

Pathologisches Glücksspielverhalten: Entstehung und Behandlung

Dr. Jörg Petry

AHG-Projektleiter pathologisches Glücksspielen und PC/Internet-Spielen
(jpetry@ahg.de)



Fachtagung „Glücksspielsucht“ der Landeskoordinationsstelle Glücksspielsucht Sachsen-Anhalt
am 30. 09.2010 in Magdeburg

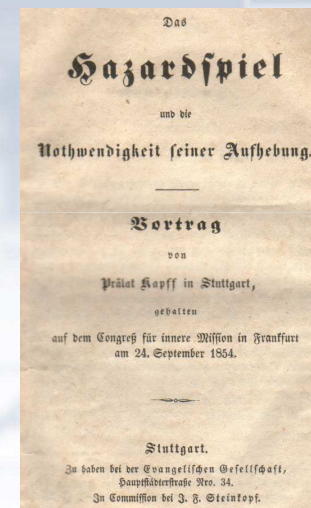
Übersicht

1. Begrifflichkeit
2. Rahmenbedingungen
3. Epidemiologie
4. Ursachen
5. Behandlung
6. Effektivität

Übersicht

1. Begrifflichkeit
2. Rahmenbedingungen
3. Epidemiologie
4. Ursachen
5. Behandlung
6. Effektivität

Das Hazardspiel



Glück – Spiel - Sucht

Sprachliche Bezeichnungen:

„Pathological Gambling“
„Glücksspielsucht“

Spiel:

Funktion des Spiels als selbstwertsteigernde und entwicklungsfördernde Handlung

Glück:

Wetten, d.h. (Zufalls-)Spiele um Geldwerte, als Ernsthandlung

Sucht:

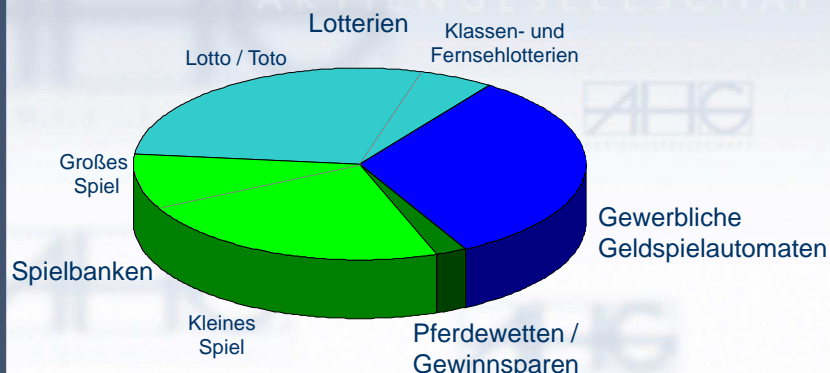
Schuld- und Schamgefühle als Ausdruck der gesellschaftlichen Ambivalenz gegenüber dem Glücksspielen.

Übersicht

1. Begrifflichkeit
2. Rahmenbedingungen
3. Epidemiologie
4. Ursachen
5. Behandlung
6. Effektivität

Glücksspielsegmente

Das Bruttoumsatzvolumen der legalen Glücksspiele in der BRD von jährlich 24,90 Mrd. € in 2008 (- 11 %) wird durch das gewerbliche Geldspielautomaten (+ 6,6 %) -, Spielbanken (- 21,7 %) - und Lotteriesegment (DTLB: - 12,3 %) bestimmt. Seit 1998 sind die Steuereinnahmen höher als die Alkoholsteuer und betragen 3,37 Mrd. € in 2008. Zuzüglich Einnahmen der gewerblichen Geldspielautomaten von 1,25 Mrd. €.



G. Meyer im fortlaufenden Jahrbuch Sucht. Geesthacht: Neuland.

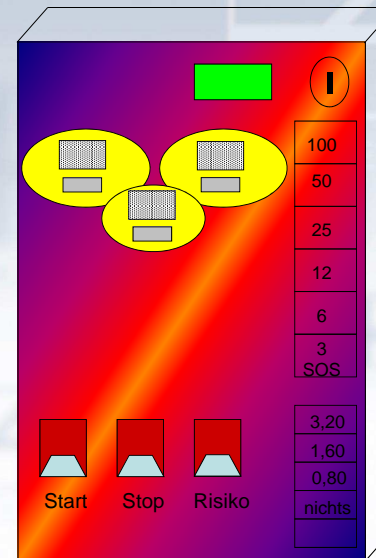
Novellierung der Spielverordnung (ab 1.1. 2006)

