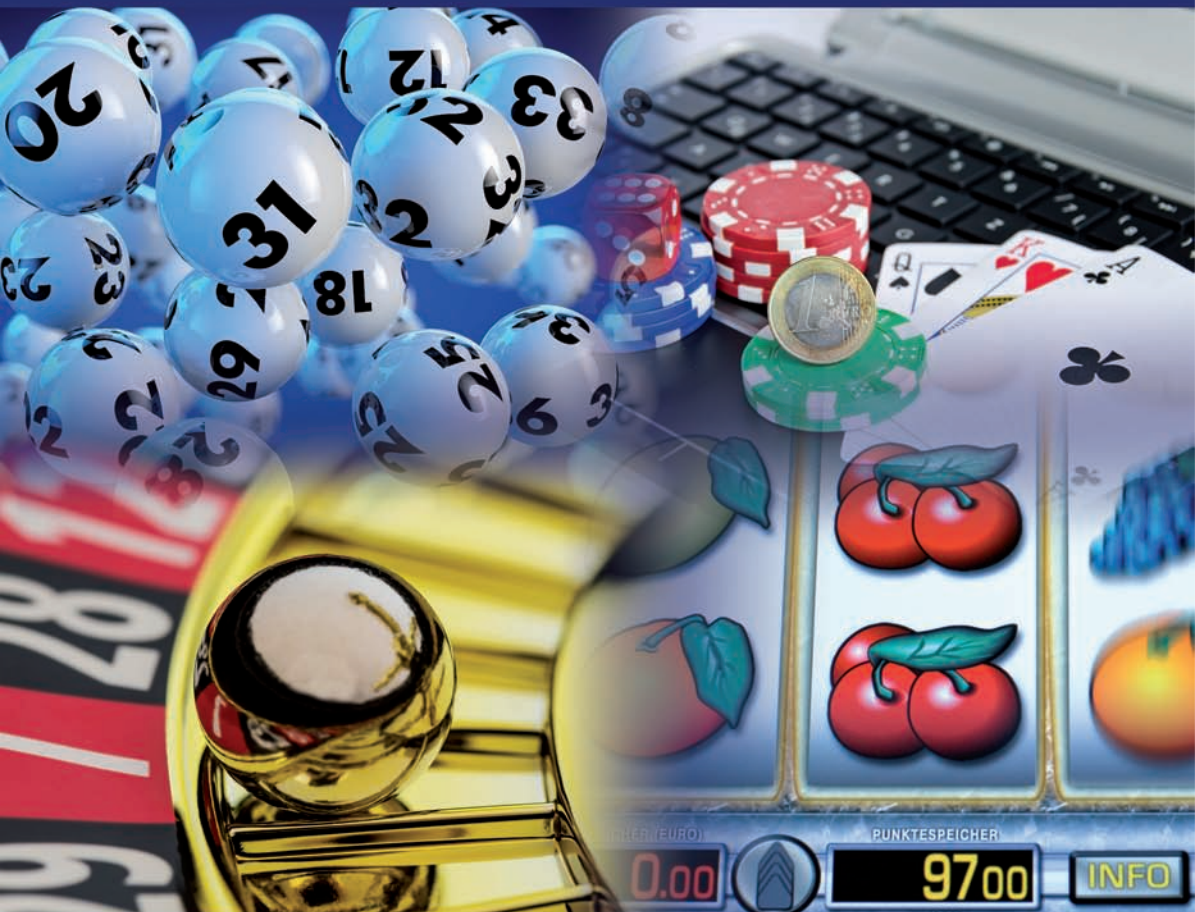


# GLÜCKSSPIELSUCHT

Eine Informationsbroschüre für Betroffene und Angehörige



Suchthilfezentrum  
Schleswig



# **Glücksspielsucht**

Eine Informationsbroschüre  
für Betroffene und Angehörige

von

**Bernd Mukian**

Suchhilfezentrum Schleswig

Schleswig 2014



Ein besonderer und ausdrücklicher Dank gilt der Spielbank Schleswig-Holstein gGmbH, die sich ihrer Verantwortung als Glücksspielanbieter bewusst stellt. Ohne deren finanzielle Förderung wäre diese Informationsbroschüre nicht möglich gewesen.

Herausgeber: Suchthilfezentrum Schleswig  
Suadicanistr. 45  
24837 Schleswig

Autor: Bernd Mukian  
1. Auflage 2014

Umschlagseite: Gestaltung: Dörte Busse-Meyn  
Logo: Norman Enke

Druck: Druckdiscount24.de

Das Suchthilfezentrum Schleswig ist eine Einrichtung der  
Fachkliniken Nordfriesland gGmbH.

Rechtsform: Gesellschaft mit beschränkter Haftung

Sitz der Gesellschaft: Bredstedt

Handelsregister: Registergericht Flensburg HRB 837 (HU)

Steuernummer: 1529277642

Geschäftsführung: Ingo Tüchsen, Dr. med. Christoph Mai

**Hinweis:** Wir sind uns bewusst, dass viele der in diesem Text benutzten Begriffe wie Betroffener, Patient, Mitarbeiter, Therapeut etc. grammatikalisch gesehen maskulin (männlich) sind. Hier verwenden wir sie jedoch als neutrale Begriffe, die eine Funktion und nicht eine Person meinen. Wir verwenden sie daher für Männer und Frauen. Zudem hat sich in unseren Erfahrungen auch bestätigt, dass mit der männlichen Wortform eher die neutrale Funktion verstanden wird, während mit der weiblichen Wortform rasch die Frau in der Rolle als Leiterin oder Kollegin verbunden wird und nicht die Funktion allein. Auch die Komplizierung des Lesens bzw. Schreibens durch Formulierungen wie ‚Leiter und Leiterin‘ oder MitarbeiterIn wollen wir den Leserinnen und Lesern (und uns selbst) ersparen.



# INHALT

Vorbemerkung	07
1. Glücksspielsucht: Einleitende Gedanken, Fakten, Zahlen	09
2. Zum Begriff „Glücksspielsucht“	13
3. Glücksspiele	14
3.1. Rechtliche Situation	14
3.1.1. Rahmenbedingungen	14
3.1.2. Definition: Glücksspiel	16
3.2. Verschiedene Glücksspiele	18
3.2.1. Glücksspiele im Casino	18
3.2.2. Pferde- und Sportwetten	21
3.2.3. Lotterien	22
3.2.4. Glücksspiele im Internet	22
3.2.5. Sonstige Spiele mit Glücksspielcharakter	23
3.2.5.1. Geldspielautomaten	23
3.2.5.2. Börsenspekulation	26
4. Sucht	27
4.1. Was bedeutet „Sucht“?	27
4.2. Der Sucht-Prozess: Wie entwickelt sich „Sucht“?	29
5. Glücksspielsucht	33
5.1. Sucht-Wirkung des Glücksspiels	33
5.2. Der Glücksspiel-Sucht-Prozess	37
5.3. Glücksspielsucht – Das Erscheinungsbild „Bin ich glücksspielsüchtig?“	40
5.4. Die Frage nach den Ursachen	43
5.5. „Ist Glücksspielsucht überhaupt heilbar?“	47
5.6. Rückfall-Vorbeugung Paradox	50
6. Glücksspielsucht und soziales Umfeld	52
6.1. Auswirkungen auf Angehörige	52
6.2. Themen und Fragen von Angehörigen	54
6.2.1. „Was kann ich tun ... ?“	56
6.2.2. „Soll ich finanziell helfen?“	59
6.3. Strategien, die die Sucht unterstützen könnten	61

7.	Hilfen für Spieler und Angehörige	63
7.1.	Fachstellen Glücksspielsucht	63
7.2.	(Glücksspieler-) Selbsthilfegruppen	65
7.3.	Entwöhnungsbehandlungen für Glücksspieler	70
7.3.1.	Ambulante Entwöhnungsbehandlung	73
7.3.2.	Stationäre Entwöhnungsbehandlung	74
7.3.3.	Ganztägig ambulante Entwöhnungsbehandlung	75
7.3.4.	Maßnahmen nach stationärer / ganztägig ambulanter Entwöhnungsbehandlung	76
7.3.4.1.	Ambulante Sucht-Nachsorge	76
7.3.4.2.	Ambulante Weiterbehandlung	76
7.3.4.3.	Adaption	77
8.	Quellen	78
9.	Adressen und links	87



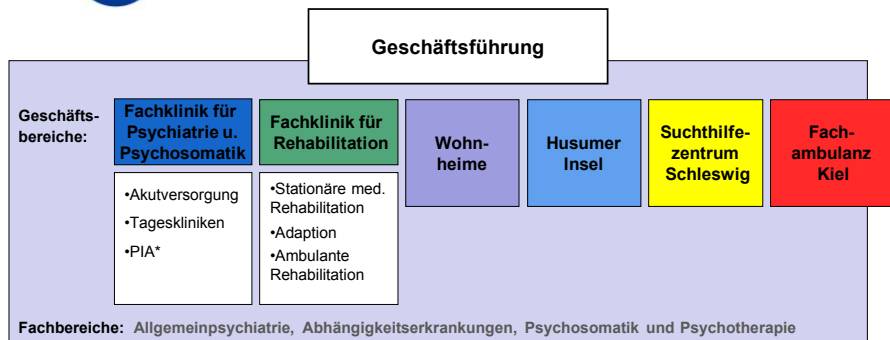
## VORBEMERKUNG

Das Suchthilfezentrum ist eine Einrichtung der Fachkliniken Nordfriesland gmbH, die die psychiatrisch-psychotherapeutische Regelversorgung im Kreis Nordfriesland hat und in der Krankenversorgung die Angebotschwerpunkte der Bereiche Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie, Umweltmedizin und Abhängigkeitserkrankungen abdeckt.

Die Fachklinik für Psychiatrie und Psychosomatik verfügt über 130 stationäre und 30 teilstationäre Behandlungsplätze. Die Fachkliniken führen weiterhin ein umfangreiches Angebot in der Fachklinik für Rehabilitation mit 72 stationären Plätzen, ein vielfältiges teilstationäres und ambulantes Angebot sowie ein vernetztes Nachsorgeangebot in mehreren angegliederten Einrichtungen an acht Standorten im Norden Schleswig-Holsteins (nähere Informationen im Internet: [www.fklnf.de](http://www.fklnf.de)).



### Fachkliniken Nordfriesland gmbH – Übersicht



\*PIA = Psychiatrische Institutsambulanz/en

Glücksspieler<sup>1</sup> werden seit 1985 in der Rehabilitationsabteilung stationär behandelt. Damit gehören die Fachkliniken Nordfriesland gmbH bundesweit zu den ersten Einrichtungen, die sich auf die Behandlung von „Glücksspielsucht“ spezialisiert haben.

Das Suchthilfezentrum Schleswig ist im Arbeitsfeld „Glücksspielsucht“ seit Anfang der 1980er Jahre tätig. Seitdem ist - parallel zum immer größer

<sup>1</sup> Zugunsten besserer Lesbarkeit wird auf die weibliche Form von Personen, Berufsbezeichnungen und den am Glücksspiel Teilnehmenden verzichtet.

werdenden Glücksspielmarkt - eine stetige Zunahme der Nachfragen von Menschen zu verzeichnen, die sich aufgrund von Schwierigkeiten und Problemen mit dem Glücksspielen an uns wenden.  
Das Einzugsgebiet umfasst den Kreis Schleswig-Flensburg, der mit seiner Fläche der zweitgrößte in Schleswig-Holstein und auch auf Bundesebene einer der größten ist. Aus diesem Grunde und um die Erreichbarkeit der Beratungsangebote zu gewährleisten, wurden zusätzliche Außenstellen in Kappeln und Satrup eingerichtet.

In den folgenden Jahren erfolgte dann eine zunehmende Ausdifferenzierung entsprechender Angebote. Seit 2005 ist das Suchthilfezentrum als ambulante Behandlungsstelle bei pathologischem Glücksspiel anerkannt. Von 2008 bis Ende 2010 nahm es für Schleswig-Holstein an dem Bund-Länder-Modellprojekt „Frühe Interventionen bei pathologischem Glücksspiel“ teil und ist seitdem als eine der insgesamt sieben „Fachstellen Glücksspielsucht“ in Schleswig-Holstein tätig.

In der täglichen praktischen Begegnung mit Glücksspielern und deren Angehörigen machten wir die Erfahrung, dass sich die Lektüre von Informationsmaterial auch fördernd und vertiefend auf Krankheitseinsicht und Veränderungsbereitschaft auswirkt. Aus diesem Grunde sollen in dieser Broschüre unsere langjährigen Erfahrungen (auch mittels verschiedenster Literatur und Quellen) dargestellt werden, um damit denjenigen Menschen Informationen und Hilfen zu bieten, die sich in ihrem Leben, entweder als Betroffene oder als Angehörige, mit Glücksspielsucht konfrontiert sehen.

Schleswig, Februar 2014

Bernd Mukian

## 1. GLÜCKSSPIELSUCHT: EINLEITENDE GEDANKEN, FAKTEN UND ZAHLEN

Glücksspiele sind keine Erfindungen der Neuzeit. Auch bei der „Glücksspielsucht“ handelt es sich nicht um ein neues Phänomen; es ist in seinem aktuellen Erscheinungsbild aber eine erst seit den 1980er Jahren neu in den Blickpunkt gekommene Störung.

Die geschichtlichen Wurzeln des Glücksspiels reichen bis zu den Anfängen der menschlichen Kultur zurück. Ein Großteil der Wissenschaftler vermutet seinen Ursprung in der Religion. So soll das Glücksspiel als göttliches Entscheidungsinstrument bei rechtlichen Streitereien und als Weisungsmethode zur Erforschung der Zukunft (z.B. bevorstehender Naturereignisse) gedient haben. Das Würfelspiel (erste Funde stammen aus dem Jahr 1573 v. Chr.) war in Europa bis zum späten Mittelalter die vorherrschende Glücksspielart. Ende des 14. Jahrhunderts folgten dann (aus Asien kommend) die Kartenspiele, Lotterien im Jahr 1643, das Roulette im 17. Jahrhundert und der erste Glücksspielautomat im Jahr 1895. So ist es auch nicht verwunderlich, dass schon bald von exzessiven „Auswüchsen der Spielwut“ berichtet wurde, wie auch vom russischen Dichter Fjodor Dostojewski in seinem autobiographischen Roman „Der Spieler“ eindrucksvoll beschrieben wird<sup>2</sup>. Diese Entwicklung, begleitet von einem ständigen Wechsel von staatlichem Verbot und Wiedergenehmigung des Glücksspiels, hielt bis zur Gegenwart an.

So ist bis heute das Angebot an Glücks- und Geldspielen in Deutschland stark angestiegen und sehr vielfältig geworden. Gleichzeitig hat sich auch die permanente Anwesenheit des Glücksspiels im Alltag deutlich erhöht: Rundfunk, Fernsehen, Zeitungen informieren regelmäßig und ausführlich über Jackpots, mögliche Gewinne und gezogene Zahlen; über das Internet kann man jederzeit Gast in virtuellen Spielkasinos sein oder sich auch als Börsenspekulant betätigen. Glücksspiele präsentieren sich somit allen Bevölkerungsschichten zunehmend als attraktives Freizeitvergnügen.

Die Attraktivität des Glücksspiels spiegelt sich auch in den ökonomischen Daten wider<sup>3</sup>: So stiegen 2011 die Umsätze auf dem deutschen Glücksspielmarkt (ohne Soziallotterien, Telefon-Gewinnspielen, Sportwetten und Online-Glücksspielen von privaten und ausländischen Anbieter) im Vergleich zum Vorjahr um 1 Mrd. Euro auf rund 32,51 Mrd. Euro. Der Bruttospielertrag, d.h. der verbleibende Betrag nach Abzug der wieder ausgeschütteten Gewinne (ohne Kostenanrechnung), der insgesamt 76

---

<sup>2</sup> vergl. MEYER (2011); S. 8ff + VENT (1999); S. 19f + PETRY (2003); S. 9

<sup>3</sup> vergl. MEYER (2013); S. 120ff

bundesdeutschen Spielbanken und Automaten-Casinos verringerte sich im Jahresvergleich um 3 Mio. Euro auf 554 Mio. Euro.

Dem gegenüber stieg weiterhin der Umsatz der gewerblichen Geldspielautomaten. So verblieb den Aufstellern der in deutschen Gaststätten und Spielhallen aufgestellten ca. 242.500 Geräten (2010: 235.750) 2011 ein Brutto-Spielertrag (Kasseninhalt) von 4,14 Mrd. Euro (2010: 3,94 Mrd. Euro). Die Bundesländer nahmen in 2010 insgesamt 3,206 Mrd. Euro an Steuern und Abgaben aus der Veranstaltung von Glücksspielen (ohne Geldspielautomaten) ein, während die Einnahmen aus der Alkoholsteuer 3,149 Mrd. Euro betragen<sup>4</sup>.

Prinzipiell ist die Attraktivität der Glücksspiele nachvollziehbar, denn: Glücksspielen macht Spaß. Für viele Menschen bieten z.B. Lotterien, Sportwetten, Casinospiele, Geldspielautomaten u.a. eine anregende und akzeptable Form der Unterhaltung, die problemlos in den Alltagsablauf integriert ist. Einige Glücksspieler jedoch verlieren die Kontrollfähigkeit über ihr Spielverhalten.

Aus diesen Gründen wenden sich betroffene Glücksspieler und auch Angehörige an Beratungs- und Behandlungsstellen. Es handelt sich mittlerweile nicht mehr nur um Einzelfälle. In der folgenden Übersicht sind die Daten von acht repräsentativen Studien zum Auftreten von problematischem und pathologischem Glücksspielverhalten in Deutschland vereinfacht und verkürzt aufgeführt<sup>5</sup>:

<b>BRD</b>	<b>Bühringer et al. (2007)</b>	<b>Buth &amp; Stöver (2008)</b>	<b>BZgA (2008)</b>	<b>BZgA (2010)</b>	<b>Sassen et al. (2011)</b>	<b>Meyer et al. (2011)</b>	<b>TNS EMNID (2011)</b>	<b>BZgA (2012)</b>
<b>Alter</b>	18 - 64	18 - 65	16 - 65	16 - 65	18 - 64	14 - 64	ab 18	16 - 65
<b>Stichprobe</b>	7.817	7.981	10.001	10.000	8.006	15.023	15.002	10.002
<b>probl. Spielen</b>	0,29 % <b>149.000</b>	0,64 % <b>340.000</b>	0,41 % <b>225.000</b>	0,64 % <b>347.000</b>	0,24 % <b>133.000</b>	0,31 % <b>172.000</b>	0,21 % <b>108.100</b>	0,51 % <b>275.000</b>
<b>pathol. Spielen</b>	0,20 % <b>103.000</b>	0,56 % <b>300.000</b>	0,19 % <b>104.000</b>	0,45 % <b>242.000</b>	0,31 % <b>172.000</b>	0,35 % <b>193.000</b>	0,23 % <b>118.000</b>	0,49 % <b>264.000</b>

Abgebildet wird die sogen. 12-Monats-Prävalenz; das bedeutet, dass die Befragten aufgrund ihrer Angaben bzgl. ihres Glücksspielens im Jahr vor

<sup>4</sup> vergl. DHS (2013); S. 20

<sup>5</sup> vergl. MEYER (2013); S. 131 + FORSCHUNGSSTELLE GLÜCKSSPIEL UNI HOHENHEIM 2012

der jeweiligen Befragung als problematische bzw. pathologische Glücksspieler eingeschätzt werden.

Die Vergleichbarkeit der ermittelten Daten ist durch Unterschiede in den eingesetzten Erhebungsinstrumenten und diagnostischen Kriterien, der Methodik der Datenerhebung, der Definition der Glücksspielarten, der Länge der Fragebögen, der Art der Befragung und den Antwortraten nicht sicher gegeben<sup>6</sup>.

Unter diesen Untersuchungen besitzt die PAGE-Studie (Meyer et al., 2011) die größte Aussagekraft, da hier, im Gegensatz zu den anderen Studien, die diagnostizierten Glücksspieler im direkten Kontakt klinisch interviewt wurden<sup>7</sup>. Insgesamt wird aber deutlich, dass der Personenkreis erheblich größer ist, als bislang angenommen.

Einen wesentlichen Anteil an dieser Entwicklung hat auch die Zunahme der vor allem in Spielhallen und sogen. Spielotheken aufgestellten Geldspielgeräte. So steigerte sich das Angebot in den vom „Arbeitskreis gegen Spielsucht e.V.“ untersuchten 1.581 deutschen Kommunen im Zeitraum von 2010 bis 2012 um 25.404 Geldspielgeräte bzw. um 20,2%. Während im Bundesschnitt im Jahr 2000 noch 727,2 Einwohner auf ein Spielhallengerät kamen, waren es im Jahr 2012 bereits 392,9 Einwohner, was eine gravierende Erhöhung der Angebotsdichte bedeutet<sup>8</sup>.

Glücksspiele werden aber nicht nur von Erwachsenen, sondern auch von Jugendlichen genutzt, und das, obwohl die Teilnahme an Glücksspielen erst mit erreichter Volljährigkeit erlaubt ist.

So ergab eine erste in 2002 durchgeführte Befragung von Schülern der 7. und 9. Klassen im Alter von 13 bis 19 Jahren im Bundesland Nordrhein-Westfalen, dass insgesamt 62% der Jugendlichen in ihrem Leben schon einmal an Glücksspielen teilgenommen hatten<sup>9</sup>.

Ähnliche Ergebnisse erbrachte die von 2002 bis 2004 im Bundesland Nordrhein-Westfalen zum „Gefährdungspotential von Lotterien und Sportwetten“ durchgeführte Untersuchung von Spielern aus Versorgungseinrichtungen<sup>10</sup>. Aktuellere Ergebnisse aus Deutschland basieren auf der Hamburger SCHULBUS-Sondererhebung 2009 mit insgesamt 1.132 Mädchen und Jungen im Alter von 14 bis 18 Jahren. Diese bestätigen im

---

<sup>6</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S. 61ff + DHS (2013); S. 25

<sup>7</sup> DHS (2013); S. 25

<sup>8</sup> TRÜMPER/HEIMANN; 2012

<sup>9</sup> vergl. HURRELMANN / SCHMIDT / KÄHNERT (2003); S. 72ff

<sup>10</sup> vergl. MEYER / HAYER (2005); S. 82f

Wesentlichen die o.g. Angaben<sup>11</sup>. Danach haben insgesamt bereits 82% der befragten Jugendlichen vor dem Erreichen der Volljährigkeit Erfahrungen mit Glücksspielen gesammelt. Laut Selbstauskunft gibt ungefähr jeder zehnte Jugendliche mehrmals im Monat Geld für Glücksspiele aus. Rubbellotterien, (Online-)Poker, Geldspielautomaten und (Online-)Sportwetten zählen dabei zu den beliebtesten Glücksspielformen<sup>12</sup>. 3% der 14- bis 15-jährigen nehmen laut dieser Studie regelmäßig an Sportwetten teil, bei den Jugendlichen im Alter zwischen 16 und 17 Jahren sind es sogar 7%<sup>13</sup>. Nach der BZgA-Studie von 2012 zeigen 1,31% der deutschen Jugendlichen im Alter von 16-17 Jahren problematisches bzw. pathologisches Spielverhalten. Der Erstkontakt zum Glücksspiel findet nach dieser Studie bereits im Alter von 13,5 Jahren statt<sup>14</sup>.

Auf **Schleswig-Holstein** bezogen kann nach den Ergebnissen der oben genannten PAGE-Studie (Meyer et al., 2011) davon ausgegangen werden, dass in Schleswig-Holstein ca. 5670 Personen ein problematisches Glücksspielverhalten zeigen und ca. 6400 Personen<sup>15</sup> glücksspielsüchtig sind. Diese Zahlen verwundern nicht: Schleswig-Holstein verfügt in Flensburg, Kiel, Lübeck, Schenefeld und Sylt über insgesamt 5 Spielbanken. Zudem weist Schleswig-Holstein im Jahr 2012 im bundesweiten Vergleich - bezogen auf die Einwohnerzahl pro Spielhallenstandort - die höchste Dichte auf. Bezogen auf die Relationen „Einwohnerzahl pro Spielhallenkonzession“ und „Einwohnerzahl pro Spielhallengerät“ ist Schleswig-Holstein ebenfalls überdurchschnittlich belastet und hat nach Rheinland-Pfalz die zweitgrößte Dichte<sup>16</sup>. Auch wohl deshalb hat sich im Zeitraum von 2005 – 2011 die Anzahl der in ambulanten Beratungsstellen neu begonnenen Betreuungen auf 608 Glücksspieler mehr als verdoppelt (Zuwachs von 219%)<sup>17</sup>.

---

<sup>11</sup> vergl. HAYER (2011) S. 9f

<sup>12</sup> BAUMGÄRTNER (2009) + DHS (2013); S 29

<sup>13</sup> HAMBURGISCHE LANDESSTELLE FÜR SUCHTFRAGEN e.V.

<sup>14</sup> BZgA (2012); S. 85 + 103

<sup>15</sup> STATISTISCHES AMT FÜR HAMBURG u. SCHLESWIG-HOLSTEIN (2013). Bei der Berechnung wurden derselbe Altersbereich (14-64 Jahre) wie in der entsprechenden Studie genutzt.

