Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales abgestimmt.

Verlauf und Ergebnisse des Modellprojektes sind in dem anliegenden Sachbericht dargestellt.

Insgesamt hat das Modellprojekt gezeigt, dass es unter Nutzung der wissenschaftlich anerkannten Ressourcen der Universität Bremen gelungen ist, neue Arbeitsansätze in der Prävention und Beratung bei pathologischem Glücksspiel zu entwickeln und auch erfolgreich mit bestehenden Strukturen zu verbinden.

Die Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit schlägt vor, die Bremer Fachstelle Glücksspielsucht weiterhin für vorerst fünf Jahre mit der Durchführung und Weiterentwicklung von Präventions- und Beratungsangeboten, der Qualifizierung der Suchtkrankenhilfe wie spezifischer Zielgruppen (Beschäftigte in Casinos und Spielhallen) und der Realisierung von Forschungsprojekten zu beauftragen. Die Höhe der finanziellen Zuwendung sollte beibehalten werden.

C. Alternativen

Keine.

D. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Gender Prüfung

Für die Bremer Fachstelle Glücksspielsucht sollen weiterhin 120.000 € p. a. durch einen Vorwegabzug nach § 8 (4) BremGlüG beim gesamten Wettmittelaufkommen bereitgestellt werden.

Der Zuwendungsempfänger ist zur Berücksichtigung der Genderaspekte verpflichtet worden.

E. Beteiligung / Abstimmung

Die Vorlage ist mit dem Senator für Inneres und Sport abgestimmt.

F. Beschluss

Die staatliche Deputation für Gesundheit nimmt den Bericht zur Kenntnis und bittet die Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit, die Bremer Fachstelle Glücksspielsucht weiterhin für fünf Jahre mit der Durchführung und Weiterentwicklung von Präventions- und Beratungsangeboten und der Realisierung von Forschungsprojekten zu beauftragen.

Anlage

Sachbericht zur Förderung der Bremer Fachstelle Glücksspielsucht

**Sachbericht zur Förderung der
„Bremer Fachstelle Glücksspielsucht“
vom 01.07.2008 bis 31.08.2011**

von

Prof. Dr. Gerhard Meyer
Institut für Psychologie und Kognitionsforschung
Universität Bremen
Grazer Straße 4
28359 Bremen
Tel.: 0421-218-68701
Fax: 0421-218-68719
E-Mail: gerhard.meyer@uni-bremen.de

Nach dem Inkrafttreten des Bremischen Glücksspielgesetzes (BremGlüG) am 01.01.2008 hat das Land Bremen die „Bremer Fachstelle Glücksspielsucht“ (BFG) unter Leitung von Prof. Dr. Gerhard Meyer vom 01.07.2008 bis 31.12.2011 finanziell gefördert. Mit der Förderung wurden wesentliche Anforderungen, wie sie im BremGlüG (§ 8 Suchtprävention und Suchtforschung) formuliert sind, erfüllt.

Mit Implementierung der BFG wurde erstmals für das Land Bremen ein qualifiziertes und bedarfsgerechtes Beratungsangebot für Glücksspielsüchtige und Angehörige geschaffen. Den Bedarf für ein derartiges Hilfeangebot verdeutlicht das Problemausmaß auf Bevölkerungsebene. So gehen Schätzungen von 1.600 bis 3.600 gefährdeten Spielern sowie 1.100 bis 3.100 pathologischen Spielern in Bremen aus. Die mit dem Glücksspiel assoziierten Folgeschäden, wie finanzieller Ruin, Zerrüttung von Familien oder Beschaffungsdelinquenz, verweisen mit Nachhaltigkeit auf die Notwendigkeit von professionellen Ausstiegshilfen für Betroffene. Diesem Anspruch konnte die BFG als mittlerweile fest verankerte Säule des Bremer Hilfesystems seit Ende 2008 gerecht werden, so dass eine Fortführung der Arbeit im Interesse des Gemeinwohls ist.