In Gaststätten 2 Geräte jetzt **3**
in Spielhallen bis zu 10 Geräten (je 15 m² Grundfläche) jetzt **12** (je **12 m²**)
Spieldauer 12 Sekunden jetzt **5** Sekunden
Maximale Verlust 58 € je Stunde jetzt **80 €**
garantierter Verlust : 28 € je Stunde jetzt **33 €**
auf lange Sicht
Verbot von Fungames und Jackpotsystemen
Dokumentation von Einsätzen, Gewinnen und Kasseneinhalt
Evaluation der SpielV

Novellierung der Spielverordnung (ab 1.1. 2006)

Dauer /Anzahl	1 Std.	5 Std.	10 Std.	20 Std.	50 Std.
1 Gerät	28 € 33 €	140 € 165 €	280 € 330 €	560 € 660 €	1.400 € 1.650 €
2 Geräte	56 € 66 €	280 € 330 €	560 € 660 €	1.120 € 1.320 €	2.800 € 3.300 €
3 Geräte	84 € 99 €	420 € 495 €	840 € 990 €	1.680 € 1.980 €	4.200 € 4.950 €
4 Geräte	112 € 132 €	560 € 660 €	1.120 € 1.320 €	2.240 € 2.640 €	8.400 € 6.600 €
5 Geräte	140 € 165 €	700 € 825 €	1.400 € 1.650 €	2.800 € 3.300 €	7.000 € 8.250 €
6 Geräte	168 € 198 €	840 € 990 €	1.680 € 1.980 €	3.360 € 3.960 €	8.400 € 9.900 €

Gewerbliche Geldspielautomaten



Gewerbliche Geldspielautomaten

Nach einem Feldversuch (Meyer, 2010) konnte ein Testspieler den durchschnittlichen Nettoverdienst eines Arbeitnehmers in Höhe von 1.450 Euro in der Spielhalle eines Marktführers innerhalb von 5 Stunden und 37 Minuten verspielen.

Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger für die medizinische Rehabilitation bei Pathologischem Glücksspielen

2001

- 1) Pathologisches Glücksspielen als Krankheit
- 2) Voraussetzungen für die Rehabilitation
- 3) Rehabilitationsziele
- 4) Rehabilitationsleistungen
- 5) Anforderungen an stationäre Rehabilitationseinrichtungen
- 6) Anforderungen an ambulante Rehabilitationseinrichtungen
- 7) Nachsorge

Auswirkungen des Glücksspielstaatsvertrages (GlüStV)

Ab dem 1.1.2008 (Landesgesetze zur Umsetzung des Staatsvertrages zum Glücksspielwesen) stellen die Bundesländer Mittel zur aktiven Prävention der Glücksspielsucht in ihre Haushalte ein.

Für das Versorgungssystem hat dies unmittelbar zwei Auswirkungen:

1. Jährlich steht ein bis zu zweistelliger Millionenbetrag für die Prävention, Beratung und Forschung zur Verfügung.
2. Die staatlichen Glücksspielanbieter (Spielbanken und Lotto/Toto-Block) müssen Sozialkonzepte zur Früherkennung und Prävention der Glücksspielsucht bei ihren Kunden realisieren.

Übersicht

1. Begrifflichkeit
2. Rahmenbedingungen
3. Epidemiologie
4. Ursachen
5. Behandlung
6. Effektivität

Bevölkerungsprävalenz

Neuere deutsche Monitoring-Studien (Bühringer et al., 2007; Buth & Stöver, 2008) gehen von 0,19 % bis 0,56 % pathologischer Glücksspieler (1-Jahres-Prävalenz der 18 bis 65jährigen) und zusätzlichen 0,29 % bis 0,64 % problematischer Glücksspieler in der Bevölkerung aus.

Die Schätzung der Bevölkerungsprävalenz schwankt danach von 103.000 bis 290.000 pathologischer und zusätzlich 149.000 bis 340.000 problematischer Glücksspieler.

Zwei Studien der BZgA (2008, 2010) bestätigen diese Zahlen. Die Ergebnisse einer methodisch aufwendigeren epidemiologischen Studie im Auftrag der für das staatliche Glücksspielen zuständigen Bundesländer werden Anfang 2011 vorliegen.

Bühringer, G. et al. (2008). Pathologisches Glücksspielen in Deutschland. Sucht, 53(5), 296-308.

Buth, S. & Stöver, H. (2008). Glücksspielteilnahme und Glücksspielprobleme in Deutschland. Suchttherapie, 9, 3-11.