<sup>16</sup> TRÜMPER / HEIMANN; 2012

<sup>17</sup> LSSH 2013; S.11

## 2. ZUM BEGRIFF „GLÜCKSSPIELSUCHT“

Die Begriffe „Spieler“, „Spielsucht“ und „Glücksspielsucht“ haben sich im allgemeinen Sprachgebrauch eingebürgert. Sie sind aber tatsächlich „nur“ die umgangssprachliche Bezeichnungen dessen, was wissenschaftlich in den Klassifikationssystemen der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung, dem „Diagnostischen und Statistischen Handbuch psychischer Störungen, vierte Auflage“ (DSM-IV<sup>18</sup>), bzw. der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der „Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ (ICD-10<sup>19</sup>) mit dem Fachausdruck „pathological gambling“ bezeichnet wird<sup>20</sup>. Die deutschen Übersetzungen benutzen statt „Glücksspielen“ aber die unkorrekte Bezeichnung pathologisches „Spielen“, so dass die in der englischen Sprache gemachte Unterscheidung zwischen „to play“ (spielen) und „to gamble (glücksspielen)“ verwischt wird<sup>21</sup>. Aber erst der Einsatz von Geld, das Spielen um Geld, verleiht dem Glücksspiel seine eigentliche Bedeutung und ist das zentrale Unterscheidungsmerkmal von „Spielen“ und „Glücksspielen“<sup>22</sup>. Deshalb ist aus unserer Sicht neben „Pathologischem Glücksspielen“ die Bezeichnung „Glücksspielsucht“ durchaus treffend und am besten geeignet, die wesentlichen Merkmale dieser Problematik zu erfassen.

„Pathologisches (Glücks-)Spielen“ wird in den o.g. Klassifikationssystemen einerseits als eigenständiges Krankheitsbild innerhalb der psychischen Störungen gesehen, andererseits aber nicht den Abhängigkeitserkrankungen zugeordnet. Vielmehr wird es u.a. zusammen mit dem pathologischen Stehlen (Kleptomanie), dem pathologischen Ausreißen von Haaren (Trichotillomanie) und der pathologischen Brandstiftung (Pyromanie) als Störung der Impulskontrolle klassifiziert.

Nach einer für den Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) durchgeführten Studie wird das pathologische Glücksspielen als „ein andauerndes und wiederkehrendes fehlangepasstes Glücksspielverhalten“ verstanden, das nosologisch nach wie vor als „Störung der Impulskontrolle“

---

<sup>18</sup> SAß et al. (2003)

<sup>19</sup> DILLING et al. (2011)

<sup>20</sup> vergl. PETRY (2003); S. 12

<sup>21</sup> vergl. PETRY (1998); S. 53f

<sup>22</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S. 2 + FÜCHTENSCHNIEDER-PETRY / PETRY (2010); S. 7

eingeordnet, gleichzeitig aber auch als „nicht stoffgebundenes Abhängigkeitssyndrom“ näher beschrieben (operationalisiert) wird<sup>23</sup>.

Im neu veröffentlichten DSM-5 (Diagnostisches und Statistisches Handbuch Psychischer Störungen, fünfte Auflage, bislang nur in englischer Sprache erschienen) wurde der Begriff „gestörtes Glücksspielen“ („Gambling Disorder“) verwandt. Dieses Störungsbild wurde als erste stoffungebundene Sucht mit den substanzgebundenen Störungen in die gemeinsame Kategorie „Substance-Related and Addictive Disorders“ aufgenommen. Damit erfolgt eine Neueinordnung der „Glücksspielsucht“ im Rahmen dieses Klassifikationssystems<sup>24</sup>: Glücksspielsucht wird als stoffungebundene SUCHT gesehen.

Das entspricht sowohl dem Selbstverständnis der meisten Betroffenen, die sich überwiegend als „süchtige Glücksspieler“ bezeichnen, als auch den in der praktischen (therapeutischen) Arbeit gemachten Erfahrungen<sup>25</sup>.

### **3. GLÜCKSSPIELE**

#### **3.1. RECHTLICHE SITUATION**

##### **3.1.1. RAHMENBEDINGUNGEN**

Nach § 284 StGB dürfen in Deutschland Glücksspiele nur unter staatlicher Aufsicht und Kontrolle durchgeführt werden, um - gemäß des Bundesgerichtshofes - „die wirtschaftliche Ausbeutung der Spielleidenschaft des Publikums unter staatliche Kontrolle und Zügelung zu nehmen“<sup>26</sup> und (laut Bundesverfassungsgericht 1970 bzw. 2001) „...die natürliche Spielleidenschaft vor strafbarer Ausbeutung zu schützen“<sup>27</sup>.

Da die Gesetzgebungskompetenz im Glücksspielrecht durch die Bundesländer ausgeübt wird, bestehen in dem föderalistischen System der BRD vielfältige Regelungen. Bis Ende 2007 wurde das Glücksspielangebot durch den „Staatsvertrag zum Lotteriewesen in Deutschland“ geregelt. Alleiniger legaler Anbieter von Sportwetten in Deutschland war bis dahin der staatlich lizenzierte Wettanbieter ODDSET. Gegen diese staatliche Monopolstellung hatten dann sowohl private Anbieter, als auch eine

---

<sup>23</sup> vergl. AMMER (2006); S. 72

<sup>24</sup> vergl. RUMPF / KIEFER (2011); S. 46f + PETRY (2013); S. 11

<sup>25</sup> vergl. SOBOTTKA (2007); S. 4

<sup>26</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2000); S. 9

<sup>27</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S. 10f



Vielzahl kleinerer Vermittler von Sportwetten geklagt. In seinem Urteil vom 28. März 2006 entschied nun das Bundesverfassungsgericht (BVerfG), dass eine Aufrechterhaltung des staatlichen Monopols im Bereich der Glücksspiele nur dann gerechtfertigt ist, wenn es konsequent am Ziel der Bekämpfung von Suchtgefahren ausgerichtet ist<sup>28</sup>. Aus diesem Grunde sprachen sich dann die Ministerpräsidenten aller 16 deutschen Bundesländer mit dem ab 01.01.2008 für die Dauer von zunächst 4 Jahren gültigen „Staatsvertrag zum Glücksspielwesen in Deutschland“ (GlüStV) dafür aus, das staatliche Lotteriemonopol zu erhalten und es konsequent am Ziel der Suchtbekämpfung weiter zu entwickeln. Mit dem GlüStV waren nur öffentlich veranstaltete und konzessionierte terrestrische Glücksspiele vom grundsätzlichen Verbot der Glücksspiele ausgenommen. Die Praxis zeigte aber, dass die im Urteil des BVerfG genannten Verpflichtungen und Beschränkungen nicht ausreichend erfüllt wurden; dementsprechend hat der europäische Gerichtshof (EuGH) am 08. September 2010 dem deutschen Glücksspielstaatsvertrag nicht zugestimmt. Zur Begründung verwies er u.a. auf die intensiven Werbekampagnen der Inhaber des staatlichen Glücksspielmonopols, die nicht mit dem Auftrag der Suchtprävention als notwendige Grundlage für ein Glücksspielmonopol vereinbar seien.

Nach Außerkrafttreten des GlüStV unterzeichneten alle Bundesländer mit Ausnahme von Schleswig-Holstein den „Ersten Glücksspieländerungsstaatsvertrag“ (Erster GlüÄndStV), der u.a. das Vertriebsverbot für LOTTO über das Internet beendet und einen grenzüberschreitenden LOTTO-Jackpot und Spielbank-Werbung ermöglicht. Zudem sollen für einen Zeitraum von 7 Jahren 20 Lizenzen unter bestimmten Voraussetzungen an private Anbieter vergeben werden. Erstmals wurden Regelungen für die in Spielhallen und Gaststätten aufgestellten (gewerblichen) Geldspielgeräte (siehe 3.2.5.1) aufgenommen. Die Umsetzung des Änderungsstaatsvertrages wurde den Ländern übertragen<sup>29</sup> und führte zu inhaltlich unterschiedlichen Ausführungsgesetzen.

**Schleswig-Holstein** ging mit dem am 14. September 2011 vom Landtag verabschiedeten „Gesetz zur Neuordnung des Glücksspiels“ zunächst einen eigenen Weg, indem u.a. online-Casinospiele zugelassen, die Zahl der Lizenzen nicht begrenzt, das staatliche Veranstaltungsmonopol für LOTTO erhalten, die Beschränkungen bei Vertrieb und Werbung aber weitgehend aufgehoben und privaten Anbietern für Sportwetten und Online-Casinos den Erwerb von Lizenzen ermöglicht wurden.

---

<sup>28</sup> BVerfG, 1BvR 1054/01 vom 28.03.2006

<sup>29</sup> HANELT-THOMAS (2013); S. 20f

Nach der in 2012 erfolgten Landtagswahl entschied das neu zusammengesetzte Landesparlament von Schleswig-Holstein mit der Mehrheit der nun neuen Regierungskoalition, mit Wirkung vom 8. Februar 2013 den „Sonderweg“ beim Glücksspiel zu beenden, d.h. das Glücksspielgesetz aufzuheben und dem „Ersten Glücksspieländerungsstaatsvertrag“ (Erster GlüÄndStV) der 15 anderen Bundesländer beizutreten.

Die (gleichrangigen) Ziele dieses Staatsvertrags sind nach §1, u.a. das Entstehen von Glücksspielsucht und Wettsucht zu verhindern, Voraussetzungen für eine wirksame Suchtbekämpfung zu schaffen, Glücksspielangebote zu begrenzen, den „Spieltrieb“ der Bevölkerung zu kanalisieren, den Jugend- und Spielerschutz zu gewährleisten, die ordnungsgemäße Durchführung der Glücksspiele, den Schutz der Spieler vor betrügerischen Machenschaften und Kriminalität sicherzustellen und Gefahren für die Integrität des sportlichen Wettbewerbs beim Veranstalten und Vermitteln von Sportwetten vorzubeugen. In Schleswig-Holstein ist, um diese Ziele zu erreichen und ein „ausreichendes Glücksspielangebot sicherzustellen“, die NordwestLotto Schleswig-Holstein GmbH & Co.KG beauftragt.

### **3.1.2. DEFINITION: GLÜCKSSPIEL**

Ein Glücksspiel ist in strafrechtlichem Sinne ein Spiel dann, wenn

- die Entscheidung über Gewinn und Verlust allein oder ganz überwiegend vom Zufall abhängig ist,
- der Spieler einen Einsatz tätigen und somit ein Vermögensopfer erbringen muss, um an der Chance auf einen Gewinn teilhaben zu können und
- der Gewinn einen nicht unerheblichen Vermögenswert darstellt<sup>30</sup>.

Welche Geldbeträge die beteiligten Spieler als „nicht unerheblich“ und bedeutungsvoll erleben, ist individuell ganz verschieden und hängt von der jeweils persönlichen Bewertung und auch von den Lebensverhältnissen ab. So kann der Gewinn oder Verlust von z.B. 100 € für einen Menschen mit einem geringen Einkommen ebenso bedeutsam sein, wie der 10fache Betrag für einen finanziell bessergestellten Spieler.

---

<sup>30</sup> SCHÖNKE & SCHRÖDER (1997) in MEYER / BACHMANN (2011); S. 11

Glücksspiele sind im Kern somit als Wetten zu begreifen. Der Ausgang kann weder vorhergesagt noch beeinflusst werden, sondern ist überwiegend vom Zufall abhängig.

Unter den Glücksspielen (siehe unten) gibt es neben „reinen“ Zufallsspielen (Geldspielautomaten, Roulette, Lotterien) auch solche mit einem „Kompetenzanteil“, wie z.B. Pokern oder Sportwetten. Der Einfluss der eigenen Kompetenzen wird von den Betroffenen hier jedoch überschätzt bzw. verzerrt wahrgenommen.

Beispiel Sportwetten: Selbst bei großem Spezialwissen über eine bestimmte Sportart kann der Ausgang eines sportlichen Einzelereignisses (z.B. eines Fußballspiels) nicht vorhergesagt werden. Es gibt zwar einige wenige Faktoren (z.B. Heimvorteil, Tabellenstand, bisherige Ergebnisse), die eine sehr eingeschränkte Vorhersage über die Saison erlauben, jedoch nicht über den Ausgang dieses einzelnen Spiel aussagen (können).

Beispiel Poker: Die Wahrscheinlichkeit für gewinnträchtige Blätter sind eher gering: Full House 0,14% oder Royal Flush 0,00015%. In dieser Situation kann nur durch Bluffen dauerhaft gewonnen werden, wozu allerdings unerfahrene Mitspieler benötigt werden. Bei einer „guten Hand“ kann dieser Vorteil nur realisiert werden, wenn die anderen Spieler durch Bluffen möglichst lange im Spiel gehalten werden können. Ein Gewinnen besteht beim Pokern also nur dann, wenn große Unterschiede in der Kompetenz (des Bluffens) der Mitspieler bestehen. Gibt es hier und in der Erfahrung der Beteiligten keine großen Unterschiede, so entscheidet auf Dauer vorwiegend der Zufall über den Spielausgang. So lässt sich auch erklären, dass es jährlich immer neue Pokerweltmeister gibt, während beim Schach die Weltmeister aufgrund ihrer herausragenden Kompetenzen oft über viele Jahre ihren Titel verteidigen können<sup>31</sup>.

---

<sup>31</sup> vergl. DHS (2013); S. 9 + S. 12ff

## 3.2. VERSCHIEDENE GLÜCKSSPIELE<sup>32</sup>

### 3.2.1. GLÜCKSSPIELE IM CASINO

Das Angebot der Spielbanken umfasst das sogenannte „Große Spiel“ mit Roulette, Black Jack, Baccara und Poker, sowie das „Kleine Spiel“, den Automatenbereich mit den sogenannten „Einarmigen Banditen“ und den elektronischen Spielgeräten.

Als „Großes Spiel“ werden „Handspiele“ bezeichnet, d.h. Spiele, die durch die Hand des Casinopersonals durchgeführt werden. Voraussetzungen für den Zutritt zum „Großen Spiel“ sind das vollendete 18. Lebensjahr (in einigen Bundesländern muss der Besucher über 21 Jahre alt sein), die Vorlage des gültigen Personalausweises, sowie die Einhaltung der geltenden Kleiderordnung. Der Besucher unterschreibt die Anerkennung des Hausrechts, dass er durch seinen Besuch weder sich noch andere wirtschaftlich schädigt, dass er über geordnete wirtschaftliche Verhältnisse verfügt und dass er sich mit einer möglichen Sperrung seitens der Spielbank einverstanden erklärt.

Eine **Sperrung** kann ohne Nennung von Gründen (z.B. Störung des Spielbetriebs) erteilt werden. Die häufigste Form der Sperrung ist aber die vom Spieler bei der Spielbank schriftlich beantragte *Selbstsperre*, um sich damit durch das Verbot des Zugangs zum Casino vor seinem eigenen Spielverhalten zu schützen. Im Falle einer Spielsperre erfasst das Casino personenbezogene Daten, Nummer des Personalausweises sowie den Grund der Sperre in einer Computerdatei. Die Daten werden sofort und unter Erwähnung des Sperrgrundes an sämtliche Spielbanken in Deutschland weitergegeben. Die Selbstsperre ist unbefristet, läuft aber mindestens ein Jahr. Auch nach dem seit 01.07.2012 gültigen „1. Glücksspieländerungsstaatsvertrag“ gilt dieses nicht mehr nur im Bereich der Spielbanken, sondern auch für die staatlich beherrschten Glücksspiele Oddset, Toto und Keno. Aus diesem Grunde kann die Selbstsperre bei der Spielbank, einer Lotto-Annahmestelle oder der Zentrale der Lottogesellschaft schriftlich beantragt werden. Ein persönliches Erscheinen ist nicht notwendig, wenn dem Antrag eine Kopie des Personalausweises beiliegt.

Unter bestimmten Voraussetzungen (z.B. dem Vorliegen einer Glücksspielsucht oder der Überschuldung mit existenziellen Auswirkungen auf die Familie) kann eine sogenannte *Fremdsperre* von Angehörigen und anderen Personen beantragt werden, was mit entsprechenden Nachweisen (Kontoauszüge u. Ä.) belegt werden muss. Der jeweilige Glücksspielanbieter informiert dann den betroffenen Glücksspieler, dass ein

---

<sup>32</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S. 13-27

Sperrantrag vorliegt und fordert ihn dazu auf, sich zu seinem Glücksspielverhalten zu äußern und nachzuweisen, dass er in geordneten finanziellen Verhältnissen lebt.

Die Spielbank oder die Lottogesellschaft, die die Sperre angenommen hat, kann diese auf schriftlichen Antrag wieder aufheben, allerdings frühestens nach einem Jahr. Sie ist jedoch dazu verpflichtet, genau zu prüfen, ob keine Glücksspielsuchtgefährdung mehr vorliegt und der Spieler zu einem kontrollierten Glücksspielen in der Lage ist<sup>33</sup>.

### **Roulette**

Roulette gehört zu den traditionellen Angeboten der Spielbanken. Das Spiel beginnt mit dem Einsatz der Jetons (statt Bargeld) auf einem Roulettetableau. Die Einsatzvarianten und Gewinnmöglichkeiten reichen von dem Spiel auf „einfache Chancen“ (rot/schwarz, gerade/ungerade, Zahlen 1-18/19-36), das im Falle des Gewinnens den einfachen Einsatz einbringt, bis hin zu Einsätzen auf einzelne Zahlen, mit der Chance, das 35fache des Einsatzes zu gewinnen. In den Spielbanken stehen jeweils mehrere Roulettische mit unterschiedlichen Mindest- und Höchstesätzen. Die Gewinnzahl wird ermittelt, indem der Croupier eine Elfenbeinkugel in die Gegenrichtung einer sich drehenden Scheibe in den Roulettekessel einwirft, die schließlich in einem der 37 Zahlenfächer liegen bleibt – der klassische Fall einer Zufallsentscheidung.

### **Black Jack**

Nach dem Roulette ist „Black Jack“ das zweithäufigste Angebot im „Grossen Spiel“. Die Casinovariante des Kartenspiels „17 und 4“ wird mit mindestens vier Kartenspielen a 52 Blatt gespielt. Der Spieler tritt gegen die Bank an und verfolgt das Ziel, mit den ausgegebenen Spielkarten den Gesamtwert von 21 zu erreichen oder diesem möglichst nahezukommen, ohne ihn zu überschreiten. Kommt der Spieler, der beliebig viele Karten ziehen kann, näher an den Wert 21 als der Croupier, gewinnt er die Höhe seines Einsatzes, bei Black Jack (As und 10 oder Bild) das 1,5fache. Bei Gleichstand bleiben die Jetons liegen, können zurückgezogen oder verändert werden, bei niedrigerem Gesamtwert oder Überschreiten der Zahl 21 gehen sie verloren.

### **Poker**

Schon seit einiger Zeit herrscht in Deutschland ein wahrer Poker-Boom, den neben verschiedensten Fernsehsendern auch die deutschen Spielbanken aufgegriffen haben. Es wird dabei nicht gegen die Bank

---

<sup>33</sup> vergl. DHS (2013); S. 74 ff

gespielt, sondern gegen andere Spieler. Besonders beliebt die Poker-Variante „Texas Hold'em“. Nach Erhalt von 2 verdeckten Karten kann ein Spieler passen („fold“), mitgehen („call“) oder erhöhen („raise“). Wenn mindestens zwei Spieler mitgegangen sind, legt der Kartengeber zunächst 3 Karten offen auf den Tisch („Flop“). Diese Gemeinschaftskarten gehören allen Spielern. Nun haben die Spieler die Möglichkeit, zu schieben („check“) oder einen Geldbetrag zu setzen („bet“). Haben alle Spieler ausgeglichen, wird eine weitere Gemeinschaftskarte offen auf den Tisch gelegt („Turn Card“). Nach einer weiteren Einsatzrunde wird die letzte Karte („River Card“) vom Kartengeber aufgedeckt. Gewinner einer Runde ist derjenige Spieler mit dem höchsten Blatt, bestehend aus 5 Karten, d.h. aus den zwei eigenen Karten und den Gemeinschaftskarten. Der wahre Poker-Boom findet jedoch im Internet statt.

### **Glücksspielautomaten**

Neben dem Handspielbereich betreiben Spielbanken separat, zum Teil in Dependancen, das „Kleine Spiel“ mit den sogenannten „Einarmigen Banditen“ (Slot Machines) und elektronischen Spielgeräten, wie z.B. Mini-Roulette-Automaten.

Nach dem Einwurf des Geldes und der Bedienung des Starhebels oder der Starttaste erfolgt die Ausspielung der Gewinnsymbole auf den meist 3 bis 6 rotierenden Walzen der Automaten bzw. der Gewinnzahl über laufende Lichterketten oder Displays. Über bestimmte Spielvariationen kann der Einsatz pro Einzelspiel gesteigert werden. Läuft eine Gewinnkombination ein, kann der Gewinn durchaus über 50.000 € betragen. Das Spiel dauert drei bis fünf Sekunden.

Weitere Angebote im „Kleinen Spiel“: Bingo, Derby, Poker, Lotto, Glücksrad etc..

Mit der Ratifizierung des Glücksspiel-Staatsvertrages gelten für den Zutritt zum „Kleinen Spiel“ seit 01.01.08 die gleichen Voraussetzungen wie beim „Großen Spiel“. Auch beim „Kleinen Spiel“ soll das Zutrittsverbot gesperrter Spieler durch die Kontrolle des Ausweises oder einer äquivalenten Identitätsüberprüfung und durch den Abgleich mit der Sperrdatei sichergestellt werden.

### **3.2.2. PFERDE- UND SPORTWETTEN**

#### **Pferdewetten**

Bei Galopp- und Trabrennen kann der Spieler unbegrenzte Einsätze auf Sieg, Platz oder auf den vorherzusagenden Einlauf der Pferde wetten. 75% aller Einsätze stehen für Gewinne zur Verfügung. Die Auszahlung erfolgt unmittelbar. An einem Renntag finden ca. 8-12 Rennen in jeweils kurzen Abständen statt. Pferdewetten lassen sich am Wettschalter der Rennbahn abschließen, der auch als Totalisator bezeichnet wird. Die Gewinnquoten werden hier direkt ausgerechnet und laufend aktualisiert. Andere Möglichkeiten, Pferdewetten abzugeben, bieten das Internet oder staatlich konzessionierte Buchmacher. Hier ist es möglich, täglich, sogar per Telefon, Wetten über die in ganz Europa stattfindenden Sportereignisse abzuschließen. Die Ausgänge dieser Sportveranstaltungen können per Bildschirmübertragung verfolgt werden.

#### **ODDSET-Sportwette**

Der Spieler wettet in jeder Lotto-Annahmestelle mit Einsätzen von mind. 2,50 € auf den Ausgang von Sportereignissen. Meistens handelt es sich um Handball, Fußball, Tennis und Motorsport. Zu jedem Wettipp gibt es eine vorher festgelegte Gewinnquote. Die Multiplizierung der Quoten aller abgegebenen Wetten ergibt die Gesamtquote, mit der sich, wiederum multipliziert mit dem Wetteinsatz, der potenzielle Gewinn bei Richtigkeit aller Wett Tipps errechnen lässt. Dadurch und durch die enge Verknüpfung mit dem Interesse an Sport entsteht ein hoher Spielanreiz. Gleichzeitig entsteht auch der Eindruck beim Spieler, durch sein Expertentum, d.h. durch sein Wissen über Training, Aufstellung, Spieltaktik und andere beeinflussende Elemente den Ausgang des Spiels vorhersagen zu können. Dieses macht diese Art des Glücksspiels sehr attraktiv und verleitet viele Menschen zur Teilnahme.

Seit 01.01.2008 ist durch den Veranstalter NordwestLotto Schleswig-Holstein eine Teilnahme an den Sportwetten ODDSET und Fußball-TOTO und an der Lotterie KENO nur noch mit einer Kundenkarte möglich. Im Zusammenhang mit der Ausgabe dieser Kundenkarten ist eine Sperrdatei eingerichtet worden, die mit denen der Gesellschaften des Deutschen Lotto- und Totoblocks und zusätzlich mit denjenigen der Spielbanken abgeglichen wird. Im Ergebnis kann somit ein gesperrter Spieler, der dieses z.B. zum „Selbstschutz“ selbst beantragt hat, weder an ODDSET, Fußball-Toto und KENO teilnehmen, noch in Spielbanken Einlass bekommen.

### **3.2.3. LOTTERIEN**

#### **Lotto 6 aus 49**

Es ist mit Abstand das populärste Glücksspiel in der Bundesrepublik. Der Spielteilnehmer kreuzt auf einem vordruckten Spielschein 6 von 49 Zahlenkästchen pro Spielreihe an und gibt ihn in einer Annahmestelle ab. Hat der Spieler mindestens 3 der gezogenen Zahlen getippt, so zählt er zu den Gewinnern. Um die Gewinnmöglichkeiten zu erhöhen, sind unterschiedliche Spielvarianten bis hin zum Systemschein spielbar. Durch die Einführung der „Superzahl“, einer bereits auf dem Lottoschein eingetragenen Zahl zwischen 0-9, entstehen Jackpots in Millionenhöhe. Zusätzlich lassen sich auf demselben Schein noch die „Super 6“ und das „Spiel 77“ spielen. Seit dem 03. Juli 2013 findet die Ziehung der Lottozahlen nicht mehr im Fernsehen, sondern live im Internet statt.

#### **Rubbelfix**

Es zählt zu den sogenannten „Sofortlotterien“. Der Spieler hat noch im Ladenlokal die Möglichkeit, eine bestimmte Anzahl von gummierten Feldern aufzurubbeln. Wenn die erscheinenden Symbole übereinstimmen, liegt ein Gewinn vor. Rubbellose kosten 0,50 – 1,00 €. Die Gewinnhöhe bei Rubbellosen reicht bis zu 25.000 €.

#### **Weitere Lotterien**

- Lotterien im Deutschen Lotto- und Toto-Block:  
Fußball-Toto, „Eurojackpot“, Glücksspirale, Bingo, Keno.
- Angebote von anderen Veranstaltern:  
Klassenlotterien: Nordwestdeutsche und Süddeutsche Klassenlotterie.  
Fernsehlotterien: ARD-Fernsehlotterie; ZDF Aktion Mensch.

### **3.2.4. GLÜCKSSPIELE IM INTERNET**

Nach § 4 Absatz 4 des „Ersten Glücksspieländerungsstaatsvertrags“ (Erster GlüÄndStV) ist das Veranstalten und das Vermitteln von öffentlichen Glücksspielen im Internet in Deutschland grundsätzlich verboten. Dennoch können die Länder nach Absatz 5 unter bestimmten Voraussetzungen den Eigenvertrieb und die Vermittlung von Lotterien sowie die Veranstaltung und Vermittlung von Sportwetten im Internet erlauben.

