

Fachbeirat Glücksspielsucht

Tätigkeitsbericht

1. Januar bis 31. Dezember 2015

Stand: 31.01.2017



Impressum

Gemeinsame Geschäftsstelle des Fachbeirats nach § 10 Abs. 1 Satz 2 GlüStV

Friedrich-Ebert-Allee 12

65185 Wiesbaden

Telefon: 0611 - 353 1080

Email: ggs@hmdis.hessen.de

Inhalt

1. Aufgaben
2. Ernennung und Zusammensetzung der Mitglieder
3. Beschlüsse
 - 3.1 Beschluss (1/2015) vom 12.02.2015
betr.: Fachbeiratsverfahren – Sofortlotterie „Platin 7“
 - 3.2 Beschluss (2/2015) vom 12.02.2015
betr.: Projektantrag – Büro zur Prävention der Glücksspielsucht – Ombudsstelle problematisches Glücksspiel
 - 3.3 Beschluss (3/2015) vom 25.08.2015
betr.: Fachbeiratsverfahren - Umweltlotterie „GENAU“
 - 3.4 Beschluss (4/2015) vom 25.08.2015
betr.: Gänzlichliches Verbot von Spielgeräten in gastronomischen Betrieben
 - 3.5 Beschluss (5/2015) vom 25.08.2015 betr.: Ombudsstelle Glücksspiel
 - 3.6 Beschluss (6/2015) vom 04.11.2015
betr.: Neuauflage/Erweiterung der PAGE-Studie bzw. Erforderlichkeit anderer Suchtstudien
4. Empfehlungen und Stellungnahmen
 - 4.1 Empfehlung (1 /2015) vom 30.04.2015 betr.: Ergänzung zum Thema Spielsperre
5. Sonstige Aktivitäten des Fachbeirates im Berichtszeitraum 2015
6. Bilanz und Ausblick
 - 6.1 Wirksamkeit von Sozialkonzepten von Glücksspielanbietern
 - 6.2 Jugendschutz
 - 6.3 Wissenschaft und Forschung
 - 6.4 Werbung
 - 6.5 Spielsperren
 - 6.6 Forderungen

Anlagen

1. Aufgaben

Der Glücksspielstaatsvertrag (GlüStV) sieht in § 10 Abs. 1 S. 2 die Einrichtung eines Fachbeirates vor, der sich aus Experten in der Bekämpfung der Glücksspielsucht zusammensetzt. Konkretisiert wird dies in §§ 8 - 14 der Verwaltungsvereinbarung über die Zusammenarbeit der Länder bei der Glücksspielaufsicht und die Einrichtung des Fachbeirats (VwVGlüStV), die zwischen den Ländern abgeschlossen wurde.

Der Fachbeirat führt seine Geschäfte nach Maßgabe der Vorschriften des GlüStV sowie der VwVGlüStV. Er

- untersucht und bewertet im Rahmen von Erlaubnisverfahren die Einführung neuer Glücksspielangebote durch die in § 10 Abs. 2 und 3 GlüStV genannten Veranstalter und die Einführung neuer oder die erhebliche Erweiterung bestehender Vertriebswege nach § 9 Abs. 5 GlüStV,
- berät die Länder nach § 10 Abs. 1 Satz 2 GlüStV bei der ordnungsrechtlichen Aufgabe der Sicherstellung eines ausreichenden Glücksspielangebotes und
- wirkt mit bei der Evaluierung des Glücksspielstaatsvertrags nach § 32 Satz 1 GlüStV.

Darüber hinaus ist der Fachbeirat berechtigt, neben seinen im GlüStV festgelegten Aufgaben den Ländern Vorschläge für wissenschaftliche Untersuchungen zur Glücksspielsucht, und den Ländern Empfehlungen zu Spielerschutz- und Spielsuchtpräventionsmaßnahmen zu unterbreiten (§ 1 Abs. 2 Nr. 2 VwVGlüStV).

Der Fachbeirat ist an den durch den GlüStV begründeten Auftrag gebunden und im Rahmen der ihm übertragenden Aufgaben nicht weisungsgebunden.

2. Ernennung und Zusammensetzung der Mitglieder

§ 9 Abs. 1 S. 1 VwVGlüStV legt die Zahl der Fachbeiratsmitglieder auf sieben fest. § 9 Abs. 1 S. 2 stellt Anforderungen an die fachliche Qualifikation der Mitglieder. Der Fachbeirat ist so zusammengesetzt, dass „Persönlichkeiten mit ausgewiesener Erfahrung und Fachwissen in den Bereichen

1. nationale und internationale Glücksspielsucht- und Wettsuchtforschung, Suchtprävention, Suchthilfe sowie Suchtbekämpfung,
2. Jugend- und Spielerschutz sowie Jugendhilfe,
3. Bekämpfung der Kriminalität im Zusammenhang mit Glücksspielen einschließlich der Gewährleistung der Integrität des sportlichen Wettbewerbs bei der Veranstaltung und dem Vertrieb von Sportwetten

angemessen vertreten sind und juristischer Sachverstand, insbesondere in den Fragen des Glücksspielrechts und des Jugendschutzes, genutzt werden kann.

Die Mitglieder werden gemäß § 10 Abs. 1 VwVGlüStV vom Vorsitzenden der Ministerpräsidentenkonferenz auf Vorschlag von

1. der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (DG Sucht), der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) und des Fachverbands Glücksspielsucht e.V. (fags), drei Sitze,
2. der AG Suchthilfe der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG), zwei Sitze,
3. der Kriminologischen Zentralstelle e. V., dem Institut für Kriminologie (IFK) der Universität Tübingen, dem Institut für Kriminologie der Universität zu Köln, der Forschungsstelle für Jugendstrafrecht und Kriminalprävention an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel sowie dem Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e. V. (KFN), zwei Sitze,

ernannt.

Die Amtsdauer des Fachbeirats beträgt 7 Jahre.

Mitglieder



Prof. Dr. Michael Adams

Universitätsprofessor a.D. , ehemaliger Direktor des Instituts für Recht der Wirtschaft der Universität Hamburg, Arbeitsbereich Zivilrecht – auf Vorschlag Kriminologische Institute



Ilona Füchtenschnieder-Petry

Vorsitzende des Fachverbands Glücksspielsucht (fags) e.V. , Leiterin der Landeskoordinierungsstelle Glücksspielsucht NRW – auf Vorschlag fags



Dr. phil. Raphael Gaßmann

Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V. – auf Vorschlag DHS



Prof. Dr. med. Karl Mann

Seniorprofessor am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim, Universität Heidelberg – auf Vorschlag der DG Sucht



Prof. Dr. Christian Pfeiffer

Universitätsprofessor a.D., ehemaliger Vorstand und Direktor des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen e.V. – auf Vorschlag Kriminologische Institute



Elisabeth Seifert

Geschäftsführerin der Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Bayern e.V. (aj) – auf Vorschlag der AOLG



Wolfgang Schmidt-Rosengarten

Geschäftsführer der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS) – auf Vorschlag der AOLG

3. Beschlüsse

Im Berichtszeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2015 fasste der Fachbeirat sechs Beschlüsse.

Beschluss (1/2015) vom 12.02.2015

des Fachbeirats nach § 10 Abs. 1 Satz 2 GlüStV i. V. m. § 8 Abs. 1 Nr. 1 VwVGlüStV vom 23. Mai 2012

betr.: Fachbeiratsverfahren – Sofortlotterie „Platin 7“

Der Fachbeirat hat die von der verfahrensführenden Behörde vorgelegten Unterlagen geprüft, zusammen mit den im Rahmen der Anhörung u.a. in Form einer Präsentation vorgetragene erläuterten Argumenten nochmals ausführlich diskutiert und anschließend den folgenden Beschluss (4:0:0) gefasst:

„Der Fachbeirat stimmt der bundesweiten Einführung der Sofortlotterie „Platin 7“ mit folgenden Maßgaben zu:

Die Antragsteller evaluieren, ob das zusätzliche Angebot den damit verfolgten Zielen, d.h.

1. durch dieses begrenzte, eine geeignete Alternative zum nicht erlaubten Glücksspiel darstellendes Glücksspielangebot den natürlichen Spieltrieb der Bevölkerung in geordnete und überwachte Bahnen zu lenken sowie der Entwicklung und Ausbreitung von unerlaubten Glücksspielen in Schwarzmärkten entgegenzuwirken,
2. dazu beizutragen, dass ein ausreichendes legales Glücksspielangebot sichergestellt wird,
3. das legale Spielangebot so zu gestalten, dass es von der Bevölkerung als Alternative zum nicht erlaubten Glücksspiel wahrgenommen und sowohl den suchtpreventiven Aspekten des GlüStV als auch durch eine hinreichende Attraktivität, den Kundenwünschen entspricht, gerecht wird.

Der Fachbeirat empfiehlt der verfahrensführenden Behörde deshalb eine zunächst auf 2-3 Jahre befristete Erlaubniserteilung unter der Voraussetzung, dass das Angebot auf volljährige Bürger beschränkt bleibt und damit dem Kanalisierungsauftrag, d.h. der Lenkung der Nachfrage von unter suchtpreventiven Aspekten gefährlicheren zu den weniger gefährlichen Formen des Glücksspiels ausschließlich für Erwachsene entsprochen wird. Eine Heranziehung von Jugendlichen muss unter allen Umständen vermieden werden.

Die Erreichung der genannten Ziele soll durch eine Prä-/Postevaluierung überprüft werden.

Die Evaluierung des Angebotes muss deshalb von Beginn an erfolgen und zwar in allen Ländern, in denen die Sofortlotterie „Platin 7“ neu angeboten wird und damit der „Status Quo – vorher/nachher“ ermittelt wird.

Der Fachbeirat stimmt dem entsprechenden Angebot dauerhaft also nur dann zu, wenn die prognostizierten positiven Effekte dieses zusätzlichen Angebotes nachgewiesen werden können mit der Folge, dass das Angebot im Zweifel wieder eingestellt werden muss.

Begründung:

Unter Berücksichtigung der nachweislich erreichten Ziele ist eine besondere Gefährdung der Bevölkerung nicht zu befürchten und finden die gleichrangigen Ziele des Glücksspielstaatsvertrages Berücksichtigung.“

**Beschluss (2/2015) vom 12.02.2015
des Fachbeirats nach § 10 Abs. 1 Satz 2 GlüStV i. V. m. § 8 Abs. 1 Nr. 1 VwVGlüStV vom 23.
Mai 2012**

betr.: Projektantrag – Büro zur Prävention der Glücksspielsucht – Ombudsstelle problematisches Glücksspiel

Der Fachbeirat hat folgenden Beschluss (4:0:0) gefasst:

„Der Fachbeirat unterstützt das in dem nachfolgenden Antrag dargestellte Vorhaben.“ (s. Anlage)

**Beschluss (3/2015) vom 25.08.2015
des Fachbeirats nach § 10 Abs. 1 Satz 2 GlüStV i. V. m. § 8 Abs. 1 Nr. 1 VwVGlüStV vom 23.
Mai 2012**

betr.: Fachbeiratsverfahren - Umweltlotterie „GENAU“

Der Fachbeirat hat die von der verfahrensführenden Behörde vorgelegten Unterlagen geprüft , ausführlich erörtert und anschließend den folgenden Beschluss (5:0:0) gefasst:

„Der Fachbeirat stimmt der Einführung der Umweltlotterie „GENAU“ mit der Maßgabe zu, dass der Erlaubnisbescheid eine Auflage zur Evaluierung enthält und insofern zunächst eine befristete Erlaubniserteilung für drei Jahre erfolgt. Die Evaluierung soll innerhalb dieser drei Jahre vorgenommen werden und sich mindestens mit nachfolgenden Fragen auseinandersetzen:

1. Welche Wirkung hat die aktive Ansprache in der Nachbarschaft auf das Spielverhalten?

2. Wie sieht die Zielgruppe der Umweltlotterie „GENAU“ aus?
3. Welche Auswirkung hat das Online-Spiel (leichtere und schnellere Verfügbarkeit) auf die Umweltlotterie „GENAU“?
4. Wie verhält es sich mit Online-Spiel und Jugendschutz?
5. Welcher Kanalisierungseffekt wird durch die Umweltlotterie „GENAU“ erreicht?

Der Fachbeirat empfiehlt der verfahrensführenden Behörde eine Erlaubniserteilung nur mit dieser Maßgabe.

Begründung:

Eine besondere Gefährdung der Bevölkerung ist nicht zu befürchten. Da es sich bei der Umweltlotterie „GENAU“ aber um ein neues Lotterierprodukt handelt, bei dem die Heranführung an das Glücksspiel im Wesentlichen durch den Aufbau aktiver Ansprache in der Nachbarschaft erfolgen wird, ist zu evaluieren inwieweit es mit den Zielen des Glücksspielstaatsvertrages vereinbar ist.“

**Beschluss (4/2015) vom 25.08.2015
des Fachbeirats nach § 10 Abs. 1 Satz 2 GlüStV i. V. m. § 8 Abs. 1 Nr. 1 VwVGlüStV vom 23.
Mai 2012**

betr.: Gänzlichliches Verbot von Spielgeräten in gastronomischen Betrieben

Der Fachbeirat hat folgenden Beschluss (5:0:0) gefasst:

„Der Fachbeirat Glücksspielsucht fordert das vollständige Verbot sämtlicher Gastronomieaufstellung von gewerblichen Geldspielautomaten. Diese Forderung wird sowohl von der aktuellen Drogenbeauftragten der Bundesregierung – MdB Marlene Mortler – als auch von ihrer Vorgängerin MdB Mechtild Dyckmans geteilt. Diese Maßnahme würde den Jugendschutz stärken und Präventionsmaßnahmen auf den gesamten Bereich anwendbar machen, in dem Geldspielgeräte aufgestellt sind. Quasi als Nebeneffekt käme man auch der Forderung nach Kohärenz der Glücksspielgesetzgebung nach, die u.a. von der der EU Kommission wiederholt vorgetragen wurde. Es ist niemandem vermittelbar, warum z.B. eine Spielersperre, die gegenwärtig das stärkste Spielerschutzinstrument darstellt, in einer Spielhalle gilt, in einem gastronomischen und einem schein gastronomischen Betrieb aber nicht.

Die 6. Verordnung zur Änderung der Spielverordnung sieht u.a. vor, dass die sogenannte „erlaubnisfreie Gastronomie“ (§ 2 Abs. 2 GastG) kein zulässiger Aufstellort für Geldspielgeräte (§ 1 Abs. 2 SpielV) mehr ist. Der Gesetzgeber wollte damit gezielt gegen sogenannte Spielcafés vorgehen, die sich in den letzten Jahren stark ausgebreitet haben. Als „Spiel-Cafés“ werden umgangssprachlich gastronomische Einrichtungen bezeichnet, in denen der Gastronomiebetrieb nur scheinbar angeboten wird. In erster Linie werden sie für das gewerbliche Automatenenspiel eröffnet.

Obwohl das Aufstellverbot bereits seit November 2014 in Kraft ist und es hinsichtlich dieser Regelung keine Übergangsfrist gibt, wird das Verbot in Bezug auf die Vielzahl bereits bestehender Spielcafés kaum umsetzbar sein. Die Betreiber vertreten die Auffassung, dass die vorhandenen Geeignetheitsbescheinigungen nach § 33c Abs. 3 GewO nicht widerrufen werden können, da der Widerruf an strenge Voraussetzungen geknüpft sei. Diese Auffassung vertritt auch das Wirtschaftsministerium in NRW, das bereits im März 2015 einen „Anwendungshinweis“ gegeben hat. Das Ministerium vertritt die Auffassung, dass ein Widerruf nicht infrage komme, da es sich bei den Geeignetheitsbescheinigungen regelmäßig um einen begünstigenden Verwaltungsakt handle, dessen Widerspruch an strenge Voraussetzungen geknüpft sei. Diese seien nicht gegeben, da kein übergesetzlicher Notstand oder eine Gefahr im Sinne des Polizei- oder Ordnungsrechts vorliege. Dieser Auffassung zufolge stellt der Bestandschutz im Vergleich zum Allgemeinwohl das höhere Gut dar. Der Fachbeirat Glücksspielsucht vertritt die gegenteilige Auffassung. Er sieht das Allgemeinwohl als das höhere Gut an. Gewerbliche Geldspielautomaten stellen zurzeit in Deutschland das suchtrelevanteste Glücksspiel dar. Diese Aussage gilt sowohl für den Aufstellort Spielhalle als auch für den Aufstellort Gastronomie wie bereits die Evaluierung der SpielV* eindrucksvoll zeigen konnte. Hinsichtlich der Problemstärke bestanden lediglich graduelle Unterschiede

Interviews mit Spielern aus Spielhallen (N = 447)

Interviews mit Spielern aus Gaststätten (N = 144)

Glücksspielverhalten (diagnostisch bezogen auf das letzte Jahr)

Spielhallen pathologisch: 42,0%
 problematisch: 16,0%

Gaststätten pathologisch: 30,1%
 problematisch: 9,8%

Auswirkungen auf die finanzielle Situation

Spielhallen 59,5% müssen sich (sehr / etwas) einschränken

Gaststätten 47,9% müssen sich (sehr / etwas) einschränken

Der Gesetzgeber versucht mit verschiedenen Ansätzen dieser Problematik zu begegnen (Verbot Mehrfachkonzession, Abstandsgebot, Spielsperre etc.). Auf die nun unter Bestandsschutz stehenden (häufig miteinander verbundenen) Spielcafés sind diese Regeln nicht nur schwer anwendbar, sie konterkarieren diese Spielerschutzansätze sogar und stellen die Zielsetzung der SpielV infrage.