Behandlungsnachfrage

Bei den beratenen/behandelten Glücksspielern handelt es sich häufig um allein stehende junge Männer, die bereits über viele Jahre mit einer hohen Intensität vor allem an gewerblichen Geldspielautomaten spielen. Es liegen erhebliche, vorwiegend glücksspielbedingte Auffälligkeiten wie hohe Verschuldung, erhöhte Suizidneigung und häufige Delinquenz vor. Bei einer erheblichen Teilgruppe besteht zusätzlich eine stoffgebundene Abhängigkeit (Denzer et al., 1995; Meyer & Hayer, 2005).

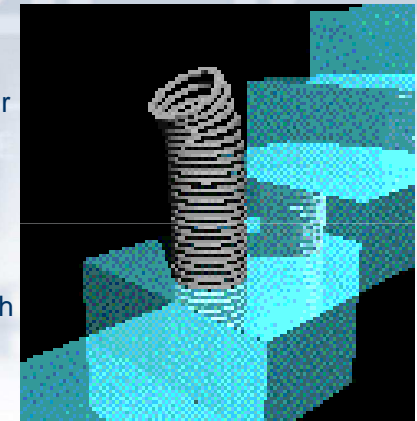
Denzer, P. et al. (1995). Pathologisches Glücksspiel: Klientel und Beratungs-/ Behandlungsangebot. In DHS (Hrsg.): Jahrbuch Sucht '96 (S. 279-295). Geesthacht: Neuland.
Meyer, G. & Hayer, T. (2005). Das Gefährdungspotential von Lotterien und Sportwetten. Bremen: Institut f. Psychologie und Kognitionswissenschaft (Unveröffentl. Forschungsbericht).

Übersicht

1. Begrifflichkeit
2. Rahmenbedingungen
3. Epidemiologie
4. Ursachen
5. Behandlung
6. Effektivität

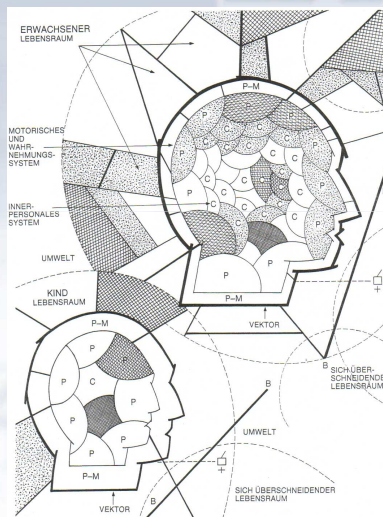
Glücksspielerkarriere

Mit dem Bild einer beweglichen Spiralfeder (Slinky) beschreibt Ladouceur die Fixierung des Glücksspielers, der aufgrund zwischenzeitlicher Gewinne sein Glücksspielen trotz langfristiger Verlustrate aufrecht erhält, obwohl er sich auf einer Abwärtstreppe befindet, die unweigerlich nach unten führt.

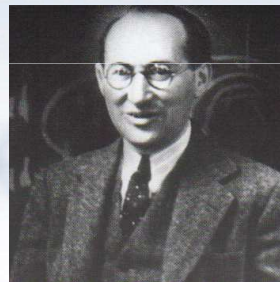


Ladouceur, R. et al. (2002). Understanding and Treating the Pathological Gambler (p. 93). Chichester (UK): John Wiley.

Transaktionsmodell



Persönlichkeit und Lebensraum
 $V = f(P, U)$



Quelle: C. Hampden-Turner: Modelle des Menschen. Weinheim: Beltz, 1996.

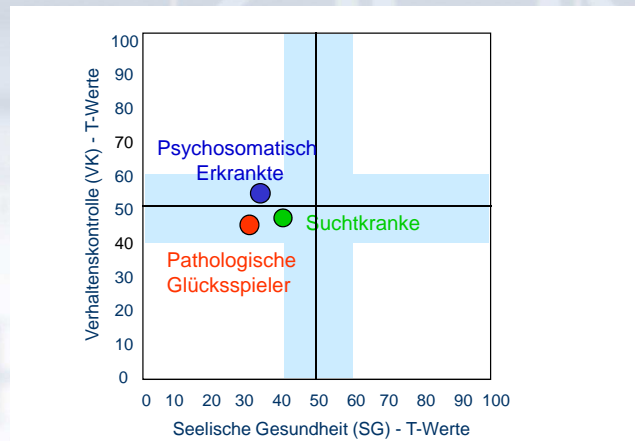
Vulnerabilitätsmodell



Petry, J. (2003). Glücksspielsucht: Entstehung und Behandlung. Göttingen: Hogrefe.
 Ewering, J. (2010). Entstehungsbedingungen von Glücksspielsucht - Empirische Überprüfung des Vulnerabilitätsmodells. Bielefeld: Diplomarbeit der Fak. f. Psychol. und Sportwiss.

