



Glücksspielsuchtpolitik aus der Public Health Perspektive

**Dr. Tobias Hayer
Universität Bremen
Institut für Public Health und Pflegeforschung
Abteilung für Gesundheit und Gesellschaft
Leitung der Arbeitseinheit Glücksspielforschung**



Inhalt (\approx Fahrplan)

Grundlage: Aktuelle Befunde einer Bevölkerungsumfrage

**Perspektiven-Kontinuum:
Verhalten vs. Verhältnisse; Qualität vs. Quantität; Individuum vs. Strukturen;
Liberalismus vs. Paternalismus, Reno-Modell vs. Public Health Ansatz**

Glücksspiel(sucht)politik unter Berücksichtigung von Public Health-Leitgedanken

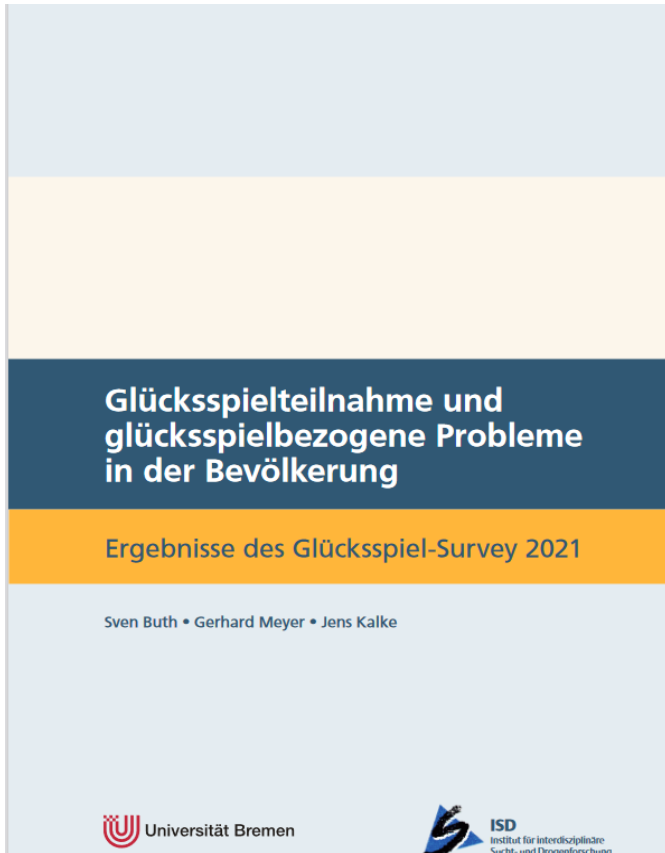
Implikationen: Entlarvung gängiger Glücksspiel-/Regulationsmythen



Glücksspiel-Survey 2021

Buth, Meyer & Kalke (2022)

https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2022/03/Gluecksspiel-Survey_2021.pdf



**Befragung von N = 12.303 deutschsprachigen
Personen im Alter von 16 bis 70 Jahren**

**Datenerhebung via Mixed-Mode-Design:
Zufallsauswahl von Festnetz- und
Mobiltelefonnutzer*innen sowie von Online-
Panelist*innen in 2021**