* Evaluierung der Spielverordnung –Hauptbefunde Bühringer et al. (2010)

**Beschluss (5/2015) vom 25.08.2015
des Fachbeirats nach § 10 Abs. 1 Satz 2 GlüStV i. V. m. § 8 Abs. 1 Nr. 1 VwVGlüStV vom 23.
Mai 2012**

betr.: Ombudsstelle Glücksspiel

Der Fachbeirat hat folgenden Beschluss (5:0:0) gefasst:

„Der Fachbeirat Glücksspielsucht bedauert die Entscheidung der Bundesländer, den Antrag des Fachverbandes Glücksspielsucht e.V. auf Einrichtung einer Ombudsstelle Glücksspielsucht abzulehnen. Der Fachbeirat befürwortet die Einrichtung einer solchen Stelle, die dem Spielerschutz und dem präventiven Verbraucherschutz dient, ausdrücklich und bittet die Länder diese Entscheidung zu revidieren. Die bisher vorrangig ehrenamtlich erzielten Erfolge geben deutliche Hinweise auf die Reichweite dieser geplanten Einrichtung. Es konnten mehrfach erfolgreich Geldströme zu illegalen Glücksspielanbietern gekappt und verspielte Summen zurückgefordert werden. Gleichzeitig konnte ein Teil der Betroffenen in das Suchthilfesystem vermittelt werden. Ein anderer nicht unbeträchtlicher Teil der "Fälle" wurde mit dieser speziellen rechtlichen Fragestellung aus dem Hilfesystem vermittelt. Dies weist auf Lücken im regionalen Hilfesystem hin und belegt die Notwendigkeit der Ombudsstelle, da der Fachverband nur einen Teil der Anfragen beantworten kann.

Die Länder erzielen bereits jetzt aus der Besteuerung von Sportwetten erhebliche Einnahmen. In 2014 betrugen die Einnahmen aus der Sportwettsteuer beispielsweise ca. 225 Mio. €, die nach dem Königsteiner Schlüssel auf die Länder verteilt wurden. Für 2015 werden weitaus höhere Einnahmen erwartet. Der Fachbeirat appelliert an die Bundesländer – vergleichbar zu den Einnahmen aus dem staatlich erlaubten/konzessionierten Glücksspiel – einen Teil dieser Einnahmen für die Prävention, die Forschung und die Beratung Glücksspielsüchtiger und ihrer Angehörigen zur Verfügung zu stellen und u.a. die Ombudsstelle für die Dauer von zunächst fünf Jahren zu finanzieren.“

**Beschluss (6/2015) vom 04.11.2015
des Fachbeirats nach § 10 Abs. 1 Satz 2 GlüStV i. V. m. § 8 Abs. 1 Nr. 1 VwVGlüStV vom 23.
Mai 2012**

**betr.: Neuauflage/Erweiterung der PAGE-Studie bzw. Erforderlichkeit anderer
Suchtstudien**

Der Fachbeirat beschließt (4:0:0), dass eine neue Studie folgende
Fragen klären soll:

- die Höhe der sozialen Kosten,
- die in der Praxis vorhandene Gewährleistung des Jugendschutzes im Bereich Glücksspiel,
- die Folgen unterschiedlicher Arten von Werbung der Glücksspielanbieter - Welche
Möglichkeiten gibt es für effektive Werbeverbote?
- die Wirksamkeit der Sozialkonzepte.

Im Rahmen der gemeinsamen Arbeitstagung von Fachbeirat, Glücksspielkollegium und AG Suchthilfe
der AOLG soll den Ländern die Notwendigkeit einer solchen Studie erörtert werden.

4. Empfehlungen und Stellungnahmen

Der Fachbeirat gab im Jahr 2015 eine ergänzende Empfehlung zum Thema Spiellersperre heraus.

Empfehlung (1 /2015) vom 30.04.2015

**des Fachbeirats nach § 10 Abs. 1 Satz 2 GlüStV i.V.m. § 8 Abs. 1 Nr. 1 VwVGlüStV vom 23. Mai
2012**

betr.: Ergänzende Empfehlung zur Spiellersperre

Die Möglichkeit des Selbstausschlusses von Glücksspielangeboten (Selbstsperre) ist ein effektiver
Schutz für suchtgefährdete und suchtkranke Glücksspielerinnen und Glücksspieler. Die große Mehr-
heit der staatlichen bzw. staatlich konzessionierten Anbieter von Spielbanken und Lotterien stellt hier-
für Sperranträge auf der Homepage und in den Glücksspielstätten zur Verfügung. Der Fachbeirat be-
grüßt dies ausdrücklich.

Einige dieser Sperranträge halten einer juristischen Überprüfung allerdings aus zwei Gründen nicht
stand:

1. Leugnung des vertraglichen Charakters
2. Erfordernis des persönlichen Erscheinens zum Abschluss des Vertrages

Zu 1.:

In einigen Informationen zur Spielersperre, die als Allgemeine Geschäftsbedingungen verstanden werden, heißt es: "Eine Spielersperre begründet keine vertragliche Beziehung zwischen der gesperrten Person und uns sowie den an dem übergreifende Sperrsystem teilnehmenden Glücksspielanbietern" (Spielbank Sachsen Anhalt) oder in einem anderen Fall: "Der Glücksspielanbieter handelt dabei ausschließlich in einseitigem Vollzug seiner gesetzlichen Verpflichtung. Die durch den Antrag ausgelöste Verfügung der Spielersperre begründet keine vertragliche Beziehung zwischen Glücksspielanbieter und dem Antragsteller" (Spielbank HH).

Diese Ausführungen leugnen zu Unrecht einen Vertrag zwischen Glücksspielanbieter und Antragsteller. Tatsächlich ist es so, dass der GlüStV und die zu dessen Ausführung eingeführten Vorschriften nichts am Zustandekommen eines Spielsperrvertrages geändert haben. Es besteht jetzt lediglich die gesetzliche Verpflichtung zum Abschluss eines Vertrages. Hierzu gibt es auch bereits ein Urteil des LG Düsseldorf (12 O 199/ 09).

Zu 2.:

Ein Teil der Sperranträge (z.B. Lotto Hessen) erweckt den Eindruck, als müsse der Antrag persönlich in der Lottoannahmestelle oder in einer Spielbank abgegeben werden. Aus unserer Rechtsordnung ergibt sich ein solches Erfordernis nicht. Vielmehr können praktisch alle rechtlich relevanten Handlungen auch postalisch vorgenommen werden. Neben diesem juristischen Argument gilt es noch einige suchtfachliche Aspekte zu beachten.

Für Glücksspielerinnen und Glücksspieler, die erst am Anfang ihres glücksspielfreien Lebens stehen - und um solche handelt es sich bei den Sperrwilligen - stellt die Konfrontation mit dem Glücksspielort eine Überforderung dar. So müssen sie z.B. ihre Rolle wechseln: Vom "coolen Zocker" zum Hilfesuchenden. Das ist hochgradig schambesetzt und kann dazu führen, dass der Vorsatz nicht umgesetzt wird. Hinzu kommt, dass die gewohnte Umgebung, die Geräusche, die Atmosphäre oder bekannte Gesichter triggernd wirken und den Spieler von seinem Entschluss abbringen können. Neben der starken Rückfallgefährdung, die mit dieser Situation zwangsläufig verbunden ist, sind auch einzelne Fälle bekannt geworden, in denen Mitarbeitende von Glücksspielunternehmen Glücksspielende von ihrem bereits gefassten Beschluss abgebracht haben.

Der Fachbeirat bittet die obersten Glücksspielaufsichtsbehörden der Länder dafür Sorge zu tragen

- dass alle am Sperrsystem Beteiligten Selbst- und Fremdsperranträge leicht zugänglich sowohl in ihren Verkaufsräumen als auch auf ihren Homepages zur Verfügung stellen,
- dass eine Leugnung des Vertragscharakters der Sperrverträge untersagt wird

und

- dass deutlich darauf hingewiesen wird, dass Sperranträge sowohl persönlich als auch postalisch gestellt werden können.

Diese Klarstellungen sind auch vor dem Hintergrund der Ausweitung des Sperrsystems auf Spielhallen und Wettbüros von Bedeutung. Für alle sollten gleich hohe rechtliche und suchtfachliche Standards gelten.

5. Sonstige Aktivitäten des Fachbeirates im Berichtszeitraum 2015

Der Fachbeirat hat in sechs Arbeitssitzungen und einer gemeinsamen Arbeitstagung von Fachbeirat, Glücksspielkollegium und AG Suchthilfe der AOLG neben den voranstehenden sechs Beschlussfassungen und einer Empfehlung folgende Aktivitäten entfaltet:

- Fachgespräch mit der zuständigen Vertreterin des Niedersächsischen Innenministeriums zum Thema „Unterbindung von Zahlungsströmen“.
- Gemeinsame Arbeitstagung von Fachbeirat, Glücksspielkollegium und AG Suchthilfe der AOLG gem. § 8 Abs. 4 VwVGlüStV in Fulda

Fachgespräche haben zu folgenden Themen stattgefunden:

- Spielerkarte,
- Zukünftige Forschungsprojekte im Glücksspielbereich,
- Quittungsausgabe an Geldspielautomaten als Maßgabe des Spielerschutzes,
- Erläuterungen zu dem neuen Deutschen Kerndatensatz der Beratungs- und Behandlungseinrichtungen, der neue Items im Bereich „Glücksspielsucht“ vorsieht,
- Problematik sogenannter „Spielcafés“ u.a. in Berlin,
- Nichterteilung der Lizenzen für Sportwettanbieter (u.a. Auswirkungen der Rechtsprechung des VGH und die Folgen für den Spieler- und Jugendschutz).

6. Bilanz und Ausblick

6.1 Zur Wirksamkeit von Sozialkonzepten von Glücksspielanbietern

1. Einleitung und Gang der Darlegung

Der Glücksspielstaatsvertrag sieht vor, dass die Anbieter von Glücksspielen ein Sozialkonzept entwickeln. In diesen sollen unter der Maßgabe des Verbraucherschutzes diejenigen Maßnahmen beschrieben werden, durch die die Anbieter ihre Kunden vor den Gefahren einer Spielsucht bewahren. Einige Bestandteile, die in jedem Sozialkonzept enthalten sein müssen, gibt das Gesetz vor. Hierzu gehören die Benennung eines Suchtbeauftragten und die Einrichtung einer telefonischen Suchtberatung. Die Wirksamkeit der Sozialkonzepte ist hinsichtlich ihrer suchtpreventiven Wirkung von externer Stelle zu evaluieren. Allerdings sieht der Gesetzgeber diese Pflicht bislang lediglich für Sozialkonzepte von Online-Glücksspielanbietern vor.

Im Folgenden werden zunächst erste Ergebnisse bisheriger Evaluierungen von Sozialkonzepten zusammengefasst, die sich im Wesentlichen auf Lotterien beschränken. Jedoch sind dies jeweils Einzelfalluntersuchungen, während das Gesamtkonstrukt „Sozialkonzept“ nicht betrachtet wird. Im Anschluss werden erste Ergebnisse des Forschungsprojektes der Universität Hamburg zur Evaluierung von Sozialkonzepten (Fiedler et al. 2016) dargelegt. Hierbei wird aufgezeigt, welche Bestandteile ausgewählter Sozialkonzepte lediglich den gesetzlichen Vorgaben entsprechen und an welchen Stellen über das gesetzlich geforderte Mindestmaß hinausgegangen wird. Es stellt sich heraus, dass der wesentliche Aspekt, bei dem viele Sozialkonzepte über die ohnehin gesetzlich geforderten Regelungen hinausgehen, die Ansprache von auffälligen Spielern mit Hinweisen auf Suchtberatungsstellen darstellt.

Es werden sodann die empirischen Ergebnisse von Fiedler et al. (2016) übernommen, die belegen, dass es in der Realität zu keiner Ansprache betroffener Spieler kommt. Daraufhin wird gezeigt, dass dies in dem Interessenkonflikt der Anbieter begründet liegt, die nach den gängigen wirklichkeitsfremden Sozialkonzepten ihre besten Kunden vom Spielen abhalten sollen. Es wird daher vorgeschlagen, dieses Problem zu lösen, indem die Anbieter aus ihrer interesseninkompatiblen Verantwortung entlassen werden und die Sozialkonzepte von einer unabhängigen dritten Stelle entwickelt und umgesetzt werden. Kern solcher Sozialkonzepte müssen anbieter- und spielformübergreifende Sperr- und Limitierungsmöglichkeiten sein.

2. Ergebnisse bisheriger Evaluierungen von Sozialkonzepten

Bisherige Evaluierungen von Sozialkonzepten beschränken sich im Wesentlichen auf Lotterieangebote im Internet, da der Gesetzgeber nur Onlineanbieter zur Evaluation verpflichtet und im Onlinebereich im Wesentlichen lediglich Lotterien lizenziert angeboten werden. Insgesamt kommen die vorliegenden Evaluierungen zu dem Ergebnis, dass die gesetzlichen Vorschriften umgesetzt werden und die ergriffenen Maßnahmen geeignet sind, die Ziele des Glücksspielstaatsvertrages, welches unter anderem die Prävention von Glücksspielsucht beinhaltet, umzusetzen.

Allerdings sind Lotterien von allen Glücksspielformen die Glücksspiele mit dem geringsten Suchtpotential. Die Glücksspielarten, die ein hohes Suchtpotential aufweisen, sind vor allem Automatenspiele

sowie Live-Sportwetten und Onlinecasinospiele. Eine Evaluierung der Konzepte dieser Anbieter fehlt jedoch bislang.

Tabelle 1: Überblick zu bisherigen Evaluierungen von Sozialkonzepten und deren Schlussfolgerungen

Glücksspielanbieter	Beschreibung
Lotterien von Lotto Bayern	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluierung inklusive einer empirischen Untersuchung (Online-Befragung von Spielern) der Reichweite und Akzeptanz des Sozialkonzepts • Ergebnisse der Befragung: Es befinden sich kaum problematische Spieler unter Kunden von Lotto Bayern. • Es wurden keine Anzeichen gefunden, dass Anreize für unkontrolliertes Spielverhalten durch den Anbieter gesetzt wurden.
PS-Sparen und Gewinnen der Rheinischen Sparkassen und der Berliner Sparkasse	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis: Die ergriffenen Maßnahmen sind sehr gut geeignet, um die Ziele des Glücksspielstaatsvertrags zu erreichen und die Maßnahmen sind bereits umgesetzt.
Lottowelt AG	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis: Die ergriffenen Maßnahmen sind sehr gut geeignet, um die Ziele des Glücksspielstaatsvertrags zu erreichen und die Maßnahmen sind bereits umgesetzt.
Lotterien von NeoLotto	<ul style="list-style-type: none"> • Empirische Untersuchung nach auffälligem mit Spielsucht assoziiertem Spielverhalten • Ergebnis der Untersuchung: Es konnten kaum Spieler mit auffälligem Spielverhalten identifiziert werden. • Gesamtergebnis der Evaluierung: Alle Maßnahmen des Sozialkonzepts mit einer Ausnahme werden umgesetzt. Die Ausnahme betrifft die Teilnahme am übergreifenden Sperrsystem, wobei dies nicht im Entscheidungsbereich der NeoLotto liegt. Insgesamt wird das Sozialkonzept als wirksam beurteilt.
Lotterien von Lotterie.de	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis: Die eingeführten Maßnahmen werden insgesamt als gut geeignet beurteilt, um die Ziele des Glücksspielstaatsvertrages umzusetzen.
Lotterien von Lottowelt.de	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis: Alle eingeführten Maßnahmen eignen sich dazu, die Ziele des Gesetzgebers zu verfolgen. Es wurden ein paar Punkte genannt, die noch verbessert werden sollten.
Lotterien von Lotto24	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis: Alle eingeführten Maßnahmen eignen sich dazu, die Ziele des Gesetzgebers zu verfolgen. Verbesserungsvorschläge zu unzureichenden Maßnahmen wurden bereits umgesetzt.
Lotterien von LOTTOBAY	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis: Alle eingeführten Maßnahmen eignen sich dazu, die Ziele des Gesetzgebers umzusetzen. Verbesserungsvorschläge zu Maßnahmen wurden in kurzer Zeit umgesetzt.