Glücksspieler können aber in virtuellen Casinos im World-Wide-Web jederzeit ihr Geld beim Roulette, Poker oder Black Jack riskieren. Dafür muss der Spieler zunächst die entsprechende Webseite aufrufen, ggf. eine spezielle Software installieren und sich durch Übermittlung der Daten des



Personalausweises anmelden. So lassen sich aus Computern schnell virtuelle Spielautomaten gestalten, deren Walzen per Mausclick in Bewegung setzen und in schnellem Sekundentakt über Gewinn und Verlust entscheiden. Nach Erhalt eines Spielernamens und eines Passwortes muss ein Konto per Kreditkarte oder Einzahlung eröffnet werden. Dann kann das Spiel beginnen: Gewinne werden gutgeschrieben, Verluste direkt abgebucht.

Die unbegrenzte Verfügbarkeit der Glücksspiele im Internet scheint auch dazu beizutragen, dass der Anteil der Spieler, die diese Formen ausprobieren und dann ein regelmäßiges Spielverhalten entwickeln, im Vergleich sehr hoch ist<sup>34</sup>. So konnte mit Hilfe eines testtheoretisch abgesicherten Bewertungsinstruments ermittelt werden, dass nach den Geld- und Glücksspielautomaten neben Roulette in Spielbanken Poker und Live-Sportwetten im Internet ein sehr hohes Gefährdungspotential aufweisen<sup>35</sup>.

### **3.2.5. SONSTIGE SPIELE MIT GLÜCKSSPIELCHARAKTER**

#### **3.2.5.1. GELDSPIELAUTOMATEN**

In den „Ersten Glücksspieländerungsstaatsvertrag“ wurden erstmals auch die in Spielhallen und Gaststätten aufgestellten Geldspielautomaten aufgenommen. So enthält der „Erste GlüÄndStV“ Bestimmungen u.a. zum Mindestabstand zwischen den Spielhallen und zum Verbot von Mehrfachkonzessionen. Zudem schreibt er vor, dass von der äußeren Gestaltung der Spielhalle keine Werbung ausgehen oder ein zusätzlicher Anreiz für den Spielbetrieb geschaffen werden darf und dass Spielhallenbetreiber ein Sozialkonzept vorhalten und gewisse Vorschriften zur Aufklärung der Spieler einhalten müssen. Weitere Details werden sowohl im „Ausführungsgesetz zum Ersten GlüÄndStV“, als auch im „Spielhallengesetz des Landes Schleswig-Holstein“ (vom 17. April 2012) geregelt.

Juristisch gesehen handelt es sich bei den sogenannten „Daddelautomaten“ aber nicht um Glücksspiele. Sie werden amtlich als „Spielgeräte mit Gewinnmöglichkeit“ bezeichnet. Die gesetzliche Regelung erfolgt in der bundesweit gültigen Gewerbeordnung (GewO) und anderen Rechtsverordnungen, hier vor allem der Spielverordnung (SpielV). Daher führen die Betreiber lediglich Umsatz-, Vergnügungssteuer-, Gewerbe- und Körperschafts- bzw. Einkommenssteuer ab. Die Bestimmungen sollen die Gefahr unangemessen hoher Verluste in kurzer Zeit ausschließen (§33e

---

<sup>34</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S. 84

<sup>35</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S. 87

GewO), eine übermäßige Ausnutzung des Spieltriebs in Spielhallen und ähnlichen Unternehmen verhindern (§33i GewO), den Spieltrieb eindämmen und die Allgemeinheit, die Spieler und Jugend schützen (§33f GewO). Dazu sind in der „SpielV“ u.a. die Aufstellorte (§1), die Höchstzahl der Geräte (§3) sowie Details zum Spielablauf wie Mindestspieldauer, Einsatz- und Gewinnhöhe (§13) geregelt<sup>36</sup>.

Aus unserer Sicht wurden aber aus den früheren „Groschengräbern“ durch die Einführung neuer Spielsysteme und durch technische Veränderungen Geräte des Glücksspiels. Durch die Verbindung von Spielabläufen (Sonder- und Risikospiele) können hohe Geldbeträge gewonnen, aber auch verloren werden.

Stop-, Start- und Risikotasten, Töne und blinkende Lichter geben dem Spieler das Gefühl, den Spielablauf beeinflussen zu können. Doch das ist bloße Illusion: Das Spielergebnis ist im Steuerungsprogramm der Automaten vorbestimmt. Häufige Beinahe-Gewinne nähren den Eindruck, das Gewinn-Glück fast erreicht zu haben und dass es beim nächsten Versuch klappen wird. Das Risikospiel, in dem die erzielten Gewinne nach dem „Alles-oder-Nichts-Prinzip“ eingesetzt werden können, sorgt für die gewünschte Spannung. Bei regelmäßigem Spielen ist der Spieler aber immer der Verlierer.

Im Zeitraum 2006 – 2012 steigerte sich die Anzahl der Spielhallengeräte nicht nur bundesweit, sondern auch in Schleswig-Holstein gravierend<sup>37</sup>:

	Spielhallen in Schleswig - Holstein		Veränderung 2006 – 2012	
	2006	2012	absolut	%
<b>Konzessionen</b>	416	453	+ 37	+ 8,9
<b>Standorte</b>	364	350	- 14	- 3,8
<b>Geräte</b>	3.681	5.074	+ 1.393	+ 37,8

An dieser Entwicklung, dass mehr Spielhallenkonzessionen vergeben und erheblich mehr Spielhallengeräte an weniger Standorten aufgestellt wurden, hat aus unserer Sicht die zum 01.01.2006 novellierte und immer noch gültige „Spielverordnung“ wesentlich dazu beigetragen: Zum Einen wurde die maximale Anzahl von Geldspielgeräten, die bei geeigneter Spielfläche zur Aufstellung gebracht werden dürfen, von 10 auf 12 Geräte pro Konzession erhöht. Gleichzeitig wurde die Fläche, die zur

<sup>36</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S. 16ff

<sup>37</sup> TRÜMPER / HEIMANN; 2012

Aufstellung eines Gerätes von Nöten ist, von 15 auf 12 Quadratmeter abgesenkt.

Zum Zweiten wurde die Spielfrequenz von 12 auf 5 Sekunden pro Spiel verändert. Das schnellere Spiel lockt mit höheren Gewinnen (Obergrenze: 500 € pro Stunde), ist aber auch gleichzeitig mit der Erhöhung der maximalen Verlustmöglichkeit von 60 € auf 80 € pro Stunde (33 € im Durchschnitt) verbunden.

Grundsätzlich gilt zwar, dass der maximale Einsatz pro Spiel nur 0,20 Euro und der Höchstgewinn 2 Euro betragen darf<sup>38</sup>. An den Spielgeräten der neuen Generation besteht aber die Möglichkeit, die Geldeinsätze in Punkte und zurück in Geld umzuwandeln und damit die in der Spielverordnung festgelegten Rahmenbedingungen auszuhebeln; denn: nicht das eigentliche Spielereignis wird dann als Spieleinheit interpretiert, sondern dieser Umwandlungsprozess. Wenn das Geld erst einmal in Punkte umgewandelt worden ist, kann schneller und mit erhöhten Einsätzen um erhöhte Gewinnmöglichkeiten gespielt werden<sup>39</sup>. Eine im Jahr 2010 durchgeführte Überprüfung der SpielV ergab, dass mit Hilfe des Punktesystems 57% der Höchstgewinne über der rechtlichen Obergrenze von 500 €/Stunde und 28% sogar über einem Betrag von 1.000 €/Stunde lagen<sup>40</sup>. Diese erhöhten Gewinnanreize führen auf Seiten der Spieler aber auch zu entsprechend erheblich höheren Verlusten. So kann der Höchstverlust pro Spiel durchaus 330 € oder der Tagesverlust bis zu 5.000€ betragen<sup>41</sup>.

Die „Spielverordnung“ (SpielV) von 2006 hat somit zu einer Erhöhung der Spielanreize und des Suchtpotentials von Geldspielgeräten geführt. Derzeit erfolgt eine Novellierung der „SpielV“. So ist geplant, die Anzahl der Geldspielautomaten in gastronomischen Betrieben zu reduzieren, eine personenungebundene Spielerkarte einzuführen und die Betreiber zu einem Sozialkonzept zu verpflichten. Diese geplanten Maßnahmen sind aus unserer Sicht jedoch nicht ausreichend dazu geeignet, den Glücksspielcharakter der gewerblichen Geldspielautomaten zu verringern. Entscheidende Gefährdungsmerkmale wie Spielfrequenz, Gewinn- und Verlustmöglichkeiten und insbesondere das „Punkte-Spiel“ bleiben unverändert<sup>42</sup>.

---

<sup>38</sup> vergl. MEYER (2007); S.105

<sup>39</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S. 18f + FÜCHTENSCHNIEDER-PETRY / PETRY (2010); S. 20f

<sup>40</sup> vergl. HANELT-THOMAS (2013); S. 19

<sup>41</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S. 18f

<sup>42</sup> vergl. DHS (2013); S. 18f

Dieses ist sehr bedauerlich und auch unverständlich, da rund 70% aller Glücksspieler, die eine Beratungs- oder Behandlungsstelle aufsuchen, überwiegend Probleme mit den Geldspielautomaten haben.

### **3.2.5.2. BÖRSENSPEKULATION**

In den vergangenen Jahren ist aufgrund unsicherer Renten- und Zukunftsperspektiven und zugleich hoher Kursgewinne beim An- und Verkauf von Aktien, Devisen- und Warentermingeschäften die Börse verstärkt ins Bewusstsein der Menschen gelangt. Für viele Menschen steht aber nicht mehr die langfristige Investition in ein Unternehmen im Vordergrund, sondern die Spekulation, d.h. der Versuch, kurzfristige Schwankungen von z.B. Aktien gewinnbringend zu nutzen. Mit z.B. Optionsscheinen, Knock-Out-Zertifikaten oder Swap-Verträgen setzt der Spekulant Geld darauf, dass eine bestimmte Aktie, Währung, Anleihe, Zinssatz oder Index in den nächsten Stunden steigen, fallen oder gleich bleiben. Innerhalb von Minuten lassen sich so Gewinne mit Vermögenswert erzielen – aber eben auch Verluste. Vom Wohnzimmer aus können per Internet, Telefon und Fax Kursschwankungen verfolgt und entsprechende Geschäfte direkt und schnell getätigt werden. Das („Spiel-“) Ergebnis hängt zwar nicht allein vom Zufall ab, jedoch sind die Kursentwicklungen und die verschiedenen Faktoren der meisten spekulativen Geschäfte im Detail nicht vorhersehbar. Sie beruhen auf zahlreichen Unwägbarkeiten und können daher Zufallscharakter annehmen. Insofern ist das Spekulieren an der Börse durchaus mit dem Glücksspielen vergleichbar.

## 4. SUCHT

### 4.1. WAS BEDEUTET „SUCHT“

Die Begriffe „Sucht“ und „Abhängigkeit“ werden in der Literatur sehr unterschiedlich definiert und verstanden und zueinander in Beziehung gesetzt. Das Substantiv „Sucht“ leitet sich wortgeschichtlich betrachtet von „siech“ ab und verfügt über eine uralte germanische Tradition. Von Beginn an umfasste „Sucht“ den gesamten Komplex der Krankheiten. So bezeichnen Komposita (Wortzusammensetzungen) von „Sucht“ Krankheiten (z.B. Gelbsucht, Schwindsucht), moralisch-religiöse Fehlverhaltensweisen (z.B. Habsucht, Streitsucht) und den Missbrauch von psychotropen, d.h. bewusstseinsverändernden Substanzen (z.B. Alkohol, Drogen)<sup>43</sup>. Bereits 1561 schrieb der berühmte flämische Arzt Pascasius Justus Turck, „...dass das Würfelspiel genau dieselbe Wirkung ... (habe) wie der Wein ...“<sup>44</sup>. Mit der Entwicklung der „modernen“ Medizin begann die Zurückdrängung des Wortes „Sucht“ als Synonym für Krankheit. Damit schwand das umfassende Verständnis von „Sucht“ als Oberbegriff für körperliche, seelische und geistige Leiden zugunsten eines Krankheitsverständnisses, das sich in erster Linie an körperlichen Symptomen orientiert<sup>45</sup>. Es erfolgte eine starke Fokussierung auf substanzgebundene Suchtformen, so dass der Begriff „Sucht“ von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1950 zunächst durch die Bezeichnung „Drogensucht“, 1964 durch den der „Drogenabhängigkeit“ und später dann durch den des „Abhängigkeitssyndroms“ ersetzt wurde. Doch auch diese Festlegung auf den „Stoff“ und auf substanzgebundene Abhängigkeiten konnte den Suchtbegriff sowohl aus der Alltagssprache, als auch aus der wissenschaftlichen Diskussion nicht verdrängen. Das Interesse verlagerte sich zunehmend weg vom (stofflichen) Suchtmittel wieder hin zum süchtigen bzw. abhängigen Menschen und zu seinem Suchtverhalten: Den psychischen Kennzeichen und Prozessen wurde gegenüber den körperlichen Merkmalen wieder ein größeres Gewicht verliehen.

Deshalb ist es auch nachvollziehbar und folgerichtig, dass der Begriff „Sucht“ in der fünften Ausgabe des „Diagnostischen und Statistischen Handbuchs psychischer Störungen“ (DSM-5) wieder enthalten ist<sup>46</sup>.

Sehr häufig werden die Begriffe „Sucht“ und „Abhängigkeit“ auch synonym genutzt bzw. gleichgesetzt. Dabei wird davon ausgegangen, dass sowohl pharmakologische Substanzen, die *direkt* auf unser Gehirn einwirken, als

---

<sup>43</sup> vergl. HARTEN (1991); S. 11f

<sup>44</sup> KELLERMANN (2004); S. 462

<sup>45</sup> vergl. HARTEN (1991); S. 11f

<sup>46</sup> vergl. WIESBECK (2011); S. 57

auch Verhaltensweisen (z.B. das Glücksspielen), die *indirekt* auf unser Gehirn einwirken, eine Belohnung für das Gehirn darstellen. Neurobiologische Forschungsergebnisse stützen die Hypothese, dass süchtige Verhaltensweisen (wie alle psychischen Vorgänge) auch körperliche (neurobiologische) Wechselwirkungsvorgänge haben<sup>47</sup>. Um aber eine Verwässerung wissenschaftlicher Ergebnisse und des Begriffs „Sucht“ zu vermeiden, sollte die Zuordnung von Störungen zu den Suchterkrankungen nur dann erfolgen, wenn in der Phänomenologie, Epidemiologie, Neurobiologie oder Genetik so deutliche Ähnlichkeiten aufweisbar sind, dass dies gerechtfertigt erscheint. Für die Glücksspielsucht gilt dieses und damit die Nähe zu den Abhängigkeitserkrankungen am besten belegt<sup>48</sup>. Die begriffliche Gleichsetzung von „Sucht“ und „Abhängigkeit“ ist dennoch aus medizinischer Sicht nicht ganz unproblematisch. Deshalb wird in dieser Broschüre der Begriff „Sucht“ für die nicht stoffgebundenen Suchtformen in Abgrenzung zu den stoffgebundenen Abhängigkeiten verwendet<sup>49</sup>.

Um vor dem Hintergrund dieser Überlegungen diejenigen Vorstellungen, Verhaltensweisen und Empfindungen, die mit pathologischem Glücksspiel zusammenhängen, verstehen und einordnen zu können, ist ein pragmatisches und weiter gefasstes Verständnis von „Sucht“ hilfreich:

„Sucht“ ist das unwiderstehliche Verlangen, einen bestimmten Gefühls-, Erlebnis- und Bewusstseinszustand zu erzielen, um Wohlbefinden herbeizuführen und/oder Unlustgefühle (z.B. Unruhe, Trauer, Anspannung, Wut) zu vermeiden<sup>50</sup>. Nicht das Suchtmittel ist entscheidend, sondern es ist der besondere psychische Zustand, den man, vor allem zu Beginn der Suchtkarriere, durch die Einnahme eines Suchtmittels oder durch das Suchtverhalten erreicht, von dem man abhängig wird. Mit diesem Verständnis wird also verdeutlicht, dass „Sucht“ ganz unabhängig von stofflichen Suchtmitteln ein psychologisches Problem ist<sup>51</sup>.

---

<sup>47</sup> vergl. KELLERMANN (2005); S. 23f + GRÜSSER / R.THALEMANN (2006); S.22ff + GRÜSSER / C.N.THALEMANN (2006); S. 16ff

<sup>48</sup> vergl. RUMPF (2012); S. 81

<sup>49</sup> vergl. GRÜSSER / R.THALEMANN (2006); S.22f + GRÜSSER / C.N.THALEMANN (2006); S. 16f + KELLERMANN (2005); S. 23f + POPPELREUTER / GROSS (2000); S. XVf

<sup>50</sup> vergl. WANKE (1985); S. 20

<sup>51</sup> vergl. POPPELREUTER / GROSS (2000); S. XV + FLEISCHMANN (2011); S. 50

Das Ziel aller Suchtformen ist somit, „dass es so, wie es jetzt ist, nicht bleiben soll“. Mit dem Suchtverhalten wird also versucht, „ein Loch in der Seele zu stopfen“<sup>52</sup>. Es ist aber insofern auch ein aktives Tun der Betroffenen, nämlich der letztendlich immer wieder misslingende Versuch, eigene Probleme zu lösen oder zu bewältigen und Wohlbefinden zu erlangen.

Sucht und Abhängigkeit sind das Gegenteil von Selbständigkeit und Unabhängigkeit, wenn man sich also nicht mehr frei und willentlich entscheiden kann, ob man eine bestimmte Substanz (Alkohol, Drogen, Medikamente) einnimmt oder einer bestimmten Verhaltensweise, z.B. dem Glücksspielen, nachgeht<sup>53</sup>. Sucht ist somit ein Prozess, dem die Kräfte des Verstandes untergeordnet sind<sup>54</sup> und über den man keine Macht mehr hat.

#### **4.2. DER SUCHT-PROZESS: WIE ENTWICKELT SICH „SUCHT“?**

Nicht jeder, der gerne und vielleicht auch mit Leidenschaft spielt, ist süchtig. Spielen gehört durchaus zum Leben. Bei einigen Menschen wird das Spielen, das als harmlose Freizeitbeschäftigung begann, aber zum Problem. Oft lässt es sich in der Regel schwer feststellen, ab welchem Zeitpunkt ein missbräuchliches oder ein bereits süchtiges Glücksspielen vorliegt. Die Übergänge sind fließend und solch eine Entwicklung ist meist schleichend<sup>55</sup>. Aus diesem Grunde ist es aber wichtig, über Gefahren und „erste Anzeichen“ Bescheid zu wissen, um sie rechtzeitig erkennen zu können.

Die Entwicklung und vor allem die Aufrechterhaltung eines Suchtverhaltens oder auch einer Abhängigkeit ist ein komplexer und oft jahrelanger Prozess, der eine typische Verlaufsform, eine typische Eigendynamik<sup>56</sup>, aufweist und die ursprünglichen Anlässe in den Hintergrund treten lässt<sup>57</sup>:

1. das Anfangs-Stadium: Am Anfang jeder Sucht stehen zunächst positive Erfahrungen. Der Betroffene erlebt, dass es „ihm besser

---

<sup>52</sup> GROSS (1998); S. 25ff

<sup>53</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 32

<sup>54</sup> vergl. KELLERMANN (1988); S. 96

<sup>55</sup> vergl. HURRELMANN (2001); S. 18 + HORODECKI (2012); S. 27

<sup>56</sup> vergl. KELLERMANN (1998); S. 92 ff + (1987); S. 114ff + GRÜSSER / ALBRECHT (2007); S. 18ff + MÖRSEN / KELLERMANN (2011); S. 16

<sup>57</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 33

geht“, wenn er z.B. Alkohol trinkt oder dem Glücksspiel nachgeht, er sich erleichtert, innerlich ruhig, entspannt oder auch euphorisch fühlt und er Gefühle wie Angst, Unruhe, Sorgen, Probleme, Ärger und die sie auslösenden Situationen aus dem Alltag (Stress, Belastungen mit dem Partner, auf der Arbeit o.ä.) vergisst. Diese Erfahrungen können dazu führen, in ähnlichen Situationen oder einfach, um sich „etwas Gutes zu tun“, dieses Verhalten zu wiederholen und auch häufiger zu zeigen.

2. das Gewohnheits-Stadium: Das Suchtverhalten (in unserem Beispiel Trinken von Alkohol oder die Teilnahme an Glücksspielen) wird immer regelmäßiger gezeigt; es „schleift“ sich ein. Dabei erlebt der Betroffene häufig auch eine „Überraschung“: Die Effekte seines Verhaltens sind nicht mehr so faszinierend angenehm wie am Anfang. Um dieses auszugleichen, kommt es dann meist zu einer Intensivierung des Suchtverhaltens, zu einer „Dosissteigerung“. Es wird dann z.B. mehr oder häufiger Alkohol getrunken, an mehreren Automaten gleichzeitig oder mit höheren Einsätzen gespielt.
3. das Sucht-Stadium: Im weiteren Verlauf „verfestigt“ sich die Gewöhnung. Es ist ein fließender Übergang zum Sucht-Stadium, in dem das Suchtverhalten unabhängig von den ursprünglichen Problemen und konkreten Anlässen ausgeführt wird bzw. ausgeführt werden muss. Der Betroffene verliert zunehmend seine Freiheit im Umgang mit dem Suchtmedium. Es hat sich ein „sich selbst verstärkender Kreislauf“<sup>58</sup> verfestigt: Das Suchtverhalten führt zu weiteren, immer schwerwiegenderen Problemen, die der Betroffene dann wiederum durch verstärktes Suchtverhalten zu bewältigen versucht. Die Wahlfreiheit des Betroffenen, seine Belastungen mit verschiedensten Verhaltensstrategien zu bearbeiten, ist hier immer mehr verloren gegangen. Er hat über die Zeit regelrecht „verlernt“, seine Gefühlswelt durch andere Strategien als das Suchtverhalten „in den Griff“ zu bekommen<sup>59</sup>.

---

<sup>58</sup> vergl. GRÜSSER / ALBRECHT (2007); S. 29

<sup>59</sup> vergl. GRÜSSER / ALBRECHT (2007); S. 22f



Das Sucht-Stadium zeichnet sich phänomenologisch<sup>60</sup> durch zwei wesentliche „Kernsymptome“<sup>61</sup> aus, die bei einer Person nicht unbedingt gleichzeitig auftreten müssen:

- der sogenannte Kontrollverlust:  
Der Betroffene kann die Dauer und den Umfang seines Suchtverhaltens nicht mehr steuern.  
Der Alkoholkranke trinkt, einmal begonnen, solange, bis er betrunken ist oder er seinen Alkoholvorrat verbraucht hat.  
Der Spieler hört, nachdem er einmal begonnen hat, nicht mehr auf und verspielt oft viel mehr von seinem verfügbaren Geld, auch seine Gewinne, als er sich ursprünglich vorgenommen hatte<sup>62</sup>. Zwischen den einzelnen Konsum- bzw. Spielexzessen können durchaus längere (abstinente) Zeitabstände (Trink- bzw. Spielpausen) bestehen.
- die Abstinenzunfähigkeit<sup>63</sup>: die süchtige Bindung an das Sucht-Medium.  
Der Betroffene erlebt sich selbst als unfähig, das Suchtverhalten längere Zeit nicht zu zeigen. So benötigt der Alkoholkranke einen gewissen, für ihn „richtigen“ Pegel an Alkohol, um im Alltag „klar zu kommen“.  
Beim Spieler fördert allein die Wiedererlangung finanzieller Mittel (in einer für ihn passenden Höhe) das Verlangen nach dem Glücksspiel. Wenn dieses Geld zur Verfügung steht, kommt es z.B. in einer „Egal-Stimmung“ zum Spielen. So berichtete ein Spieler: „Sobald ich ca. 40 € in der Tasche hatte, spürte ich ein Kribbeln in mir und landete, wie fremdgesteuert, in der Spielhalle. Ich konnte nichts dagegen tun“.

Fortschritte in der Hirnforschung machten deutlich, dass an der Entwicklung und Aufrechterhaltung sowohl bei der Alkohol-, Drogen- und Medikamentenabhängigkeit, als auch bei der „Glücksspielsucht“ bestimmte Hirnregionen mitwirken. Insbesondere das sogenannte limbische System

---

<sup>60</sup> vergl. BÜHRINGER / TÜRK (2000); S.52 + MEYER / BACHMANN (2005); S. 32f

<sup>61</sup> MÜLLER-SPAHN / MARGRAF (2003); S. 22 + HORODECKI (2012); S. 33  
+ vergl. GRÜSSER / ALBRECHT (2007); S. 18f

<sup>62</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 43

<sup>63</sup> BÜHRINGER / TÜRK (2000); S.50

spielt dabei eine wichtige Rolle. Es ist bei der Verarbeitung von Emotionen und der Modellierung von Handlungsbereitschaft beteiligt. Alles, was Menschen tun bzw. tun wollen, wird von dieser Funktionseinheit des Gehirns nach dem Lustprinzip bewertet. Das Erleben von Lust und Glück ist wiederum mit der Ausschüttung von sogenannten „Botenstoffen“, den Neurotransmittern, verbunden. Diese geben als biochemische Überträger-substanzen die Informationen von einer Nervenzelle zur anderen weiter und beeinflussen so die psychische Befindlichkeit.