**Screening glücksspielbezogener Probleme
mittels DSM-5-Kriterien (bei den
Erwachsenen)**



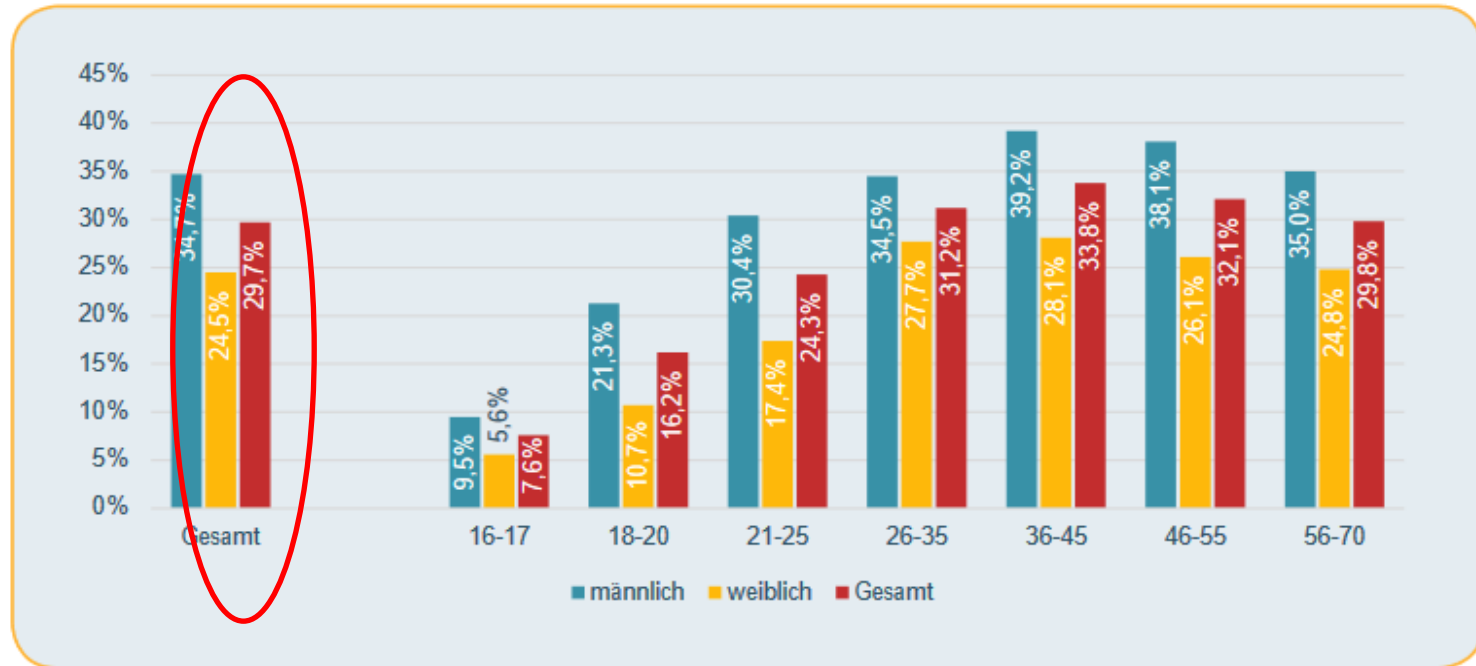
Glücksspiel-Survey 2021

Buth, Meyer & Kalke (2022)

https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2022/03/Gluecksspiel-Survey_2021.pdf

Abbildung 1:

12-Monatsprävalenz der Teilnahme an Glücksspielen nach Alter und Geschlecht



Basis: gewichtete Daten der 16- bis 70-Jährigen; ungewichtete Fallzahl: N=12.303

→ Teilnahme-Prävalenzen sind in Deutschland seit Jahren rückläufig
(bei steigenden Umsatzzahlen!)



Glücksspiel-Survey 2021

Buth, Meyer & Kalke (2022, S. 34)

https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2022/03/Gluecksspiel-Survey_2021.pdf

Tabelle 7:

Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5)* nach Geschlecht

	Gesamt		Männer		Frauen	
	N	% [95 %-KI]	N	% [95 %-KI]	N	% [95 %-KI]
keine Spielteilnahme	8.319	69,8 % [68,8 %-70,7 %]	3.766	64,6 % [63,2 %-66,0 %]	4.538	75,0 % [73,7 %-76,2 %]
unproblematisches Spielen	2.634	22,2 % [21,4 %-23,1 %]	1.410	24,6 % [23,4 %-25,9 %]	1.218	19,9 % [18,7 %-21,0 %]
riskantes Spielen	736	5,7 % [5,3 %-6,2 %]	449	7,3 % [6,6 %-8,1 %]	285	4,1 % [3,6 %-4,7 %]
Glücksspielstörung: leichter Schweregrad	158	1,1 % [0,9 %-1,3 %]	115	1,7 % [1,3 %-2,1 %]	43	0,5 % [0,4 %-0,7 %]
Glücksspielstörung: mittlerer Schweregrad	102	0,7 % [0,6 %-0,9 %]	74	1,0 % [0,8 %-1,3 %]	28	0,4 % [0,2 %-0,6 %]
Glücksspielstörung: schwerer Schweregrad	74	0,5 % [0,4 %-0,6 %]	56	0,8 % [0,6 %-1,0 %]	18	0,2 % [0,1 %-0,3 %]

Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen; Fallzahlen ungewichtet

Erläuterung:

*leichter Schweregrad: 4-5 DSM-5-Kriterien; mittlerer Schweregrad: 6-7 DSM-5-Kriterien; schwerer Schweregrad: 8-9 DSM-5-Kriterien