Die vorliegenden Evaluierungen greifen zu kurz: Es findet lediglich eine theoretische Überprüfung der ergriffenen Maßnahmen einzelner Konzepte statt, nicht aber eine anbieterübergreifende Überprüfung des Gesamtkonstrukts „Sozialkonzept“. Hierbei wäre zu überprüfen gewesen, ob die in Sozialkonzepten niedergeschriebenen Maßnahmen insgesamt geeignet sind, Personen mit einer Spielsuchtgefährdung zu schützen und Schaden von jenen Personen abzuwenden, die bereits Spielsuchtprobleme auf-

weisen. Zum anderen wäre zu überprüfen gewesen, ob die genannten Maßnahmen tatsächlich umgesetzt werden, beim Spieler ankommen oder aber nur auf dem Papier bestehen.

3. Theoretische Überprüfung

Für eine aussagekräftige Gesamtbewertung des Konstruktes „Sozialkonzept“ ist es notwendig, die Konzepte von verschiedenen Glücksspielanbietern, insbesondere der besonders suchtauslösenden und suchtausnutzenden Automaten Spielanbietern, übergreifend zu überprüfen. Es zeigt sich, dass in neun geprüften Konzepten, darunter sechs von Automatenanbietern, nur sehr selten Maßnahmen aufgeführt werden, die über die gesetzlichen Mindestbestimmungen hinausgehen, die ohnehin für die Anbieter gelten. Die einzige zusätzliche Maßnahme, die in jedem Konzept genannt wird ist die Ansprache von problematischen Spielern durch das Servicepersonal der Anbieter. Es ist daher zu überprüfen, ob eine Ansprache durch das Servicepersonal auch tatsächlich erfolgt. Nur dann kann ein Sozialkonzept eine Wirkung entfalten, die über das gesetzliche Mindestausmaß hinausgeht. Andernfalls beschränken sich die Sozialkonzepte auf eine bloße Wiedergabe der gesetzlichen Bestimmungen.

Spielform	Geprüfte Sozialkonzepte
Gewerbliches Automatenspiel	Löwenplay Crown Automaten Schmidt Gruppe AMA Arbeitsausschuss Münzautomaten MoHR Spielhallen Rösner Automaten GmbH Vulkan Stern
Lotterien	Sparda-Bank Hessen e.V. Lotto Hessen
Casino-Spiele	Casino Schleswig-Holstein

Parameter	Anzahl der Konzepte
Ansprache problematischer Spieler durch geschultes Servicepersonal	9
Kontinuierliche Weiterentwicklung des Konzeptes und der Maßnahmen	6
Unterstützung von Initiativen zum Spielerschutz	5
Vermittlung auffälliger Spieler an Hilfseinrichtungen	5
Beratung auffälliger Spieler durch den Präventionsbeauftragten	3
Schulungen für Personal ohne Kundenkontakt	3
Präventionsbeauftragter mit einschlägigen Vorkenntnissen	2
Organisationseinheit zur Prävention	2
Etablierung einer Spielerschutzkultur	2
Eintritt ab 21 Jahren	1
Spielerschutz-Grundgedanke in Führungsleitlinien festgehalten	1
Prüfung der Früherkennung von Suchgefährdung	1
Regelmäßige Kontrollen durch Testkäufe	1

4. Empirische Ergebnisse: Keine Ansprache von Problemspielern

In einer bundesweiten Befragung (Fiedler et al., 2016) von 655 Patienten in Suchtberatungs- und Suchtbehandlungseinrichtungen im Jahr 2014 wurde überprüft, ob diese Ansprache tatsächlich erfolg-

te. Bei vollständig funktionierenden Sozialkonzepten müssten alle dieser 655 Patienten zumindest einmal auf ihr mögliches Spielproblem angesprochen worden sein.¹

Von den 655 Befragten (85% männlich, Durchschnittsalter 37 Jahre) gaben 78,3% der Befragten an, dass sie am häufigsten Automaten Spiele nachgingen. Dieser Anteil deckt sich mit den Angaben aus dem Jahrbuch Sucht der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, nach denen über die letzten Jahre hinweg rund 80% der Klienten von Suchtberatungs- und Behandlungseinrichtungen das Automaten Spiel als ihr Hauptspiel benennen (Meyer, 2015). Diese Zahl belegt, dass die Automaten die suchtgefährlichste Spielform darstellen und damit eine Überprüfung der Sozialkonzepte von Automatenanbietern besonders geboten ist.

Von denjenigen, die vorwiegend am gewerblichen Automaten Spiel teilnehmen (n=512) haben weniger als die Hälfte der Befragten (43,0%) überhaupt Hinweise zu Glücksspielsucht oder Spielerschutz wahrgenommen. 44% der Befragten bejahten die Frage, ob der Anbieter bei ihnen hohe Spielverluste registriert hat. Dies ist ein eindeutiges Zeichen für ein Spielproblem und hätte demnach zu einer Ansprache führen müssen. Auf die Frage nach der Reaktion des Personals gab jedoch die Hälfte der Spieler an, nicht angesprochen worden zu sein. Gerade einmal sieben Befragte (1,4%) gaben an, dass sie stark ermutigt wurden, mit dem Spielen aufzuhören und weitere 22 Personen (9,2%) wurden leicht ermutigt mit dem Spielen aufzuhören. Besonders problematisch ist, dass 97 Personen (18,9%) stattdessen zum Weiterspielen angehalten wurden – also dem exakten Gegenteil von dem, was hätte passieren sollen.

Rund 40% der Befragten hat zudem angegeben, dass sie das Gefühl hatten, dass der Anbieter von ihren Spielproblemen gewusst hat. Lediglich bei 3,5% der Befragten erfolgte jedoch eine Ansprache durch das Servicepersonal und auch nur bei der Hälfte der Angesprochenen wurden überhaupt Hilfsmaßnahmen angesprochen. Bei einem dieser insgesamt 8 Fälle bestand diese Hilfe in der „Verharmlosung der Situation“. Insgesamt wurden also lediglich sieben Betroffene (1,4%) tatsächlich vom Servicepersonal in einer Weise angesprochen, wie die Sozialkonzepte der Anbieter es vorsehen und vorgeben. Es ist denkbar, dass diese geringe Anzahl an Ansprachen auch gänzlich ohne Sozialkonzept erfolgen würde, etwa aufgrund von Empathie seitens des Personals. Bei diesen Ergebnissen ist darauf hinzuweisen, dass sie sich auf eine Befragung aus dem Jahr 2014 beziehen. Seitdem stattgefundenen Änderungen finden in diesen Zahlen demnach keine Berücksichtigung. Es ist jedoch unwahrscheinlich, dass die Anbieter innerhalb von weniger als zwei Jahren statt fast keinem fast jeden Spieler ansprechen.

Obwohl viele Sozialkonzepte die Schulung ihres Servicepersonals sowie die Benennung eines Suchtbeauftragten beinhalten, erfolgt keine Ansprache von problematischen Spielern. Es lässt sich damit festhalten, dass bestehende Sozialkonzepte bei der suchtgefährlichsten Spielform, den Automaten, keinerlei Wirkung entfalten, die über die gesetzlichen Mindestbestimmungen hinausgeht.

5. Grund für das Versagen: Sozialkonzepte widersprechen den Gewinninteressen

Problematische Spieler sind für den wesentlichen Teil der Umsätze verantwortlich (Orford et. al 2013, Productivity Commission 2010, Williams & Wood 2007, Williams & Wood 2004, Hayward 2005,

¹ Es ist anzumerken, dass die Untersuchung keine repräsentative Stichprobe aller Personen darstellt, die von dem Personal angesprochen werden müsste. So sollten auch solche problematische Spieler angesprochen werden, die sich nicht in Beratung oder Behandlung befinden. Allerdings ist die Gruppe derjenigen, die sich in Beratung oder Behandlung befindet, besonders wichtig, da diese Personen offenbar problemeinsichtig und veränderungsbereit sind.

Smith & Wynne 2002, Abbot & Volberg 2000, Gerstein et al. 1999, Productivity Commission 1999, Lesieur 1998, Volberg & Vales 1998, Volberg et al. 2001, Grinols & Omorov 1996, Dickerson et al. 1996). Beim gewerblichen Automatenspiel in Deutschland beträgt dieser Umsatzanteil rund 70% (Fiedler 2016). Die Pflicht der Anbieter, diese Kundengruppe anzusprechen und zu einer Reduzierung oder gar einem Abbruch ihres Spielens zu bringen, steht damit in diametralem Gegensatz zu ihrem finanziellen Interesse.

Es sollte nicht verwundern, dass sich die Anbieter an ihren Gewinninteressen ausrichten und nicht an den Verlusten und der Not der Spieler. Problematische und pathologische Spieler sind diejenigen Kunden, die für einen sehr hohen Anteil des Spielvolumens verantwortlich sind und somit dringend benötigte wünschenswerte Kunden aus Sicht des Anbieters darstellen. Daher kann davon ausgegangen werden, dass der Anreiz des Anbieters, seine Mitarbeiter zu instruieren und anzuhalten, die umsatzstärksten Kunden vom Spielen abzuhalten, seinem auf Gewinn ausgerichteten Unternehmensziel entgegensteht. Die empirisch festgestellte Nichtansprache von Personen, die problematisches Spielverhalten aufweisen, ist somit das zu erwartende Ergebnis eines Interessenkonflikts, der durch die fehlerhafte Struktur der gegenwärtigen Sozialkonzepte ausgelöst wird. Dieses Ergebnis ist nicht verwunderlich, wenn man berücksichtigt, dass die Nichteinhaltung der in den Sozialkonzepten aufgeführten Ansprache von problematischen Spielern keinerlei negative Konsequenzen für den Anbieter mit sich bringt.

6. Rechtspolitische Empfehlungen

Sozialkonzepten bei den weniger suchtfährdenden Lotterierprodukten wird eine positive Wirkung nachgesagt. Die Sozialkonzepte beim gefährlichen Automatenspiel gehen im Wesentlichen nur in einem Punkt über die gesetzlichen Mindestanforderungen hinaus: der Ansprache von problematischen Spielern mit dem Ziel, ihr Problem- und Spielausmaß zu reduzieren und sie in Suchtberatungs- und Behandlungseinrichtungen zu überführen. Dieser Punkt wird jedoch aus Gewinninteressen der Automatenspielanbieter nicht umgesetzt. Die bestehenden Sozialkonzepte bei Automaten spielen sind daher als wirklichkeitsfremde und vollständig wirkungslose Maßnahme zu bewerten. Der Grund hierfür ist die ihre Fehlkonstruktion, die Glücksspielanbieter dazu veranlassen soll, ihre besten Kunden vom Spielen abzuhalten.

Es ist daher geboten, die Anreizstruktur grundlegend zu ändern. Es sollten nach dem Vorbild Kanadas Sozialkonzepte von einer den Gesundheitsministerien unterstellten, unabhängigen dritten Stelle erarbeitet und sanktionsbewehrt umgesetzt werden. Solche Sozialkonzepte müssen vor allem Anbieter- und spielformübergreifende Sperr- und Limitierungsmöglichkeiten für die Spieler beinhalten.

Literatur

Abbott, M. W. & Volberg, R. A. (2000). Taking the Pulse on Gambling and Problem Gambling in the Community: Phase One of the 1999 National Prevalence Study. Technical report, Department of Internal Affairs, Auckland.

Dickerson, M. G., Baron, E., Hong, S.-M., & Cottrell, D. (1996). Estimating the extent and degree of gambling-related problems in the Australian population: A national survey. *Journal of Gambling Studies*, 12, 161–178.

Fiedler, I. (2016). Glücksspiele: Eine verhaltens- und gesundheitsökonomische Analyse mit rechtspolitischen Empfehlungen, Peter Lang Verlag, Frankfurt.

Fiedler, I., Wilcke, A.-C., Keck, S., Thoma, G. (2016). Wirksamkeit von Sozialkonzepten: Eine theoretische und empirische Überprüfung der Wirksamkeit von Sozialkonzepten von Glücksspielanbietern in Deutschland, Forschungsbericht in Vorbereitung

Gerstein, D., Volberg, R., Toce, M., Harwood, H., Johnson, R., Buie, T., Christiansen, E., Chuchro, L., Cummings, W., Engelman, L., Hill, M., Hoffmann, J., Larison, C., Murphy, S., Palmer, A., Sinclair, S., & Tucker, A. (1999). Gambling Impact and Behavior Study: Report to the National Gambling Impact Study Commission. Technical report, National Opinion Research Center, Chicago.

Grinols, E. L. & Omorov, J. D. (1996). Who loses when casinos win? *Illinois Business Review*, 53(1), 7–12.

Hayward, K. (2004). The costs and benefits of gaming. A literature review with emphasis on Nova Scotia. Technical report, GPI Atlantic. Costs and treatment of pathological gambling. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 556, 153–171.

Lesieur, H. R. (1998). Costs and treatment of pathological gambling. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 556, 153–171.

Meyer, G. (2015). Glücksspiel – Zahlen und Fakten. In: *Jahrbuch Sucht*, Hrsg.: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, Geesthacht: Neuland.

Orford, J., Sproston, K., & Erens, B. (2003). SOGS and DSM-IV in the British gambling prevalence survey: Reliability and factor structure. *International Gambling Studies*, 3, 53–65.

Productivity Commission (1999). *Australia's Gambling Industries*, Report No. 10. Technical report, Productivity Commission, Canberra.

Productivity Commission (2010). *Gambling*. Australian Government, Productivity Commission.

Smith, G. J., & Wynne, H. J. (2002). Measuring gambling and problem gambling in Alberta using the Canadian Problem Gambling Index (CPGI): Final report. Alberta Gaming Research Institute.

Volberg, R. A., & Vales, P. A. (1998). *Gambling and Problem Gambling in Puerto Rico*. Report to the Puerto Rico Treasury Department.

Volberg, R. A., Gerstein, D. R., Christiansen, E. M., & Baldrige, J. (2001). Assessing self-reported expenditures on gambling. *Managerial and Decision Economics*, 22(1-3), 77-96

Williams, R. J. & Wood, R. T. (2004). The proportion of gaming revenue derived from problem gamblers: Examining the issues in a Canadian context. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 4, 33–45.

Williams, R. J. & Wood, R. T. (2007). The proportion of Ontario gambling revenue derived from problem gamblers. *Canadian Public Policy*, 33, 367–387.

6.2 Jugendschutz

Jugendschutz und Glücksspiel – keine Entwarnung

Die neueste BZgA-Studie zum Glücksspielverhalten² hat aufgezeigt, dass der Anteil der 16- und 17-jährigen Jugendlichen, die 2015 angeben, in den zwölf Monaten vor der Befragung irgendeines der erhobenen Glücksspiele gespielt zu haben, 18,2 % beträgt, was nach 2011 (31,5 %) und 2013 (19,9 %) einen abermaligen, wenn auch nur geringfügigen Rückgang bedeutet.

So erfreulich die Tatsache eines Rückgangs ist, sollte es doch mehr als bedenklich stimmen, dass damit fast jede/r Fünfte unter 18 Jahren an Glücksspiel teilgenommen hat, obwohl gemäß dem Glücksspielstaatsvertrag Jugendlichen die Teilnahme an Glücksspielen grundsätzlich verboten ist.

Problembereiche, die im Jahresbericht 2014 aufgezeigt wurden, haben nach wie vor eine hohe Relevanz.

Rubbellose – besonders attraktiv für Jugendliche

In den letzten Jahren wurden dem Fachbeirat mehrfach Entscheidungen zur Einführung neuer Rubbellosprodukte vorgelegt. Die Angebots-Palette wurde erweitert um mehr und teurere Lose mit höheren Gewinnchancen.

Im Gegensatz zu den Erwachsenen werden von den Jugendlichen auch im Jahr 2015 Sofortlotterien (9,2%) wieder am meisten gespielt und nehmen damit einen besonderen Stellenwert ein. In mehreren Beschlüssen hat der Fachbeirat darauf hingewiesen, dass es sich bei Sofortlotterien, insbesondere bei Rubbellosen, um Spiele mit erhöhtem Missbrauchsgefährdungspotential handelt. Deshalb sind regelmäßige Testkäufe zur Überprüfung der Einhaltung des Jugendschutzes unerlässlich und Verstöße gegen Jugendschutzbestimmungen empfindlich zu sanktionieren.