Wie oben schon angedeutet, löst bei dem Betroffenen der Konsum von Alkohol/Drogen/Medikamenten oder auch das Glücksspielen bestimmte Gefühle oder körpereigene Effekte aus, die zunächst als positiv erlebt werden (z.B. Entspannung, Lustgefühle, Euphorie oder Nervenkitzel). Dadurch wiederum werden belastende und unangenehme Gefühle „vergessen“. Das Gehirn lernt im weiteren Verlauf, den Suchtmittelkonsum bzw. das Glücksspielen mit den dabei erlebten guten Gefühlen zu verbinden und speichert dann diese Gefühle / Belohnungen und deren Auslöser sofort ab. Auf diesem Weg erzeugen die Reize des Suchtmittelkonsums bzw. des Glücksspiels bei chronischem Gebrauch bleibende Veränderungen der Hirnstrukturen: Es bildet sich ein „Suchtgedächtnis“.

Dieses ist dem Willen und der bewussten Verarbeitung nicht zugänglich. Da die emotionalen Erinnerungen und Erlebensmuster durch neuronale Verknüpfungen fixiert sind, kann das „Suchtgedächtnis“ daher auch nicht dauerhaft gelöscht werden. So lässt es sich auch erklären, dass es durchaus noch nach Jahren der Abstinenz in bestimmten Situationen, einer schlechten Stimmung oder bei einem mit dem Glücksspielen verbundenen Reiz (blinkende Lichter, Klipern von Geldmünzen, Anblick von Spielkarten usw.) wieder aktiviert und das Verlangen nach dem Spiel immer stärker werden – insbesondere dann, wenn keine alternativen Verhaltensstrategien erlernt werden<sup>64</sup>.

---

<sup>64</sup> vergl. BÜHRINGER / TÜRK (2000); S. 68f + GRÜSSER / ALBRECHT (2007); S. 21ff + MEYER / BACHMANN (2011); S. 116ff + WÖLFLING et al. (2012); S. 213ff + MÖRSEN et al. (2011); S. 259ff + WÖLFLING / LEMENAGER (2011); S. 315f + WÖLFLING / MÜLLER (2010); S. 1f + ROEDIGER (2005); S. 46

## 5. GLÜCKSSPIELSUCHT

### 5.1. SUCHT-WIRKUNG DES GLÜCKSSPIELS

Die „psychotrope Wirkung“, das Suchtpotential eines Glücksspiels wird von verschiedensten Aspekten bestimmt; dabei spielen 1. die „zentralen Merkmale einer Spielhandlung“ eine Rolle, dann 2. die spezifischen Effekte<sup>65</sup>, die motivierenden Elemente des Glücksspiels „an sich“, 3. der erhoffte Geldgewinn und die damit in Zusammenhang stehende hohe Bewertung von Geld und schließlich 4. die Veranstaltungsmerkmale des Glücksspiels“.

1. Spiele allgemein, und das gilt insbesondere für die von den Glücksspielern bevorzugten Spielformen, weisen Merkmale auf, die zu suchtartigem Verhalten führen können<sup>66</sup>: Die Spiel­tätigkeit selbst „begeistert und erfüllt“ und führt so zu einem neuen Stimulus, der die Tätigkeit wiederum anregt. Die Handlung wird dabei „wie aus einem Fluss“, als „flow“<sup>67</sup> erlebt: Die Konzentration kommt wie von selbst und das Zeitempfinden ist aufgehoben. Während des Spielens wird die Spielrealität zur eigentlichen Wirklichkeit, d.h. die eigenen Probleme des Alltags treten zurück und werden „vergessen“. So fühlen sich die Glücksspieler nach eigenen Aussagen während der Spielhandlung selbstvergessen, entspannt, zufrieden und ohne Sorgen. Die Möglichkeit, das Spiel zu wiederholen und sogar zum Ritual werden zu lassen, veranlasst den Spieler oft zu erneuten Versuchen, womit sich dann die typische suchtspezifische Eigendynamik entwickeln kann. Diese hier beschriebenen „**Tiefenmerkmale einer Spielhandlung**“<sup>68</sup> können auch einen Teil der Erklärung dafür geben, dass sehr viele Glücksspieler z.B. auch Computerspielen (mit oder ohne Internet) exzessiv nachgehen.
2. Die „Wirkung“ eines Glücksspiels hängt auch sehr stark mit den spezifischen Effekten, den **motivierenden Elementen des Glücksspiels „an sich“** zusammen<sup>69</sup>. Erinnern wir uns an die oben beschriebenen Elemente des Glücksspiels: Ein Spiel wird dann zum Glücksspiel, wenn erstens das Ergebnis überwiegend vom Zufall bestimmt wird, zweitens die Erwartung auf einen Gewinn besteht und dieser Gewinn einen nicht unerheblichem Vermögenswert darstellt und drittens der Spieler einen Einsatz tätigen und somit ein Vermögensopfer

---

<sup>65</sup> vergl. JOST (1988); S. 137

<sup>66</sup> vergl. OERTER (1998); S. 15

<sup>67</sup> vergl. CSIKSZENTMIHALYI (2000); S. 108ff

<sup>68</sup> vergl. OERTER (1993); S. 7f

<sup>69</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S. 70-79

erbringen muss, um an der Chance auf einen Gewinn teilhaben zu können.

Mit dem Einsatz des eigenen Geldes beginnt also das Glücksspiel. Der Spieler geht ein Risiko ein: Die lustvoll-euphorische Hoffnung auf Gewinn auf der einen Seite und die Angst vor dem Verlust des eingesetzten Geldes auf der anderen Seite führen zu einem Nervenzitter. Diese angenehm/unangenehm innere Anspannung wird aber vom Spieler stimulierend erlebt und löst ein Hochgefühl und Euphorie aus. Diese Stimulation dauert solange an, wie Gewinnaussichten bestehen; und Gewinnaussichten bestehen solange, wie Geld (fürs Spielen) vorhanden ist.

Um diese „prickelnde“ innere Anspannung noch zu steigern, verdecken Automatenspieler oft die rotierenden Walzen/Scheiben oder verzögern Black-Jack-Spieler die Aufdeckung der letzten entscheidenden Karte. Schon der Einsatz des Geldes beim Glücksspiel löst also, unabhängig vom Spieloutcome, einen positiven Effekt, einen Erregungsschub aus.

3. Weitere positive Effekte des Glücksspiels sind mit dem erzielten **Geldgewinn** verbunden. Bei fast allen Glücksspielern steht zu Beginn ihrer Spielerkarriere ein als riesig empfundener Gewinn. Einem geringen Einsatz steht ein vielfacher Gewinn gegenüber<sup>70</sup>. Die meisten Glücksspieler hatten insofern, insbesondere zu Beginn ihrer Spielerkarriere, „das Pech, gewonnen zu haben“.

Gewinne erzeugen Wohlbefinden und eine heitere, gehobene Stimmung, bis hin zur Euphorie. Sie sind mit Gefühlen von Macht, Ansehen und Erfolg verbunden: „Ich habe es geschafft. Ich habe das Schicksal bezwungen. Ich habe den Automaten besiegt. Mein System ist das Richtige“.

Diese Erfahrungen und die Möglichkeit, dieses zu wiederholen, öffnen das Tor in eine Phantasiewelt, in der sich der Spieler einflussreich, mächtig, erfolgreich und bestätigt fühlt. In der Phantasie wird oft schon das noch nicht gewonnene Geld verplant.

All diese als positiv erlebten Gefühle ermöglichen ein völliges Abschalten von der Außenwelt, ein zumindest zeitweises „Vergessen“ der Belastungen und Probleme des Alltags. Das Glücksspiel hat somit auch eine entlastende und entspannende Wirkung.

Die zweite Variante des Spieloutcome, die „andere Seite der Medaille“, besteht im Verlust des getätigten Einsatzes.

---

<sup>70</sup> vergl. HAUSTEIN & SCHÜRGERS zit. in VENT (1999); S. 51

Verluste führen zu Missstimmung, Enttäuschung, Niedergeschlagenheit und Verzweiflung. Der Spieler erlebt auch durchaus Minderwertigkeits-, Schuld- und Panikgefühle, wenn ihm der von ihm selbst angerichtete Schaden bewusst wird.

Diese negativen Gefühle können aber, getreu dem Motto: „Neues Spiel – Neues Glück“, beseitigt und wirkungslos gemacht werden, wenn er ein neues Spiel beginnt, einen neuen Einsatz tätigt, der ja wiederum mit Nervenkitzel und Euphorie verbunden ist<sup>71</sup>. Das Geld wird somit immer mehr „Mittel zum Zweck“, es übernimmt die Funktion von „Spielgeld“.

4. Neben diesen geschilderten Effekten wird das Stimulations- und somit das Suchtpotential eines Glücksspiels noch von dessen **„Veranstaltungsmerkmalen“** bestimmt. Je mehr ein Spiel die folgenden (ausgewählten) Merkmale beinhaltet, desto stärker ist die Gefahr, sich darin „zu verlieren“<sup>72</sup> und desto mehr wird die Entwicklung einer Glücksspielsucht begünstigt:

- Verfügbarkeit / Griffnähe  
Nach Erkenntnissen der Suchtforschung besteht ein eindeutiger Zusammenhang zwischen der leichten Verfügbarkeit von Suchtmitteln und einer verstärkten Nachfrage bzw. dem gehäuftem Auftreten von Suchterkrankungen.
- rasche Spielabfolge / hohe Ereignisfrequenz:  
Je schneller das nächste Spiel möglich ist, desto leichter kann ein Abtauchen aus der Alltagsrealität hervorgerufen werden, weil ja dann auch die angestrebte Wirkung (Erregung, Nervenkitzel) schneller eintreten kann. Gleichzeitig bleibt, getreu dem Motto: „Neues Spiel – Neues Glück“, auch wenig Zeit, die negativen Gefühle und die tatsächliche Situation bei Verlusterlebnissen realistisch wahrzunehmen.
- Auszahlungsintervall:  
Eine kurze Zeitspanne zwischen Einsatz und Spielergebnis bzw. Gewinnauszahlung führt zu einem schnellen Wechsel zwischen Erwartungsspannung und Spannungsauflösung und hat eine stärkere belohnende Wirkung.

---

<sup>71</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 43f

<sup>72</sup> vergl. MEYER / HAYER (2005); S. 35ff + HAYER (2010); S. 49f + MEYER / BACHMANN (2011); S. 80ff

- Vielfalt an Einsatz- und Gewinnmöglichkeiten:  
Je größer die Möglichkeit ist, die Einsätze zu erhöhen oder sich an mehreren Spielen gleichzeitig zu beteiligen, desto stärker wird dieses als Stimulation und Action und als Chance erlebt, mit einem Schlag die bisherigen Verluste wieder auszugleichen. Dadurch wird auch die Risikobereitschaft herausgefordert.
- Fast-Gewinne:  
Sie erzeugen die Illusion, dass, obwohl das Spiel gerade verloren wurde, ein Gewinn unmittelbar bevorsteht: „Beim nächsten Mal klappt es“. Dadurch wird die Entscheidung zum Weiterzuspielen begünstigt.
- die aktive Einbindung des Spielers:  
Je stärker der Spieler aktiv in den Spielablauf einbezogen wird (z.B. durch die Betätigung von Start- und Risikotasten am Automaten, durch das Spielen nach Systemen beim Roulette), desto stärker entsteht beim Spieler der Irrglaube (Kontrollillusion), durch eigene Geschicklichkeit oder Kompetenzen das Spielergebnis beeinflussen zu können. Insbesondere für Sportbegeisterte wird durch die enge Verknüpfung mit anderen Interessen die Attraktivität des Glücksspiels, z.B. bei Sportwetten, erhöht.
- Art und Einfachheit der Bezahlung:  
Kleinere Einseinheiten (Geldspielgeräte können auch mit 5 Cent gespielt werden), die Verwendung von Jetons als Ersatzgeld beim Roulette, der virtuelle Einsatz per Kreditkarte bei Glücksspielen im Internet oder das Spiel um Punkte verschleiern das finanzielle Ausmaß des Spiels, senken die Hemmungen für eine Teilnahme und fördern die Entfremdung zum Geld. Verluste werden geringer eingeschätzt, das Urteilsvermögen wird beeinträchtigt und es wird risikoreicher gespielt.
- Ton-, Licht- und Farbeffekte:  
Sie vermitteln das Gefühl von Vergnügen und schaffen eine besondere Atmosphäre „des Abtauchens“. Auch kann dadurch der Eindruck entstehen, dass Gewinne verbreiteter sind als Verluste.

## 5.2. DER GLÜCKSSPIEL-SUCHT-PROZESS

Im Anfangsstadium wird das Spielen von den Betroffenen vordergründig eher mit Spaß, Freizeitgestaltung und Gewinnen verbunden. Im weiteren Verlauf kam es bei den meisten „süchtigen“ Spielern, oft einhergehend mit einer Steigerung der Spielhäufigkeit und –intensität, zu der Entwicklung einer Eigendynamik des Spielens: Es geht dann nicht mehr um den finanziellen Gewinn (auch wenn der Spieler das weiterhin als einzige Motivation darstellt bzw. interpretiert), sondern um die mit dem Glücksspielen in Zusammenhang stehenden positiven Effekte, um den „emotionalen Gewinn“ (z.B. der Beruhigung, des Abbaus von Spannungen, der Selbstwertsteigerung, des Abschaltens, des Vergessens von Belastungen des Alltags, der euphorischen Erregung usw.). Die Gewinne werden in der Regel wieder eingesetzt und verspielt<sup>73</sup>. Im Laufe dieser Entwicklung wird das Geld immer mehr „Mittel zum Zweck“, zu „Spiel-Geld“. Verschuldung, Verarmung, Eheprobleme, Bedrohung bzw. Verlust des Arbeitsplatzes, Beschaffungskriminalität sind häufig die Folge.

Es ist ein Prozess entstanden, der so, wie er sich ausdrückt und wie er verläuft, sehr große Ähnlichkeiten zu den stofflichen Abhängigkeitsformen aufweist. Auch zeigen neuropsychologische, neurokognitive und erste molekulargenetische Ergebnisse Übereinstimmungen und Gemeinsamkeiten zwischen Substanzabhängigkeit und pathologischem Glücksspiel. So deuten Studien darauf hin, dass dem pathologischen Glücksspiel und der Substanzabhängigkeit vergleichbare neurobiologische Strukturen und Neurotransmitter zugrunde liegen<sup>74</sup>.

In der folgenden Grafik sind die charakteristischen Besonderheiten einer Suchtspirale, der Entwicklung vom Glücksspielen als harmlose Freizeitbeschäftigung bis zum süchtigen, pathologischen Spielen, stichwortartig dargestellt. Es handelt sich hierbei um eine „prototypische“ Darstellung einer Spielerkarriere<sup>75</sup>, die aufgrund der individuellen Unterschiede natürlich nicht für jeden Betroffenen in allen Punkten und genau in dieser Reihenfolge zutreffen muss.

Die angegebenen Stationen eines Glücksspielerlebens sollen vielmehr Anstöße geben, über das eigene Spielen nachzudenken.

---

<sup>73</sup> vergl. GRÜSSER / ALBRECHT (2007); S. 28 f

<sup>74</sup> vergl. ERBAS / BUCHNER (2012); S. 173 + Fußnote Nr. 42

<sup>75</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S.40ff + GRÜSSER / ALBRECHT (2007); S. 33 ff + FÜCHTENSCHNIEDER-PETRY / PETRY (2010); S. 31f + HORODECKI (2012); S. 53ff

## EINE SPIELERKARRIERE

### ***Positives Anfangsstadium – Gewinnphase***

- gelegentliches Spielen in Spielhalle / Spielbank / Internet
- angenehme Spannung vor und während des Spiels
- häufige kleinere oder größere Gewinne vermitteln positive Erfahrungen: Euphorie, gesteigertes Selbstwertgefühl, Ablenkung und Vergessen von Problemen, Ruhe und Entspannung
- Wunschdenken und Phantasien über den großen Gewinn
- risikoreicheres Spielen, höhere Geldeinsätze



### ***Kritisches Gewöhnungsstadium – Verlustphase***

- immer stärkere (gedankliche) Beschäftigung mit dem Spielen
- Spielintensität steigt: es wird häufiger, länger, an mehreren Automaten gleichzeitig gespielt
- längere Phasen des Verlierens: Verluste werden bagatellisiert
- Aufnahme von Krediten, Geld wird geliehen
- Verheimlichung und Lügen
- Geld bekommt immer mehr die Funktion von „Spielgeld“
- zunehmende Unfähigkeit, mit dem Spielen aufzuhören
- Vernachlässigung von Partnerschaft, Familie, Freunden, Hobbys
- Spielen während der Arbeitszeit
- Probleme in Familie und Beruf Schuldzuweisung an andere
- steigende Unzufriedenheit





### ***Suchtstadium – Verzweiflungsphase***

- deutliche Steigerung des Geld- und Zeitaufwandes
- das Glücksspiel wird zum zentralen Lebensinhalt: exzessives Spielen und die Geldbeschaffung werden zum Tagesthema
- **Kontrollverlust:** der Spieler kann nicht mehr mäßig und vernunftgesteuert spielen. Er kann nicht mehr rechtzeitig aufhören und verspielt wiederholt verfügbares Geld sowie seine Gewinne
- **Abstinenzunfähigkeit:** Versuche, glücksspielabstinent zu leben, scheitern nach wenigen Tagen oder Wochen
- Entfremdung von Familie und Freunden
- Schuldzuweisung an andere
- Unfähigkeit zur Schuldentrückzahlung
- Illegale Geldbeschaffung



### ***Folgen der Glücksspielsucht***

- Verschuldung / Verarmung
- Kriminalität / anstehende Strafverfahren
- Verlust des Arbeitsplatzes
- Ehe- u. Familienprobleme (emotionale Entfremdung, Scheidung)
- soziale Probleme: Isolation, Einengung der Interessen und der Wahlmöglichkeiten
- psychosomatische Störungen
- Persönlichkeitsveränderungen: Stimmungs labilität, Verlust an Selbstachtung, Antriebsverlust, Perspektiv- und Hoffnungslosigkeit, Depression
- Suizidalität



***Zusammenbruch - Hoffnungslosigkeit***

### 5.3. GLÜCKSSPIELSUCHT – DAS ERSCHEINUNGSBILD „BIN ICH GLÜCKSSPIELSÜCHTIG?“

Die folgenden Beschreibungen orientieren sich an den Schilderungen von Glücksspielern, die sich an Beratungs- und Behandlungsstellen gewandt haben<sup>76</sup> bzw. im Rahmen von Forschungsprojekten interviewt wurden<sup>77</sup>.

Ein Problem mit dem Glücksspiel hat:

- Wer (öfters) weitaus mehr Geld verspielt, als er sich bei Spielbeginn vorgenommen hat („**Kontrollverlust**“).  
Einmal angefangen verlieren die Betroffenen die Kontrolle über ihr Spielverhalten und spielen weiter, bis alles verfügbare Geld, einschließlich des zwischenzeitlich erzielten Gewinns, verspielt ist. Versuche, das Glücksspiel zu kontrollieren, einzuschränken oder ganz damit aufzuhören, sind wiederholt erfolglos. Vorsätze, nur einen bestimmten Betrag zu verlieren oder nach einer vorher festgelegten Zeit aufzuhören, werden nicht eingehalten. Schutzmaßnahmen, um einem Totalverlust vorzubeugen (z.B. bewusst einen Teil der verfügbaren Mittel zu Hause oder im Auto zu lassen) reichen in der Regel nicht aus: nach Verlust wird das restliche Geld geholt, um weiterspielen zu können.
- Wer periodisch oder kontinuierlich Drang- u. Spannungszustände verspürt, dem Glücksspiel nachzugehen („**Abstinenzunfähigkeit**“).  
Die Spieler spüren ein unwiderstehliches Verlangen zu spielen. Versuche, glücksspielabstinent zu leben, scheitern oft nach wenigen Tagen oder Wochen; insbesondere dann, wenn eine bestimmte Menge Geld (wieder) zur Verfügung steht.
- Wer über einen längeren Zeitraum seine Einsätze pro Einzelspiel steigert oder an mehreren Geldspielautomaten gleichzeitig spielt oder höhere Risiken eingeht, um den gewünschten emotionalen Effekt zu erzielen („**Dosissteigerung**“).

---

<sup>76</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S. 35-44 + SOBOTTKA (2007); S. 4f + GRÜSSER / ALBRECHT (2007); S. 45-62 + FÜCHTENSCHNIEDER-PETRY / PETRY (2010); S. 27ff

<sup>77</sup> vergl. HÄFELI / SCHNEIDER (2005); S. 80ff + HAYER / KALKE / BUTH / MEYER (2013); S. 6f + HÄFELI / LISCHER (2010); S. 147ff

- Wer unruhig, gereizt oder aggressiv wird, wenn er keine Gelegenheit zum Spielen findet („**Entzugserscheinungen**“).
- Wenn das Leben, der Tagesablauf vom Glücksspiel strukturiert wird, das **Glücksspiel zum zentralen Lebensinhalt** geworden ist. Die Betroffenen beschäftigen sich (emotional, gedanklich, real) sehr viel mit dem Glücksspiel und mit der Erschließung neuer Geldquellen. Ist Geld vorhanden, so wird der Tagesablauf so eingerichtet, dass sie rechtzeitig am „Spielort“ sein können.
- Wer angefangen hat, gedanklich oder real die Möglichkeiten ungesetzlicher oder unmoralischer „Finanzierung“ durchzuspielen (**Beschaffungskriminalität**).
- Wer sich Geld leiht oder Eigentum verkauft, um spielen zu können.
- Wer mehr Zeit verspielt, als er sich vorgenommen hat.
- Wer die Gewinne immer wieder verspielt und die jeweilige Spielstätte in der Regel ohne Geld verlässt.
- Wer während der Spielsitzung mehrfach „höhere“ Geldbeträge einwechselt, um weiter zu spielen.
- Wer die Spielstätte kurz verlässt, um sich Bargeld zu besorgen.
- Wer trotz Übermüdung oder „Unwohlsein“ immer weiter spielt.
- Wer schon gespielt hat, um Sorgen, Ärger und Frustrationen zu vergessen.
- Wer spürt, dass er sich selbst und andere schädigt, aber trotzdem weiterspielt.
- Wer trotz fester Absichten oder der Ankündigung, nicht zu spielen bzw. sein Spielverhalten zu verändern, immer wieder rückfällig geworden ist.

- Wer auch bei einem größeren Gewinn keine Freude mehr zeigt.
- Wer jemals seine Arbeit oder andere Verpflichtungen versäumt hat, um spielen zu können.
- Wer versucht, seinen Spielverlust sofort wieder zurückzugewinnen, z.B. durch Erhöhung der Einsätze.
- Wer nach einem Gewinn unbedingt weiterspielt, um noch mehr zu gewinnen.
- Wer anfängt, seine Besuche von Spielhallen oder Spielbanken und seine Spielverluste zu verheimlichen.
- Wer soziale Kontakte wegen des Spielens vernachlässigt.
- Wer Schwierigkeiten hat, frei verfügbares Geld für etwas anderes als für das Spielen auszugeben. Es bedarf noch nicht einmal einer Belastungssituation für erneutes Spielen, allein die Wiedererlangung finanzieller Mittel fördert das Verlangen nach dem Glücksspiel. Wenn Geld zur Verfügung steht, kommt es in einer „Egal-Stimmung“ zum Spielen.
- Wer schon wegen des Spielens Selbstmordgedanken gehabt hat.

Auswertung:

Wenn 3 oder mehr der beschriebenen Merkmale zutreffen, so besteht ein deutlicher Hinweis, dass sich das Glücksspielen zu einem ernsthaften Problem entwickelt hat. Es ist ratsam, dann Kontakt zu einer der in Schleswig-Holstein eingerichteten „Fachstellen Glücksspielsucht“ oder zu einer Sucht-Beratungsstelle aufzunehmen, um – unverbindlich, kostenlos und auf Wunsch auch anonym – in einem oder mehreren Beratungsgesprächen das Glücksspielverhalten und die jeweilige Lebenssituation zu überprüfen und zu überdenken.

### **Der „Brief-Biosocial-Gambling-Screen (BBGS)“**

In der Praxis hat sich auch dieser Fragenkatalog<sup>78</sup> bewährt; und zwar sowohl zur Hinterfragung des eigenen Glücksspielverhaltens als auch das von anderen im Gespräch mit ihnen:

#### 3 Fragen:

1. Wurden Sie in den vergangenen 12 Monaten ruhelos, gereizt oder ängstlich, wenn Sie versucht haben, mit dem Spielen aufzuhören oder weniger zu spielen?
2. Haben Sie in den vergangenen 12 Monaten versucht, vor Ihrer Familie oder Ihren Freunden zu verbergen, wie viel sie spielen?
3. Hatten Sie in den vergangenen 12 Monaten aufgrund Ihres Glücksspiels finanzielle Probleme in einem Ausmaß, dass Sie die Unterstützung von Familie oder Freunden benötigen haben?

#### Auswertung:

Werden eine oder mehrere Fragen mit „JA“ beantwortet, so liegt wahrscheinlich eine „Glücksspielproblematik“ vor. Es sollte auf jeden Fall Kontakt zu einer „Fachstelle Glücksspielsucht“ oder zu einer Sucht-Beratungsstelle aufgenommen werden.

### **5.4. DIE FRAGE NACH DEN URSACHEN**

Angehörige und auch Betroffene suchen meist nach einem bestimmten Grund, DER Ursache für das Spielen. Damit ist auch die Erwartung verbunden, dass das Spielen aufhört, wenn diese eine Ursache gefunden und behoben ist.

Die Entwicklung von Sucht ist aber viel komplexer. Wissenschaftliche Untersuchungen haben ergeben, dass es eine typische Spielerpersönlichkeit genauso wenig gibt, wie die eines Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenabhängigen. DIE Suchtpersönlichkeit, DIE Suchtfamilie, DIE Suchtursache gibt es nicht.