Zum 01.08.2008 wurde die Stelle eines wissenschaftlichen Mitarbeiters (TVL-E13, halbe Stelle) besetzt. Es folgten zum 01.09.2008 die Besetzungen jeweils einer Sozialpädagogen-/Sozialarbeiter-Stelle am Klinikum Bremen-Nord (TVL-E9, halbe Stelle) und zum 01.11.2008 an der Universität Bremen (TVL-E9, Vollzeit-Stelle). Die zeitlichen Verschiebungen der Einstellungen sind auf notwendige Vorlaufzeiten (Klinikum Bremen-Nord) und das Bewerbungsverfahren (Universität Bremen) zurückzuführen. Zum 01.10.2010 fand eine MitarbeiterInnenneubesetzung im Klinikum Bremen-Nord statt. Die Finanzierung der halben Stelle am Klinikum Bremen-Nord erfolgte im Rahmen des Bundesmodellprojektes „Frühe Intervention beim Pathologischen Glücksspielen“ bis zum 31.12.2010. Im Anschluss an das Bundesmodellprojekt hat das Klinikum Bremen-Nord mit eigenem Personal die Beratungstätigkeit in Kooperation mit der BFG aufrechterhalten.

In dem Förderungszeitraum hat die BFG im Wesentlichen:

- 1.) ein bedarfsgerechtes und qualifiziertes Versorgungsangebot für Problemspieler und Angehörige entwickelt und
- 2.) drei Glücksspielbezogene Forschungsprojekte durchgeführt, teilweise in Kooperation mit anderen Bundesländern.

1. Entwicklung eines Hilfesystems

Mit der Einrichtung ambulanter Beratungsangebote an der Drogenberatungsstelle Bremen-Mitte und am Klinikum Bremen-Nord wurde eine wichtige Versorgungslücke geschlossen. Gleichzeitig erfolgte eine Vernetzung mit der Selbsthilfe und weiteren relevanten Institutionen der Spielerversorgung (z.B. Schuldnerberatung, Justizvollzug, soziale Dienste).

1.1 Beratungs-/Behandlungstätigkeit und -inhalte

Beide Standorte (Bremen-Mitte und Bremen-Nord) bieten neben der regulären Tätigkeit drei Tage die Woche offene Sprechzeiten an, in denen Klienten ohne einen vorher vereinbarten Termin ein Beratungsgespräch in Anspruch nehmen können (Bremen-Mitte: Dienstag: 10:00 – 12:00 Uhr, Mittwoch: 14:00 – 16:00 Uhr, Donnerstag: 10:00 – 12:00 Uhr; Bremen-Nord: Dienstag: 08:30 – 12:00 Uhr, Mittwoch: 08:30 – 11:00 Uhr, Donnerstag: 08:30 – 17:00 Uhr). Nach Absprache finden Beratungsgespräche auch in den Abendstunden statt. Die Arbeitszeit besteht zu ca. 85% aus Beratungs-/Behandlungstätigkeit und zu ca. 15% aus Vernetzungs-, Öffentlichkeits- und Präventionsaktivitäten. Die Klientendokumentation ist an das Bundesmodellprojekt „Frühe Intervention beim Pathologischen Glücksspielen“ angelehnt und entspricht überwiegend dem Deutschen Kerndatensatz. Eine Eingangsdagnostik wird anhand des „Kurzfragebogens zum Glücksspielverhalten“ (KFG; vgl. Petry & Baulig, 1995) gestellt. Eine Abschlussdiagnostik wird mittels einer Erhebung im Rahmen der Klientendokumentation – in Anlehnung an das Bundesmodellprojekt – erstellt und ausgewertet. Im Zuge dieser Arbeit wird für jeden Klienten (gemäß dem schriftlich ausgearbeiteten indikationsspezifischen Behandlungskonzept der ambulanten Rehabilitation in Bremen-Nord) ein individueller Beratung-/Behandlungsplan erstellt bzw. der Beratungsverlauf und die durchgeführten Maßnahmen dokumentiert (Bremen-Mitte).

Inhaltlich umfasst das Beratungs-/Behandlungsangebot der BFG folgende Aspekte:

- Einzel-, Paar- und Gruppengespräche,
- Beratung von Angehörigen,
- Vermittlung in stationäre Rehabilitation,
- Geld- und Schuldenmanagement,
- Zusammenarbeit mit Schuldnerberatung.