Sportwetten – regulatorisches Vakuum fördert Ausbreitung auch bei Jugendlichen

„Speziell in Bezug auf Sportwetten liegen inzwischen auch aus Deutschland aussagekräftige empirische Befunde von sechs Jugendstudien zu Konsummustern und gefährdeten Subgruppen vor. Als grober Richtwert lässt sich über alle Studien hinweg festhalten, dass etwa jeder zehnte Heranwachsende der Gruppe der aktuellen Sportwetter angehört.“³

Als bevorzugte Spielorte bei Jugendlichen führen derzeit Wettannahmestellen die Rangreihe der favorisierten Anlaufstellen für Glücksspiel an. Zudem gibt es eine Verlagerung von Glücksspiel- und Wettaktivitäten ins Internet, gerade dort werden Jugendliche mit zahlreichen verlockenden Werbebotschaften, auch zu Sportwetten konfrontiert und Jugendschutzbestimmungen können besonders leicht umgangen werden. Jugendliche sind in der Phase der Adoleszenz besonders risikofreudig, durch ihre Sportaffinität glauben sie Ergebnisse von Wettkämpfen vorhersagen und somit monetäre Gewinne

² Haß, Wolfgang & Lang, Peter (2016). *Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2015 und Trends*. Forschungsbericht der BZgA. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

³ Fiedler, Hayer in: proJugend 3/16: Sportwetten und Jugendliche: Spielangebote und Suchtgefahren.

machen zu können. Dazu kommen leicht zu erwerbende Geldkarten für Minderjährige für den Spieleinsatz, eine nahezu Vollausstattung mit mobilen Endgeräten und kaum Hürden für einen Zugang zu Sportwetten im Internet (wie auch zu anderen illegalen Online-Glücksspiel-Angeboten).

Verschärft wird diese Tendenz durch die stetige Ausbreitung von terrestrischen Sportwettannahmestellen oder Onlineangeboten, als auch die fehlende Einschränkung der Werbung für Sportwettenangebote.

Gambling und Gaming – kostenfrei, aber nicht konsequenzfrei

„Erste Kontakte mit Glücksspielen inklusive Sportwetten erfolgen zunehmend im „virtuellen Raum“ (Hayer, 2013) oder über sogenannte simulierte Glücksspiele als digitale interaktive Glücksspielaktivitäten, die keinen direkten Einsatz von Geld erfordern, aber ansonsten aufgrund des Einsatzes virtueller Währung und des als zufallsbedingt wahrgenommenen Spieldausgangs strukturell identisch mit klassischen Glücksspielformaten sind (Hayer & Brosowski, 2016; Meyer, Brosowski, von Meduna & Hayer, 2015).“²

Trotz dieser Schnittstelle gibt es bislang zu wenig Sensibilisierung für diese wichtige Schnittstelle zwischen Jugendmedienschutz und Glücksspiel, geschweige denn Konsequenzen in den jeweiligen Handlungsfeldern.

Aus fachlicher Sicht kann es deshalb nur heißen:

- Beim Verkauf von Rubbellosen ist besonderes Augenmerk auf die Einhaltung des Jugendschutzes zu legen und zur Überprüfung sind regelmäßige Testkäufe durchzuführen. Bei Berichten über erfolgte Testkäufe ist das Ergebnis von Verstößen der Abgabe von Rubbellose an Minderjährige explizit darzustellen. Verstöße müssen spürbare Sanktionen nach sich ziehen.
- Der Sportwettenmarkt in Deutschland bedarf einer überfälligen Regulierung.
- Der Zusammenhang zwischen Gaming und Gambling muss stärker von Verantwortlichen des Jugendmedienschutzes, z.B. bei Entscheidungen über Altersfreigaben, berücksichtigt werden.

6.3 Wissenschaft und Forschung

Im folgenden Kapitel werden zunächst für die künftige diagnostische Einordnung von pathologischem Glücksspielen wichtige internationale Entwicklungen skizziert. Es folgen Kurzzusammenfassungen von vier relevanten nationalen Studien. Die erste verfolgt einen klinisch-diagnostischen Ansatz und liefert Befunde für die Einordnung von Glücksspiel unter die Suchterkrankungen. Die Autoren von Studienbeispiel 2 und 3 erhoben epidemiologische Querschnittsdaten auf regionaler und nationaler Ebene. Übereinstimmend zeigen sie einen leichten Rückgang beim Glücksspiel. Dem steht bei jungen Männern eine Verdopplung der Teilnahme an illegalen Sportwetten gegenüber. Bei der vierten Studie handelt es sich um einen Praxistest zur Frage des Spieler- und Jugendschutzes in Spielhallen.

6.3.1 Internationale Entwicklungen:

In der heute gültigen 10. Fassung der International Classification of Diseases (ICD-10) wurde pathologisches Glücksspielen als „Impulskontrollstörung“ diagnostiziert. Für die derzeit bearbeitete Revision (ICD-11) war zunächst keine Änderung vorgesehen. Auf der Basis neuer Studienergebnisse (Übersicht in Fauth-Bühler et al. 2016; Mann et al. 2016) wurde in den Beratungen der WHO Gremien jetzt eine vorläufige Änderung vorgenommen. Danach sollen die Diagnosen wie folgt lauten:

Gambling Disorder (predominantly online, oder predominantly offline),
Gaming Disorder (predominantly online, oder predominantly offline)

Beide Diagnosen werden erstmals unter das neu formulierte Kapitel der „Substance related and behavioural addictions“ aufgenommen. Dieser Vorschlag ist aber noch nicht endgültig. Die Entscheidung wird von derzeit laufenden Feldstudien und der finalen Abstimmung aller in der World Health Assembly vertretenen Ländern im Jahr 2018 abhängen.

Fauth-Bühler M, Mann K, Potenza MN (2016) Pathological gambling: a review of the neurobiological evidence relevant for its classification as an addictive disorder. *Addiction Biology* [first online March 3, 2016] doi: 10.1111/adb.12378.

Mann K, Fauth-Bühler M, Higuchi S, Potenza MN, Saunders JB. Pathological gambling: a behavioural addiction. Letter to the editor. *World Psychiatry* 2016.

6.3.2 Baden-Württembergstudie zum pathologischen Glücksspiel

finanziert vom Ministerium für Arbeit und Soziale Ordnung, Familien und Senioren.
Leitung: Prof. Dr. Karl Mann; wiss. Mitarbeiter: Dr. Tagrid Leménager, Dr. Mira Fauth-Bühler

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit und Med. Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg

Ziel war der Vergleich einer großen Gruppe von Glücksspielsüchtigen in stationärer oder ambulanter Behandlung im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen. Insbesondere wurden die Wahl des bevorzugten Glücksspiels, die psychiatrischen Begleiterkrankungen und die familiäre Belastung untersucht.

Zusammengefasst weist die Untersuchung an 515 hilfesuchenden Patienten die Automaten Spiele mit 87 % als die eindeutig präferierte Spielform auf. Dies steht in Einklang mit bisherigen Befunden von Meyer & Hayer (2005), sowie der bundesweiten „PAGE Studie“ (Meyer et al. 2011). Mit anderen Worten: **aus wissenschaftlicher Sicht ist die rechtliche Sonderstellung des Automaten Spiels nicht haltbar und eine Einbeziehung unter die Regelung des staatlichen Monopols begründet (vgl. Abbildung).**

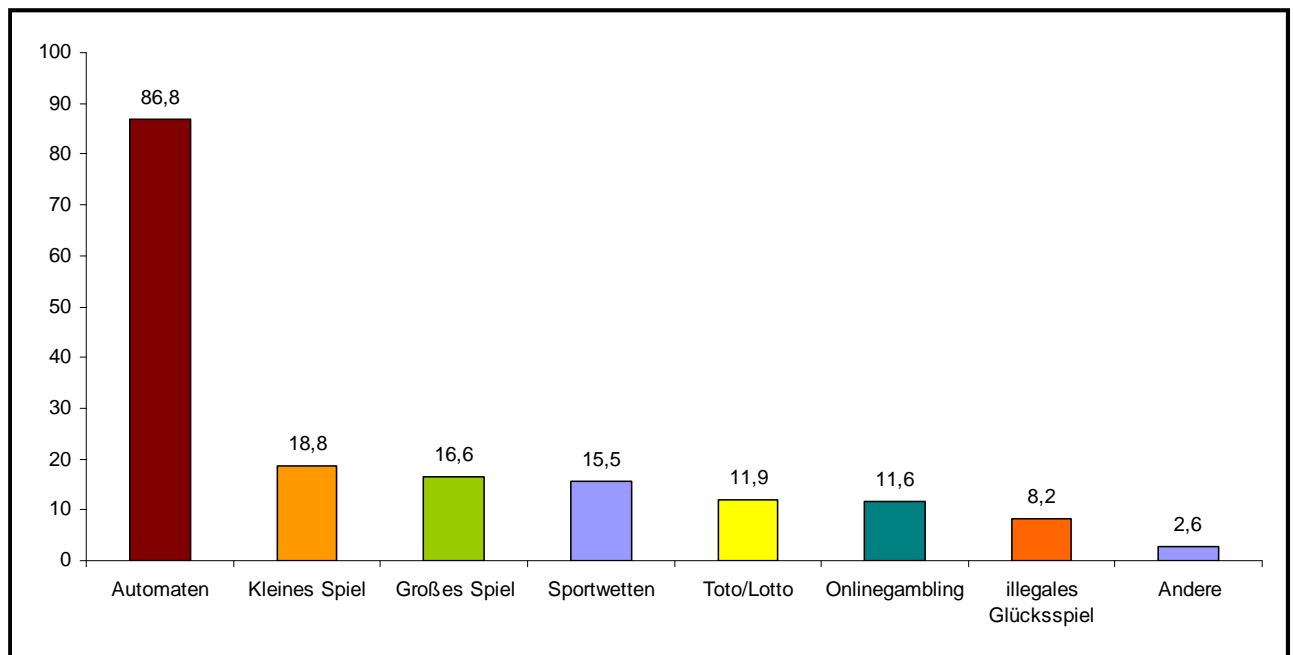
Bei den Patienten fand sich eine hohe Belastung an substanzbezogenen Abhängigkeiten (Nikotin: 80%; Alkohol: 28%). Ebenfalls häufiger als in der Normalbevölkerung waren („majore“-) Depressionen (16%) und Persönlichkeitsstörungen. Darüber hinaus berichteten 16 % der Spieler von mindestens einem Suizidversuch. Je früher die Patienten mit dem Glücksspiel begannen, desto ausgeprägter war der spätere Schweregrad.

Auch bei Verwandten ersten Grades (der Patienten) verglichen mit den Verwandten der Kontrollgruppe fand sich ein überraschend hohes Vorkommen an Alkoholabhängigkeit (27,0% vs. 7,4%) und pathologischem Glücksspielen (8,3% vs. 0,7%). Dies stützt die Annahme ähnlicher Ätiologien zwischen beiden Störungsbildern und spricht für die Einordnung der Diagnose in das Kapitel der Suchtkrankheiten. Die ausführlichen Ergebnisse finden sich unter Mann et al. 2016).

Neuropsychologische und neurobiologische Resultate der BW-Studie sollen hier nicht skizziert werden. Wir verweisen auf die entsprechenden Publikationen in internationalen Fachzeitschriften (Fauth-Bühler et al. 2014, 2016; Lang et al. 2016; Mann et al. 2012).

Abbildung:

Bevorzugte Spiele (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Mann et al. European Psychiatry 2016

Literatur

- Fauth-Bühler M, Zois E, Vollstädt-Klein S, Leménager T, Beutel M, Mann K (2014) Insula and striatum activity in effort-related monetary reward processing in gambling disorder: The role of depressive symptomatology. *Neuroimage Clinical* 6: 243-251.
- Lang M*, Leménager T*, Streit F, Fauth-Bühler M, Frank J, Juraeva D, Witt SH, Degenhardt F, Hofmann A, Heilmann-Heimbach S, Kiefer F, Brors B, Grabe HJ, John U, Bischoff A, Bischof G, Völker U, Homuth G, Beutel M, Lind PA, Medland SE, Slutske WS, Martin N, Völzke H, Nöthen MM, Meyer C, Rumpf HJ, Wurst FM, Rietschel M*, Mann KF*(2016) Genome-Wide Association Study of Pathological Gambling. *European Psychiatry* 36:38-46.
- Mann K, Leménager T, Fauth-Bühler M (2012) Glücksspielsucht und verwandte Störungen: Patientenzentrierte Erfassung des Risikos und Entwicklung von Frühinterventionen für Gefährdete. *Hauptbericht an das Ministerium für Arbeit und Soziale Ordnung, Familien und Senioren Baden Württemberg*.
- Mann K, Leménager T, Zois E, Hoffmann S, Nakovics H, Beutel M, Vogelgesang M, Kiefer F, Fauth-Bühler M (2016) Comorbidity, family history and personality traits in treatment seeking pathological gamblers compared with healthy controls. *European Psychiatry* - in press.
- Meyer G, Hayer T (2005) Das Gefährdungspotenzial von Lotterien und Sportwetten – Eine Untersuchung von Spielern aus Versorgungseinrichtungen. Düsseldorf: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Im *Jahrbuch Sucht 2007*, DHS.
- Meyer G, Rumpf HJ, Kreuzer A et al. (2011) Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE): Entstehung, Komorbidität, Remission und Behandlung. *Endbericht an das Hessische Ministerium des Innern und für Sport*. Endbericht: Universitäten Greifswald und Lübeck. <http://www.jogoremoto.pt/docs/extra/FooxpP.pdf>.

6.3.3 Glücksspielverhalten von Jugendlichen: Erste Befunde des niedersächsischen Jugendsurvey 2015

Florian Rehbein und Christian Pfeiffer; KFN Hannover

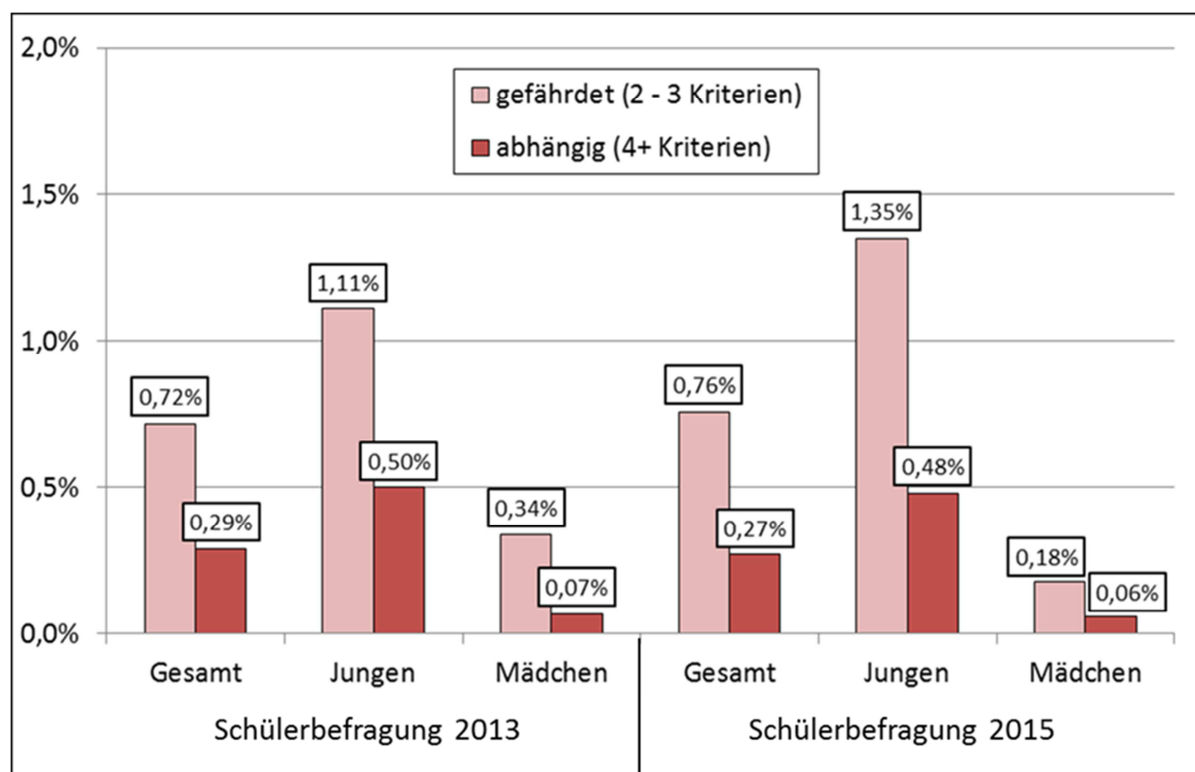
Alle zwei Jahre führt das Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN) mit jeweils 10.000 Jugendlichen eine repräsentative Befragung durch. Zu den Themen der Untersuchung gehört auch das Glücksspielverhalten. Die im Durchschnitt 15-jährigen konnten 2015 zum zweiten Mal angeben, wie oft sie verschiedene Glücksspielangebote genutzt haben. Im Vergleich der Daten aus 2015 und 2013 verdienen zwei Befunde besondere Beachtung. Zum einen ist der Glücksspielkonsum der Jugendlichen ganz überwiegend deutlich zurückgegangen. Zum anderen zeigen sich zum Anteil derjenigen, die als gefährdete oder pathologische Spieler einzustufen sind, weitgehend stabile Zahlen.