Vergleichende Typologie

Pathologische Glücksspieler, Suchtkranke und psychosomatisch Erkrankte



Petry, J. (2001). Vergleichende Psychopathologie von stationär behandelten „Pathologischen Glücksspielern“. Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 30 (2), 123-135.

Übersicht

1. Begrifflichkeit
2. Rahmenbedingungen
3. Epidemiologie
4. Ursachen
5. **Behandlung**
6. Effektivität

Entwicklung der Behandlung

- Differentielle Behandlung
- Anerkennung als Krankheit
- Störungsspezifische Behandlung
- Therapie der Komorbidität
- Nichtdirektive Motivation
- Sozial-kognitives Rückfallpräventionsmodell
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Suchttherapie
- Psychoanalyse
- Gamblers Anonymous
- Abstinenzprinzip
- Anfänge der Glücksspielertherapie

Behandlungsangebot der AHG



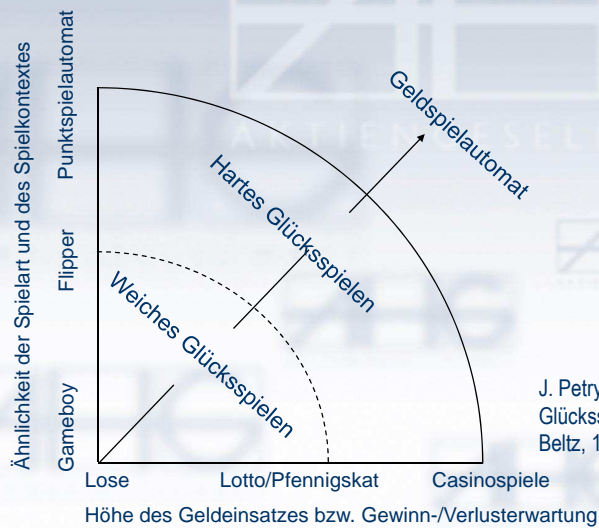
- AHG Klinik Berus
- AHG Kliniken Daun - Am Rosenberg
- AHG Klinik Münchwies
- AHG Klinik Schweriner See
- AHG Klinik Wigbertshöhe
- AHG Klinik Wilhelmsheim

- AHG Klinik – Am Waldsee
- AHG Kliniken Daun –Altburg

Sieben Adaptionseinrichtungen

Petry, J. (2009). Das Störungsbild der „Glücksspielsucht“ und seine Behandlung. Die Psychiatrie, 6, 132-139.

Glücksspielabstinenz am Beispiel des Geldspielautomaten



J. Petry: Psychotherapie der Glücksspielsucht. Weinheim: Beltz, 1996.

Symptomatische Therapie

Motivationsproblematik:

Bearbeitung ambivalenter Einstellungen mittels nichtkonfrontativer Motivierung nach Miller & Rollnick

Verzerrte Informationsverarbeitung:

Kognitive Umstrukturierung glücksspielspezifischer Kontrollillusionen (z.B. Zahlenraten)

Rückfallgefährdung:

Aufbau rückfallpräventiver Kompetenzen im Sinne des sozialkognitiven Rückfallpräventionsmodells nach Marlatt

Kontrollillusionen

Attribution	Situation	
	Controllable	Uncontrollable
Controllable	OK Conclusion Effort Persistence Preparation	Gambling-Illusion of Control Mania, Euphoria Superstitious Behavior Persistence
Uncontrollable	Learned Helplessness Depression Poor Learning Low Effort Poor Motivation	OK Conclusion Coping Strategy Change Behavior Depression No Persistence

M.L.Frank & C.Smith: Illusion of Control and Gambling in Children. Journal of Gambling Studies, 5, 127-136, 1989.

Zahlenraten



M.C. McGurrian: Pathological Gambling: Conceptual, Diagnostic, and Treatment Issues. Sarasota, FL: Professional Resource Press, 1992.

Land der Riesen



Quelle: Volker Krieger: Manchmal ist es besser, man sagt gar nix. Zürich: Haffmans, 1998.