Die Beratungstätigkeit sowie BFG-spezifische Fragestellungen und Aufgaben werden mündlich in regelmäßigen Teamsitzungen evaluiert. Eine externe Supervision besteht für die Mitarbeiter des Klinikums Bremen-Nord sowie für den Mitarbeiter in Bremen-Mitte während seiner Weiterbildung zum Suchttherapeuten. Fortbildungen wurden im Zuge des Bundesmodellprojektes (kontinuierlich) sowie im Rahmen von Fachtagungen des Fachverbandes

Glücksspielsucht sowie der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (punktuell) wahrgenommen. Zusätzlich hat ein beratender Mitarbeiter der BFG eine Fortbildungsreihe zur Glücksspielsucht von der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) besucht.

Für Bremen-Nord gelten folgende Besonderheiten:

- Das Behandlungszentrum ist Mitglied im Fachverband Sucht e.V. (FVS).
- Diagnosen, Termine, Behandlungsschritte, Verlauf etc. werden im Klinikum Bremen-Nord einheitlich über SAP nach dem Standard der Kliniken der Gesundheit Nord (GeNo) dokumentiert.
- Es finden regelmäßig interne Fortbildungen für das gesamte Personal im Behandlungszentrum zu verschiedenen Themen (z.B. Glücksspielsucht, Verhaltenstherapie, medikamentöse Therapie bei Schizophrenie, Familienaufstellung, Übertragung/Gegenübertragung) statt. Diese Fortbildungen werden von Mitarbeitern aus der Einrichtung selbst oder von externen Experten durchgeführt.

In Bremen-Nord wird neben der Beratung mittlerweile auch therapeutische Betreuung für Menschen mit Problemen im Umgang mit Glücksspielen angeboten. Ein wichtiger Baustein im Behandlungssystem ist die ambulante Rehabilitation pathologischer Glücksspieler, für die seit September 2010 die Bewilligung von der DRV Oldenburg-Bremen und seit Januar 2011 von der DRV Berlin vorliegt. Somit ist das Behandlungszentrum Bremen-Nord im Bundesland Bremen die einzige Institution, die die Rehabilitation Glücksspielsüchtiger im ambulanten Setting vorhält. Die ambulante Rehabilitation dauert in der Regel ein Jahr und beinhaltet zu Beginn zwei, im weiteren Verlauf eine Gruppensitzung pro Woche. Darüber hinaus besuchen die Teilnehmer wöchentlich eine Selbsthilfegruppe und nehmen nach individueller Absprache Einzel- und Angehörigengespräche wahr. Dabei umfasst das therapeutische Angebot der ambulanten Suchtrehabilitation folgende Bestandteile:

- medizinische, psychosoziale und testpsychologische Diagnostik und Therapieplanung,
- interaktionelle, beziehungstherapeutische Gruppentherapie,
- Einzelberatung und Einzeltherapie,
- themenzentrierte, kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierte Gruppe zur Vermeidung von Rückfällen und zum besseren Umgang mit Stress,
- Entspannungstraining,
- Gespräche mit Angehörigen,
- Sozialberatung zur beruflichen Planung und wirtschaftlichen Absicherung (z.B. Schuldenregulierung),
- Krisenintervention,
- ärztliche Beratung.

1.2 Klientendokumentation

Seit Aufnahme der Versorgungstätigkeit durch die BFG erfolgt eine standardisierte Dokumentation relevanter Klientendaten. Zu unterscheiden sind grundsätzlich a) eine Kurzbefragung der Klientel zu Betreuungsbeginn und b) eine umfassende Dokumentation von Klientendaten während der laufenden Betreuung bzw. zum Betreuungsende. Flankierend werden auch die Beratungsarbeit mit Angehörigen sowie telefonische Interventionen festgehalten.