Im Verlauf der beiden Jahre hat die Nutzung von Glücksspielautomaten von 3,9% auf 2,3% abgenommen und verzeichnete damit mit einem Minus von 41 % die stärkste Reduzierung. Auch zum privaten Glücksspiel um Geld (zum Beispiel Poker) und dem Kauf von Rubbellosen zeigt sich ein Abwärtstrend (von 10,7% auf 7,5 % bzw. von 13,9% auf 10,2%). Rückläufig sind ferner die Quoten der Jugendlichen, die in Glücksspielangebote des Internets eingestiegen sind (von 3,1% auf 2,4%). Leicht zugenommen hat dagegen die Nutzung von Sportwetten und anderen Wetten (von 4,9% auf 5,3 %).

Differenziert man im Hinblick auf das Jahr 2015 nach dem Geschlecht der befragten Schülerinnen und Schüler, liegen die Jungen meist deutlich vorn (privates Glücksspiel um Geld J: **11,0%** zu M: 3,9%; Sportwetten J: 8,2% zu M: 2,4%; Geldspielautomaten J: **3,3%** zu M: 1,2%; Internet J: **4,0%** zu M: 0,9%. Nur bei den Rubbellosen und dem 2015 zum ersten Mal erfassten Lottospielen sind Mädchen etwas häufiger vertreten (Rubbellose M: **11,0%** zu J: 9,3%; Lotto M: 3,5% zu J: 3,1%).

Die Dominanz der Jungen beim Glücksspiel zeigt sich noch deutlicher, wenn man sich auf die Daten derjenigen konzentriert, die als gefährdete oder pathologische Spieler einzustufen sind. Hierzu wurde der Glücksspiel-Screen DSM-IV-MR-J (Fisher, 1999, 2000) nach deutscher Adaption von Schmidt und Kähnert (2003) mit seinen neun Gefährdungsmerkmalen eingesetzt. Die nachfolgende Abbildung zeigt die Befunde für alle Befragten sowie getrennt nach Jungen und Mädchen sowohl für 2013 als auch für 2015.

Insgesamt betrachtet hat sich die Quote der Jugendlichen Niedersachsens, deren Glücksspielverhalten als problematisch oder pathologisch einzustufen ist, im Verlauf der zwei Jahren nur geringfügig geändert. Die Gefährdungsquote ist von 0,72% auf 0,76% angewachsen, die der Glücksspielsüchtigen hat von 0,29% auf 0,27% abgenommen. Differenziert man dagegen nach dem Geschlecht, gibt es allerdings einen Befund, der Beachtung verdient. Während sich bei den Jungen der Anteil der Gefährdeten im Verlauf der beiden Jahre von 1,11% auf 1,35% erhöht hat, steht dem bei den Mädchen eine Abnahme von 0,34% auf 0,18% gegenüber. Die Frage stellt sich, ob sich hier ein Trend ergeben könnte. Bereits die dritte Wiederholung der Schülerbefragung, die für Anfang 2017 geplant ist, wird eine erste Antwort ermöglichen.



Literaturverzeichnis

- Fisher, S. (1999). A prevalence study of gambling and problem gambling in British adolescents. *Addiction Research*, 7 (6), 509-538.
- Fisher, S. (2000). Developing the DSM-IV criteria to identify adolescent problem gambling in non-clinical populations. *Journal of Gambling Studies*, 16 (2), 253-273.
- Schmidt, L. & Kähnert, H. (2003). *Konsum von Glücksspielen bei Kindern und Jugendlichen: Verbreitung und Konsum. Abschlussbericht an das Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen*. Bielefeld: Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften.

6.3.4 Zentrale Ergebnisse des BZgA Glücksspiel-Surveys 2015⁴

Trends im Glücksspielverhalten (letzte 12 Monate)

- Deutlicher Rückgang der Teilnahme an den meisten erfragten Glücksspielen gegenüber der Befragung 2013. Damit auch deutlicher Rückgang der Teilnahme an irgendeinem Glücksspiel (um absolut 2,9 Prozentpunkte auf 37,3 %).
- Erstmals seit Beginn der BZgA-Glücksspielstudien Rückgang des Spielens an Geldspielautomaten (gegenüber 2013 um absolut 1,1 Prozentpunkte auf 2,6 %), insbesondere bei 18- bis 20-jährigen Männern, hier nahezu Halbierung (2013: 23,5%, 2015: 12,0 %).
- Teilnahme an illegalen Sportwetten bei 18- bis 20-jährigen Männern deutlich angestiegen (2013: 5,7 %, 2015: 12,8 %).
- 2015 Zunahme der Teilnahme bei Eurojackpot (um absolut 2,1 Prozentpunkte auf 7,1 %).
- Teilnahme an Internet-Casinospielen verbleibt auch 2015 auf sehr niedrigem Niveau (0,5 %).
- Teilnahme an 2015 erstmals erhobener Deutschen Sportlotterie: 0,2 %.

Glücksspiel 16- und 17-jähriger Jugendlicher/Jugendschutz

- Teilnahme an gewerblichen Glücksspielen weiter rückläufig (2013: 15,8 %, 2015: 14,6 %).
- Etwa jeder zehnte Jugendliche nimmt an Sofortlotterien teil.
- Seit 2007 nahezu kontinuierlicher Rückgang der Spielteilnahme in Lotto-Annahmestellen (2007: 13,1 %, 2015: 5,3 %).

Problemspielverhalten 2015

- Quote des problematischen Glücksspielverhaltens: 0,42 % (männliche Befragte: 0,66 %, weibliche: 0,18 %), des pathologischen Glücksspielverhaltens: 0,37 % (männliche Befragte: 0,68 %, weibliche: 0,07 %). Gegenüber dem Survey 2013 damit nur geringe, statistisch nicht signifikante Rückgänge.
- Problematisches oder pathologisches Glücksspiel am häufigsten bei Männern in den Altersgruppen 21 bis 25 Jahre (2,69 %) und 36 bis 45 Jahre (2,43 %). Jugendliches Problemspielverhalten nur bei Jungen.
- Befragte mit mindestens problematischem Spielverhalten präferieren Geldspielautomaten, Glücksspielangebote in der Spielbank und im Internet, zudem Sportwetten.
- Soziodemografische Risikofaktoren für problematisches oder pathologisches Glücksspielverhalten im Jahr 2015 sind ein Lebensalter unter 25 Jahren, männliches Geschlecht, niedriger Bildungsstatus und ein Migrationshintergrund. Die höchsten Anteile problematisch oder pa-

⁴ Repräsentativbefragung der 16- bis einschließlich 70-jährigen Bevölkerung in Deutschland durch Computergestützte Telefoninterviews (CATI).

thologisch Glücksspielender finden sich im Zusammenhang mit der Nutzung von Keno, Geldspielautomaten, Oddset-Sportwetten und Glücksspielangeboten in der Spielbank.

- Weiterhin geringe Quote des Problemspielverhaltens bei 16- und 17-jährigen Jugendlichen (0,37 %).

6.3.5 Spieler- und Jugendschutz in Spielhallen: Ein Praxistest⁵

Prof. Dr. Gerhard Meyer, Marc von Meduna, Tim Brosowski, Universität Bremen, Institut für Psychologie und Kognitionsforschung

Einleitung: Der Gesetzgeber hat das Gefährdungspotenzial von Geldspielautomaten in Spielhallen erkannt und im GlüStV sowie in Spielhallengesetzen differenzierte Maßnahmen zum Jugend- und Spielerschutz festgelegt.

Zielsetzung: Ziel der Untersuchung war es, die Compliance der Mitarbeiter in Bremer Spielhallen zu überprüfen.

Methode: Testspieler und Beobachter haben 29 von 111 Spielhallen in Bremen (26%) aufgesucht, Alterskontrollen erfasst, Merkmale problematischen Spielverhaltens simuliert, Spielsperren eingerichtet, Abgleiche mit der Sperrliste kontrolliert und die Reaktion des Personals in Protokollbögen festgehalten.

Ergebnisse: Die Umsetzung der gesetzlich geforderten Maßnahmen fand nur in geringem Ausmaß statt. Ausweiskontrollen der 20 bis 25-jährigen Testspieler erfolgten in 26% der Besuche. Auf erkennbare Merkmale problematischen Spielverhaltens zeigte das Personal lediglich in 6 von 112 Fällen (5%) angemessene Reaktionen. Letztendlich konnte in 18 Fällen (62%) eine Sperre, ein Hausverbot oder eine sperrähnliche Absprache eingerichtet bzw. getroffen werden, wobei teilweise große Hürden, wie das Einreichen zusätzlicher Passfotos, mehrmaliges Erscheinen oder Aufsuchen anderer Standorte, zu überwinden waren. Bei den nachfolgenden 15 Kontrollbesuchen konnten 13 gesperrte Testspieler (87%) problemlos ihre Einsätze beim Automatenpiel tätigen.

Diskussion: Der Staat ist gefordert, die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben stärker zu überwachen, um die Compliance zu erhöhen. Eine Verbesserung des Spielerschutzes ließe sich außerdem durch eine landesweite zentrale Sperrdatei für Bremer Spielhallen – nach dem Vorbild in Hessen – erreichen oder – als empfehlenswerte Alternative – durch eine Vernetzung der Spielsperren mit der Deutschen Sperrdatenbank.

Literatur

Meyer, G., von Meduna, M. & Brosowski, T. (2015). Spieler- und Jugendschutz in Spielhallen: Ein Praxistest. Sucht, Vol. 61 (1), 9-18.

⁵ Das Projekt wurde durch die Bremer Fachstelle Glücksspielsucht gefördert, die vom Land Bremen finanziert wird. Die Veröffentlichung der Ergebnisse erfolgte in der Zeitschrift „Sucht“, 2015, 6 (1), 9-18.

6.4 Werbung

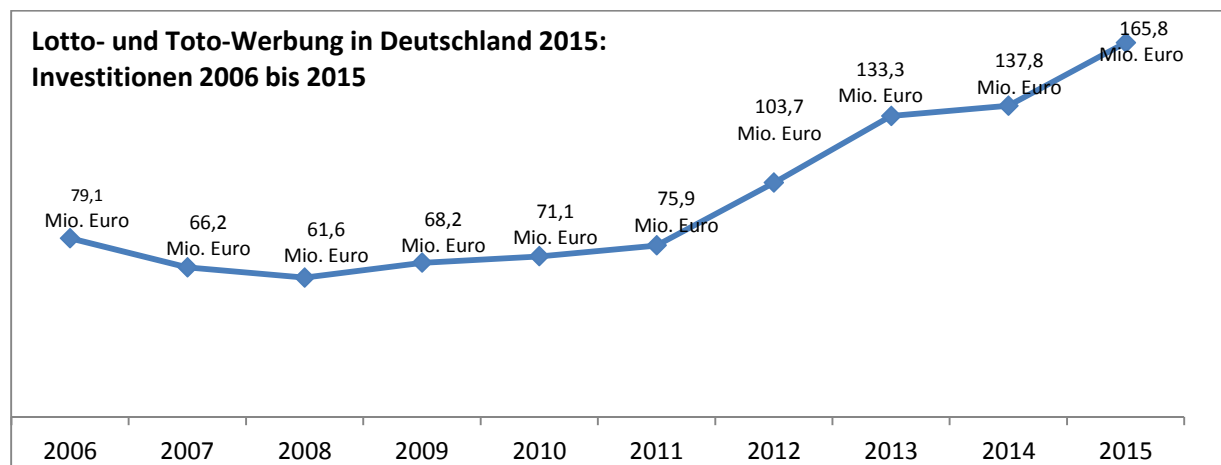
Wieder auf Höchstniveau:

Expandierende Werbung für Glücksspiel widerspricht Kanalisierungsauftrag

In seinem vergangenen Jahresbericht 2014 hatte der Fachbeirat Glücksspielsucht die jährlichen Steigerungen der Ausgaben für Glücksspielwerbung aufgezeigt (Fachbeirat Glücksspielsucht, 2015, 22 ff.). Es wurde ausgeführt, dass diese Entwicklung im Widerspruch zur Forderung des Bundesverfassungsgerichts zum staatlichen Monopol für Sportwetten steht: „Die Werbung für das Wettangebot hat sich zur Vermeidung eines Aufforderungscharakters bei Wahrung des Ziels, legale Wettmöglichkeiten anzubieten, auf eine Information und Aufklärung über die Möglichkeit zum Wetten zu beschränken.“ (Bundesverfassungsgericht, 2006, 22)

Steigerung der Werbeausgaben für Lotto und Toto auf neues Höchstniveau

Bereits vom Jahr 2011 zu 2012 waren die Werbeausgaben für Lotto und Toto von 75,9 auf 103,7 Millionen Euro gestiegen, bis 2014 noch einmal auf rund 137,8 Millionen Euro. Allein für das Folgejahr 2015 ist ein weiterer wesentlicher Anstieg dieser Werbeausgaben um rund 20 Prozent auf nunmehr 165,8 Millionen Euro zu verzeichnen:



Quelle: Zentralverband der deutschen Werbewirtschaft ZAW, 2016, 157

Kanalisierungsauftrag derzeit nicht erfüllbar

Aus Sicht des Zentralverbands der deutschen Werbewirtschaft ist diese gefährliche Explosion der Werbeausgaben um mehr als 100 Prozent innerhalb von 4 Jahren jedoch keineswegs weitreichend genug. Er begründet seine Forderung nach der Beseitigung von „Einschränkungen auf dem Werbemarkt“ (ZAW, 2016, 158) mit einem seit Jahren genutzten Argument für die Ausweitung des legalen Glücksspiels überhaupt: seine per Staatsvertrag festgelegte „Kanalisierungsfunktion“ gegenüber dem illegalen Glücksspiel. „Nur durch aufmerksamkeitsstarke und attraktive Werbung kann es gelingen“, so behauptet der Interessensverband der Werbewirtschaft unbegründet, „Spieler von den Angeboten dieser Anbieter weg auf den regulierten und damit sicheren Glücksspielmarkt zu lenken.“ (ZAW, 2016, 159)

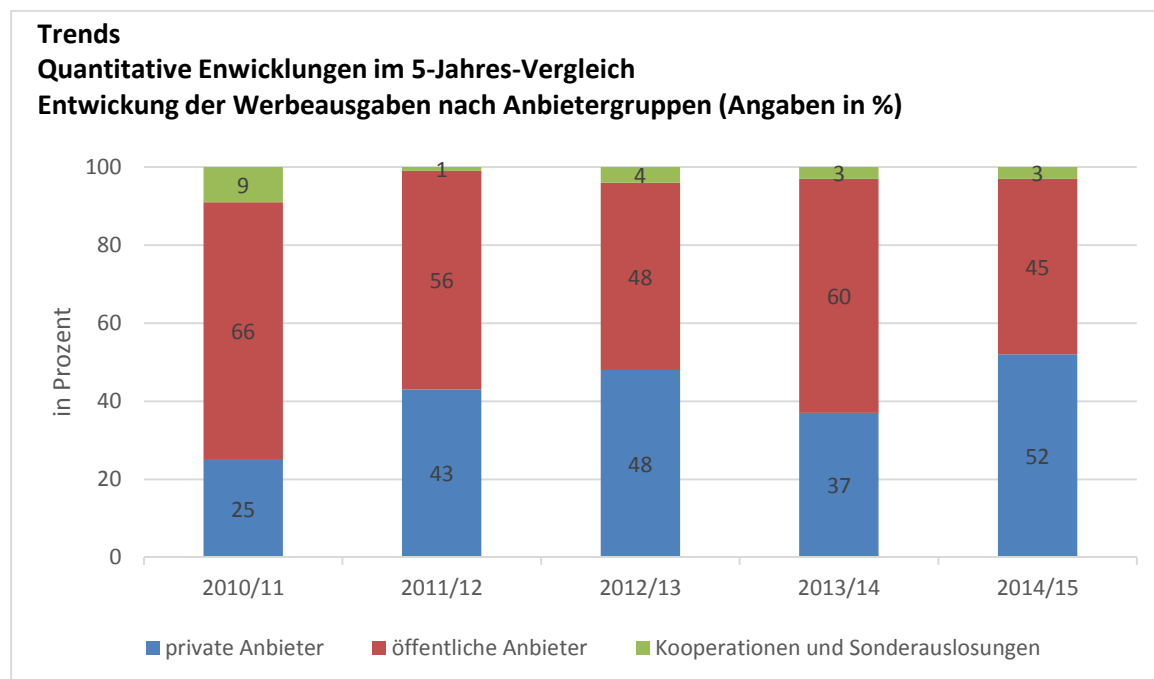
Das Argument jedoch wird gerade durch ständige Wiederholung selbstwiderlegend, soll mit ihm doch begründet werden, dass legale Glücksspiele den illegalen immer ähnlicher werden müssen, was ihre Spielstrukturen, Spielanreize und Werbung betrifft. Damit würden sich dann auch Suchtgefahr und

Jugendgefährdung legaler Angebote denen der illegalen immer weiter annähern. Letztlich unterscheiden sich im Wesentlichen noch das Etikett (legal) und die Verwendungszwecke der Unternehmensgewinne, nicht jedoch mehr die für Spieler und Jugendliche ausgehenden Gefährdungen.