→ 2,3% Glücksspielstörung ≈ 1,3 Millionen Personen

→ 5,7% riskant spielend ≈ 3,25 Millionen Personen

→ unter allen Glücksspielenden ≈ 26,5% ≥ 1 DSM-5-Symptom

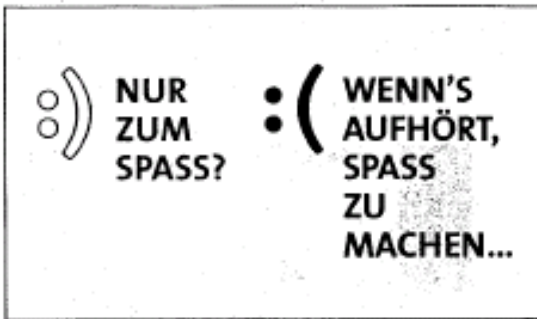


Lobbyismus (früher)

Anzeige

SPIELERSCHUTZ UND JUGENDSCHUTZ IN GEWERBLICHEN SPIELSTÄTTEN

In Deutschland spielen mehr als 99 % aller Menschen ohne Probleme!



Beispiel für Informationsmaterial zur Anlage in Gewerblichen Spielstätten
(§ 6, Abs. 4 Spielv in der Fassung vom 27.01.2007)

- ▶ In den Ländern Europas haben 0,2 bis 2 % der erwachsenen Bevölkerung Probleme mit ihrem Spielverhalten. Deutschland liegt mit ca. 0,2 % (= 104.000 von ca. 54 Mio. Personen) prozentual am unteren Ende des Spektrums.
- ▶ Die Spieler mit gestörtem Spielverhalten verteilen sich nach Erhebungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) auf 19 verschiedene Spielformen. Von Lotto über staatliche Spielbanken bis hin zum gewerblichen Geld-Gewinn-Spiel in Gaststätten und Spielstätten.
- ▶ Von den krankhaft Spielenden entfallen etwa 30 % (ca. 31.000 Personen) auf gewerbliche Geld-Gewinn-Spiel-Geräte (GGSG). Die Unterhaltungsautomatenwirtschaft fördert als einzige Branche seit mehr als 20 Jahren Präventionsmaßnahmen und weist auf Hilfen für Spieler mit Problemen hin.
- ▶ Das gewünschte Ergebnis dieser Präventionsmaßnahmen ist, dass jährlich ca. 6.000 Spieler mit Problemen Therapieeinrichtungen aufsuchen. Die meisten Spieler sind über die seit 20 Jahren an etwa 220.000 GGSG eingedruckte Info-Telefonnummer (01801-372700) auf diese Angebote aufmerksam gemacht worden. 70-80 % der Ratsuchenden in Therapieeinrichtungen entfallen deshalb auf Spieler an Geld-Gewinn-Spiel-Geräten. Der Spielerschutz funktioniert. Die Unternehmen des staatlichen Glücksspiel-Monopols bieten erst seit dem Glücksspielstaatsvertrag (seit 01.01.2008) ähnliche Präventionsmaßnahmen an.

Eine Information der deutschen Unterhaltungsautomatenwirtschaft.



Verband der Deutschen Automatenindustrie e.V.



Deutscher Automaten-Gesellschafts-Verband e.V.



Bundesverband Automatenbetreiber e.V.



FORUM für Automatenbetreiber in Europa e.V.



AWI Automaten-Wirtschaftsverbände-Info GmbH

Verantw.: AWI Automaten-Wirtschaftsverbände-Info GmbH, Dirksenstraße 49, 10178 Berlin, www.awi-info.de.



Lobbyismus (heute)

<https://www.automatenmarkt.de/nachrichten/artikel/stellungnahme-des-dltb-zum-gluecksspiel-survey-2021-lotterien-mit-geringem-gefaehrdungspotenzial>

Automaten
MARKT

STARTSEITE

NACHRICHTEN

PRODUKTE

UNTER UNS

SERVICES

Legalisierung vieler Online-Glücksspielangebote. Inwieweit sich dadurch das Glücksspielverhalten in der Bevölkerung verändert, werden die folgenden Erhebungen für 2023 und 2025 zeigen.“

Der aktuelle Glücksspiel-Survey 2021 bestätige darüber hinaus eine gute Kenntnis und eine hohe Akzeptanz der verschiedenen Maßnahmen zum Spieler- und Jugendschutz in der Bevölkerung. Glücksspiel sei kein normales Wirtschaftsgut. "Bei der Ausgestaltung und Etablierung der gesetzlich verankerten Maßnahmen zum Spieler- und Jugendschutz muss das unterschiedliche Gefährdungspotenzial der einzelnen Glücksspielformen zielgruppengenau berücksichtigt werden“, resümiert Axel Holthaus, Geschäftsführer Lotto Niedersachsen.