Hintergrundproblematik

Gefühlsdysregulation:

Aktionsdrang als Vermeidungsverhalten
(negative emotionale Schemata)
Erlebnisaktivierende Methoden

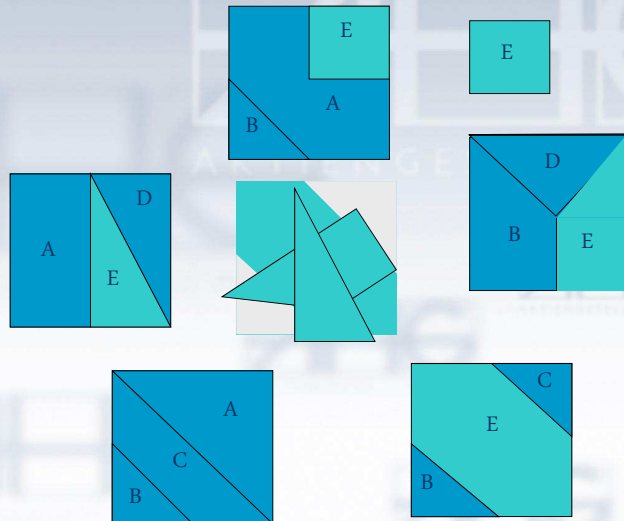
Beziehungsstörung:

Individualistisch-kompetitives
Interaktionsverhalten (Austauschorientierung)
Gruppendynamische Übungen (z.B.
Quadratübung)

Selbstwertproblematik:

Diskrepanz zwischen Befindlichkeit und
Außendarstellung (Abwehrpanzer)
Selbsterfahrungstraining

Quadratübung



Antons, K. (1992⁵). Praxis der Gruppendynamik. Göttingen: Hogrefe.

Therapeutisches Geldmanagement

Emotionale Bedeutung des Geldes:

Erlebnisaktivierende Übung (z.B. Geldtest)

Problematische Geldstile:

Therapeutische Narrative

Strategien des Geldmanagements:

Prinzip des frei verfügbaren Einkommens

Strategien des Schuldenmanagements:

Prinzip der unmittelbaren Rückzahlung

Soziotherapeutische Methoden:

Haushaltsanalyse und Schuldenregulierung

Geldtest

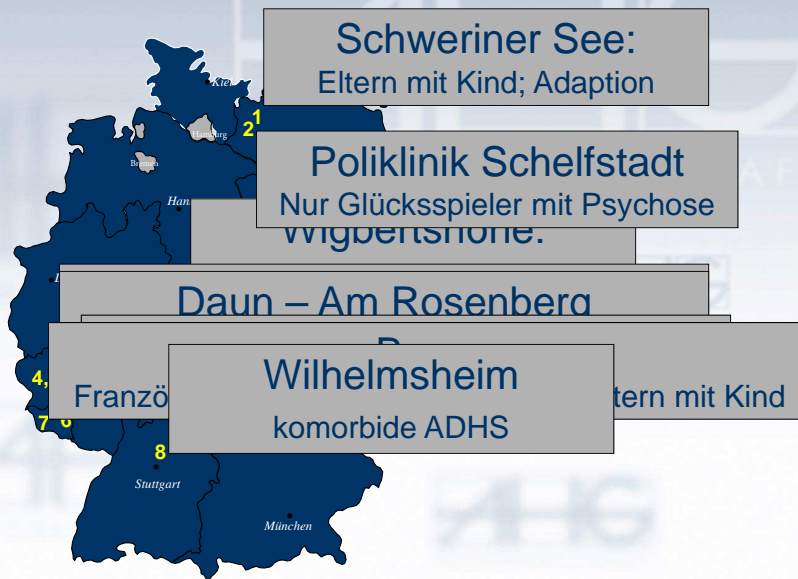
Geldbörse des geschäftsführenden Gesellschafters der Spielbank Hamburg



Differentialpsychologische Merkmale bei Glücksspielern

- Alter: Unter 18; über 50
- Geschlecht: Frauen, Männer
- Ethnische Herkunft: Türkischstämmige; russischstämmige Migranten
- Komorbidität: ADHS; Psychosen; Drogenabhängigkeit

Spezialisierungen der AHG Kliniken



Übersicht

1. Begrifflichkeit
2. Rahmenbedingungen
3. Epidemiologie
4. Ursachen
5. Behandlung
6. Effektivität

Katamnestik (Meta-Analyse)

* B 4 = Gesamtstichprobe; B 3 = alle Antwortter

Stichproben	Erfolgsquoten
BRD: Pathologische Glücksspieler (N = 9)	46,1 % (B 4*) bis 64,3 % (B 3*)
International: Alkoholiker*	40,4 % (B 4) bis 61,9 % (B 3)
BRD: Alkoholiker**	53,7 % (B 4) bis 72,8 % (B 3)

Süß, H.-M. (1995). Zur Wirksamkeit der Therapie von Alkoholabhängigen: Ergebnisse einer Meta-Analyse. Psychologische Rundschau, 46, 248-266.

**Missel, P. et al. (1997). Fachkliniken des FVS (N = 3.028)

Vielen Dank fürs Zuhören!