An dem Prozess der Entwicklung von pathologischem Glücksspiel scheinen, wie bei anderen Suchterkrankungen auch, verschiedene

---

<sup>78</sup> GEBAUER et al. (2010); deutsche Übersetzung in: ERBAS / BUCHNER (2010); S. 175

Faktoren beteiligt zu sein, und zwar, je nach Einzelfall, in unterschiedlicher Zusammensetzung und Ausprägung<sup>79</sup>:

- a. die spezifischen Eigenschaften und Wirkungen des Glücksspiels
- b. psychische und individuelle Faktoren des Spielers
- c. das soziale Umfeld des Spielers

Der Mensch lebt von Geburt an eingebunden in seiner sozialen und natürlichen Umwelt. Beide Bereiche beeinflussen sich wechselseitig: Einerseits wirkt der Mensch gestaltend auf seine Umwelt ein, andererseits beeinflusst diese wiederum seine Befindlichkeit. So entwickelt sich auf Grundlage dispositioneller Faktoren im Laufe eines Lern- und Reifungsprozesses die menschliche Persönlichkeit mit all ihren Kompetenzen, Fertigkeiten und Fähigkeiten im Wesentlichen aus diesem Wechselspiel. Zunächst ist es das Beziehungsgeflecht der Eltern zum Kind, später dann noch die im weiteren Verlauf erlebten (Beziehungs-) Erfahrungen und andere bedeutsame Ereignisse.

Eine Person kann nur dann zufrieden sein und in einem Zustand der Gesundheit leben, wenn die inneren Anforderungen von Körper und Psyche (d.h. die eigenen Impulse, Bedürfnisse und Wünsche) und die äußeren Anforderungen des Umfeldes (d.h. von Familie, Freunden, Arbeit usw.) miteinander in Einklang gebracht werden können. Eine Möglichkeit, diese Balance herzustellen, besteht darin, sich aktiv und selbstbewusst damit und mit den jeweiligen Problemen auseinander zu setzen und sie produktiv zu bewältigen. Eine andere ist der Einsatz von einem „Medium“: von psychoaktiven Substanzen oder von bestimmten Verhaltensweisen, wie z.B. des Glücksspielens.

Warum der eine Mensch in einer für ihn ungünstigen Situation zu einem legalen Suchtmittel greift, der andere zu einer illegalen Droge und der Dritte zum Glücksspiel, das lässt sich nach dem heutigen Forschungsstand nicht klären.

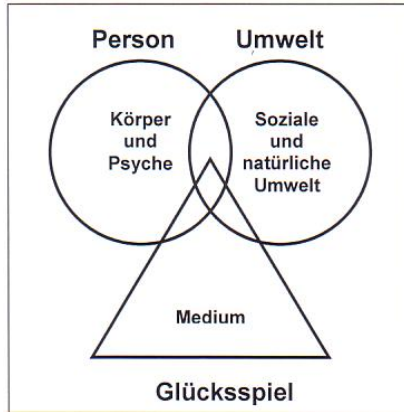
Wie weiter oben ausführlich dargestellt wurde, verdrängt das Glücksspiel belastende Gedanken, baut Spannung ab, vermeidet Unlust, Langeweile u.ä.. So erwächst für den Betreffenden zunächst die subjektive Sicht, seine persönliche Situation mit dem Glücksspiel positiv beeinflussen zu können. Das Problem aber ist, dass sich aus den ersten Kontakten ein Sucht-

---

<sup>79</sup> vergl. GRÜSSER / ALBRECHT (2007); S. 73ff + MEYER / BACHMANN (2011); S. 70ff + HORODECKI (2012); S. 70

prozess entwickeln kann, so dass dann, zumindest langfristig, sogar das Gegenteil des gewünschten Ziels erreicht wird<sup>80</sup>.

Folgende Grafik illustriert das beschriebene „Person-Umwelt-Medium“-Modell<sup>81</sup>:



Wenn sich eine Person in den für sie schwierigen Lebenssituationen für das Glücksspiel als (dauerhafte) Bewältigungsstrategie entscheidet, so beinhaltet das gleichzeitig, dass die eigenen Kompetenzen, die eigenen Fähigkeiten zur Lösung dieser schwierigen Situationen nicht ausreichen<sup>82</sup>.

In der Biographie von vielen Spielern konnten verschiedenste psychosoziale Belastungen festgestellt werden, z.B. das Fehlen eines Elternteils – sei es aufgrund von Scheidung oder Tod oder aufgrund eines „Nicht-kümmerns“, das Vorliegen einer Alkohol-, Medikamenten- oder Glücksspielabhängigkeit eines Elternteils, fehlende emotionale Zuwendung und Anerkennung, ein einseitiger Erziehungsstil: entweder besonders hart und bevormundend, oft verbunden mit sehr hohen, nicht erfüllbaren Erwartungen an das Kind, oder übermäßig verwöhnend und inkonsequent u.a.. Auch zeigen viele Spieler u.a. ein mangelndes Selbstwertgefühl, sind häufig depressiv verstimmt, können mit Konflikten und Spannungen nicht angemessen umgehen, können ihre eigenen Gefühle schlecht wahrnehmen oder ausdrücken, haben Schwierigkeiten, Frustrationen

---

<sup>80</sup> vergl. HURRELMANN (2001); S. 19ff

<sup>81</sup> aus: HURRELMANN (2001); S. 20

<sup>82</sup> vergl. PETRY (1996); S. 264

auszuhalten und neigen dazu, an sich und auch an andere Menschen sehr hohe, oft überhöhte Anforderungen zu stellen<sup>83</sup>.

All diese Merkmale stellen Risikofaktoren dar, bei deren Zusammenwirken sich Glücksspielsucht nicht entwickeln muss, sich aber entwickeln kann; insbesondere dann, wenn sie mit unglücklichen Umweltereignissen, Konfliktsituationen oder Lebenskrisen zusammentreffen<sup>84</sup> (z.B. Trennungs- und Verlusterfahrungen, Misserfolgserlebnisse, große Belastungen, persönliche und berufliche Veränderungen u.ä.<sup>85</sup>) und wenn andere Ressourcen und Schutzfaktoren in ausreichendem Maß nicht zur Verfügung stehen<sup>86</sup>.

Welche persönlichen Kompetenzen, Lebensbereiche und –erfahrungen bei dem Prozess der Entwicklung von pathologischem Glücksspiel beteiligt sind, lässt sich letztlich nur in einem therapeutischen Prozess durch intensive Auseinandersetzung mit der konkreten Lebensgeschichte des einzelnen Spielers beginnend begreifen.

Neben diesen bisher genannten Aspekten, die das direkte soziale Umfeld und die Persönlichkeit des Spielers betreffen, spielen bei der Entwicklung der Glücksspielsucht noch folgende gesellschaftliche Faktoren<sup>87</sup> eine Rolle:

- die Einstellung zum Glücksspiel:  
Glücksspiele sind allgemein akzeptierte Freizeitvergnügungen und erleichtern so den „Zugriff“.
- die Überbewertung materieller Werte:  
Geld und die damit verbundenen Werte, wie z.B. Prestige, Ansehen, Macht, haben einen hohen Stellenwert in unserer Gesellschaft. Sie begründen daher durchaus auch den „Verführungscharakter“ des Glücksspiels, nämlich auf eine bequeme Art, viel Geld „zu verdienen“ und sich erfolgreich zu fühlen. Diese Hoffnung ist als Antrieb umso verständlicher, da die realen Möglichkeiten für einige sozialen Gruppen sehr eingeschränkt sind, sich einen beruflichen oder materiellen Erfolg zu erarbeiten.

---

<sup>83</sup> vergl. BEUTEL (2011); S. 12ff

<sup>84</sup> vergl. HURRELMANN (2001); S. 20

<sup>85</sup> vergl. HAUSTEIN & SCHÜRGERS zit. in VENT (1999); S. 51f + HORODECKI (2012); S. 71

<sup>86</sup> vergl. ZIMMERMANN (1998); S. 21

<sup>87</sup> vergl. HORODECKI (2012); S 73f + MEYER / BACHMANN (2011);S. 107ff



- die zunehmende Reizüberflutung:  
Glücksspiele stellen eine Alternative zur Routine und Monotonie des tristen Alltags dar. Die Tatsache, dass viele Menschen auch aufgrund der zunehmenden Technisierung der Lebens- und Arbeitswelt nicht gelernt oder auch verlernt haben, ihre Freizeit sinnvoll und befriedigend zu gestalten, steigert die Nachfrage nach Mitteln zur Beschäftigung, Ablenkung und Entspannung. Diesen Bedürfnissen kommen die Glücksspiele sehr entgegen.
- die Verfügbarkeit:  
Durch das sehr große Angebot von Glücksspielen wird die „Griffnähe“ erhöht und, durch deren soziale Akzeptanz, die Zunahme von pathologischem Glücksspiel begünstigt. Hierbei wirkt auch zusätzlich verstärkend, dass die Zugänglichkeit von Geldmitteln durch die Aufnahme von Krediten oder das Überziehen von Konten oft sehr leicht ermöglicht wird.

### **5.5. „IST GLÜCKSSPIELSUCHT ÜBERHAUPT HEILBAR?“**

Diese Frage wird von Betroffenen und Angehörigen oft gestellt. Die Erfahrungen in Beratung und Behandlung zeigen deutlich, dass es möglich ist, sich in seinem Suchtverhalten zu verändern.

„Abstinente“ Spieler, insbesondere die aus Selbsthilfegruppen, betrachten „Glücksspielsucht“ als eine Krankheit, die nicht geheilt, wohl aber zum Stillstand gebracht werden kann<sup>88</sup>. Dieses Selbstverständnis geht davon aus, dass ein suchtkranker Mensch sein Leben lang suchtkrank ist. Zu oft haben die Spieler die Erfahrung gemacht, dass der Versuch, kontrolliert zu spielen, früher oder später nicht „geklappt“ hat. Das Wissen der Spieler um ihre (starken) Gefühle und Erlebnisse, die sie mit dem Glücksspiel hatten, lebt (im sogen. „Suchtgedächtnis“) fort und damit auch die Versuchung, dem Spielen wieder nachzugehen. Die entscheidende Voraussetzung, den Suchtprozess dauerhaft unterbrechen und für immer auf der „sicheren Seite“ sein zu können, ist somit die Abstinenz von Glücksspielen.

Der erste und auch schwerste Schritt zur Veränderung ist aber die Ehrlichkeit, sich selbst und auch anderen gegenüber einzugestehen, dass ein (Spielsucht-) Problem vorliegt<sup>89</sup>. Ein geflügeltes Wort sagt: „Die Schwester einer jeden Sucht ist die Lüge“. Dieses trifft insbesondere auf

---

<sup>88</sup> vergl. MEYER / BACHMANN (2011); S. 183

<sup>89</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 57

Spieler zu. Spieler sind sehr kreativ im Erfinden von Geschichten, Begründungen und Entschuldigungen, und wenn es darum geht, (neue) Geldquellen zu erschließen und ihre Spieltätigkeit weiter zu verheimlichen. Man kann auch sagen, sie „spielen“ dabei mit anderen Menschen. Sie „spielen“ die verschiedensten Rollen und sie „spielen“ auch Gefühle. Dieses kann sogar so weit gehen, dass sie selbst nicht mehr zwischen ihrem „Lügengebäude“ und der Wahrheit, der Realität und ihren „echten“ Gefühlen unterscheiden können. Sie leugnen ihre Sucht und glauben selbst an ihre Ausflüchte und Erklärungen. Aber: sie selbst sind auch dafür verantwortlich, sich zu entscheiden, dieses beizubehalten oder sich Hilfe zu holen und sich zu verändern.

Um mit dem jeweiligen Glücksspielen aufhören zu können, müssen Spieler somit auch aufhören, zu lügen und mit anderen Menschen zu „spielen“; sie müssen ehrlich sich selbst und anderen gegenüber sein. Dazu gehört zunächst, sich selbst das Ausmaß des Spielens, der finanziellen Situation, der Schulden, der belasteten Partnerschaft usw. einzugestehen und dieses „auf den Tisch zu bringen“. Das ist kein leichter Schritt.

Deshalb ist es für einen Spieler, der mit dem Spielen aufhören will, wichtig, möglichst viele und möglichst konkrete Antworten auf die Frage zu finden: „Was gewinne ich, wenn ich mit dem Spielen aufhöre?“; denn: Die Entscheidung *für etwas* setzt nämlich immer mehr Energie frei, als die Entscheidung gegen etwas. Hierbei sollten langfristige aber auch kurzfristig erreichbare Ziele benannt werden.

Was ist noch notwendig, um mit dem Spielen dauerhaft aufhören zu können?

Erinnern wir uns: Sucht und pathologisches Glücksspiel ist Ausdruck von nicht bewältigten Problemen und Konflikten. Das Glücksspiel, so wurde es ausgedrückt, „stopft ein Loch in der Seele“. Um sich also in seinem Suchtverhalten zu verändern, d.h. dauerhaft spielabstinent bleiben zu können, ist es somit erforderlich, sich in einigen Aspekten seiner Persönlichkeit, in seinem Verhalten außerhalb der Spielsituation in verschiedensten Lebensbereichen zu verändern<sup>90</sup>.

Um welche persönlichen Kompetenzen und Bereiche es sich bei dem einzelnen Spieler handelt und von ihm auch als änderungsbedürftig und - notwendig verstanden werden, das lässt sich letztlich nur in einem therapeutischen Prozess durch intensive Auseinandersetzung mit der konkreten Lebensgeschichte des Betroffenen begreifen. So kann es beispielsweise für den jeweiligen Spieler notwendig sein zu lernen:

---

<sup>90</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 102

- angemessen mit Stress und Konflikten umgehen zu können,
- die Beziehung zu sich und zu anderen Menschen zu verändern,
- sich selbst und anderen gegenüber ehrlich zu sein,
- realistisch und selbstverantwortlich mit Geld umgehen zu können,
- Kontaktschwierigkeiten zu überwinden,
- eine (neue) Freizeitgestaltung zu entwickeln,
- realistische Ansprüche an sich und andere zu stellen,
- eigene Gefühle, Bedürfnisse und Meinungen ausdrücken zu können,
- sich durchsetzen zu können,
- Verantwortung für sich (z.B. bzgl. der Schulden) und andere zu übernehmen,
- sich entspannen zu können,
- sich abgrenzen, „Nein“ sagen zu können.

Nach unseren Erfahrungen schaffen die meisten Spieler diese Veränderungen und damit den „Ausstieg“ nicht alleine. Ein nächster wichtiger Schritt besteht deshalb darin, sich alle möglichen Hilfen zu holen. Ein unverbindliches, kostenloses und auf Wunsch auch anonymes Gespräch mit einem mit dieser Problematik vertrauten Berater oder in einer Spieler-Selbsthilfegruppe ist hilfreich, das Ausmaß der eigenen Beteiligung am Glücksspiel zu klären, sich über die notwendigen und angemessenen Hilfen bewusst zu werden und ggf. diese einzuleiten.

Ein sehr wichtiges Thema ist auf jeden Fall der Umgang mit Geld. Geld ist der „Stoff“, der für das Spielen benötigt wird. Zumindest in der Anfangsphase einer Glücksspielerkarriere sind die Geldgewinne das wesentliche Motiv fürs Spielen. Der Geldgewinn wirkt dabei wie ein Verstärker: Das gewonnene Geld wird zum Weiterspielen eingesetzt und durch die Rückkehr zum Glücksspiel kann der Spieler auch versuchen, verlorenes Geld wieder zurück zu gewinnen<sup>91</sup>. Meistens geht dem Spieler im Laufe des Suchtprozesses der Bezug zum Geld verloren, es wird zu „Spielgeld“. Um also spielabstinent bleiben zu können, muss der betroffene Spieler einen neuen Umgang damit erlernen.

Kurzfristig geht es aber zunächst darum, Hindernisse aufzubauen und so das Spielen zu erschweren. Als hilfreiche Strategien haben sich bewährt, z.B. die EC-Karte abzugeben, regelmäßige Zahlungen per Dauerauftrag zu erledigen, das eigene Konto zu sperren und sich Bargeld durch jemand anderen einteilen zu lassen. Diese Maßnahmen sollen und dürfen aber keine Dauerlösung sein, da sie ansonsten eine Selbständigkeit eher

---

<sup>91</sup> vergl. MEYER (1996); S. 15ff

verhindern. Sie sollten lediglich parallel zum (therapeutischen) Veränderungsprozess mit den Angehörigen abgesprochen und zeitlich befristet sein.

## **5.6. RÜCKFALL-VORBEUGUNG PARADOX**

Wenn Sie sich in Ihrem Glücksspielverhalten verändern wollen bzw. eine Glücksspielabstinenz (auch nach einer durchgeführten ambulanten oder stationären Entwöhnungsbehandlung) aufrecht erhalten wollen, so kann folgende Übung hilfreich sein.

### Schritt 1:

Überlegen Sie sich zunächst ganz konkret, was Sie tun müssten, um weiter zu spielen bzw. einen „fiktiven Rückfall zu bauen“. Überlegen Sie daher, welche der folgenden Aussagen<sup>92</sup> auf Sie zutreffen könnte.

„Wenn ich weiterspielen bzw. rückfällig werden will, dann ....

- denke ich ständig darüber nach, wie viel ich verloren habe und dass ich das verlorene Geld zurückgewinnen muss.
- lüge ich mich selbst und andere weiter an.
- hole ich mir bloß keine Hilfe in einer Beratungsstelle.
- gehe ich auf Dauer nicht in eine Spieler-Selbsthilfegruppe, insbesondere dann nicht, wenn es mir schlecht geht.
- gehe ich dann zum Spielen, wenn ich auf der Arbeit oder zu Hause Probleme habe, um alles dort zu vergessen.
- pflege ich meine Gewinnphantasien.
- denke ich bloß nicht an meine Verluste.
- male ich mir meine bisherigen Gewinnerfahrungen immer wieder aus.
- trage ich hohe Geldbeiträge bei mir.
- nehme ich alle Kreditkarten mit, wenn ich von zu Hause weggehe.
- gönne ich mir nichts, da alles ohnehin zu teuer ist.
- unternehme ich keine Freizeitaktivitäten.
- plane ich überhaupt keine Freizeit ein.
- breche ich den Kontakt zu Freunden und Bekannten ab.
- spreche ich mit niemandem über das, was mich bewegt und belastet, erst recht nicht bei „Suchtdruck“.

---

<sup>92</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 68f + HORODECKI (2006); S. 68f + FÜCHTENSCHNIEDER-PETRY / PETRY (2010); S. 15ff

- fange ich (zu Hause) Streitereien an, damit ich dann wütend weggehen kann.
- sage ich möglichst oft, dass sowieso alles egal ist.
- stelle ich mich selbst auf die Probe und beweise allen, dass ich inzwischen ruhig mal wieder ins Casino oder in die Spielhalle gehen kann, ohne gleich rückfällig zu werden.
- mache ich mir möglichst viel Stress.
- sage ich niemals „Nein“, wenn mir etwas nicht passt.
- besuche ich, um alte Bekannte zu treffen, möglichst Orte, in denen ich gespielt habe oder in denen gespielt wird.
- sage ich mir weiterhin, dass nur das Spielen meine gesamten finanziellen Probleme lösen kann.
- sage ich mir: „Einen Zehner kann ich ruhig mal wagen, muss ja keiner erfahren“.
- lege ich keine Erholungspausen ein.
- setze ich mir keine Ziele.
- trage ich, wenn überhaupt, so schnell wie möglich meine Schulden ab, auch wenn ich mir dann nichts mehr gönnen kann.
- verheimliche ich meiner Umgebung meine Kontakte zum Glücksspielmilieu.
- gehe ich ruhig in die Spielhalle, wenn ich Kleingeld für Zigaretten brauche oder einen Kaffee trinken will.
- hebe ich am Monatsanfang immer mein gesamtes Geld ab und trage es bei mir.
- denke ich häufig über eigene oder andere Spielsysteme nach.
- bin ich neugierig, ob es neue Glücksspiele / Automaten gibt.
- pflege ich im Alltag meine Ungeduld, alles sofort haben zu wollen.

### Schritt 2:

Schreiben Sie sich zu allen auf Sie zutreffenden Aussagen auf, welche Aktivitäten und Gedanken dazu beitragen und helfen können, sich in Ihrem Glücksspielverhalten zu verändern bzw. nicht rückfällig zu werden.

## **6. GLÜCKSSPIELSUCHT UND SOZIALES UMFELD**

### **6.1. AUSWIRKUNGEN AUF ANGEHÖRIGE**

Süchtiges, aber auch bereits problematisches Glücksspielverhalten wirkt sich auf das jeweilige soziale Umfeld belastend aus. Familienangehörige, Lebenspartner, Freunde, Arbeitskollegen und manchmal auch Vorgesetzte bekommen die negativen Auswirkungen zu spüren. Nach Schätzungen sind pro Glücksspielsüchtigem 8-10 Personen aus dem sozialen Umfeld betroffen<sup>93</sup>. Die Probleme, die die Angehörigen von Glücksspielern erleben, ähneln dabei im Grundsatz denen von Angehörigen Substanzabhängiger<sup>94</sup>. Sie leiden unter den Veränderungen des Spielers, seinem zunehmenden (inneren und/oder äußeren) Rückzug, seinen immer wieder nicht eingehaltenen Versprechungen, seinen Lügen, seiner Unzuverlässigkeit und Unberechenbarkeit, dem Vertrauensverlust, den massiven finanziellen Problemen, evtl. unter dem Verlust von Wohnung bzw. Arbeitsplatz und den Strafverfahren bzw. der Inhaftierung. Insbesondere im Zusammenleben entstehen für Angehörige zusätzlich erhebliche Belastungen, weil sie die Familieneinheit als bedroht erleben und zwar, durch die konfliktreiche, manchmal sogar aggressive Beziehung zum Betroffenen, durch die chronische Finanznot, vor allem aber durch die große Angst um das Wohl der Kinder. Gefühle der Unsicherheit, Niedergeschlagenheit, Angst, Einsamkeit, Schuld und Scham, Ohnmacht und Verzweiflung wechseln mit Empfindungen von Wut und Ärger<sup>95</sup>.

Nach aktuellen Untersuchungen haben Angehörige deshalb auch ein hohes Risiko für stressbedingte Erkrankungen<sup>96</sup> und zeigen eine Reihe gesundheitlicher Symptome wie Schlafprobleme, erhöhten Konsum von Alkohol oder Medikamenten, Gewichtsschwankungen und veränderten Appetit, verminderte Konzentration, Angst und Panik, depressive Zustände und Suizidgedanken, Übelkeit, Schwächegefühle usw..

Dieses alles verdeutlicht: Angehörige sind Mit-Betroffene.

Das Verhalten von Süchtigen und Angehörigen (insbesondere des näheren sozialen Umfeldes) bedingt sich sehr häufig wechselseitig. So verändern sich Angehörige parallel zur Entwicklung der negativen Folgen des

---

<sup>93</sup> vergl. DHS (2013); S. 103

<sup>94</sup> vergl. BUCHNER et al. (2013); S. 20 + vergl. SCHMIDT (2007); S. 26

<sup>95</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 77 + vergl. KLÄUSLER-SENN / STOHLER (2012); S. 6 f

<sup>96</sup> vergl. BUCHNER et al. (2013); S. 20 + vergl. FÜCHTENSCHNIEDER-PETRY / PETRY (2010); S. 10

Glücksspielens in ihrem Verhalten und in ihrer Befindlichkeit, meist auch zunächst unmerklich<sup>97</sup>. Dieser Zusammenhang lässt sich mit dem Bild eines Mobiles veranschaulichen. Beim Mobile hängen alle Mitglieder zusammen und auch voneinander ab. Es lebt vom Prinzip des Gleichgewichts. Gerät ein Teil in Bewegung, so müssen sich die anderen mitbewegen<sup>98</sup>.

Auch eine enge Freundschaft, die Partnerschaft oder die Familie werden als ein Organismus angesehen, der aus mehreren miteinander verbundenen Teilen besteht und der sich selbst immer wieder in ein Gleichgewicht bringt. Gerät ein Mitglied dieses Systems unter Druck, so setzt sich das Ganze in Bewegung, bis eine neue Stabilität gefunden ist<sup>99</sup>. Dieses lässt sich auch auf das soziale Umfeld, insbesondere auf Familien mit einem süchtigen Spieler übertragen.

Dabei lassen sich trotz persönlicher Unterschiede grob und vereinfachend verschiedene Phasen unterscheiden, die Angehörige durchlaufen<sup>100</sup>:

#### VERLEUGNUNGSPHASE

Der Betroffene ist zunehmend innerlich oder äußerlich abwesend, ist unzuverlässig und hält Vereinbarungen nicht ein. Die Angehörigen nehmen dieses mit Besorgnis wahr und äußern schließlich Verdachtsmomente. Sie geben sich aber mit Versprechungen und verharmlosenden Erklärungen zufrieden. Vorhaltungen, kurzfristige Besserungen und Rückfälle wechseln sich ab.

#### BELASTUNGSPHASE

Meist beginnt diese Phase mit einem aktuellen Spielexzess und den sich daraus ergebenden Folgen: Der Betroffene hat viel Geld oder einen großen Teil seines Monatslohns verspielt, es sind Schulden (auch bei Freunden) entstanden, die jetzt zurückgezahlt werden müssen, es gibt Schwierigkeiten auf der Arbeit wegen zunehmender Unzuverlässigkeit, der Überziehung der Pausenzeiten, Lohnpfändungsbescheiden usw.. Das Ausmaß des Spielens und die daraus entstehenden Belastungen und (familiären) Probleme lassen sich nicht weiter verleugnen. Es kommt es zu Auseinandersetzungen. Trotzdem glauben Angehörige weiter den Versprechungen des Spielers. Sie übernehmen immer mehr Verant-

---

<sup>97</sup> vergl. ZOBEL (2008); S. 143 + vergl. BUCHNER et al. (2013); S. 15

<sup>98</sup> vergl. HOLTHAUS (2006)

<sup>99</sup> vergl. RENNERT (1990); S. 43f

<sup>100</sup> vergl. HORODECKI (2012); S 78ff + vergl. BZgA (2013); S. 7 + vergl. BUCHNER et al. (2013); S. 15f

wortung. Sie leihen dem Spieler Geld oder kümmern sich um die Rückzahlung der Schulden. Gefühle von Schuld, Scham und Hoffnungslosigkeit kommen auf.