DAW-Vorstandssprecher Stecker: Studie differenziert nicht ausreichend!

Auch Georg Stecker, Sprecher des Vorstandes Dachverband Die Deutsche Automatenwirtschaft e.V., kommentiert den Glücksspiel-Survey 2021: „Die Studie bestätigt, dass der Anteil der pathologischen Spieler an der erwachsenen Bevölkerung deutlich unter einem Prozent liegt. Dennoch ist jeder Süchtige einer zu viel. Bedauerlicherweise differenziert die Untersuchung nicht zwischen legalen und den ständig wachsenden illegalen Angeboten.“

Die repräsentative Bevölkerungsumfrage des Instituts für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) und der Universität Bremen im Anhang als PDF.

Zugeordnete Dateien

[Gluecksspiel_Survey_2021.pdf](#) | 435 KB

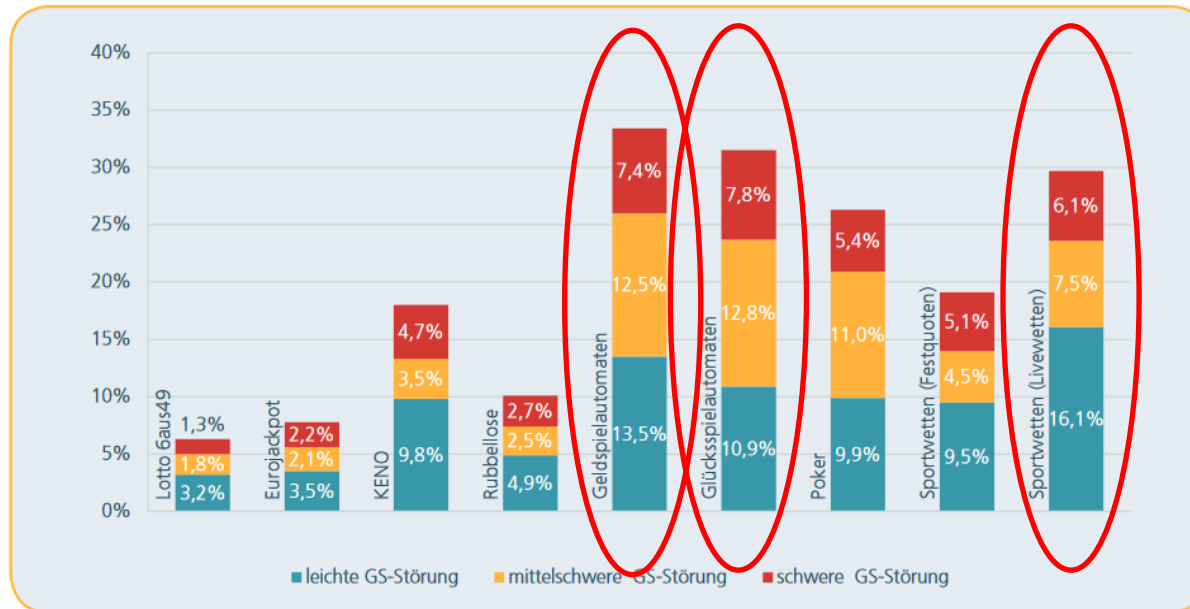


Glücksspiel-Survey 2021

Buth, Meyer & Kalke (2022, S. 38)

https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2022/03/Gluecksspiel-Survey_2021.pdf

Abbildung 13:
Schweregrad der Glücksspielprobleme (DSM-5) nach Spielform



Basis: gewichtete Daten der 18- bis 70-Jährigen, die in den letzten 12 Monaten an der jeweiligen Glücksspielform teilnahmen

→ Diese Befunde sind nicht kausal zu interpretieren. Dennoch sind glücksspielsüchtige Personen überzufällig bei bestimmten Spielformen anzutreffen!