Die vielzitierte Kanalisierungsfunktion des legalen Glücksspiels kann dieses also ausschließlich dann gewährleisten, wenn illegale Angebote zugleich konsequent erschwert bzw. unterbunden werden. Solange dies nicht erfolgt, bedeutet „Kanalisierung“ der beschriebenen Art nichts anderes als die Angleichung legaler Glücksspiele und ihrer Bewerbung an illegales Glücksspiel. Letztlich wären dann illegale Glücksspiele schlicht zu legalisieren. Ein übervoller und aggressiv auf Gewinnsteigerung ausgerichteter Markt wäre die Folge. Spieler- und Jugendschutz wären endgültig Fiktion.

Steigende Werbeausgaben auch bei privaten Anbietern

Laut Nielsen-Analyse stiegen die Werbeinvestitionen für Lotterien, Lotto + Toto, E-Commerce Glücksspiel und Wetten von 2014 (235,4 Mio. Euro, Werbemarktanalyse The Nielsen Company 2015) auf 2015 (258,4 Mio. Euro lt. ZAW, 2016, 156) um nahezu 10 Prozent. Die Steigerungsrate von 2013 zu 2014 betrug dabei bereits über 12,5 %. Im derart kontinuierlich expandierenden Werbemarkt für Glücksspiele schwanken die Anteile zwischen ausgesuchten sog. öffentlichen Anbietern (GlücksSpirale, Lotto, Westlotto etc.) und privaten Anbietern (bet-at-home, bwin, PokerStars etc.) von Jahr zu Jahr teilweise sehr deutlich. Angesichts der insgesamt weiter steigenden Werbeausgaben immerhin einer von zwei erforderlichen Schritten ist der aktuell gesunkene Ausgabenanteil der öffentlichen Anbietergruppe (45%) gegenüber der privaten (52%) im Berichtszeitraum 2014/2015. Künftig auf beiden Seiten sinkende Gesamtausgaben für Glücksspielwerbung würden hieraus eine uneingeschränkt gute Nachricht für Jugend- und Spielerschutz werden lassen.



Quelle: Matzner, 2016, Folie 6

Nachtrag zum Jahresbericht 2014: Digitale Suchtprävention unerwünscht

In seinem Jahresbericht 2014 wies der Fachbeirat auf die kontinuierliche Internetwerbung des Vermittlers „Lotto24“ hin. Diese Lottowerbung (etwa auf der Startseite web.de) enthielt auch einen (kleinen) Hinweis auf die mögliche Problematik des Spiels: „Ab 18 Jahren. Suchtgefahr. Hilfe bei www.bzga.de.“ Klickte der (möglicherweise pathologisch) Spielende diesen Hinweis an, wurde er jedoch keineswegs zur Internetseite der BZgA weitergeleitet, geschweige denn, was sinnvoller wäre, zu deren speziellem Angebot für Personen mit problematischem Spielverhalten. Stattdessen führte der Link direkt zur Hauptseite des Lottovermittlers, die dem Ausfüllen eines virtuellen Lottoscheins dient.

Mehrfache Versuche des Fachbeirates Glücksspielsucht, dieses höchst problematische und unethische Werbeverhalten eines Vermittlers staatlicher Lotterien zu unterbinden, blieben erfolglos. Mit über einjährigen Bemühungen konnte der Fachbeirat Glücksspielsucht nun erreichen, dass ein Anklicken des Hinweises auf Suchtgefahr und BZgA häufig nicht mehr zum virtuellen Lottoschein führt. Bisweilen geschieht dies allerdings nach wie vor⁶. Seine Anregung, das Hinweisfeld jetzt mit dem Hilfeangebot der BZgA für Menschen mit Glücksspielproblemen zu verlinken, wurde jedoch nicht umgesetzt. Ein leichter und internetüblicher Zugang zum Angebot der Bundeszentrale ist damit weiterhin nicht möglich.

Werbebeschränkung: Urteil des Bundesverfassungsgerichts nach wie vor missachtet

Insgesamt muss der Fachbeirat auch angesichts des Berichtsjahres 2015 im Interesse des Schutzes Minderjähriger vor dem Glücksspiel um Geld sowie zur Verhinderung und Bekämpfung Pathologischen Glücksspielens auf eine strikte Einhaltung der vom Bundesverfassungsgericht geforderten Beschränkung auf „Information und Aufklärung über die Möglichkeit zum Wetten“ (Bundesverfassungsgericht, 2006, 22) hinweisen.

In Übereinstimmung mit diesem höchstrichterlichen Urteil fordert der Fachbeirat Glücksspielsucht erneut die grundsätzliche Untersagung jeglicher Werbung für jegliches Glücksspiel.

Dieser wirksamen Strategie zum Schutz der Verbraucher/-innen vor Werbung für ein unstrittig höchst problematisches Gut wird von ökonomisch interessierter Seite bisweilen Art. 5 Abs. 1 S. 1 GG entgegengebracht: „Jeder hat das Recht, seine Meinung in Wort, Schrift und Bild frei zu äußern und zu verbreiten [...]“. Neben allen Zweifeln, ob vorsätzlich irreführende Behauptungen als Meinungsäußerungen gelten können, ist das scheinbare Argument rechtlich unhaltbar: So ist die Werbung für gefährliche Schusswaffen selbstverständlich gesetzlich untersagt, und sogar Werbung für verschreibungspflichtige Medikamente darf, vor allem wegen deren Missbrauchspotenzial, gem. Heilmittelwerbegesetz ausschließlich gegenüber einem Fachpublikum (hiermit legalen Handel Treibende und verschreibende Heilberufe) beworben werden (Heilmittelwerbegesetz - HWG, 2015). Sog. Publikumswerbung ist grundsätzlich untersagt. Die Schutzargumentation der Werbetreibenden für Glücksspiel mit Art. 5 GG zielt damit vollkommen ins Leere - woran auch ihre ständige Wiederholung nichts ändert.

Im Übrigen kann der gesetzliche Auftrag einer „Kanalisation des Spieltriebs“ auch effektiv durch Produktqualität erfolgen: also durch hohe Ausschüttungsquoten, die über sämtliche Gewinnklassen verteilt werden, damit einhergehend geringen Verlustwahrscheinlichkeiten, und durch die staatlich garantierte ordnungsgemäße Durchführung der Glücksspiele. Wird die vielbemühte Mündigkeit des Verbrauchers tatsächlich ernst genommen, wäre jegliche Werbung zur Erfüllung des gesetzlichen Auftrags damit überflüssig. Erst so wäre es möglich, die Interessen wirksamen Jugend- und Spielerschutzes zu wahren.

⁶ Noch am 1. September 2016 (14.56 Uhr) führte ein Anklicken des Warnhinweises auf der Startseite von web.de wieder zum virtuellen Lottoschein. Auch der geringste und technisch simpelste Ansatz „digitaler Suchtprävention“ ist also mit einer privaten Lottovermittlung trotz intensiven Bemühens nicht umzusetzen.

Literatur

Bundesverfassungsgericht (2006): Leitsatz zum Urteil des Ersten Senats vom 28. März 2006. Ein staatliches Monopol für Sportwetten ist mit dem Grundrecht der Berufsfreiheit des Art. 12 Abs. 1 GG nur vereinbar, wenn es konsequent am Ziel der Bekämpfung von Suchtgefahren ausgerichtet ist.- 1 BvR 1054/01 –

Fachbeirat Glücksspielsucht (2015): Tätigkeitsbericht 1. Januar bis 31. Dezember 2014: Wiesbaden.

Gesetz über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens (Heilmittelwerbegesetz - HWG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Oktober 1994 (BGBl. I S. 3068), zuletzt geändert worden durch Artikel 8a des Gesetzes vom 15. April 2015 (BGBl. I S. 583).

Matzner, Uwe (2016): Werbemarktanalyse Glücksspiel 2015. Trends – Benchmarks – Strategien. Erarbeitet von: Research Tools, August 2015. Referat anlässlich des Symposium Glücksspiel 2016 in Stuttgart. Veranstalter: Forschungsstelle Glücksspiel an der Universität Hohenheim. Internet: <https://gluecksspiel.uni-hohenheim.de/symposium2016>, Zugriff: 01.09.2016.

Zentralverband der deutschen Werbewirtschaft ZAW (Hrsg.) (2016): Werbung 2016. Berlin.

6.5 Spielersperren

Der Erste Staatsvertrag zur Änderung des Staatsvertrages zum Glücksspielwesen in Deutschland (GlüÄndStV) regelt in § 8 Spielersperre, dass zum Schutz der Glücksspielerinnen und -spieler und zur Bekämpfung der Glücksspielsucht ein übergreifendes Sperrsystem zu unterhalten ist. Danach sind Spielbanken und Veranstalter von Sportwetten und Lotterien mit besonderem Gefährdungspotential verpflichtet, Personen zu sperren, die dies beantragen (Selbstsperre).

Zusätzlich ist im selben Paragraphen die Fremdsperre geregelt. Danach sind Personen zu sperren, von denen die Anbieter „aufgrund der Wahrnehmung ihres Personals oder aufgrund von Meldungen Dritter wissen oder aufgrund sonstiger Anhaltspunkte annehmen müssen, dass sie spielsuchtgefährdet oder überschuldet sind, ihren finanziellen Verpflichtungen nicht nachkommen oder Spieleinsätze riskieren, die in keinem Verhältnis zu ihrem Einkommen oder Vermögen stehen“.

Mit der Spielersperre steht eine Spielerschutzmaßnahme zur Verfügung, die darauf ausgerichtet ist, problematisch und/oder pathologisch spielende Personen vom Spielbetrieb auszuschließen. Die Sperre beträgt mindestens ein Jahr und die Aufhebung ist frühestens nach einem Jahr und nur auf schriftlichen Antrag des Spielers möglich (§ 8 Spielersperre GlüÄndStV). Der Anbieter ist verpflichtet den Aufhebungsantrag gründlich zu prüfen.⁷

Diese gesetzliche Regelung bezieht sich nur auf die oben genannten Glücksspielanbietenden und Spielformen. Spielhallen, Wettbüros und Gaststätten sind von dieser gesetzlichen Regelung ausgenommen.

Für den Spielhallenbetrieb existieren in einzelnen Bundesländern verschiedene länderspezifische Lösungen und Ansätze unterschiedlichster Art und Umsetzung von Sperrvereinbarungen. Hessen ist das einzige Bundesland, in dem zumindest ein landesweites Sperrsystem für Spielhallen existiert. Die seit Mai 2014 gültige Sperrdatei für hessische Spielhallen hat nach Angaben des hessischen Münzautomaten-Verbandes⁸ im Laufe eines guten halben Jahres den Umsatz der Branche um 26 Prozent einbrechen lassen. Bei den Spielhallenspielerinnen und -spielern stößt das Sperrsystem auf eine hohe Akzeptanz. Derzeit sind in der hessischen Sperrdatei etwa 12.000 Personen registriert. Der Anteil der von Spielhallenbetreibern ausgesprochenen Fremdsperren ist dabei mit 120 Sperren äußerst gering.

Aus wissenschaftlichen Untersuchungen zum Sperrsystem in Spielhallen ist bekannt, dass die Sperrwirkung eindeutig positiv ist: gesperrte Spieler weisen einen deutlichen Rückgang in ihrem Problemausmaß und ihrem Drang zur Spielteilnahme auf (Meyer & Hayer, 2010)⁹. Für gefährdete und/oder pathologisch spielende Personen ist sie eine unverzichtbare und schadensminimierende Unterstützungsmaßnahme, die zunächst einen nützlichen Abstand zum Spiel ermöglicht. Sie ist ein passendes Hilfsmittel, um die eigene Handlungskontrolle wieder zu erlangen.

Allerdings ist die Sperrhäufigkeit deutlich zu gering: lediglich 15 von 100 pathologischen Spielern mit Lebenszeitdiagnose sind in der Sperrdatei der Spielbanken enthalten und nur 5 von 100 akut pathologischen Spielern werden pro Jahr in das Sperrsystem aufgenommen.¹⁰

Nur 0,4% der akut Glücksspielsüchtigen wird aktiv durch die Spielbanken gesperrt. Der Grund für diese Pflichtverletzung ist, dass die problematischen und pathologischen Glücksspielerinnen und -

⁷ <http://www.gluecksspielsucht.de/materialien/28022012BGH.pdf>

⁸ <http://www.fr-online.de/rhein-main/gluecksspiel-weniger-umsatz-in-spielhallen,1472796,29620098.html>

⁹ Die Effektivität der Spielersperre als Maßnahme des Spielerschutzes – Eine empirische Untersuchung von gesperrten Spielern“, Meyer/Hayer 2010, S. 128f.

¹⁰ Evaluierung des Sperrsystems in deutschen Spielbanken, Institut des Rechts der Wirtschaft der Universität Hamburg 2014, S. 33.

spieler für etwa 60% der Umsätze in Spielbanken verantwortlich sind und daher die beste Kundengruppe darstellen.¹¹

Von Seiten der Spielhallenbetreiber und der Spielautomatenhersteller sowie ihrer Verbände sind Bestrebungen zu beobachten, die darauf abzielen, eine Übertragung des in Spielbanken praktizierten Sperrsystems zu verhindern bzw. dieses entscheidend zu schwächen. So soll darauf verzichtet werden, die Eintritte zu registrieren und festzuhalten. Der Abgleich mit der Sperrdatei müsse vielmehr datenschonend erfolgen. Dieses Datenschutzargument überzeugt nur auf den ersten Blick. Bei näherer Betrachtung fällt auf, dass diese Vorgehensweise nicht nur das Sperrsystem unterhöhlt, sondern auch die Verpflichtung zur Früherkennung und Frühintervention wie sie im Sozialkonzeptansatz (§ 6 GlüStV)¹² enthalten ist. Der Entstehung von Glücksspielsucht soll u.a. vorgebeugt werden, indem man das Personal schult, problematisches Spielverhalten früh zu erkennen. Als Kennzeichen werden im Anhang zum GlüStV der „plötzliche Anstieg des Entgelts oder der Anstieg der Spielfrequenz“ genannt.¹³ Ohne eine Registrierung der einzelnen Besuche sind diese Erkenntnisse nicht zu gewinnen. Es wäre im Nachhinein auch nicht mehr feststellbar, ob der jeweilige Betreiber seiner Verpflichtung zum Spielerschutz nachgekommen ist oder dies aus wirtschaftlichen Gründen oder aus Fahrlässigkeit unterlassen hat.

¹¹ ebd. S. 15.

¹² Die Veranstalter und Vermittler von öffentlichen Glücksspielen sind verpflichtet, die Spieler zu verantwortungsbewusstem Spiel anzuhalten und der Entstehung von Glücksspielsucht vorzubeugen.

¹³ Anhang „Richtlinien zur Vermeidung und Bekämpfung von Glücksspielsucht“ (GlüStV)

6.6 Forderungen

Wirksamkeit von Sozialkonzepten von Glücksspielanbieter

- Spielformübergreifende zentrale Sperrdatei
- Länderübergreifende zentrale Sperrdatei
- Integrierung eines Opt-Out Selbstlimitierungssystems für die Spieler
- Aufstellung, Durchführung und Überwachung von rechtlich verbindlichen Sozialkonzepten durch länderübergreifendes unabhängiges Gremium im Verantwortungsbereich der Gesundheitsministerien
- Anschließend Streichung bisheriger Anbieterverpflichtungen zu Sozialkonzepten

Jugendschutz

- Beim **Verkauf von Rubbellosen** ist besonderes Augenmerk auf die Einhaltung des Jugendschutzes zu legen und zur Überprüfung sind **regelmäßige Testkäufe** durchzuführen. Bei Berichten über erfolgte Testkäufe ist das Ergebnis von Verstößen der Abgabe von Rubbellose an Minderjährige explizit darzustellen. Verstöße müssen spürbare Sanktionen nach sich ziehen.
- Der **Sportwettenmarkt** in Deutschland bedarf einer überfälligen **Regulierung**.
- Der Zusammenhang zwischen **Gaming und Gambling** muss stärker von Verantwortlichen des Jugendmedienschutzes, z.B. bei Entscheidungen über Altersfreigaben, berücksichtigt werden.

Wissenschaft und Forschung

- Es gibt eine Fülle von zu einem Zeitpunkt erhobenen Querschnittsdaten zu Pathologischem Glücksspielen.
- Komplette fehlen dagegen Verlaufsdaten (gilt national und international)
- Es wäre wichtig zu wissen, wie der natürliche Verlauf von diagnostizierten Patienten über mehrere Jahre ist. Daraus könnten Schlüsse für die Gestaltung von Prävention und Therapie gezogen werden.