In dem Dokumentationszeitraum (Januar 2009 bis August 2011) haben insgesamt 298 betroffene Neuklienten die beiden Standorte der BFG aufgesucht (davon 225 in Bremen-Mitte und 73 in Bremen-Nord). Außerdem fanden insgesamt 41 persönliche Beratungen von Angehörigen (davon 24 in Bremen-Mitte und 17 in Bremen-Nord) statt. Flankierend wurden weitere 116 Beratungen ausschließlich am Telefon mit Betroffenen, Angehörigen oder Professionellen durchgeführt (davon 81 in Bremen-Mitte und 35 in Bremen-Nord). Während dieses Zeitraums konnten des Weiteren 32 Therapievermittlungen zumeist in stationäre Einrichtungen realisiert werden. Außerdem hält das Klinikum Bremen-Nord seit 2010 im Rahmen der ambulanten Rehabilitation ein eigenständiges Behandlungsangebot vor (s.o.).

Im Folgenden werden ausgewählte Merkmale der Klienten der BFG aus 2010 (aktuellstes vollständiges Jahr) vorgestellt. Eine Analyse der Datensätze für 2011 wird zum Jahresende erfolgen. Wesentliche Änderungen sind nicht zu erwarten. Für 2010 ergibt sich folgendes Klientenprofil (N=89 zu Betreuungsbeginn bzw. N=62 zu Betreuungsende):

- 91,9% der Klienten sind männlich;
- das Durchschnittsalter beläuft sich auf 36,7 Jahre (der jüngste Spieler ist 18, der älteste 66 Jahre alt);
- 64,5% des Samples sind Selbstmelder (ohne vermittelnde Instanz); jeweils 8,1% der Klienten geben als vermittelnde Instanz die Familie, eine ärztliche bzw. psychotherapeutische Praxis sowie Justizbehörden bzw. die Bewährungshilfe an (sonstige Nennungen: 11,2%);
- 93,1% der Klienten hatten vor der aktuellen Kontaktaufnahme noch nie professionelle Hilfen im Zusammenhang mit einer Glücksspielproblematik in Anspruch genommen;
- 85,5% der Klienten haben die deutsche Staatsangehörigkeit, 8,1% sind im Besitz der türkischen Staatsangehörigkeit;
- mehrheitlich befinden sich die Klienten in Beschäftigungsverhältnissen; immerhin 12,0% (ALG I) bzw. 24,0% (ALG II) beziehen Arbeitslosengeld;
- die überwiegende Mehrheit der Klientel benannte die Teilnahme am gewerblichen Automatenpiel als problemhafte Spielform (80,6%);
- die meisten Klienten wurden über das Internet (32,6%), Familienangehörige (16,9%) oder selbstkonzipierte Informationsmaterialien der BFG (z.B. Flyer) auf das Hilfeangebot aufmerksam;
- als Hauptbelastungen wurden finanzielle Probleme (66,3%), Schwierigkeiten bei der Freizeitgestaltung (50,6%), Probleme im privaten Umfeld (48,3%) und Probleme in der Partnerschaft (43,8%) benannt;
- nur 21,7% der Klienten haben überhaupt keine Schulden; jeweils 34,8% bis zu 10.000 € bzw. bis zu 25.000 €; 4,3% bis 50.000 €, und weitere 4,3% sind sogar mit mehr als 50.000 € verschuldet;

- die Betroffenen weisen ein relativ breites Spektrum an Glücksspielbezogenen Belastungen auf (in Anlehnung an den „Kurzfragebogen zum Glücksspielverhalten“ von Petry, 1996): 3,4% des Samples zeigen ein noch unauffälliges Glücksspielverhalten; 14,6% eine beginnende Glücksspielproblematik; 67,4% eine mittelgradige Glücksspielproblematik und 14,6% eine fortgeschrittene Glücksspielproblematik.

Durch die Kooperation mit anderen Beratungsstellen in Bremen konnte erfreulicherweise die überwiegende Mehrheit der ratsuchenden Spieler an die BFG als zentrale Anlaufstelle in Sachen Glücksspielprobleme weitervermittelt werden.