#### ERSCHÖPFUNGSPHASE

Die Belastungen werden immer größer und sind für die Angehörigen oft nicht mehr aushaltbar. Sie werden oft selbst krank; Schlafstörungen, depressive Verstimmungen und psychosomatische Erkrankungen können jetzt auftreten. Einige greifen auch zu Alkohol oder Beruhigungstabletten. Ohnmachtsgefühle, Wut, Angst und Panik führen nicht selten zum emotionalen Zusammenbruch.

### 6.2. THEMEN UND FRAGEN VON ANGEHÖRIGEN

Angehörige hätten gern ein Patentrezept, das ihre schwierige Lebenssituation und vor allem die des Spielers möglichst schnell und umfassend ändert. Aber Patentrezepte gibt es (leider) nicht. Hintergrund dieser (Erwartungs-) Haltung ist oft, dass es ihnen schwer fällt zu verstehen, was Sucht ist, und dass die durch das Glücksspiel entstandenen (finanziellen) Probleme immer belastender geworden sind. Wie oben beschrieben übernehmen Angehörige zur Verhinderung weiterer Probleme zunehmend Verantwortung (für den Betroffenen), indem sie Schulden begleichen, ihm Geld leihen, für ihn lügen oder ihn für seine Unzuverlässigkeit entschuldigen. Diese Verhaltensweisen werden oft *dogmatisch, pauschal und mechanistisch* als „*co-abhängig*“ und damit als inadäquat bezeichnet<sup>101</sup>.

Der Begriff der „Co-Abhängigkeit“ und die sich darauf beziehenden Konzepte sind Mitte des vergangenen Jahrhunderts entstanden und mit der Angehörigen-Selbsthilfe und mit Therapeuten, die selbst „Erwachsene Kinder aus alkoholbelasteten Familien“ waren, eng verbunden<sup>102</sup>. Dieser Ansatz, für den es vielfältige und sehr unterschiedlich „enge bzw. weite“ Definitionen bzw. Umschreibungen gibt, besagt im Kern, dass Angehörige die Suchtentwicklung des Betroffenen durch ihr Verhalten unterstützen und fördern, so dass eine zusätzliche beiderseitige Abhängigkeit entsteht. Hiervon würden die Angehörigen dann profitieren, indem sie z.B. durch die Übernahme von Verantwortung für das Leben des Betroffenen eigene (Persönlichkeits-) Defizite überdecken könnten<sup>103</sup>. Zudem wird die „co-

---

<sup>101</sup> vergl. UHL / PUHM (2007); S. 13 + S. 17

<sup>102</sup> vergl. RENNERT (2013); S. 105 + RUCKSTUHL (2012); S. 16

<sup>103</sup> vergl. DHS (2013); S. 106 + vergl. GERBER (2011) S. 19



abhängige“ Verstrickung als süchtiges Reaktionsmuster verstanden, das zu einer psychischen Störung führen kann<sup>104</sup>.

Historisch betrachtet ist an diesem Ansatz positiv, dass damit die Aufmerksamkeit auf systemische Aspekte, d.h. auf Interaktionsprozesse einer Suchterkrankung gerichtet wurde. Es wurde dadurch deutlich, dass Angehörige Mit-Betroffene sind, dass sie auf ihr eigenes Wohlergehen zu achten haben und dass sie einen Einfluss auf den weiteren Krankheitsverlauf des Betroffenen ausüben bzw. ausüben können.

Problematisch an dieser Begrifflichkeit ist aber, dass Angehörige mit dem Attribut „co-abhängig“ pauschal in die Rolle von abhängigen, kranken, selbstunsicheren, schuldigen und Komplizenhaft mit der Sucht bzw. mit dem Betroffenen verbundenen Menschen gedrängt werden. Aus diesen Gründen, d. h. aufgrund der möglicherweise stigmatisierenden / abwertenden Effekte gegenüber Angehörigen von Suchtkranken, aber vor allem auch deshalb, weil die o.g. Annahmen des „Co-Abhängigkeitskonzepts“ empirisch bislang nicht bestätigt werden konnten, löst sich die professionelle Suchtkrankenhilfe zunehmend von diesem Ansatz<sup>105</sup>.

Um nicht missverstanden zu werden: Natürlich gibt es auf Seiten der Angehörigen ungünstige Bewältigungsmuster, die sich zum einen schädlich auf die eigene Gesundheit auswirken und zum anderen das Glücksspielen des Betroffenen fördern bzw. aufrechterhalten können. Diese Bewältigungsmuster werden deshalb als „**suchtförderndes Verhalten**“<sup>106</sup> bezeichnet. Was ist damit gemeint? Was gehört dazu?

Erinnern wir uns: Das Glücksspielen der Betroffenen wirkt sich auf jeden Fall belastend auf das soziale Umfeld aus. Für die Angehörigen besteht oft eine extreme Stresssituation, oft einhergehend mit Bedrohung der eigenen Existenz, die das eigene seelische Gleichgewicht gefährdet. Die in dieser Lage seitens der Angehörigen gezeigten Verhaltensweisen sind sowohl als Ausdruck der eigenen Hilflosigkeit, als auch als Versuch, die für sie belastende komplexe Situation zu bewältigen, zu verstehen.

Zahlreiche Studien zum Verhalten erwachsener Angehöriger suchtkranker Menschen machen nun deutlich, dass es grundsätzlich keine generell guten oder schlechten Bewältigungsstrategien gibt<sup>107</sup>. Eine geeignete Strategie, mit dem Glücksspielen des Betroffenen umzugehen, muss zur

---

<sup>104</sup> vergl. FLASSBECK (2010); S. 19f

<sup>105</sup> vergl. UHL / PUHM (2007); S. 13 + vergl. KLÄUSLER-SENN / STOHLER (2012); S. 5

<sup>106</sup> vergl. UHL / PUHM (2007); S. 19

<sup>107</sup> vergl. KLÄUSLER-SENN / STOHLER (2012) S. 7

Persönlichkeit des jeweiligen Angehörigen und zu dessen Lebenssituation passen. Zur Verdeutlichung hierzu ein Beispiel:

Wenn der Angehörige den Betroffenen gegenüber dem Arbeitgeber entschuldigt, so sollte dieses nicht pauschal und mechanistisch als „co-abhängig“ und damit als falsch oder inadäquat klassifiziert werden. Ist diese Frau beispielsweise nicht berufstätig und hat Kinder zu versorgen, so kann ihr Verhalten auch allein der Abwendung die Existenz bedrohender Umstände dienen.

Welche Verhaltensweisen in einer jeweiligen Situation also für Sie persönlich die beste wäre, kann nur unter Berücksichtigung aller gegebenen Lebensbedingungen beurteilt werden. Deshalb geht es darum, dass Angehörige zu selbstbestimmten Entscheidungen kommen, die sowohl den Wert einer gesunden Selbstfürsorge, als auch die Lebensumstände wie auch die Bindung bzw. Liebe zum Betroffenen berücksichtigen<sup>108</sup>.

*Die im Folgenden gegebenen Hinweise und Leitlinien sind deshalb nur vor dem Hintergrund dieser grundsätzlichen Überlegungen zu verstehen.*

### **6.2.1. „WAS KANN ICH TUN ..... ?“**

Dieses ist eine der ersten Fragen, die Angehörige stellen. Gemeint ist damit meist: „Was kann ich tun, damit der Spieler mit dem Spielen aufhört“? Erinnern wir uns noch einmal an das oben beschriebene Bild des Mobiles, in dem alle Teile miteinander verbunden sind und voneinander abhängen. Es gibt somit keine einseitigen Veränderungen: Verändert sich ein Mitglied, so hat dieses zwangsläufig Auswirkungen auf die anderen<sup>109</sup>. Und hierin besteht die Möglichkeit für Angehörige, etwas (für sich) zu tun.

#### **➤ Informieren Sie sich.**

Informationen tragen zur Veränderung bei. Suchen Sie deshalb eine der „Fachstellen Glücksspielsucht“ oder eine Sucht-Beratungsstelle auf. Nehmen Sie diese Möglichkeit besonders dann wahr, wenn der Spieler zum Mitkommen (noch) nicht bereit ist oder sogar versucht, Sie davon abzubringen<sup>110</sup>. In Beratungsgesprächen können Sie über Ihre Nöte und Ängste sprechen, sich über Sucht und Glücksspielsucht informieren und Ihre eigene Situation erkennen und begreifen. Dieses Wissen hilft, bestimmte Verhaltensweisen, Reaktionen und

---

<sup>108</sup> vergl. UHL / PUHM (2007); S. 17f + vergl. BUCHNER et al. (2013); S. 39 + vergl. KLÄUSLER-SENN / STOHLER (2012); S. 9

<sup>109</sup> vergl. HOLTHAUS (2006)

<sup>110</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 91

Gegenreaktionen sowohl bei Ihnen, als auch bei dem Betroffenen besser verstehen und einordnen zu können.

➤ **Lassen Sie „natürliche Konsequenzen“ des Spielens zu.**

Das Bild des Mobiles machte deutlich, dass sich das Verhalten von Süchtigen und Angehörigen oft wechselseitig bedingt. Dadurch, dass Angehörige häufig die Folgen des Suchtverhaltens ausgleichen, indem sie z.B. nicht eingehaltene Absprachen des Betroffenen bei Freunden oder Arbeitgeber entschuldigen oder seine Schulden begleichen bzw. entsprechende Gespräche mit den Gläubigern führen oder Aufgaben des täglichen Lebens für den Betroffenen übernehmen, kann jenem die Möglichkeit versperrt werden, seine Situation zu erkennen. Das Zulassen „natürlicher Konsequenzen“ des Glücksspielens bedeutet daher, dass Sie keine Anstrengungen unternehmen sollten, ein Problem des Betroffenen zu lösen oder zu verhindern, wenn es eine direkte Folge des Glücksspielens ist<sup>111</sup>. Das ist natürlich leichter gesagt, als im Alltag umgesetzt und es bedarf dabei gründlicher Überlegungen, wie bereits unter Punkt 6. ausgeführt. Welche konkreten Situationen nun für Sie geeignet sind, „natürliche Konsequenzen“ des Glücksspiels zuzulassen, können Sie nur unter Berücksichtigung Ihrer gesamten Lebensumstände entscheiden<sup>112</sup>. Fragen, wie z.B. „Ist damit für mich ein Sicherheits-(Gewalt-) Risiko verbunden?“ oder „Kann ich die dadurch im weiteren auftretenden Schwierigkeiten lösen?“, spielen eine große Rolle.

Nutzen Sie zur Prüfung, Erarbeitung und Hinterfragung dieser Schritte die Angebote der „Fachstellen Glücksspielsucht“ oder der Sucht-Beratungsstellen (siehe hierzu Punkt 7.).

Inzwischen gibt es einen psychotherapeutischen Ansatz für Angehörige von Suchtkranken (Meyers & Smith, 2009). Dieses auf den Angehörigen bezogene Familientraining will die Lebensqualität mitbetroffener Personen im sozialen Umfeld verbessern helfen und damit auch indirekt zur Veränderung der Behandlungsmotivation des Betroffenen beitragen. Dieses Training beinhaltet neben dem hier schon angeführten Einsatz „natürlicher negativer Konsequenzen“ durch Angehörige noch weitere Bausteine, u.a. Motivierung des Angehörigen zur Veränderung, funktionale Analyse des Verhaltens des Betroffenen durch den Angehörigen, Verbesserung der Kommunika-

---

<sup>111</sup> vergl. MEYERS / SMITH (2009); S. 233

<sup>112</sup> vergl. MEYERS / SMITH (2009); S. 238ff

tionsfähigkeiten des Angehörigen, positive Verstärkung abstinenter Verhaltens und die Verbesserung der eigenen Lebensqualität.

Auch das „Entlastungstraining für Angehörige pathologischer und problematischer Glücksspieler“ ETAPPE (Buchner et al. 2013) setzt sich mit den Bewältigungsstrategien der Angehörigen auseinander. Es handelt sich dabei um ein psycho-edukatives Gruppenprogramm mit dem Ziel, durch Vermittlung von Informationen die Belastung der Angehörigen zu verringern und deren individuellen Bewältigungsfähigkeiten zu fördern.

➤ **Tun Sie etwas für sich, damit es Ihnen besser geht.**

Überprüfen Sie, inwiefern Sie die eigenen Bedürfnisse und Interessen vernachlässigt haben, weil Sie Ihr Leben zunehmend um das Spielen organisiert haben, z.B. durch Verzicht auf frühere Interessen und Hobbys oder auf ein Treffen mit Freunden, um den Spieler nicht allein zu Hause zu lassen oder um Geld zu sparen. Hier könnte es wichtig sein zu lernen, die persönlichen Grenzen und die eigenen Bedürfnisse stärker wahrzunehmen, zu beachten und umzusetzen<sup>113</sup>.

➤ **Seien und bleiben Sie konsequent!**

Beziehen Sie dort, wo es für Sie durchzuhalten ist, eine klare und konsequente Position. In der Praxis bedeutet dieses, zum Suchtverhalten eine eindeutige Abgrenzung vorzunehmen, dem Menschen gegenüber aber positives Angebot zu unterbreiten. Führen Sie das, was Sie ankündigen, auch durch. Sprechen Sie aber keine Drohungen und Konsequenzen aus, die Sie nicht einhalten können oder wollen, da Sie sonst unglaubwürdig werden. Besser ist es dann, sich kleine Schritte zu überlegen, die zu bewältigen sind<sup>114</sup>.

➤ **Spielen Sie nicht „Sherlock Holmes“.**

Nehmen Sie nicht die Rolle eines kontrollierenden Detektivs oder die eines tadelnden Polizisten ein. Das wird Sie völlig überfordern, da Glücksspieler in der Geldbeschaffung, im Verheimlichen und im Erfinden von Ausreden äußerst erfindungsreich sind.

Die Frage: „Warst Du wieder spielen?“ ist einerseits natürlich nachvollziehbar, da sie die ganze aufgestaute Spannung, die Ängste und die Wut zum Ausdruck bringt; ansonsten aber ist sie wenig hilfreich.

---

<sup>113</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 91

<sup>114</sup> vergl. DHS (2013); S. 108

Auch der Vorwurf an den Spieler, was er bzw. die Familie mit dem bisher verspielten Geld alles hätte anfangen können, verstärkt vielleicht nur seine irrationale Hoffnung, das verlorene Geld zurückzugewinnen. Zusätzlich belasten Sie durch solche vorwurfsvollen Aussagen eine schon ohnehin angespannte Beziehung<sup>115</sup>.

- **Schließen Sie sich einer Selbsthilfegruppe für Angehörige an.** Dort haben Sie die Möglichkeit, mit anderen (Spieler-) Angehörigen zu sprechen, sich auszutauschen und zu erfahren, nicht alleine mit solchen Problemen zu sein. Sie erleben, dass es keine Schande ist, von Spielabhängigkeit in der Familie betroffen zu sein. Sie müssen nicht mehr lügen und sich verstecken. Das ermöglicht Offenheit. In der Gruppe treffen Sie auf Verständnis und Mitgefühl, weil alle Mitbetroffene ähnliche Sorgen und Nöte haben und kennen wie Sie. Durch diese Solidarität ist es möglich, Missstände, Ungerechtigkeiten, Verletzungen und auch Sehnsüchte zu erkennen und auszudrücken. Das stärkt das Vertrauen zu sich. Im Austausch mit anderen erleben Sie, dass Sie mit Ihren Sorgen nicht alleine sind und Sie können an den Erfahrungen anderer teilhaben. Das macht Mut. Dieses alles kann helfen, mit der eigenen Situation verändert umzugehen und Entscheidungen zu entwickeln<sup>116</sup>.

### 6.2.2. „SOLL ICH FINANZIELL HELFEN?“

Eine Folge des pathologischen Glücksspiels sind oft Schulden und aktuelle hohe finanzielle Belastungen. Anfangs glauben Angehörige, dem Spieler dadurch zu helfen, dass sie ihm Geld borgen, schenken oder die Schulden ausgleichen. Meist ist damit die Hoffnung verbunden, dass der Spieler ohne seine Schulden keinen Grund zum Weiterspielen hätte. Manche Angehörige haben auch die nicht unberechtigte Angst, dass der Betroffene ohne finanzielle Hilfe kriminell werden könnte. Die Realität sieht aber häufig anders aus: In der Regel unterstützt die finanzielle Hilfe nicht die (geliebte) Person, sondern seinen glücksspielsüchtigen Anteil.

Auch hier gibt es (leider) keine Patentrezepte. Folgende verschiedene Leitlinien haben sich aber bewährt<sup>117</sup>:

---

<sup>115</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 96

<sup>116</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 90

<sup>117</sup> vergl. HORODECKI (2012); S. 94f

- Grenzen bzw. sichern Sie sich finanziell ab.  
Dieses ist insbesondere bei Paaren sehr wichtig, die eine gemeinsame Haushaltsführung und ein gemeinsames Konto haben.  
Wenn der Partner sein Glücksspielen als Problem begreift und sich in seinem Suchtverhalten verändern will, so können die Maßnahmen sehr unterschiedlich sein:
  - Abgabe der EC-Karte
  - Auflistung der Ausgaben durch den Spieler
  - Abgabe der Kontovollmacht des Spielers
  - Bargeldeinteilung durch die Partnerin nach Absprache

Diese Maßnahmen sollten aber nur als vorübergehende Hilfen seitens der Angehörigen verstanden und durchgeführt werden. Als Dauerlösung würden sie eher dazu beitragen, die Verantwortung des Spielers auf die Angehörigen abzugeben. Der Spieler muss, meist mit therapeutischer Hilfe, wieder lernen, mit Geld selbständig und verantwortungsvoll umgehen zu können. Deshalb ist es auch ratsam, diese Maßnahmen zeitlich begrenzt zu vereinbaren und gleichzeitig den Kontakt zu einer Suchtberatungsstelle herzustellen.

Ist der spielende Partner eher nicht einsichtig und zu einer Zusammenarbeit nicht bereit, so bleibt der Weg von Güter- und Kontentrennung irgendwann unausweichlich.

- Übernehmen Sie möglichst keine Kredite und Bürgschaften.
- Leihen Sie kein Geld. Sollten Sie bereits Geld verliehen haben, so vereinbaren Sie eine Rückzahlung.
- Übernehmen Sie nicht die Lebenshaltungskosten (Miete, Lebensmittel, Bekleidung etc.).
- Deponieren Sie Bargeld, Sparbücher, Kreditkarten, Schmuck u.a. an einem sicheren Ort.
- Ermutigen Sie den Spieler, mit der Bank offen zu reden oder zur Schuldner- bzw. Suchtberatung zu gehen.
- Lassen Sie sich auch in schwierigen Situationen (z.B. einer drohenden Anzeige) nicht unter Druck setzen, sondern holen Sie sich Hilfe in einer Suchtberatungsstelle und rechtlichen Rat bei einem Anwalt.

### **6.3. STRATEGIEN, DIE DIE SUCHT UNTERSTÜTZEN KÖNNTEN**

Natürlich wollen Sie das Glücksspielen nicht unterstützen. Aus diesem Grund sind hier einige Strategien<sup>118</sup> aufgelistet, die das Weiterspielen fördern könnten. Es handelt sich dabei um Beispiele, die unter Berücksichtigung der zu Punkt 6. gemachten Überlegungen dem Überdenken der eigenen Bewältigungsstrategien dienen sollen:

- Geben Sie dem Spieler unbedingt Geld.
- Bieten Sie finanzielle Hilfe an, auch wenn Sie darum nicht gebeten werden.
- Sprechen Sie Drohungen aus, die Sie nicht einhalten können.
- Übernehmen Sie alle Kredite des Spielers.
- Nehmen Sie neue Kredite für den Spieler auf.
- Bezahlen Sie immer seine Kreditraten.
- Gleichen Sie regelmäßig sein überzogenes Konto aus.
- Bezahlen Sie alle offenen Rechnungen nur mit ihrem Geld und belasten Sie den Spieler nicht einmal mit der Information, dass Sie es getan haben.
- Leihen Sie dem Spieler Geld und vereinbaren Sie keine Rückzahlungsmodalitäten.
- Versichern Sie dem Spieler, dass Sie es schon schaffen werden, auch wenn er Ihnen das geliehene Geld nicht zurückzahlt.
- Wenn Ihnen etwas entwendet wird, sagen Sie beschwichtigend, dass eine Wiedergutmachung nicht notwendig sei.
- Kommen Sie unbedingt für den gesamten Lebensunterhalt ihres Partners (inklusive Freizeitausgaben) auf.
- Nehmen Sie dem Spieler alle unangenehmen persönlichen und telefonischen Gespräche (z.B. mit der Bank oder den Gläubigern) ab.
- Nehmen Sie zusätzliche Arbeiten auf, damit die Rückzahlung seiner Schulden schneller geht.
- Nehmen Sie dem Spieler so viel Verantwortung wie möglich ab.
- Denken Sie nur an ihn und sein Spielverhalten.
- Überlegen Sie ständig, ob er gerade spielt und wo er ist.
- Vergessen Sie Ihre eigenen Bedürfnisse und Interessen.
- Informieren Sie sich auf keinen Fall über die Spielsucht.
- Gehen Sie nicht in eine Beratungsstelle, besuchen Sie auf keinen Fall eine Selbsthilfegruppe.
- Sparen Sie bei den Ausgaben für sich selbst.
- Gönnen Sie sich gar nichts mehr.

---

<sup>118</sup> aus: HORODECKI (2012); S. 97f

- Erinnern Sie den Spieler regelmäßig an das Spielen.
- Lügen Sie für den Spieler.
- Sprechen Sie mit niemanden über das Spielen.
- Helfen Sie dem Spieler, alles zu vertuschen.
- Geben Sie dem Spieler größere Geldbeträge bzw. Ihre eigene Scheckkarte, damit er nicht ohne Geld ist.
- Fühlen Sie sich für seine Spielschulden auf jeden Fall verantwortlich.
- Fühlen Sie sich schuldig, dass Ihr Partner spielt.
- Seien Sie inkonsequent.
- Verzichten Sie auch auf Ihren Urlaub, wenn er den eigenen verspielt hat.
- Seien Sie solidarisch, treffen Sie auch keine eigenen Freunde, wenn sich der Spieler mit niemanden mehr trifft.
- Machen Sie ihm so viele Vorwürfe als möglich und so oft als möglich.
- Seien Sie kreativ beim Zusammenstellen der Vorwurfsliste, beachten Sie auch ganz alte und schon vergessene Ereignisse („alte Hüte“).
- Erinnern Sie den Spieler regelmäßig an das, was er schon haben könnte, wenn er das Geld nicht verspielt hätte.
- Fördern Sie auch sonst seinen Wunsch, das Geld zurückzugewinnen.



## **7. HILFEN FÜR SPIELER UND ANGEHÖRIGE**

Aufgrund der ständig anwachsenden Anzahl der Menschen, die sich als Betroffene oder als Angehörige mit dem Glücksspiel konfrontiert sehen, setzen sich im gesamten Bundesgebiet mittlerweile immer mehr Beratungsstellen, Fachkrankenhäuser und Fachkliniken, andere Institutionen und Selbsthilfegruppen bzw. deren Verbände mit dieser Problematik auseinander.

Welche Einrichtungen an Ihrem Wohnort oder in Ihrem Kreisgebiet Hilfen bei Glücksspielsucht anbieten, können Sie den folgenden Abschnitten entnehmen oder bei der „Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein e.V.“ (LSSH) erfragen.

### **7.1. FACHSTELLEN GLÜCKSSPIELSUCHT**

In Schleswig-Holstein sind insgesamt 7 „Fachstellen Glücksspielsucht“ eingerichtet, die für pathologische Spieler und deren Angehörige Beratungs- und Informationsgespräche und ein breit gefächertes Spektrum von spezifischen Hilfsangeboten vorhalten:

#### **Diakonisches Werk Südtondern**

Beratungs- & Behandlungszentrum Niebüll  
Westerlandstr. 3; 25899 Niebüll  
Tel. 04661-96 59 12 von 8 – 17 Uhr  
Kirsten Karberg - k.karberg@dw-suedtondern.de

#### **Suchthilfezentrum Schleswig**

Suadicanistr. 45; 24837 Schleswig  
Mo 17:30 – 18:30 Uhr, Fr 9 – 10 Uhr  
Tel. 04621-48 610  
Bernd Mukian - info@suchthilfezentrum-sl.de

Nebenstelle Satrup: Mo 16 – 17 Uhr  
Kulturzentrum „Alte Schule“, Eingang rechts, Raum 211  
Flensburgerstr. 6; 24986 Satrup - info@suchthilfezentrum-sl.de

Nebenstelle Kappeln: Di 16 – 17 Uhr  
Fachärztliches Versorgungszentrum  
Konsul-Lorentzen-Str. 3, 24376 Kappeln - info@suchthilfezentrum-sl.de

**AWO Suchtberatungs- und Präventionsstelle Schenefeld**

Papenmoorweg 2; 22869 Schenefeld  
Tel. 0160-96 50 05 46 – Sprechzeiten nach tel. Vereinbarung  
Martin Witte – spielerberatung-schenefeld@awo-sh.de

**Ev. Stadtmission Kiel – Suchthilfe**

Wall 38; 24103 Kiel  
Mo-Fr 9 – 12 Uhr; Mo 15 – 17 Uhr; Do 14 – 16 Uhr  
Tel. 0431-260 44 500  
Steffen Hittmeyer – suchthilfe@stadtmission-kiel.de

**Therapiehilfe e.V. – Fachstelle Glücksspielsucht**

Gärtnerstr. 4; 22880 Wedel  
Mi 15 – 17 Uhr & tel. Vereinbarung; Tel. 04103-830 75  
Nicolai Essberger – beratung-wedel@therapiehilfe.de

**Südstormarner Vereinigung für Sozialarbeit e.V.  
Suchtberatung Südstormarn**

Scholtzstr. 13 b; 21465 Reinbek  
Tel. 040-72 73 84 50  
Wolfgang Klespe – w.klespe@svs-stormarn.de  
Danelia Dahms – d.dahms@svs-stormarn.de

**Ambulante und Teilstationäre Suchthilfe (ATS)**

Kirchenstr. 9; 23795 Bad Segeberg  
Mo 15-17 Uhr & tel. Vereinbarung  
Rainer Leichsenring – Tel. 04551-88 202 22  
Kerstin Schwarzloh – Tel. 04551-88 202 22  
fachstelle-glueckspielsucht@ats-sh.de

Nebenstelle Bad Schwartau:

Geibelstr. 1; 23611 Bad Schwartau  
Sprechzeiten nach tel. Vereinbarung  
Julia Braun – Tel. 0172-20 29 814  
Thomas Machaczek – Tel. 04551-96 97 914  
fachstelle-glueckspielsucht@ats-sh.de

Nebenstelle Neumünster:

Ansgarstift – Moltkestr. 4-6; 24534 Neumünster  
Mi 10 – 12 Uhr & tel. Vereinbarung  
Rainer Leichsenring – Tel. 04551-88 202 22  
fachstelle-glueckspielsucht@ats-sh.de

Sollte sich in Ihrer Nähe keine „Fachstelle Glücksspielsucht“ befinden, so können Sie sich natürlich auch an die nächste und für Sie gut erreichbare Sucht-Beratungsstelle wenden. Alle diese Stellen

- helfen, das Ausmaß des eigenen Spielverhaltens einzuschätzen.
- geben Informationen über Hilfeangebote und Behandlungsmöglichkeiten.
- klären die Kostenfragen, beantragen und vermitteln stationäre bzw. ambulante Behandlungen.
- übernehmen die Vorbereitung auf die jeweiligen Behandlungen.
- vermitteln an begleitende Hilfen, wie z.B. Schuldnerberatung, Ehe- und Familienberatung u.a..
- leiten, wenn notwendig, Sofortmaßnahmen ein, z.B. bei Krisen, Selbstmordgedanken und -gefährdung usw..
- bieten auch für Angehörige Hilfen an.
- führen Informations-, Präventions- und Schulungsveranstaltungen zur Thematik durch.