Mythos „Spieltrieb“

Kanalierungsmodell (-)

Nachfrage muss durch legales Angebot (inkl. Werbung bedient werden

Stichwort „Spieltrieb“

Anreizmodell (+)

Angebot (inkl. Werbung) bedingt die Nachfrage

Stichwort „Spielanreize“



Reno Model (I-IV) im Überblick

Das **Reno Model** dient seit knapp zwei Jahrzehnten als Orientierung für die Entwicklung und Umsetzung von Präventionsinitiativen im Glücksspielbereich.

Im Fokus steht das Konzept des „Responsible Gam(bl)ing“ mit der **Fokussierung auf die individuelle Verantwortung auf Seiten der Spielteilnehmer*innen** (individuelle Verantwortung wird verstanden als persönliche Kontrolle und Autonomie für bewusste Entscheidungen).

Präventionsmaßnahmen, die diesem Ansatz folgen, basieren daher im Wesentlichen auf einer Reihe von Strategien, die darauf abzielen, (1) den Zugang zu **Informationen und Unterstützungsressourcen** für Spielteilnehmer*innen zu verbessern und (2) die Spielteilnehmer*innen dazu zu bewegen, eine **bessere Selbstkontrolle über ihr Spielverhalten** zu entwickeln (zeitliche oder monetäre **freiwillige** Limitierungen, **Selbstsperre**, Treffen wohlinformierter Entscheidungen).



Reno Model (I-IV): Grundannahmen (Teil 1)

Glücksspiel stellt eine legale, regulierte Form der Unterhaltung und Freizeitgestaltung dar.

Die Entscheidung zur Spielteilnahme liegt in letzter Konsequenz beim Individuum. Um diese Entscheidung wohlüberlegt treffen zu können, müssen die Spieler*innen über die Funktionsweise der Spielformen und die potenziellen Konsequenzen ihres Handelns bestmöglich informiert werden.

Glücksspiele können einer kleinen Anzahl von Spieler*innen prinzipiell schaden. Sogenannte „Responsible Gambling-Maßnahmen“ sollen sich in erster Linie an Hochrisikopopulationen bzw. Problemspieler*innen und damit vulnerable Personengruppen richten.

Maßnahmen des „Responsible Gambling“ sind sorgfältig darauf hin zu überprüfen, ob sie das Vergnügen von Freizeitspieler*innen minimieren.



Reno Model (I-IV): Grundannahmen (Teil 2)

Der soziale Nutzen legaler Spielangebote übersteigt die sozialen Kosten.

Die wissenschaftliche Forschung kann und sollte Strategien zur Schadensbegrenzung leiten.

Zentrale Stakeholder des Responsible Gambling verfolgen ähnliche Ziele und müssen daher zusammenarbeiten.

Glücksspielanbieter dürfen gefährdete Personen nicht wissentlich ausbeuten.



Reno Model: Implikationen für den Spielerschutz

Aufklärung der Öffentlichkeit (v. a. Informationen über die Funktionsweise der Spielangebote, Tipps für einen verantwortungsvollen Umgang mit Glücksspielen sowie Hinweise auf Erkennungsmerkmale problematischen Spielverhaltens)

Hinweise auf Beratungsangebote und Support-Leistungen (wie Telefon-Helplines, Beratungsangebote vor Ort oder Selbstsperrn)

Etablierung eines verantwortungsbewussten Umfelds (z. B. mittels eines Verhaltenskodex, der Sensibilisierung über Mitarbeiterschulungen, selbstbestimmter Werberichtlinien und Akkreditierung der „Responsible-Gambling“-Maßnahmen)

Verhaltensprävention > Verhältnisprävention



Mythos „Handlungskontrolle“

Ein Leitsymptom aller Suchterkrankungen ist der Verlust der situativen Handlungskontrolle!