1.3 Vernetzung

Zur Aufklärung und Information der Bevölkerung wurde ein Flyer entwickelt, gedruckt und verbreitet sowie eine eigene Homepage (www.gluecksspielsucht-bremen.de) gestaltet (Schaltung seit April 2009). Darüber hinaus wurde die Kooperations- und Vernetzungsarbeit der BFG mit anderen Instanzen / Personen in intensiver Weise gepflegt. In Ergänzung dazu haben die Mitglieder der BFG in verschiedenen Arbeitskreisen aktiv mitgewirkt. Zu diesem Tätigkeitsspektrum zählen auszugsweise:

- Vernetzungstreffen mit den „Anonymen Spielern“ in Bremen-Mitte,
- Vernetzungstreffen mit der Angehörigengruppe „GamAnon“ in Bremen-Mitte,
- Aufbau einer Selbsthilfegruppe in Bremen-Nord,
- Einberufung von vier Runden Tischen „Glücksspielsucht“ mit Vertretern des Bremer Suchthilfesystems,
- Koordinierungstreffen mit der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen,
- Bundesweite Kooperationstreffen mit den Länderkoordinatoren „Glücksspielsucht“,
- Kooperationstreffen mit Vertretern der Senatorischen Behörden,
- Runder Tisch zum Thema Glücksspielsuchtbekämpfung mit den für das Glücksspiel zuständigen Mitarbeitern des Stadtamtes und des Referats Gesundheitsplanung, Psychiatrie und Suchtkrankenhilfe, den Mitarbeitern der Glücksspielaufsicht sowie den zugelassenen Glücksspielveranstaltern der Freien Hansestadt Bremen,
- Kooperationstreffen mit dem Nordwestdeutschen Automaten Verband,
- Treffen mit Vertretern der Automatenaufsteller beim Senator für Wirtschaft,
- Schulung des Lottopersonals (Lotto Bremen) zum Thema „Jugendschutz und Suchtprävention“
- Kooperationstreffen mit Spielerschutzbeauftragten der „Westspiel Casinos“,

- Kooperationsgespräche mit den Präventionsbeauftragten verschiedener Spielhallenbetreiber,
- Bundesweite Vernetzung und Austausch mit den Länderkoordinatoren „Glücksspielsucht“,
- Fachliche Stellungnahmen bei Anhörungen (z.B. Europäische Kommission, Gesundheitsausschuss des Bundestages, Landtag Schleswig-Holstein).

1.4 Öffentlichkeitsarbeit und Prävention

Der Bereich der Öffentlichkeitsarbeit bzw. Prävention setzt sich aus verschiedenen Handlungsstrategien zusammen. Hierunter subsumiert werden können im Einzelnen:

- Kontinuierliche Aktualisierung der Homepage der BFG,
- Durchführung von Informationsveranstaltungen, Workshops und Vorträgen (z.B. im Rahmen des Fachtages Sucht des Psychiatrischen Behandlungszentrums Bremen-Nord),
- Präsenz auf themenbezogenen Fachtagen, Vortragsveranstaltungen und Symposien, u.a. die Planung und Umsetzung der Tagung „Hier können Sie gewinnen – Ansätze und Chancen zur Prävention von Glücksspielsucht“ in Hamburg in Kooperation mit den anderen norddeutschen Bundesländern,
- Pressearbeit, u.a. mit Beiträgen bei „Volle Kanne“ (ZDF) sowie in den Printmedien (Weser Kurier, Eppendorfer: Zeitung für Psychiatrie, Westspiel-Magazin „Casino News“),
- Durchführung von Informationsveranstaltungen, Workshops und Vorträgen; z.B. im Rahmen der Aktionswoche Sucht in Bremen-Nord bzw. in Bremen-Mitte,
- Distribution von BFG-Informationsmaterialien an verschiedene Multiplikatoren (u.a. an den offenen Vollzug der JVA-Bremen, das Norddeutsche Institut für Verhaltenstherapie e.V. in Bremen, das Arbeitsamt Bremen-Mitte und Bremen-Nord, an ausgewählte Ärzte und Psychotherapeuten, die Behandlungszentren Bremen-Süd und Bremen-West, die Erwachsenenschule Bremen-Mitte, die Elternberatungsstelle Bremen-Mitte, diverse Glücksspielanbieter wie Lotto Bremen und Spielhallenbetreiber),
- Vorstellung und Bekanntmachung der BFG bei diversen Kontaktpersonen (u.a. Ge.on, Haus Delbrück, Caritas, AOK, AWO Bremerhaven, JVA-Bremen, Psychotherapeutische Ambulanz der Universität Bremen, Sozialer Dienst der Justiz beim Landgericht Bremen, Sozialmanagement bei Werder Bremen).