Forderung: Eine Studie zum mehrjährigen Verlauf

Werbung

- Grundsätzlich sollte in Übereinstimmung mit dem Sportwettenurteil des Bundesverfassungsgerichtes jegliche Werbung für jegliches Glücksspiel **untersagt** werden.
- Allenfalls kann eine **zurückhaltende Werbung** am point-of-sale im terrestrischen Bereich geduldet werden.

Spielersperrn

- Spielersperrn sind ein wirksames Instrument der **Suchtprävention**, allerdings wird das Instrument zu selten eingesetzt.
- Vor dem Hintergrund, dass Spielersperrn zu Umsatzrückgängen führen und deshalb von den Betreibern nur widerwillig ausgesprochen werden, soll eine **unabhängige dritte Instanz** das Sperrsystem übernehmen.
- Um bei gesperrten Spielern ein Ausweichen auf andere Spielformen zu verhindern, ist ein **bundesweites und spielformübergreifendes Sperrsystem** zwingend geboten.

- **Spielhallen** sind nur unzureichend in das Sperrsystem integriert. Sie müssen jedoch aufgrund ihres Gefährdungspotentials unbedingt in das Sperrsystem aufgenommen werden.
- Orte, an denen die Einhaltung der Spiersperrung nicht überprüft werden kann, sind als Ausstellungsorte für Geldspielgeräte nicht geeignet. Geldspielgeräte sind demnach aus **gastronomischen Betrieben** zu entfernen.
- Sowohl für das **Sperrverfahren** als auch für die Entsperrung müssen einheitliche Prozessabläufe entwickelt werden (einheitliche Formulare, klare und eindeutige Struktur zum Ablauf etc.). Für die **Entsperrung** ist es unabdingbar bundesweit einheitliche Kriterien zu erstellen.
- Ein **Selbstlimitierungssystem** in einer opt-out Variante sollte eingeführt werden. Ein solches System hilft dem Spieler bei der Kontrolle seines Spielverhaltens, ohne die Konsumentensouveränität einzuschränken.

Anlagen

Exkurse zu folgenden Themen:

- 1 - Projektantrag Ombudsstelle
- 2 - Ergebnisse der Studie „Glücksspielsucht und verwandte Störungen“
- 3 - Kerndatensatz 3.0 für die Suchtkrankenhilfe

Projektantrag:

**bü: Büro zur Prävention der Glücksspielsucht
(bzw. Ombudsstelle problematisches Glücksspielen)**

Antragsteller:

Fachverband Glücksspielsucht e.V.
Meindersstraße 1a
33615 Bielefeld
Telefon: 0521 55772124
Fax: 0521 55772134
verwaltung@gluecksspielsucht.de

Kurzes Portrait des Antragstellers:

Der Fachverband Glücksspielsucht e.V. ist ein bundesweit tätiger Verband, der 1998 gegründet wurde und dem Wissenschaftler, Ärzte, Juristen, Psychotherapeuten, Suchttherapeuten und als juristische Mitglieder auch Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und Rehabilitationseinrichtungen angehören. Der Fachverband ist Mitglied der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) und verfügt über einen Sitz im Fachbeirat Glücksspielsucht, der die Bundesländer bei der Umsetzung des GlüStV berät (www.fachbeirat-gluecksspielsucht.de).

Der Fachverband ist als anerkannter Verbraucherschutzverband berechtigt, Unterlassungsklagen nach dem UKLaG zu führen. Hiervon hat der Verband bisher mehrfach Gebrauch gemacht und einige wegweisende Urteile erwirkt, die konkret zur Stärkung des Spielerschutzes in Deutschland beigetragen haben. Als Beispiel sei die erfolgreiche Klage des Fachverbandes gegen einige AGB's des von einer Spielbank verwendeten Sperrformulars genannt (LG Düsseldorf 12 O 199/09 vom 10. März 2010).

Der Verband versteht sich als Interessenvertretung der Belange Glücksspielsüchtiger und ihrer Angehörigen. Er verfolgt u. a. das Ziel, die individuellen und gesellschaftlichen Folgen der Glücksspielproblematik zu thematisieren und einzuschränken.

Zweck des Vereins ist die Förderung aller Maßnahmen, die der Prävention der Glücksspielsucht sowie der Beratung und Behandlung Glücksspielsüchtiger und ihrer Angehörigen dienen. Er vertritt die Interessen der Teilnehmer an Glücksspielen durch Aufklärung und Beratung über die Gefahren des Glücksspielens. Weiterer Zweck des Vereins ist die gesundheits- und sozialpolitische Interessenvertretung sowie die bundesweite Vernetzung aller im Bereich Glücksspielsucht (und im Bereich Pathologischer PC-/Internet - Gebrauch) Tätigen. Des Weiteren gibt er Anregungen für Präventionsmaßnahmen und regt Forschungsvorhaben in diesem Bereich an.

Der Verband ist unabhängig. Zu Anbietern von Glücksspielen unterhält er keinerlei geschäftliche Beziehungen. Er bestreitet seine Arbeit ausschließlich aus Spenden, Mitgliedsbeiträgen und gelegentlichen Bußgeldern. Lediglich für die jährlich stattfindenden Tagungen¹⁴ und für einzelne Projekte (z.B. Relaunch der Homepage, Veröffentlichung eines Tagungsbandes) erhält er Zuschüsse des Bundesministeriums für Gesundheit.

¹⁴ Der Verband führt einmal jährlich eine Fachtagung durch. Die Fachtagung im Jahr 2013 fand in Kooperation mit der medizinischen Hochschule Hannover vom 5.-6. 2013 in Hannover statt, die Tagung in 2014 fand vom 20.-21. 11. in Berlin in der Kalkscheune statt <http://www.gluecksspielsucht.de/>

Die Arbeit erfolgt - mit Ausnahme einer 450 € Stelle für die Büroarbeiten - ausschließlich ehrenamtlich. Als besonderen Erfolg verbucht der Verband die Begleitung von Zivilprozessen, die mehrfach erfolgreich bis zum BGH geführt wurden und den Schutz von Glücksspielsüchtigen und ihren Angehörigen nachhaltig gestärkt haben (Einhaltung der Spielersperren im Casino). Im Anschluss an diese gewonnen Prozesse führten die Spielbanken zunächst freiwillig Zutrittskontrollen im Kleinen Spiel ein (Automatencasinos). Die gesetzliche Verpflichtung folgte mit der entsprechenden Regelung im GlüStV.

Zuletzt wurden beispielsweise diese beiden Forderungen begleitet:

- Zivilprozess eines Glücksspielers, der in einer Spielbank mehrere Mio. € verspielt hat und danach Sozialhilfeempfänger wurde. Der Prozess endete mit einem akzeptablen Vergleich für den Kläger,
- Anspruch einer Betreuerin auf Rückabwicklung eines – aufgrund der bestehenden Betreuung für den Bereich Finanzen- nicht zustande gekommen Spielvertrags. Auch dieser Anspruch endete nach mehreren Gesprächen mit dem Justiziar der Spielbank und dem Einschalten der Glücksspielaufsicht mit einem Vergleich. Zuvor hatte die Spielbank auf die Schreiben der Betreuerin nicht reagiert. Der Vergleich war akzeptabel, so dass der Betreuerin geraten wurde, auf einen Prozess zu verzichten.

Der Verband hat eine Stiftung gegründet (Stiftung Glücksspielsucht), die u.a den Zweck verfolgt ein Büro zu errichten und zu betreiben, das die Interessen von Teilnehmern (Verbrauchern) an Glücksspielen juristisch unterstützt (§ 2 Zweck der Stiftung: Absatz 3a).

Gegenstand und Zielsetzung (inkl. Zielgruppe) des Projektes

Die Prävention der Glücksspielsucht ist ausdrückliches Ziel des GlüStV. Hierzu bedarf es weiterer Aufklärung sowohl der Glücksspielerinnen und Glücksspieler (Verbraucherseite) über ihre Rechte und über Ausstiegsmöglichkeiten als auch der Glücksspielanbieter über ihre Pflichten als Anbieter eines derart sensiblen und potentiell sozialschädlichen Gutes, wie Glücksspiele es sind.

Im Vergleich zu den Glücksspielanbietern sind die Glücksspielerinnen und Glücksspieler die eindeutig schwächeren Geschäftspartner. Dies gilt insbesondere dann, wenn sie eine behandlungsbedürftige Erkrankung¹⁵ entwickelt haben. Dann haben sie weder die Energie sich in langfristige Auseinandersetzungen zu verwickeln noch das Geld um ihre Forderungen durchzusetzen. Zielsetzung des Projektes ist die **effiziente Stärkung (sucht)präventiver Ansätze** und somit auch die Stärkung des Schutzes der Verbraucher zur Sicherung ihrer Interessen bezüglich der Sicherheit des Glücksspielmarktes und der Qualität von Spielerschutzmaßnahmen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Beratungsstellen und Fachkliniken sind mit den komplexen Problemlagen ihrer Klienten, die über die Suchtberatung und –therapie weit hinausgehen, oft überfordert und brauchen Unterstützung in Fragen, die u.a. auch juristische Sachverhalte berühren. Hieran anknüpfend soll das Büro zur Prävention der Glücksspielsucht, das quasi als Meldestelle für Problemfälle fungiert, verschiedene Module anbieten, die sowohl für Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und stationäre Einrichtungen als auch für die (glücksspielende) Bevölkerung eine Hilfe darstellen.

1. Juristische Sprechstunde für die Fachöffentlichkeit (telefonisch und per Mail)

Kolleginnen und Kollegen können für Ihre Klienten kurzen Rat in juristischen Fragen erhalten, der verschiedenste Aspekte berührt (Bürgt die Ehefrau für die Spielschulden des Mannes?, Gibt es Gutachter, die auf die Begutachtung Glücksspielsüchtiger (Schuldunfähigkeit, partielle Geschäftsunfähigkeit) spezialisiert sind?, Wie funktioniert eine Selbstanzeige, wenn

¹⁵ Bereits im März 2001 haben die Spitzenverbände der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger Empfehlungen für die medizinische Rehabilitation pathologischer Glücksspieler verabschiedet
<http://www.gluecksspielsucht.de/materialien/EMPFEH1D.pdf>

ein Glücksspieler am Arbeitsplatz Geld unterschlagen hat? Welche Rechte entfaltet eine Selbstsperre? Meine Behandlung wurde nicht bewilligt, was kann ich tun? etc.)

2. Juristische Einzelfallberatung für Angehörige und Betroffene (vermittelt durch Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Fachkliniken und Landeskoordinierungsstellen)

Fallbeispiel :

Eltern wenden sich an eine Beratungsstelle und berichten, dass ihr minderjähriger Sohn eine Spielhalle aufsucht und dort Geld verspielt, das er aus der Familienkasse entwendet hat.

Mögliche Interventionen:

1. Information an die Eltern, dass es hier zu einer Übertretung des Jugendschutzgesetzes gekommen ist, die den Aufsichtsbehörden gemeldet werden kann.
2. Vermittlung an die konkret zuständige Aufsichtsbehörde, evtl. Begleitung bei der Anzeigestellung.
3. Information, dass aufgrund der Minderjährigkeit des Jugendlichen die Spielverträge nichtig sind und die getätigten Einsätze zurück gefordert werden können.
4. Unterstützung bei einer Schadenersatzklage gegen die Spielhalle.
5. Vernetzung mit der Beratungsstelle, die den Fall vermittelt hat, mit dem Ziel dem Jugendlichen (evtl. mit einer motivierenden Kurzintervention) und seinen Eltern weiterhin ein Beratungsangebot zu machen.

Mögliche Langzeitwirkung:

Es ist bekannt, dass die Ordnungsämter mit der Kontrolle der Spielhallen personell und strukturell überfordert sind. In der Regel findet alle 1-2 Jahre eine stichprobenartige Kontrolle statt. Die Situation wird sich künftig durch die zusätzlichen Wettannahmestellen verschärfen, so dass realistisch gesehen bei unverändertem Personalstand eine Kontrolle nur selten stattfinden wird. Von daher kommt Einzelfällen - wie dem oben skizzierten - eine hohe Bedeutung zu. Im Spielbankbereich war das nicht anders. Die Kontrollen im Automatenspiel der Spielbanken wurden eingeführt, nachdem der BGH in mehreren Prozessen verschiedene Spielbanken zu hohen Schadenersatzleistungen aufgrund der fehlenden Kontrollen verurteilt hatte. Einen ähnlichen Effekt erhoffen wir uns auch im Bereich der Spielhallen. Hinzu kommt, dass die Konsumentenouveränität gestärkt wird, wenn z.B. in den Medien über derartige Fälle berichtet wird. Es wird bekannter, was Glücksspielanbieter dürfen und was nicht und in welchem Bereich der Verbraucher (Glücksspieler) sich schützen kann.

Als **weitere Fallbeispiele** seien Anfragen rund um das Thema Spielsperre genannt, die aktuell vor allem aus den Ländern kommen, die bereits eine Spielhallensperre eingeführt haben (z.B. Hessen). Das Spielhallen-Sperrsystem hat mit großen Anfangsschwierigkeiten zu kämpfen. Wir erhalten immer wieder Informationen sowohl von Betroffenen als auch von Mitarbeitenden aus Beratungsstellen, dass z.B. Sperren nicht angenommen werden oder gesperrte Spieler Zutritt zu Spielhallen erhalten.

Auch bereits gerichtlich ausgetragene Konflikte werden nicht von allen Glücksspielunternehmen gleichermaßen umgesetzt. So benutzt z.B. Lotto Hamburg immer noch ein Sperrformular, das die Westdeutsche Spielbank Gesellschaft bereits 2010 nach einem Gerichtsprozess (LG Düsseldorf 12 O 199/09 vom 10. März 2010) vom Markt nehmen musste, weil es die Rechte von Glücksspielteilnehmenden unzulässig beschneidet.

(http://www.responsiblegaming.de/media/spielersperre/Antrag_auf_Selbstsperre.pdf#) Diese Beispiele zeigen, dass noch viel Aufklärung der (Fach)Öffentlichkeit erforderlich ist.

3. Auswertung und Beobachtung von Prozessen, in denen Spielerschutzfragen berührt werden

Beispiel:

Hier ist z.B. der KiKa Fall zu nennen. Im Verlauf des Prozesses um Unterschlagungen in Millionenhöhe bei dem zum ZDF gehörenden Kinderkanal kam heraus, dass es gravierende Mängel in Bezug auf die Umsetzung des Sozialkonzeptes und den Spielerschutz im Erfurter Casino gibt. Der vorsitzende Richter erklärte dies ausdrücklich in der mündlichen Urteilsbegründung. Er stellte fest, dass das Casino die Spielsucht des Angeklagten ausgenutzt habe.

Mögliche Interventionen:

Kontaktaufnahme zu der Institution, die das Personal schult (im KiKa Fall erfuhren die Kollegen von dem Fall aus der Presse!) und zu den Ordnungsbehörden. Information der Presse.

Mögliche Langzeitwirkung:

Den Glücksspielanbietern muss deutlich werden, dass es null Toleranz in Bezug auf Verfehlungen beim Spielerschutz gibt. Langfristig soll ein Bewusstseinswandel herbeigeführt werden, der dazu führt, dass bestehende Bestimmungen umgesetzt und eingehalten werden.

4. Auswertung der Presse in Bezug auf Fragen, die den Spielerschutz berühren

Beispiel:

Es wird inzwischen relativ häufig über Strafverfahren berichtet, die von Glücksspielsüchtigen begangen wurden. Häufig finden diese im Umfeld der Spielstätte statt, bzw. das Spielstättenpersonal wird vor Gericht als Zeuge gehört. Auch hier werden gravierende Mängel deutlich, die auf Lücken im Spielerschutz hinweisen. Als Beispiel sei ein Fall genannt, der im November 2013 vor dem AG Meschede verhandelt wurde. Ein 50jähriger Stammgast einer Spielhalle zerstörte mehrere Automaten und richtete großen Schaden in einer Spielhalle namens Casino Royal an. Die aktuelle Gesetzeslage in NRW untersagt es Spielhallen, sich Casino zu nennen und regelmäßige Spieler müssen eigentlich zu einem „verantwortungsvollen“ Spielen angehalten werden. Beides scheint in diesem Fall nicht zu funktionieren. Hinzu kommt, dass der Mann ohne Verteidiger vor Gericht stand und keinen Kontakt zum Hilfesystem hat.

<http://www.derwesten.de/staedte/nachrichten-aus-meschede-eslohe-bestwig-und-schmallenberg/6000-euro-schaden-nach-randale-in-spielhalle-id8643646.html>

Mögliche Interventionen:

Aufbau einer Datenbank mit diesen belegbaren Fällen, Kontaktaufnahme zum Sozialkonzeptbeauftragten, Information der Ordnungsbehörden, Information der Politik. Versuch den Glücksspieler an eine Hilfeeinrichtung zu vermitteln und einen Anwalt (pro bono) für den drohenden Gerichtsprozess zu vermitteln.