Das Ziel der angebotenen Hilfen ist, eine Bearbeitung der spezifischen Belastungen der Ratsuchenden, wenn notwendig, parallel auf mehreren Ebenen, zu ermöglichen.

Es geht dabei sowohl um die Veränderung des krankhaften Glücksspielverhaltens, als auch um die Bearbeitung der daraus entstandenen seelischen, familiären, sozialen und finanziell-existentiellen Folgen.

Am Ende des Erstgesprächs wird gemeinsam mit den Ratsuchenden über das weitere Vorgehen gesprochen.

Die Beratungsgespräche sind kostenlos, unverbindlich und, auf Wunsch, auch anonym. Die Berater und Therapeuten unterliegen grundsätzlich der Schweigepflicht.

## **7.2. (GLÜCKSSPIELER-) SELBSTHILFEGRUPPEN**

Das entscheidende Merkmal der Selbsthilfegruppen ist die Selbstbetroffenheit, d.h. betroffene Spieler treffen sich ohne professionelle Berater und Therapeuten.

In einer Gruppe von betroffenen Spielern haben Abhängige ein Forum, sich, unabhängig von sozialer Stellung und Weltanschauung, auszutauschen, Probleme im Alltag und Schwierigkeiten bei Aufrechterhaltung ihrer Abstinenz zu besprechen. Der Einzelne findet in den Schilderungen der anderen Gruppenmitglieder eigene Probleme angesprochen und

Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt und wird so ermutigt, seine Probleme und Konflikte zu bewältigen. Die Teilnehmer bringen sich somit als selbstbetroffene Personen ein, um nicht vorrangig den anderen, sondern sich selbst zu helfen<sup>119</sup>. In einer Atmosphäre gegenseitiger Akzeptanz erfahren sie dabei Verständnis, Unterstützung und Solidarität. Die Erfahrung zeigt, dass von diesen gemeinsamen Gesprächen eine „heilende“ Kraft ausgeht<sup>120</sup> und den Betroffenen dabei hilft, ihre Spielsucht zu bewältigen. Die Treffen finden in der Regel einmal wöchentlich statt.

Im Gegensatz zu den Gruppen vor allem für Alkohol- und Medikamentenabhängige ist in Schleswig-Holstein das Netz von Glücksspiel-Selbsthilfegruppen relativ klein. In denjenigen Städten und Gemeinden, in denen noch keine „reine“ Spieler-Selbsthilfegruppen, wohl aber andere Sucht-Selbsthilfegruppen existieren, sind die Glücksspieler, und in der Regel auch deren Angehörige, herzlich willkommen und eingeladen, an diesen Gruppen teilzunehmen und mitarbeiten.

Nach einer Befragung (Stichtag: 31.01.2014) gibt es in Schleswig-Holstein folgende „reine“ Spieler-Selbsthilfegruppen:

#### **Bad Segeberg**

Unabhängige Spieler-Selbsthilfegruppe  
c/o Cafe Begegnungs- u. Beratungszentrum  
Kirchstr. 9 (Hintereingang); **23795 Bad Segeberg**

Dienstag: 20:00 Uhr, 14-tägig (gerade Woche)  
Kontakt: Herr Jacoby Tel. 0178-51 455 62

#### **Elmshorn**

Spieler-Selbsthilfegruppe "No Play"  
c/o Brücke Elmshorn e.V.; Neue Strasse 7; **25335 Elmshorn**

Dienstag: 19:30 – 21:00 Uhr  
Kontakt: Frau Zobawa 04121-70 17 702

---

<sup>119</sup> vergl. ARENZ-GREIVING (1989); S. 109

<sup>120</sup> vergl. MEYER-BACHMANN (2011); S. 182

### **Flensburg**

„Volltreffer“ - Selbsthilfegruppe für Spieler und deren Angehörige  
c/o ADS-Jugendtreff; Alsenstr. 10; **24939 Flensburg**

Montag: 20:15 – 22:15 Uhr

Kontakt: Andreas 0160-7864383; Jürgen 0171-15671248;  
Monika (Angehörige) 04608-972 492

### **Glückstadt**

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Glückstadt e.V.  
Große Dannedellstr. 36; **25348 Glückstadt**

Selbsthilfegruppe für Glücksspiel- und Mediensucht  
Angehörige sind willkommen

Freitag: 19:00 Uhr

Kontakt: Richard Hartwig; Tel. 0151-21 600 326  
richard.hartwig@hotmail.de

### **Heide**

Selbsthilfegruppe für Glücksspieler und deren Angehörige  
c/o Förderverein Nervennahrung; Lindenstr. 1-3; **25746 Heide**

Mittwoch: 18:00 – 19:30 Uhr

Kontakt: Knut; Tel 0162-576 6345

### **Husum**

„Spielfrei leben“

Selbsthilfegruppe für Glücksspieler und Medienabhängige  
c/o Theodor-Storm-Str. 7; **25813 Husum**

Donnerstag: 19 Uhr

### **Itzehoe**

Selbsthilfegruppe für Spieler und Angehörige  
c/o Liliencronstr. 8; **25524 Itzehoe**

Dienstag: 20 – 22 Uhr

Kontakt: Tel. 0176-92 30 13 62; spieler@kibis-itzehoe.de

## **Kiel**

Blaues Kreuz i.d. Ev. Kirche - Landesverband Schleswig-Holstein e.V.  
An der Marienkirche 22; 24768 Rendsburg

2 BKE-Spieler-Selbsthilfegruppen:

- a. Mittwoch: 19:30 Uhr; c/o Bodelschwingh-Haus; Johann-Meyer-Str. 13, **24114 Kiel**; Tel. 0431-888 5555 oder Mario Muhs  
Tel. 0171-64 63 793; spieler.mittwoch@blaueskreuz-kiel.de
- b. Freitag: 19:00 Uhr; c/o Fleethörn 61, **24103 Kiel**; Teestube –  
Eingang Vorderhaus; Mario Eichler Tel. 04351-88 96 11  
spieler.freitag@blaueskreuz-kiel.de

Freie Spieler-Selbsthilfegruppe  
c/o Bugenhagenkirche Gemeindehaus; Lütjenburger Str.7; 24148 Kiel  
Montag: 19:00 Uhr; Kontakt: Manfred Tel. 0170-32 22 675 oder  
04346/412 566

Freie Spieler-Selbsthilfegruppe  
c/o 24103 Kiel; Donnerstag: 19:00 Uhr; nur nach tel. Absprache;  
Kontakt: Jens Tel. 0171/16 53 650

## **Lübeck**

GA Spieler-Selbsthilfegruppe  
c/o Jugendfreizeitheim Burgtor; Große Burgstr. 2; **23552 Lübeck**  
nur nach Absprache; Kontakt: Thomas Tel. 0176-751 01 657  
[www.anonyme-spieler.org](http://www.anonyme-spieler.org)

## **Niebüll**

Spieler-Selbsthilfegruppe  
c/o BBZ Niebüll; Diakonisches Werk Südtondern; Westerlandstr. 3  
**25899 Niebüll**

Mittwoch 19:00 Uhr  
Kontakt: Frau Karberg Tel. 04661-96 590  
[k.karberg@dw-südtondern.de](mailto:k.karberg@dw-südtondern.de)

### **Neumünster**

Selbsthilfegruppe der Anonymen Spieler  
c/o Gemeinde Vizelinkirche; Hinter der Kirche 10; **24534 Neumünster**

Freitag: 19:30 Uhr  
Kontakt: Christoph Tel. 0172-82 68 623

### **Rendsburg**

„Ausgespielt“ – Selbsthilfegruppe für Spielsüchtige  
c/o KIBIS; Rotenhöferweg 48; **24768 Rendsburg**

Donnerstag: 19:30 – 21:30 Uhr  
Kontakt: Tanja Tel. 0151-70 40 23 71

### **Riddorf**

Fachkliniken Nordfriesland gGmbH - Fachklinik für Rehabilitation  
Gammeltoft 8 – 15; HS A 08; **25821 Riddorf**

Spieler-Selbsthilfegruppe  
Dienstag: 19:30 – 21:00 Uhr  
Kontakt: Herr Immelmann 04671-4084330  
Herr Dr. Petersen 04671-4084030

### **Schenefeld**

Spieler-Selbsthilfegruppe „Spiel-Hölle“  
c/o Arbeiterwohlfahrt S-H gGmbH Region Unterelbe  
Suchtberatung Schenefeld; Papenmoorweg 2; **22869 Schenefeld**

Mittwoch: 19:00 Uhr  
Kontakt: Tel. 0160-96 50 05 46

### **Schleswig**

Spieler-Selbsthilfegruppe „Game over“  
c/o Gemeindehaus Michaelis Süd; Stadtweg 88; **24837 Schleswig**  
Donnerstag: 19:00 – 21:00 Uhr  
Kontakt: Mike Tel. 0173/18 79 850

### **Stockelsdorf**

GA Spieler-Selbsthilfegruppe  
c/o Jugendzentrum; Ahrensböckerstr. 78; **24617 Stockelsdorf**

Dienstag: 20:00 – 21:30 Uhr  
Kontakt: Tel. 0151-52 28 69 18 (während des Meetings)  
[www.anonyme-spieler.org](http://www.anonyme-spieler.org)

### **Uetersen**

Selbsthilfegruppe für Glücksspiel- u. Internetabhängige „Handicap“  
c/o Christuskirche; Tantausallee 35a; **25436 Uetersen**

Montag: 19:30 Uhr  
Kontakt: Wolfgang Tel. 0176-470 533 46 + Andres Tel. 0176-451 17 90  
[a-fromm@foni.net](mailto:a-fromm@foni.net)

### **7.3. ENTWÖHNUNGSBEHANDLUNGEN FÜR GLÜCKSSPIELER**

Bis 2001 war die sozialrechtliche Situation in Deutschland für Glücksspielsüchtige sehr unsicher. Ein „Meilenstein“ war daher die im Frühjahr 2001 von den Spitzenverbänden der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger verabschiedeten und bundesweit gültigen „Empfehlungen zur ambulanten und stationären Rehabilitation bei pathologischem Glücksspiel“. Darin wird das pathologische Glücksspiel als eigenständiges und rehabilitationsbedürftiges Krankheitsbild innerhalb der psychischen Störungen anerkannt. Sozialrechtlich sind somit die Glücksspielsüchtigen psychisch Kranken und annähernd auch Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigen gleichgestellt. Das bedeutet, dass bei Vorliegen entsprechender persönlicher und versicherungsrechtlicher Voraussetzungen vom jeweils zuständigen Kostenträger (Deutsche Rentenversicherungen, Bundesknappschaft oder Krankenkasse) nun auch bei pathologischen Spielern, bei denen keine zusätzliche stoffgebundene Abhängigkeitserkrankung vorliegt, Behandlungen durchgeführt und finanziert werden können<sup>121</sup>.

Um der komplexen Glücksspielproblematik gerecht werden zu können, ist jeweils individuell zu prüfen, ob die Behandlung entweder stationär in

---

<sup>121</sup> vergl. FÜCHTENSCHNIEDER-PETRY / PETRY (2010); S. 11 + 14ff



Suchtfachkliniken oder in psychosomatischen Kliniken, ambulant in ambulanten Suchtbehandlungsstellen oder ganztägig ambulant in Tageskliniken angemessen erscheint und Erfolg versprechend durchzuführen ist.

Sollte es sich als notwendig erweisen, so haben Glücksspieler bei planmäßiger Entlassung im Anschluss an eine stationäre oder ganztägig ambulante medizinische Rehabilitation die Möglichkeit, weitere Maßnahmen (siehe Punkt 7.3.4.) durchzuführen.

Nach Vorgabe der in den „Empfehlungen zur ambulanten und stationären Rehabilitation bei pathologischem Glücksspiel“ festgelegten Qualitätsanforderungen finden die Behandlungen in anerkannten und auf die Behandlung von Glücksspielsucht spezialisierten Einrichtungen statt.

In der Behandlung von Glücksspielsucht geht es u.a. um<sup>122</sup>

- die Wiederherstellung bzw. Sicherstellung der Arbeitsfähigkeit
- die Erreichung und Einhaltung einer Glücksspiel-Abstinenz
- die Vertiefung und Festigung der Krankheitseinsicht
- die Bearbeitung der Folgen des Glücksspiels:  
z.B. soziale Isolation, Persönlichkeitsveränderungen, Gefühle von Schuld und Hoffnungslosigkeit, Veränderungen in Ehe und Familie, Verschuldung, Verlust eines realistischen Bezuges zum Geld
- die Bearbeitung der Zusammenhänge zwischen dem Spielverhalten und den individuellen Problembereichen aus der Gegenwart und der Vergangenheit: z.B. Selbstwertprobleme, Rollenkonflikte, der Umgang mit Stress und Konflikten, Freizeitgestaltung, berufliche Situation, Kontaktschwierigkeiten, Probleme mit Nähe und Distanz in der Partnerschaft, mit der Selbstdurchsetzung und Abgrenzung u.a.
- das Erlernen eines realistischen und selbstverantwortlichen Umgangs mit Geld (Geldmanagement)
- Rückfallprophylaxe:  
Umgang mit Spannungen, Stress und Konflikten, ohne in das Spielen zu flüchten; Aufbau von alternativem Freizeitverhalten; (Wieder-) Entdecken der eigenen Fähigkeiten, Stärken und Ressourcen; Besprechung und Aufarbeitung von Rückfällen

---

<sup>122</sup> vergl. HORODECKI (2001); S. 131f + HORODECKI (2012); S. 67f

- den Aufbau von tragfähigen sozialen Kontakten und von persönlichen Ressourcen
- die Wiedererlangung einer beruflichen und sozialen Wiedereingliederung
- die Herausarbeitung der aktuell wichtigen Ziele.

Der Zugang zu einer Glücksspielsucht-Behandlung führt in der Regel über eine der sieben „Fachstellen Glücksspielsucht“ bzw. einer Suchtberatungsstelle. Dabei ist ein vorgeschriebenes Antragsverfahren einzuhalten, das folgende Aspekte beinhaltet:

- Klärung des für die Behandlung zuständigen Kostenträgers.
- Antragsformulare, die ausgefüllt und unterschrieben werden müssen.
- ein ärztliches Gutachten vom Hausarzt oder Facharzt für Psychiatrie, aus dem hervorgeht, dass ein pathologisches Glücksspielverhalten vorliegt und eine Behandlung erforderlich ist.
- ein sogen. Sozialbericht, der von der Suchtberatungsstelle erstellt wird.

Bei diesen einzelnen Schritten sind Ihnen die o.g. Fach- bzw. Suchtberatungsstellen behilflich. Sie unterstützen Sie bei der Regelung der Kostenfrage, haben die entsprechenden Formulare vorrätig und geben Hilfestellung beim Ausfüllen. Wenn alle Unterlagen vollständig sind, werden sie von der Beratungsstelle an den zuständigen Kostenträger zur Prüfung geschickt. Die Entscheidung trifft der medizinische Dienst des Kostenträgers. Er orientiert sich in der Regel an den Vorschlägen und Empfehlungen aus dem ärztlichen Gutachten und dem Sozialbericht der Beratungsstelle. Sollte es im Einzelfall zu einer anderen Entscheidung kommen, so kann ein Widerspruchsverfahren eingeleitet werden. Es ist inzwischen auch möglich, eine Klinik aufzusuchen, die sich auf bestimmte Angebote spezialisiert hat. Dies betrifft z.B. das Geschlecht (frauen- bzw. männerspezifisches Angebot), Alter (Jüngere vs. Ältere), die ethnische Herkunft (z.B. türkischsprachige Glücksspieler) oder das Vorliegen einer weiteren psychischen Störung (ADHS, Psychose) oder speziellen Suchterkrankung (Drogenabhängigkeit)<sup>123</sup>.

---

<sup>123</sup> vergl. FÜCHTENSCHNIEDER-PETRY / PETRY (2010); S. 14ff

### **7.3.1. AMBULANTE ENTWÖHNUNGSBEHANDLUNG**

Reicht die Teilnahme an den Beratungen und an der Selbsthilfegruppe nicht aus, um die Spielabstinenz aufrechtzuerhalten und zu sichern, so besteht die Möglichkeit, eine ambulante Rehabilitation durchzuführen.

In Schleswig-Holstein sind von den Kosten- und Leistungsträgern 3 Einrichtungen als ambulante Behandlungsstellen bei Pathologischem Glücksspiel anerkannt:

- **Suchthilfzentrum Schleswig**  
24837 Schleswig; Suadicaniestr. 45; Tel. 04621-48 610
- **Suchtberatungs- und Behandlungsstelle der Ev. Stadtmission Kiel gGmbH**  
24103 Kiel; Wall 38; Tel. 0431-260 44 500
- **Ambulante und Teilstationäre Suchthilfe (ATS) Therapieverbund Glücksspiel**  
Hauptstelle: 24568 Kaltenkirchen; Flottkamp 13 b; Tel. 04191-36 25  
Nebenstelle: 23795 Bad Segeberg; Gartenstr.17; Tel. 04551-8820 222  
Nebenstelle: 23611 Bad Schwartau; Hauptstr. 43; Tel. 0175-20 29 814  
Nebenstelle: 25436 Tornesch; Bahnhofplatz 4; Tel. 04122-96 00 40

Während der ambulanten Rehabilitation verbleibt der Teilnehmer in seinem sozialen Umfeld und geht weiterhin seiner Berufstätigkeit nach. Ambulante Rehabilitation ist deshalb insbesondere für die Glücksspieler geeignet, die bereit und fähig sind, durch aktive Mitarbeit und regelmäßige Teilnahme den Therapieplan durchzuführen, während der Behandlung die Abstinenz von Glücksspielen und ggf. von psychotropen Substanzen einzuhalten und deren soziale Bezüge (Wohnen, Partnerschaft, Beruf) ausreichend stabil und unterstützend sind. Der Behandlungsverlauf beinhaltet u.a.:

- eine therapeutische Gruppensitzung pro Woche
- regelmäßige therapeutische Einzelgespräche
- Familien- bzw. Paargespräche
- wöchentliche Teilnahme an einer (Spieler-)Selbsthilfegruppe
- medizinische bzw. fachärztliche Untersuchungen

### **7.3.2. STATIONÄRE ENTWÖHNUNGSBEHANDLUNG**

Wenn Selbsthilfe, Beratung und ambulante Entwöhnungsbehandlung nicht ausreichen, bietet sich die Möglichkeit einer stationären Rehabilitation. Stationäre Rehabilitation kommt insbesondere bei Glücksspielern in Betracht, deren soziales Umfeld keine ausreichende unterstützende Funktion (mehr) hat, deren Wohnsituation nicht stabil ist und bei denen die Fähigkeit zur aktiven Mitarbeit, regelmäßigen Teilnahme, Einhaltung des Therapieplans und der Abstinenz von Glücksspielen (ggf. auch von psychotropen Substanzen) während einer ambulanten Rehabilitation nicht ausreichend vorhanden ist.

In Schleswig-Holstein hat sich die Fachklinik für Rehabilitation in Breklum-Riddorf der Fachkliniken Nordfriesland gGmbH schon 1985 auf die Behandlung pathologischer Spieler spezialisiert. Für die Behandlung bei „Glücksspielsucht“ stehen insgesamt 24 Betten zur Verfügung. Alle Zimmer sind behindertengerecht und verfügen über ein eigenes Bad. Da bei therapeutischer Indikation auch die Aufnahme von Begleitpersonen möglich ist, stehen einige Doppelzimmer zur Verfügung. Hier gibt es zudem nach vorheriger Abstimmung für Paare die Möglichkeit, miteinander untergebracht zu werden.

Für die Behandlung von Glücksspielern werden Kurz- und Langzeittherapieangebote unterschieden. In der Kurzzeittherapie (Dauer 7 Wochen) finden überwiegend Betroffene Aufnahme, die über ihr Umfeld und / oder ihre Arbeitstelle noch sozial weitgehend gut integriert sind, denen aber eine ambulante Behandlung allein nicht ausreicht. Die Langzeittherapie (Dauer: 16 Wochen) richtet ihr Behandlungsangebot an Glücksspieler, die auf einen schwereren Suchtverlauf, ggf. auch mit Mehrfachabhängigkeit oder –gefährdung zurückblicken. Oft sind weitere psychische Erkrankungen (Ängste, Trauma, Depression u.a.) als Folge oder begleitend zur Suchterkrankung vorhanden.

Die Basisbehandlungsangebote umfassen u.a. die ärztliche Versorgung, Gruppen- und Einzeltherapie, ergo- und bewegungstherapeutische Angebote und werden gemeinsam mit Patienten mit der Diagnose „Pathologischer PC-Gebrauch“ in Bezugsgruppen zusammengefasst. Weibliche Betroffene werden dabei jeweils in einer gemeinsamen Bezugsgruppe behandelt. Weitergehende indikative Maßnahmen wie z.B. spezielle therapeutische Gruppen bei Angst, Trauma, Essstörungen oder Depression, soziales Kompetenztraining, Entspannung, Arbeitstherapie u.a. werden bezugsgruppenübergreifend mit anderen Bereichen vernetzt angeboten.

Eine weitergehende Nachsorge und der Besuch von Spieler-Selbsthilfe-Gruppen setzt die stationäre Behandlung ambulant sinnvoll fort.

Weitere Informationen können in der jeweiligen Beratungsstelle oder bei den *Fachkliniken Nordfriesland gGmbH* (Tel. 04671 – 408 4330) erfragt werden<sup>124</sup>.

### **7.3.3 GANZTÄGIG AMBULANTE ENTWÖHNUNGSBEHANDLUNG**

Das tagesklinische Behandlungsangebot entspricht in der Therapiedichte dem einer stationären Rehabilitation. Im Unterschied zur stationären Rehabilitation allerdings, verbringen die Teilnehmer die Abende und Wochenenden im eigenen häuslichen Umfeld.

Im Zentrum der Behandlung stehen therapeutische Gruppen- und Einzelgespräche sowie die medizinische Begleitung durch den Facharzt. Neben der Erarbeitung eines Krankheitsverständnisses und der Entwicklung neuer Handlungsstrategien im Umgang mit schwierigen Situationen, die in der Vergangenheit zum Glücksspielen geführt haben, geht es um die Förderung der eigenen Bedürfniswahrnehmung. Zur Wiederherstellung bzw. Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens finden Sporteinheiten, Physiotherapie, Entspannung und Akupunktur Anwendung. Darüber hinaus findet eine Ernährungsberatung sowie Angebote im Rahmen der Lehrküche statt. Die pathologischen Spieler werden in gemischten Gruppen mit alkohol- und medikamentenabhängigen Menschen integriert. Im Einzelgespräch werden individuelle Themen (z. B. Geldmanagement etc.) vertieft.

Die Therapiezeiten entsprechen annähernd dem Umfang eines Arbeitstages (Mo-Fr. 8:30-16:30h, Sa 8:30-13:00h). Die Regelbehandlungszeit beträgt 12 Wochen.

Wesentliche Voraussetzungen für die Tagesrehabilitation ist neben einem festen Wohnsitz die Abstinenz von Glücksspielen und ggf. auch von anderen Suchtstoffen, die auch für die therapiefreien Wochenenden und Abende realisierbar sein muss, sowie ein fester Wohnsitz.

Die „*Tagesrehabilitation für suchtkranke Menschen Kiel*“ (TASK) der Ev. Stadtmission Kiel gGmbH (Tel.: 0431 – 6594714, [task@stadtmission-kiel.de](mailto:task@stadtmission-kiel.de)) ist in Schleswig-Holstein von den Kosten- und Leistungsträgern auch bei pathologischem Glücksspiel anerkannt. Jeden Montag findet ohne

---

<sup>124</sup> Dieser Text wurde freundlicherweise von Herrn Dr. Petersen (Leiter der Fachklinik für Rehabilitation der Fachkliniken Nordfriesland gGmbH) zur Verfügung gestellt.

Anmeldung um 15.30h eine offene Informationsrunde für Interessierte statt<sup>125</sup>.