Über die Öffentlichkeitsarbeit konnten schätzungsweise 500 Personen erreicht werden, die im Glücksspielsektor arbeiten. Weiterhin wurden ca. 1.500 Mitarbeiter aus dem Hilfesystem über diverse Informationsveranstaltungen erreicht.

2. Forschungsaktivitäten

2.1 Bundesmodellprojekt „Frühe Intervention beim Pathologischen Glücksspielen“

Im Rahmen des von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) durchgeführten Bundesmodellprojektes „Frühe Intervention beim Pathologischen Glücksspielen“ hat die BFG an der Erreichung folgender Projektziele mitgewirkt:

- den Erreichungsgrad von Menschen mit einem pathologischen Glücksspielverhalten im Verlauf der Projektlaufzeit zu verbessern,
- Maßnahmen der Früherkennung- und Intervention zu entwickeln und zu implementieren,
- Die Fachlichkeit der ambulanten Einrichtungen zu verbessern, indem die Behandlung von Menschen mit einem pathologischen Glücksspielverhalten durch speziell dafür qualifiziertes Personal stattfindet.

Die Ergebnisse des Projektes sind in dem Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung (Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich, FOGS, 2010) dokumentiert.

2.2 „Die empirische Überprüfung des Pfadmodells – Eine Studie mit Problemspielern aus ambulanten Versorgungseinrichtungen“ in Kooperation mit der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS)

Übergeordnete Zielsetzung dieses Forschungsprojektes ist es, anhand einer Spielerbefragung typische Subgruppen von Problemspielern in Abhängigkeit der jeweils vorherrschenden biopsychosozialen Einflussgrößen sowie etwaiger komorbider Belastungen zu identifizieren und verlässlich voneinander abzugrenzen. Der wissenschaftliche Wert dieser Untersuchung bezieht sich im Wesentlichen auf die Formulierung eines differenzierten Erklärungsmodells für glücksspielbezogene Probleme; der praktische Nutzwert umfasst primär die Ableitung von Handlungsempfehlungen für ein personenzentriertes Beratungsangebot unter Berücksichtigung komorbider Störungen und der jeweiligen individuellen Bedürfnislagen.

Mittlerweile liegen N=148 ausgefüllte Fragebögen vor, die überwiegend von Klienten ambulanter Suchthilfeeinrichtungen aus den Bundesländern Bremen und Niedersachsen stammen (Stand: 15. August 2011). Um die anvisierte Stichprobengröße von N=150 sicher zu erreichen, wurden zusätzlich zwei Beratungseinrichtungen aus anderen Bundesländern mit einer entsprechend großen Spielerklientel um Mithilfe bei der Verteilung und Einsammlung der Fragebögen gebeten. Es ist daher davon auszugehen, dass zum Ende des Erhebungszeitraumes (Ende August) etwa N=160 auswertbare Datensätze vorliegen und somit die Voraussetzung für die Durchführung multivariater statistischer Analyseverfahren gewährleistet ist. Die Auswertung des Datenmaterials soll im Herbst 2011 erfolgen, eine Publikation der Ergebnisse in einer Fachzeitschrift wird für Anfang 2012 angestrebt.