Mögliche Langzeitwirkung:

Bewusstseinswandel, Einhaltung bestehender Regeln, Verbesserung der Gesetze

5. Verbesserung der juristischen Vertretung von Glücksspielsüchtigen und ihren Familien

Viele Glücksspielsüchtige sind nicht in der Lage ihre rechtlichen Interessen gegenüber Glücksspielanbietern zu vertreten, weil hierfür das Geld fehlt. Auch Angehörigen fehlen häufig wichtige Informationen, um sich vor dem drohenden Ruin aufgrund der Schuldenbelastung des Glücksspielers zu schützen.

Mögliche Interventionen:

Es gibt inzwischen einige wenige Anwälte, die Betroffenen pro bono helfen. Diese Anwälte sollen miteinander vernetzt werden. Es soll versucht werden, weitere Anwälte hierfür zu ge-

winnen, die jeweils Einzelfälle betreuen. Erstellung einer Datenbank mit Anwälten, die pro bono arbeiten, Vernetzung zur Suchthilfe

Mögliche Langzeitwirkung

Verbesserung des Glücksspielerschutzes, Verbesserung der Informationen über bestehende Rechte.

6. Öffentlichkeitsarbeit

Entwicklung eines Flyers und perspektivisch einer Homepage mit allen relevanten Informationen (Gesetze, Urteile, Rechte der Glücksspieler, beispielhaften Problemlagen, Datenbanken mit Projekten, mit Presseberichten etc.)

Fazit

Dieses Projekt verschreibt sich dem Ziel des präventiven Spieler- und Verbraucherschutzes. Die Notwendigkeit dieses Projektes ergibt sich auch aus der Tatsache, dass die zuständigen Behörden aufgrund der Vielzahl von Aufgaben und Glücksspielstätten (Spielhallen, Spielcafés, Wettbüro, Spielbanken, Onlinecasinos) für die flächendeckende Überwachung der Einhaltung von Spielerschutzmaßnahmen keine hinreichenden personellen und teilweise auch fachlichen Kapazitäten haben. In dieser Situation kann der Fachverband Glücksspielsucht e.V., der dazu nach dem UKlagG und UWG anerkannt ist, seine Fachkompetenz einbringen, um im Sinne des Verbraucherschutzes und Spielerschutzes tätig zu werden. Mit relativ wenig Aufwand können so durch die Bearbeitung von Einzelfällen bedeutende Veränderungen zum Spielerschutz erreicht werden.

Langfristige Finanzierung des Projektes: Der Fachverband Glücksspielsucht hat eine Stiftung Glücksspielsucht gegründet, die derzeit noch in der Gründungsphase ist. Perspektivisch soll diese Stiftung die Finanzierung des Projektes übernehmen. Es wird erwartet, dass z.B. Gerichte, die von der Arbeit des Projektes erfahren, Bußgelder zuweisen bzw. dass Spenden eingeworben werden können. Hinzu kommt, dass der Verband die Möglichkeit hat, auf Unterlassung zu klagen und teilweise sogar eine Gewinnabschöpfung zu erreichen. So kann er aufgrund der Kostenerstattung durch Abmahnungen Einnahmen erzielen. Wird nach den Unterlassungen ein Verstoß festgestellt, erwächst daraus sogar ein Vertragsstrafeanspruch. Dies kann perspektivisch nicht nur zu einer Sicherung der Finanzierung des Projektes beitragen, es wird gleichzeitig dazu beitragen, dass die Anbieter sich gesetzeskonformer verhalten.

Zeitplan

Das Büro zur Prävention der Glücksspielsucht könnte Anfang 2015 seine Arbeit aufnehmen. Die Laufzeit des Projektes sollte sich am GlüStV orientieren.

Fachliche Leitung und Eigenanteil: Die fachliche Leitung für den juristischen Teil wird übernommen von Prof. Dr. Frank Peters (Ri OLG i.R.), Rodolfo Baumbach (Geschäftsführer, Rechtsanwalt) und Dr. Günther Gollner (OStA a.D.) Die Leitung für den sozialwissenschaftlichen Part wird von Dr. Jörg Petry übernommen. Die fachliche Leitung durch Vorstandsmitglieder des Fachverbandes stellt den Eigenanteil dar. Finanzielle Eigenmittel stehen nicht zur Verfügung.

Stand: 23. 01. 2015

Vorstand Fachverband Glücksspielsucht e.V.

- **Ilona Füchtenschnieder**, Drogenberatung e.V. Bielefeld
- **Dr. Jörg Petry**, AHG Düsseldorf
- **Rodolfo E. Baumbach**, salus klinik GmbH, Hürth
- **Frank Gauls**, Hellweg Zentrum, Bielefeld
- **Petra Hammer-Scheuerer**, Diakonisches Werk Kassel
- **Dr. Thomas Fischer**, AHG Klinik Schweriner See
- **Prof. Dr. Frank Peters**, Ri. am OLG a. D., Hamburg

Anlage 2 - Ergebnisse der Studie „Glücksspielsucht und verwandte Störungen“

Die Studie wurde vom Ministerium für Arbeit und Soziale Ordnung, Familien und Senioren Baden-Württemberg gefördert.

Studienleiter: Prof. Dr. med. Karl Mann
Wiss. Mitarbeiter: Dr. sc. hum. Tagrid Leménager und Dr. rer. nat. Mira Fauth-Bühler

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim, Med. Fakultät Mannheim,
Universität Heidelberg

Ziele und Kooperationen

Das Ziel der Baden-Württemberg-Studie an Glücksspielsüchtigen war die Analyse von Zusammenhängen klinischer und biologischer Untersuchungsebenen. Insbesondere wurden die Wahl des bevorzugten Glücksspiels, die psychiatrischen Begleiterkrankungen und die familiäre Belastung untersucht. Die Studie wurde in Kooperation mit dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, der AHG Klinik Münchwies, dem Therapiezentrum Münzesheim, dem Universitätsklinikum Mainz und dem Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, durchgeführt. Neben diesen Zentren waren an der Datenerhebung 22 Beratungsstellen des Landes, das Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Greifswald und die Universität Lübeck beteiligt.

Zusammenfassung

Die Untersuchung an 675 hilfeschenden Patienten weist die Automatenspiele mit 87 % als die eindeutig präferierte Spielform auf. Dies steht in Einklang mit bisherigen Befunden von Meyer & Hayer (2005), sowie den Ergebnissen anderer Studien in Deutschland insbesondere der bundesweiten „PAGE Studie“ (Meyer et al. 2011). Mit anderen Worten: aus wissenschaftlicher Sicht ist die rechtliche Sonderstellung des Automatenspiels nicht haltbar und eine Einbeziehung unter die Regelung des staatlichen Monopols begründet (vgl. Abbildung unten).

Hinsichtlich der auftretenden psychiatrischen Begleiterkrankungen bei pathologischen Spielern fanden wir besonders hohe Prävalenzen von substanzbezogenen Abhängigkeitserkrankungen (insbesondere Nikotin und Alkohol). Ebenfalls häufiger als in der Normalbevölkerung fanden sich Persönlichkeitsstörungen (insbesondere Borderline- und Narzisstische Persönlichkeitsstörungen) sowie affektive Störungen, wie die *Major Depression*. Darüber hinaus berichteten 16 % der Spieler von mindestens einem Suizidversuch. Da Suchtberatungsstellen als häufigste Anlaufstelle von hilfeschenden pathologischen Spielern angegeben wurden, sollte geprüft werden inwieweit eine gezielte Schulung in standardisierter Diagnostik hilfreich sein könnte. Ein überraschend hohes Vorkommen an Alkohol- und anderen Substanzabhängigkeiten bei Verwandten ersten Grades unterstützt die Annahme ähnlicher Ätiologien zwischen beiden Störungsbildern und spricht für die Bezeichnung „Verhaltenssucht“ für pathologische Spieler.

Im Vergleich zu den untersuchten 274 gesunden Kontrollen fanden wir bei den Patienten Hinweise für eine erhöhte Impulsivität, Neurotizismus, Introversion und Verslossenheit. Ein weiterer relevanter Befund zeigte sich in dem deutlichen Unterschied in der Schuldenmenge zwischen den pathologischen Spielern und der gesunden Kontrollgruppe trotz eines nicht signifikanten Unterschiedes im Nettoeinkommen. Dieses Ergebnis reflektiert den Kontrollverlust über existenzielle Bedürfnisse durch das exzessive Spielen. Hinzu kommt, dass 16 % der Untersuchten Straftaten begingen, um das Spielen zu finanzieren.

Neuropsychologische und neurobiologische Ergebnisse sollen hier nicht skizziert werden. Wir verweisen auf die entsprechenden Publikationen in internationalen Fachzeitschriften (Fauth-Bühler et al. 2014, 2016; Lang et al. 2016; Mann et al. 2012, 2016a, 2016b). Zusammengefasst lassen die neurobiologischen Erkenntnisse vermuten, dass therapeutisch analog zum Vorgehen bei alkoholabhängigen Patienten ein Expositionstraining das Rückfallrisiko bei pathologischen Spielern vermindern könnte.

Literatur

- Fauth-Bühler M, Zois E, Vollstädt-Klein S, Leménager T, Beutel M, Mann K (2014) Insula and striatum activity in effort-related monetary reward processing in gambling disorder: The role of depressive symptomatology. *Neuroimage Clinical* 6: 243-251.
- Fauth-Bühler M, Mann K, Potenza MN (2016) Pathological gambling: a review of the neurobiological evidence relevant for its classification as an addictive disorder. *Addiction Biology* [first online March 3, 2016] doi: 10.1111/adb.12378.
- Lang M*, Leménager T*, Streit F, Fauth-Bühler M, Frank J, Juraeva D, Witt SH, Degenhardt F, Hoffmann A, Heilmann-Heimbach S, Kiefer F, Brors B, Grabe HJ, John U, Bischoff A, Bischof G, Völker U, Homuth G, Beutel M, Lind PA, Medland SE, Slutske WS, Martin N, Völzke H, Nöthen MM, Meyer C, Rumpf HJ, Wurst FM, Rietschel M*, Mann KF*(2016) Genome-Wide Association Study of Pathological Gambling. *European Psychiatry* 36:38-46*contributed equally.
- Mann K, Leménager T, Fauth-Bühler M (2012) Glücksspielsucht und verwandte Störungen: Patientenzentrierte Erfassung des Risikos und Entwicklung von Frühinterventionen für Gefährdete. *Hauptbericht an das Ministerium für Arbeit und Soziale Ordnung, Familien und Senioren Baden Württemberg*.
- Mann K, Fauth-Bühler M, Higuchi S, Potenza MN, Saunders JB (2016a) Pathological gambling: a behavioural addiction. Letter to the editor. *World Psychiatry* – in press.
- Mann K, Leménager T, Zois E, Hoffmann S, Beutel M, Vogelgesang M, Kiefer F, Fauth-Bühler M (2016b) Comorbidity, family history and personality traits in treatment seeking pathological gamblers compared with healthy controls. *European Psychiatry* - in press.
- Meyer G, Hayer T (2005) Das Gefährdungspotenzial von Lotterien und Sportwetten – Eine Untersuchung von Spielern aus Versorgungseinrichtungen. Düsseldorf: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Im *Jahrbuch Sucht 2007*, DHS.
- Meyer G, Rumpf HJ, Kreuzer A et al. (2011) Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE): Entstehung, Komorbidität, Remission und Behandlung. *Endbericht an das Hessische Ministerium des Innern und für Sport*. Endbericht: Universitäten Greifswald und Lübeck. <http://www.jogoremoto.pt/docs/extra/FooxpP.pdf>.

Anlage 3 - Kerndatensatz 3.0 für die Suchtkrankenhilfe

Nach zehnjähriger Laufzeit seines Vorgängers hat der DHS Vorstand nunmehr den „Deutschen Kerndatensatz 3.0 zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe“ veröffentlicht. Das umfassende Erhebungsinstrument gilt ab 2017 für sämtliche Behandlungsdokumentationen in diesem Arbeitsbereich.

Der Kerndatensatz 3.0 wurde während der vergangenen drei Jahre von Verbänden, Praxis und Wissenschaft in jedem Detail überprüft. Der nach 1998 und 2006 nunmehr 3. „Deutsche Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe“ steht sämtlichen Anbietern, die entsprechende Dokumentationssoftware auf dem Markt haben, zur Verfügung. Auch bei der aktuellen Entwicklung wurde Wert auf praxisgerechte Handhabung und möglichst hohe Aussagekraft der erhaltenen Auskünfte gelegt. Und auch dieser Kerndatensatz wird der Weiterentwicklung von Hilfeangeboten sowohl innerhalb von Einrichtungen als auch innerhalb des gesamten Versorgungssystems dienlich sein. Nicht zuletzt wurde die Dokumentation der Formen des Pathologischen Glücksspiels in Abstimmung mit dem Glücksspielkollegium und der AG Sucht der AOLG wesentlich differenziert. Mit dem Erhebungsjahr 2017 wird also auch diesbezüglich eine Fülle differenzierter Daten wesentliche genauere Einblicke in Arten und Umfänge des Problems gewährleisten.

<http://www.dhs.de/arbeitsfelder/deutscher-kerndatensatz-30.html>

Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe

3.0

Definitionen und Erläuterungen zum Gebrauch

Vollständige Auszüge zum Thema:

Pathologisches Glücksspielen

Stand: 09.09.2016

Items zum Kerndatensatz Fall

(ehemals Kerndatensatz Klient bzw. KDS-K)

2.1.6	Wenn Person im sozialen Umfeld <i>(nur wenn 2.1.4.= 2)</i>	
2.1.6.1	Person kommt als	<input type="checkbox"/>
	1 Partner/in	
	2 Kind	
	3 Geschwister	
	4 Eltern(-teil)	
	5 Andere	
2.1.6.2	Problem(e) aus Sicht dieser Person	
2.1.6.2.1	Konsum von Alkohol	ja / nein
2.1.6.2.2	Konsum von Opioiden	ja / nein
2.1.6.2.3	Konsum von Cannabinoiden	ja / nein
2.1.6.2.4	Konsum von Hypnotika / Sedativa	ja / nein
2.1.6.2.5	Konsum von Kokain	ja / nein
2.1.6.2.6	Konsum von Amphetaminen / Stimulantien	ja / nein
2.1.6.2.7	Konsum von Halluzinogenen	ja / nein
2.1.6.2.8	Konsum von Tabak	ja / nein
2.1.6.2.9	Konsum von Inhalantien / flüchtigen Lösungsmitteln	ja / nein
2.1.6.2.10	Konsum von sonstigen Substanzen / multipler Substanzkonsum	ja / nein
2.1.6.2.11	Glücksspielen	ja / nein
2.1.6.2.12	Mediennutzung	ja / nein
2.1.6.2.13	Essverhalten	ja / nein
2.1.6.2.14	Sonstiges	ja / nein

Glücksspielverhalten				
2.4.8 Falls die Glücksspielform jemals im Leben praktiziert wurde, bitte für diese die Fragen 2.4.8.X.1 bis 2.4.8.X.3 und 2.4.8.X.5 beantworten.				
Glücksspielform		2.4.8.X.1 2.4.8.X.2 Anzahl der Spieltage in den letzten 30 Tagen jeweils Beginn...Ende	2.4.8.X.3 Ende: Veränderung Spieldauer gegenüber Betreuungs-/Behandlungsbeginn 1 deutlich verringert 2 leicht verringert 3 gleich geblieben 4 leicht gesteigert 5 deutlich gesteigert	2.4.8.X.5 Alter bei erstem Spielen um Geld
Terrestrisch				
2.4.8.1	Geldspielautomaten in Spielhallen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.2	Geldspielautomaten in der Gastronomie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.3	Kleines Spiel in der Spielbank	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.4	Großes Spiel in der Spielbank	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.5	Sportwetten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.6	Pferdewetten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.7	Lotterien	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.8	Andere	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Online / über das Internet				
2.4.8.9	Automatenspiel (Geld-/Glücksspielautomaten)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.10	Casinospiele (großes Spiel in der Spielbank, mit Ausnahme von Poker)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.11	Poker	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.12	Sportwetten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.13	Pferdewetten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.14	Lotterien	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.8.15	Andere	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

2.4.9	Hauptspielform (aus [2.4.8.]1 bis [2.4.8.]15) Falls keine Hauptspielform identifiziert werden kann, bitte 99 kodieren	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.4.10	Vorliegende Diagnose nach ICD-10 für pathologisches Glücksspielen (F63.0)	
2.4.10.1	Aktuelle Diagnose	ja / nein
2.4.10.2	Falls aktuell keine Diagnose, ggf. frühere Diagnose	ja / nein
2.4.10.3	Alter bei Störungsbeginn	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>