#### **7.3.4. MAßNAHMEN NACH STATIONÄRER / GANZTÄGIG AMBULANTER ENTWÖHNUNGSBEHANDLUNG**

Die folgenden Angebote richten sich an Betroffene, die im Anschluss an eine planmäßig beendete stationäre bzw. ganztätig ambulante (tagesklinische) Rehabilitation noch weitere Hilfe benötigen.

##### **7.3.4.1. AMBULANTE SUCHT-NACHSORGE**

Auch während dieser Behandlungsmaßnahme verbleibt der Teilnehmer in seinem sozialen Umfeld und geht weiterhin seiner Berufstätigkeit nach.

Die Nachsorge dient der dauerhaften Erhaltung und Stabilisierung der Abstinenz und der Sicherung und Festigung der in der stationären bzw. tagesklinischen Rehabilitation erworbenen Verhaltensweisen und Einstellungen. Dazu sollen u.a. folgende Themen bearbeitet werden: angemessene Konfliktlösungsstrategien bei aktuellen oder drohenden Krisen, Anschluss an eine Selbsthilfegruppe, Förderung von Eigenaktivitäten (z.B. zur Freizeitgestaltung), Aufbau und Stabilisierung eines glücksspielfreien Freundes- und Bekanntenkreises, Inanspruchnahme von Maßnahmen zur schulischen bzw. beruflichen (Wieder-) Eingliederung u.s.w..

Die Beantragung der Suchtnachsorge erfolgt durch die stationäre bzw. ganztätig ambulante Rehabilitationseinrichtung. Die Nachsorge kann in geeigneten psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstellen für Abhängigkeitskranke durchgeführt werden<sup>126</sup>.

##### **7.3.4.2. AMBULANTE WEITERBEHANDLUNG**

Neben der Suchtnachsorge kann in ausreichend begründeten Fällen eine ambulante Weiterbehandlung nach §15 SGB VI bewilligt werden. Die Beantragung der ambulanten Weiterbehandlung erfolgt ebenfalls durch die stationäre bzw. ganztätig ambulante Rehabilitationseinrichtung. Der dort begonnene und dort noch nicht abgeschlossene Therapieprozess soll

---

<sup>125</sup> Dieser Text wurde freundlicherweise von Frau Soltau (Dipl.-Psychologin / Psychotherapeutin) der TASK zur Verfügung gestellt.

<sup>126</sup> DRV (2012); S. 1ff

während der ambulanten Weiterbehandlung fortgesetzt und zu einem Abschluss gebracht werden.

#### **7.3.4.3. ADAPTION**

Die Adaption der Fachkliniken Nordfriesland in Husum bietet Glücksspielsüchtigen Männern und Frauen einen Rahmen und konkrete Hilfen zur Erprobung und zum Training der Fähigkeiten zur Bewältigung von alltags- und arbeitsrelevanten Anforderungen und Bedarfen.

Ziel der Adaption ist die Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit auf der Basis einer abstinenter Lebensführung in einem tragfähigen sozialen Umfeld. Der Glücksspieler soll wieder lernen, sein Leben und seine Zeit selbstständig zu gestalten bzw. einzuteilen. In der Adaption wird eine Belastungserprobung unter realitätsnahen Bedingungen ermöglicht und ein therapeutisch begleitetes Heranführen an die Belastungen des Alltags- und Erwerbslebens gewährleistet.

Die Adaption soll den Transfer der Abstinenzfähigkeit aus der Suchtfachklinik in die individuellen Bedingungen des Alltags unterstützen. Sie stellt eine Übergangssituation mit deutlich größerer, aber noch nicht vollständiger Eigenverantwortung der Patienten dar. Dies findet seinen Ausdruck in der Ausgestaltung der Strukturangebote hinsichtlich Umfang und Verbindlichkeit sowie der therapeutischen Haltung. Neben einer medizinischen Fachbegleitung gehören regelmäßige therapeutische Einzel- und Gruppengespräche, Arbeitstraining / Arbeitspraktika sowie Sport- und Freizeitaktivitäten zum Behandlungsablauf<sup>127</sup>.

In Schleswig-Holstein wird Adaption von den Fachkliniken Nordfriesland gGmbH, der Ev. Stadtmission Kiel gGmbH und der ATS (Ambulante und Teilstationäre Suchthilfe) durchgeführt.

---

<sup>127</sup> Dieser Text wurde freundlicherweise von Herrn Dr. Petersen (Leiter der Fachklinik für Rehabilitation der Fachkliniken Nordfriesland gGmbH; Tel. 04671-408 4330) zur Verfügung gestellt.

## 8. QUELLEN

### **Ammer, F.**

Zur Umsetzung der Empfehlungen zur medizinischen ambulanten und stationären Rehabilitation bei pathologischen Glücksspielern. In: Füchtenschnieder, Petry, Horstmann: Glücksspielsucht Heute – Therapeutische, sozialpolitische und rechtliche Aspekte. Neuland-Verlag. Geesthacht 2006

### **Arenz-Greiving, I.**

Selbsthilfe für Spieler. In: Brakhof, J.: Glück – Spiel – Sucht, Beratung und Behandlung von Glücksspielern. Lambertus, Freiburg im Breisgau 1989

### **Baumgärtner, T.**

Jugendliche und Glücksspiel – Erste Ergebnisse der SCHULBUS-Sondererhebung 2009. Büro für Suchtprävention der Hamburgischen Landesstelle für Suchtfragen e.V.; Hamburg 2009

### **Beutel, M.E.**

Glücksspielsucht und familiäres Umfeld – Psychische Entwicklungsbedingungen und Folgen der Erkrankung. In: Glücksspielsucht und Familie – Fachtag zur Prävention der Glücksspielsucht 2011, S. 12-15; Fachstelle „Prävention der Glücksspielsucht“ im Büro der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.

### **Buchner, U.G. / Koytek, A. / Gollard, T. / Arnold, M. / Wodarz, N**

Angehörigenarbeit bei pathologischem Glücksspiel – Das psychoedukative Entlastungstraining ETAPPE; Hogrefe-Verlag; Bern – Göttingen – Wien – Paris 2013

### **Bühringer, G. / Türk, D.**

Geldspielautomaten – Freizeitvergnügen oder Krankheitsverursacher? Ergebnisse empirischer Studien von 1984 – 1997; Hogrefe-Verlag; Bern – Göttingen – Toronto – Seattle 2000

### **BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung**

Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland – Ergebnis aus drei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen 2007, 2009 und 2011; Ergebnisbericht Köln (Januar) 2012

### **BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung**

Glücksspielsucht – erste Hilfe für Angehörige; Köln (Juni) 2013



**Csikszentmihalyi, M.**

Das flow-Erlebnis; Klett-Cotta 8. Auflage; Stuttgart 2000

**DHS**

Pathologisches Glücksspielen. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. - Suchtmedizinische Reihe Band 6. Hamm; 1. Auflage 2013

**Dilling, H. / Mombour, W. / Schmidt, M.H.**

Weltgesundheitsorganisation: Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F) – Klinisch-diagnostische Leitlinien. Verlag Hans Huber; 8. Auflage; Bern – Göttingen – Toronto – Seattle 2011

**DVR**

Gemeinsames Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung zur Nachsorge im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker vom 31.10.2012

**Erbas, B. / Buchner, U.G.**

Pathologisches Glücksspielen – Prävalenz, Komorbidität, Diagnose und Hilfsangebote in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt, Heft 10, 09.März 2012

**Flassbeck, J.**

Co-Abhängigkeit – Diagnose, Ursachen und Therapie für Angehörige von Suchtkranken; Klett-Cotta; Stuttgart 2010

**Fleischmann, H.**

Anmerkungen zu den Veränderungsvorschlägen des DSM-5.  
In: Sucht, 57 (1), 2011, S. 49-50

**Forschungsstelle Universität Hohenheim**

[https://gluecksspiel.uni-hohenheim.de/fileadmin/einrichtungen/gluecksspiel/Sucht/Tabelle\\_Praevalenzschaetzungen.pdf](https://gluecksspiel.uni-hohenheim.de/fileadmin/einrichtungen/gluecksspiel/Sucht/Tabelle_Praevalenzschaetzungen.pdf); Zugriff 26.05.2013

**Füchtenschnieder-Petry, I. / Petry, J.**

Game Over; 2. überarbeitete und erweiterte Auflage 2010; Lambertus

**Gerber, U.**

CRAFT – Ein neuer Weg für die Beratung von Angehörigen; In: Abhängigkeiten 02/2011 S. 18-25

**Groß, W.**

Die Versüchtelung der Gesellschaft. In: Glücksspielsucht und Soziales Umfeld; Reader der 3. landesweiten Fachtagung am 26.09.1996; S. 10-38; Arbeitskreis gegen Spielsucht, Unna 1998

**Grüsser, M.S. / Albrecht, U.**

Rien ne va plus – Wenn Glücksspiele Leiden schaffen; Huber 2007

**Grüsser, M.S. / Thalemann, C.N.**

Verhaltenssucht – Diagnostik, Therapie, Forschung; Huber 2006

**Grüsser, M.S. / Thalemann, R.**

Computerspielsüchtig? Rat und Hilfe; Huber 2006

**Häfeli, J. / Lischer, S.**

Die Früherkennung von Problemspielern in Schweizer Casinos - Eine repräsentative, quantitative Datenanalyse der ReGaTo-Daten 2006; In: Prävention und Gesundheitsförderung 2010/2; S. 145-150; Springer.  
<https://www.uni-hohenheim.de/fileadmin/einrichtungen/gluecksspiel/intern/FruherkennungKasinoCH.pdf>. Zugriff: 31.11.2013

**Häfeli, J. / Schneider, C.**

Identifikation von Problemspielern im Kasino – Ein Screeninginstrument (ID-PS), Schlussbericht. Hochschule für Soziale Arbeit Luzern (HSA) Institut WDF, Februar 2005  
[http://www.careplay.ch/fileadmin/user\\_upload/Files/Dokumente/Haefeli\\_Schneider\\_2005\\_Fruherkennung\\_Problemspieler.pdf](http://www.careplay.ch/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/Haefeli_Schneider_2005_Fruherkennung_Problemspieler.pdf). Zugriff: 31.11.2013

**Hamburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.**

<http://www.automatisch-verloren.de/index.php/de/data>; Zugriff: 20.02.14

**Hanelt-Thomas, B.**

Glücksspielsucht – Glücksspielrecht, Ökonomische und rechtliche Entwicklungen im Bereich der gewerblichen Geldspielautomaten. In: Konturen Ausgabe 1/2013; S. 18-22

**Harten, R.**

Sucht, Begierde, Leidenschaft – Annäherung an ein Phänomen. Ehrenwirth München 1991

**Hayer, T.**

Geldspielautomaten und Suchtgefahren – Wissenschaftliche Erkenntnisse und suchtpolitischer Handlungsbedarf. In: Sucht Aktuell 1, 2010, S. 47-52

**Hayer, T.**

Jugendliche und Glücksspiele: Spielanreize, Problemausmaß und präventiver Handlungsbedarf. In: ProJugend Nr. 1/2011; S. 9-13

**Hayer, T. / Kalke, J. / Buth, S. / Meyer, G**

Die Früherkennung von Problemspielerinnen und Problemspielern in Spielhallen: Entwicklung und Validierung eines Screenings-Instrumentes. Abschlussbericht an die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Hamburg. Bremen und Hamburg, im Juli 2013.  
<http://www.hamburg.de/contentblob/4126120/data/forschungsbericht-frueherkennung-gluecksspielsucht.pdf>; Zugriff: 31.11.2013

**Holthaus, M.**

Niemand sucht allein – Das Mobile-Sucht betrifft die ganze Familie. In: Weggefährte 05/2006

**Horodecki, I.**

Rückfall Paradox; In: Füchtenschnieder, I./Petry, J./Horstmann, M.: Glücksspielsucht heute. Therapeutische, sozialpolitische und rechtliche Aspekte. S. 64-69; Neuland-Verlag; Geesthacht 2006

**Horodecki, I.**

Wenn das Glücksspiel zum Problem wird....; Informationsbroschüre Gemeinnütziger Verein "Anonyme Spieler"; 5. Auflage; Wien 2012

**Hurrelmann, K.**

Stoffungebundene Formen der Abhängigkeit – eine Herausforderung für die Suchtforschung. In: Füchtenschnieder, I./Hurrelmann, K.: Glücksspiel in Europa. Vom Nutzen und Schaden des Glücksspiels im europäischen Vergleich. S. 17-24; Neuland-Verlag; Geesthacht 2001

**Hurrelmann, K. / Schmidt, L. / Kähnert, H.**

Konsum von Glücksspielen bei Kindern und Jugendlichen – Verbreitung und Prävention; Abschlußbericht an das Ministerium Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen 2003

**Jost, K.**

Spiele – eine Sucht? Mögliche forensische Konsequenzen. In: Wahl, C.: Spielsucht. Praktiker und Betroffene berichten über pathologisches Glücksspiel. S. 133-149. Neuland-Verlag. Hamburg 1988

**Kellermann, B.**

Pathologisches Glücksspielen und Suchtkrankheit aus suchtpsychiatrisch-therapeutischer Sicht. In: Suchtgefahren 33, 1987

**Kellermann, B.**

Sucht aus der Sicht des Praktikers. In: Wahl, C.: Spielsucht. Praktiker und Betroffene berichten über pathologisches Glücksspiel. S. 91-99. Neuland-Verlag. Hamburg 1988

**Kellermann, B.**

Glücksspiel – ein überflüssiges Suchtproblem. Hamburger Ärzteblatt, 10, S. 462-466; 2004

**Kellermann, B.**

Sucht – Versuch einer pragmatischen Begriffsbestimmung für Politik und Praxis; Neuland; Geesthacht 2005

**Kläusler-Senn, C. / Stohler, R.**

Angehörige und Sucht: Zeit für einen Perspektivenwechsel; In: Suchtmagazin 01/2012; S. 5-10

**LSSH**

Landesstelle für Suchtfragen für Schleswig-Holstein e.V.: Trend 2005-2011 – Moderne Dokumentation in der ambulanten Suchtkrankenhilfe; 2013

**Meyer, G.**

Pathologisches Glücksspiel – Stand der Forschung. In: Fett, A.: Glück-Spiel-Sucht; S. 12-22; Lambertus 1996

**Meyer, G.**

Glücksspiel – Zahlen und Fakten; in: Jahrbuch Sucht 2007; S. 99-115; Hrsg. Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. Hamm; Neuland-Verlag; Geesthacht 2007

**Meyer, G.**

Glücksspiel – Zahlen und Fakten; in: Jahrbuch Sucht 2013; S. 119-134;  
Hrsg. Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. Hamm;  
Pabst-Verlag; Lengerich 2013

**Meyer, G. / Bachmann, M.**

Spielsucht, Ursachen und Therapie; Springer; Berlin Heidelberg 2000

**Meyer, G. / Bachmann, M.**

Spielsucht, Ursachen und Therapie; Springer-Verlag. 2. Auflage; Berlin  
Heidelberg 2005

**Meyer, G. / Bachmann, M.**

Spielsucht, Ursachen und Therapie; Springer-Verlag. 3. Auflage; Berlin  
Heidelberg 2011

**Meyer, G. / Hayer, T.**

Das Gefährdungspotenzial von Lotterien und Sportwetten – Eine  
Untersuchung von Spielern aus Versorgungseinrichtungen;  
Abschlußbericht an das Ministerium Gesundheit, Soziales, Frauen und  
Familie des Landes Nordrhein-Westfalen 2005

**Meyers, R.J. / Smith, J.E.**

Mit Suchtfamilien arbeiten. CRAFT: Ein neuer Ansatz für die  
Angehörigenarbeit; Psychiatrie Verlag; Bonn 2009

**Mörsen, C. / Kellermann, B.**

Für einen pragmatischen Suchtbegriff; In: Rausch 2/2011; S. 14-17

**Mörsen, C. / Heinz, A. / Bühler, M. / Mann, K.**

Glücksspiel im Gehirn: Neurobiologische Grundlagen pathologischen  
Glücksspielens; SUCHT, 57 (4); 2011; S. 259-273

**Müller-Spahn, F. / Margraf, J.**

Wenn Spielen pathologisch wird. Karger. Basel 2003

**Oerter, R.**

Psychologie des Spiels. Psychologie-Verlags-Union. Weinheim 1993

**Oerter, R.**

Das kindliche Spiel aus entwicklungspsychologischer und handlungstheoretischer Sicht. In: Füchtenschnieder, I./Witt, H.: Sehnsucht nach dem Glück. Adoleszenz und Glücksspielsucht. Neuland-Verlag. Geesthacht 1998

**Petry, J.**

Psychotherapie der Glücksspielsucht. Beltz Psychologie Verlags Union. Weinheim 1996

**Petry, J.**

Diagnostik und Behandlung der Glücksspielsucht; In: Psychotherapeut, 43, S. 53-64; 1998

**Petry, J.**

Glücksspielsucht – Entstehung, Diagnostik und Behandlung. Hogrefe 2003

**Petry, J.**

Differentielle Behandlungsstrategien bei pathologischem Glücksspielen. Lambertus Freiburg 2013

**Poppelreuter, S. / Gross, W.**

Nicht nur Drogen machen süchtig – Entstehung und Behandlung von stoffungebundenen Süchten; Beltz Psychologie Verlags Union. Weinheim 2000

**Rennert, M.**

Co-Abhängigkeit. Was Sucht für die Familie bedeutet. Lambertus-Verlag; Freiburg im Breisgau 1990

**Rennert, M.**

Kommentare zum Editorial von M. Klein und G. Bischof; In: SUCHT, 59 (2), 2013; S. 105-106

**Roedinger, E.**

Elemente einer neurobiologisch fundierten Suchttherapie. In: Sucht Aktuell 1. 2005; S. 45-50.

**Ruckstuhl, L.**

Angehörigen Selbsthilfe und Co-Abhängigkeit; In: Suchtmagazin 01/2012; S. 16-18

**Rumpf, H.-J. / Kiefer, F.**

DSM-5: Die Aufhebung der Unterscheidung von Abhängigkeit und Missbrauch und die Öffnung für Verhaltenssuchte. Sucht 57 (1). 2011; S. 45-48

**Rumpf, H.-J.**

Die Grenzen des Suchtbegriffs. Sucht 58 (2). 2012; S. 81-83 .

**Saß, H. / Wittchen, H.-U. / Zaudig, M.**

Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-IV-TR; Deutsche Textrevision; Hogrefe-Verlag; Göttingen-Bern-Toronto-Seattle 2003

**Schmidt, E.**

Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Angehörigen von Alkohol-, Drogen-, Spiel- und Internetsüchtigen. In: Wiener Zeitschrift für Suchtforschung, Jg. 30; 2007, Nr. 2/3; S. 21-27

**Sobottka, B.**

Entscheidungsverhalten bei pathologischen Glücksspielern. Pabst Science Publishers 2007

**Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein**

Die Bevölkerung in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht am 31. Dezember 2012; Fortschreibung auf der Basis der VZ 1987. Herausgegeben am: 23. Juli 2013. Statistischer Bericht, Kennziffer: A I 3 – j/12 SH Korrektur

**Trümper, J. / Heimann, C.**

„Angebotsstruktur der Spielhallen und Geldspielgeräte in Deutschland“ Stand: 1.1.2012; 11. aktualisierte Auflage; Arbeitskreis gegen Spielsucht e.V.; [http://akspielsucht.de/?page\\_id=916](http://akspielsucht.de/?page_id=916); Zugriff: 28.05.2013

**Uhl, A. / Puhm, A.**

Co-Abhängigkeit – Ein hilfreiches Konzept? In: Wiener Zeitschrift für Suchtforschung, Jg. 30 2007, Nr. 2/3; S. 13-20

**VDR**

Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger für die medizinische Rehabilitation bei Pathologischem Glücksspielen (2001)

**Vent, P.**

Spielsucht als Affektregulation. Klett-Cotta; Stuttgart 1999

**Wanke, K.**

Normal – abhängig – süchtig. Zur Klärung des Suchtbegriffs. In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): Süchtiges Verhalten. Grenzen und Grauzonen im Alltag. Band 27 der Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren; S. 11-23. Hoheneck Verlag Hamm 1985;

**Wiesbeck, G.A.**

Die Entwicklungen im DSM-5: Kritische Aspekte. In: Sucht, 57 (1), 2011, S. 59-61

**Wölfling, K. / Müller, K.W.**

Pathologisches Glücksspiel und Computerspielabhängigkeit – Wissenschaftlicher Kenntnisstand zu zwei Varianten substanzungebundener Abhängigkeitserkrankungen; Bundesgesundheitsblatt 2010 DOI 10.1007/s00103-010-1038-7; Springer-Verlag 2010

**Wölfling, K. / Leménager, T.**

Therapie der Computerspiel- und Internetsucht; In: SUCHT, 57 (4); 2011; S. 313-321

**Wölfling, K. / Peukert, P. / Spitzcok von Brisinski, I. / Bilke, O.**

Glücksspielsucht; In: Batra, A. / Bilke-Hentsch, O: Praxisbuch Sucht; Thieme Verlag; S. 210-219; Stuttgart New York 2012

**Zimmermann, P.**

Beziehungsgestaltung, Selbstwert und Emotionsregulierung: Glücksspielsucht aus bindungstheoretischer und entwicklungspathologischer Sicht. In: Füchtenschnieder, I./Witt, H.: Sehnsucht nach dem Glück, Adoleszenz und Glücksspielsucht. S. 21-33. Neuland-Verlag, Geesthacht 1998

**Zobel, M.**

Kinder von pathologischen Spielern. In: Klein, M.: Kinder und Suchtgefahren: Risiken – Prävention – Hilfen. Schattauer. Stuttgart 2008



**9. ADRESSEN UND LINKS:**  
(ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

**[www.lssh.de](http://www.lssh.de)**

Neben umfassenden Informationen zum Thema sind hier auch im „Suchthilfeführer Schleswig-Holstein“ Adressen und Kontaktdaten von Suchtberatungsstellen, -kliniken und anderen Einrichtungen zu finden.

Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein e.V.:  
Schreiberweg 5; 24119 Kronshagen; Telefon: 0431-54030; [sucht@lssh.de](mailto:sucht@lssh.de)  
Ansprechpartner: Dipl.-Psychologe Patrick Sperber (Landeskoordinator für Glücksspielsuchthilfe und -prävention in Schleswig-Holstein)

**[www.fklnf.de/unsere-angebote/fachklinik-fuer-rehabilitation/](http://www.fklnf.de/unsere-angebote/fachklinik-fuer-rehabilitation/)**

Informationen zu den umfangreichen Behandlungsangeboten der Fachkliniken Nordfriesland gGmbH bei pathologischem Glücksspiel.

Fachkliniken Nordfriesland  
Gammeltoft 10-12; 25821 Riddorf; Tel. 04671-408 4050

**[www.dhs.de](http://www.dhs.de)**

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V. ist der Zusammenschluss der in der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe bundesweit tätigen Verbände und veröffentlicht u.a. wichtige Daten, Fakten und Publikationen.

**[www.spielen-mit-verantwortung.de](http://www.spielen-mit-verantwortung.de)**

Portal zum Thema Glücksspielsucht der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

**[www.check-dein-spiel.de](http://www.check-dein-spiel.de)**

Selbst- und Wissenstest. Chat-Beratung: Donnerstag 15-17 Uhr

**[www.gluecksspielsucht.de](http://www.gluecksspielsucht.de)**

Fachverband Glücksspielsucht e.V. (fags)

**<https://gluecksspiel.uni-hohenheim.de/>**

Die Forschungsstelle Glücksspiel der Universität Hohenheim hat es sich zur Aufgabe gemacht, die verschiedenen Aspekte des Glücksspiels interdisziplinär wissenschaftlich zu beleuchten.

### **www.spielsucht-therapie.de**

Fakten, Informationen und Adressen von Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und Kliniken zur Glücksspielsucht

### **http://www.blaueskreuz-sh.de/**

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche, Landesverband Schleswig-Holstein e.V. (An der Marienkirche 22, 24768 Rendsburg, Telefon: 04331-2019895) mit dem Verzeichnis der Selbsthilfegruppen

## **FOREN FÜR BETROFFENE UND ANGEHÖRIGE**

### **www.forum-gluecksspielsucht.de**

Forum für Glücksspielsüchtige und ihre Angehörige des Fachverbandes Glücksspielsucht e.V.

**http://forum-spielsucht.de/forumalt/index.php** (Privat)

**http://www.spielsucht-foren.de/index.php?page=Portal** (Privat)

### **www.verspiel-nicht-mein-leben.de**

Anonyme und kostenlose internetbasierte Unterstützungsmöglichkeit für Angehörige von problematischen und pathologischen Glücksspielern der Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern.

## **TELEFON-BERATUNGEN**

### **BZgA-Beratungstelefon zur Glücksspielsucht: Tel. 0800 – 1 37 27 00**

Beim Beratungstelefon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) erhalten Interessierte, Angehörige und Betroffene kostenlos und anonym individuelle Beratung und Informationen rund um den Themenbereich Glücksspielsucht. Montag bis Donnerstag 10 - 22 Uhr, Freitag bis Sonntag 10 - 18 Uhr.

### **Notteléfono Schleswig-Holstein: Tel. 01805 - 98 28 55**

Dieses Angebot gilt nur für Notfälle und ist 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche besetzt. Die Helfer des Notteléfono führen notfalls auch Begleitungen in die Klinik durch.





**Suchthilfezentrum  
Schleswig**

Eine Einrichtung der



**Fachkliniken Nordfriesland  
gGmbH**

verstehen und handeln

## **Suchthilfezentrum Schleswig**

Suadicanstraße 45  
24837 Schleswig

Tel. 04621 / 4861-0

Fax 04621 / 4861-29

[info@suchthilfezentrum-sl.de](mailto:info@suchthilfezentrum-sl.de)

[www.suchthilfezentrum-sl.de](http://www.suchthilfezentrum-sl.de)



überreicht durch