Eine deskriptive Kurzanalyse des Datenmaterials ergibt folgendes Bild (Stand: 15. August 2011): Die Fragebögen wurden von Klienten aus 22 verschiedenen Beratungseinrichtungen ausgefüllt (18 aus Niedersachsen, 2 aus Bremen, eine aus Nordrhein-Westfalen, eine aus Baden-Württemberg). Von den Klienten sind 89,2% männlich, das Durchschnittsalter beträgt 38,4 Jahre, und die überwiegende Mehrheit des Samples benennt das gewerbliche Automa-

tenspiel als problembehaftete Spielform (84,4%). Interessanterweise haben 72,3% der Stichprobe zum ersten Mal wegen Glücksspielproblemen professionelle Hilfeangebote in Anspruch genommen. Allerdings erlebten die Befragten erstmals glücksspielbezogene Belastungen bereits im Alter von 28,6 Jahren, also im Mittel etwa 10 Jahre vor dem aktuellen Besuch einer Hilfeeinrichtung. Die negativen Folgen des übermäßigen Spielverhaltens umfassen hauptsächlich finanzielle Probleme (91,2%), Schuldgefühle (76,4%) und Persönlichkeitsveränderungen (57,4%). Nur 14,2% der Klienten gaben an, zum Zeitpunkt der Befragung nicht verschuldet gewesen zu sein. Komplexere (Pfad-)Analysen unter Berücksichtigung komorbider Belastungen und anderer psychologischer Konstrukte werden im Zuge der Vorbereitung der Fachpublikation umgesetzt.

2.3 Poker: Glücks- oder Geschicklichkeitsspiel?

Das Pokerangebot wird weiter expandieren, sollte das Spiel – wie von Anbieterseite gefordert – als Geschicklichkeitsspiel eingestuft werden. Geschicklichkeitsspiele sind im Gegensatz zu Glücksspielen aufgrund des geringeren Suchtpotentials kaum von staatlichen Restriktionen betroffen. Bisherige empirische Forschungsbefunde zur Klärung der Frage, ob die Kompetenz der Spieler beim Poker einen maßgeblichen Einfluss auf den Spielausgang hat, erweisen sich als inkonsistent und aufgrund ihrer methodischen Vorgehensweise als begrenzt aussagekräftig. Folgende Hypothese wurde in der quasi-experimentellen Untersuchung überprüft: Die individuelle Kompetenz hat in einer Pokersession einen geringeren Einfluss auf das Spielergebnis als die Kartenverteilung. Die Probanden (N=426) wurden anhand eines Messinstrumentes, das die Spielerfahrung, Wissen/Kenntnisse, Fertigkeiten im Spiel und Strategien/Erfolg erfasst, den Gruppen Durchschnittsspieler und Experten zugewiesen. Nach dem Untersuchungsdesign spielten 6 Probanden (jeweils 3 aus beiden Gruppen) an einem Tisch insgesamt 60 Hände der Pokervariante Texas Hold`em (Fixed limit/No limit) um Geld (Einsatz: 10 Euro Aufwandsentschädigung). Bei dem computerbasiertem Spiel waren die Blätter für die einzelnen Spieler sowie für Flop, Turn und River derart manipuliert, dass sich pro Hand eine standardisierte Rangfolge der Gewinnwahrscheinlichkeiten ergab. Über die gesamte Spieldauer hinweg erhielten jeweils ein Spieler mit Experten- und Durchschnittsstatus (a) 15-mal das Gewinnerblatt und 5-mal das Verliererblatt (Operationalisierung der Gewinnerbox), (b) 10-mal das Gewinner- und 10-mal das Verliererblatt (neutrale Box) bzw. (c) 5-mal das Gewinner- und 15-mal das Verliererblatt (Verliererbox). Es wurden 46 Tische mit der Einsatzvariante „Fixed limit“ (N=276) und 25 Tische mit der Variante „No limit“ (N=150) gespielt. Die erhobenen Daten werden zurzeit deskriptiven und inferenzstatistischen Analysen unterzogen. Eine Veröffentlichung der Ergebnisse in einer Fachzeitschrift ist geplant.

3. Literatur

FOGS, Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich (2010). *Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung – Modellprojekt des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) „Frühe Intervention beim Pathologischen Glücksspielen“*. Köln: FOGS.

Petry, J. & Baulig, T. (1995). *Kurzfragebogen zum Glücksspielverhalten*. Münchwies: Psychosomatische Fachklinik Münchwies.

Bremen, den 26.09.2011

Prof. Dr. Gerhard Meyer