**„Control yourself, know the rules, do not become addicted and enjoy the game ...“
(Internalisierung des Responsible-Gambling Diskurses; Savard et al., 2022)**

**„Die mündigen Verbraucher als Trotteln, die nicht wissen, worauf sie sich einlassen, darzustellen – das ist einfach eine Attitüde, die mir hochgradig missfällt. Mündige Verbraucher sollen ihre Entscheidungen treffen.“
(Angela Freimuth, Plenarrede zum Online-Casinospiel Gesetz NRW, 17.02.2022)**



Auswirkungen in Deutschland

Auf Anbieterebene:
„Responsible-Gam(b)ing-
Ansätze“ als Leitgedanke in
Sozialkonzepten

Auf regulatorischer Ebene:
Verantwortung für
Suchtprävention wird
größtenteils in die Hände der
Glücksspielanbieter gelegt
(z. B. Früherkennung)

Auf Forschungsebene:
Vulnerabilitäts-Risiko-Modell
zur Ätiologie der
Glücksspielstörung
(Bühringer et al., 2021)

Auf lobbyistischer Ebene:
Verbraucherschutzinitiative
des Düsseldorfer Kreises



Reno Model: Kritik in Stichworten

Die vorgeschlagenen Maßnahmen des Spielerschutzes bringen generell bestenfalls einen mäßigen suchtpreventiven Mehrwert mit sich.

Verhältnispräventive Ansätze wie **Verfügbarkeitsbeschränkungen**, **Werberestriktionen** oder **substanzielle Eingriffe in das Game Design** (z. B. Spielgeschwindigkeit) spielen keine bzw. kaum eine Rolle.

Maßnahmen des Spielerschutzes, die von Anbieterseite lediglich vorgehalten werden bzw. ausschließlich auf einer freiwilligen Nutzung basieren, erweisen sich als suboptimal.

Direktfinanzierung von Forschungsprojekten durch Glücksspielanbieter erhöht die Wahrscheinlichkeit von Fachpublikationen, die banale oder verzerrende Befunde liefern (\approx subtile Form des Lobbyismus).

Selbstverpflichtungen oder Akkretierungen bzw. Zertifizierungen (z. B. 29, Abs. 4; GlüStV 2021) weisen in der Regel nicht mehr als Alibicharakter auf.

Fundamentale Interessenkonflikte bei verschiedenen Stakeholdern werden ignoriert (z. B. auf Gewinnmaximierung fußende Geschäftsmodelle vs. mit Ertragsrückgängen verbundene Wirkungen des Spielerschutzes).



Mythos „Geschäftsmodell“

[tps://www.kindredgroup.com/sustainability/our-journey-towards-zero](https://www.kindredgroup.com/sustainability/our-journey-towards-zero)



← SUSTAINABILITY

Our journey towards zero

Gambling at its best offers thrill and excitement. This is what we strive for all our players to enjoy. However, for a small percentage of people, gambling becomes harmful, affecting not only the lives of the players but also their family and friends. As one of the largest gambling operators in the world, the prevention of harmful gambling is one of our top priorities and addressed throughout the organisation. Our dedicated work is guided by the near-time ambition stating that zero percent of the revenue from our platform should be generated from harmful gambling by end of 2023, as well as being a trusted contributor to a fact-based dialogue.

We track the progress of this ambition on a quarterly basis and disclose openly the share of revenue derived from high-risk players (see definition under "Customer risk groups"). In addition, we report on the share of customers that positively change their behaviour after receiving an intervention as a result of being detected on our RG prevention system. These are two central KPIs on our journey towards zero.

Pathologische Glücksspieler*innen neigen dazu, weitaus mehr Geld für das Zocken auszugeben als sozial Glücksspielende (im Durchschnitt zwischen 24 und 49 Mal mehr). Zwischen 32% (Deutschland, Quebec) und 40% (Frankreich) aller Glücksspiel-Ausgaben stammen von problematischen/pathologischen Glücksspieler*innen (Fiedler et al., 2019).



Ausgewählte Interessenkonflikte

Beispiel Geschäftsmodell:

→ Spannungsverhältnis von Umsatzsteigerung vs. effektiver Spielerschutz

Beispiel Personalschulung:

→ Gründung von Privatunternehmen bzw. Gesellschaften mit unmittelbarer oder mittelbarer Nähe zur Glücksspielindustrie, die zur Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen kostenpflichtige Personalschulungen anbieten: Win-Win-Lose-Situation?

Beispiel Früherkennung:

→ Ähnliche Business-to-Business-Geschäftsbeziehungen mit unsicheren Effekten für den Spielerschutz sind derzeit schon erkennbar. Auch hier drängen Unternehmen mit eindeutig wirtschaftlichen Interessen auf den deutschen Markt, um die eigenen Instrumente zu bewerben.



Eine Alternative: Der Public Health-Ansatz

**Public Health-Konzept =
interdisziplinärer Ansatz der öffentlichen Gesundheitsfürsorge**

**Die Lebens- und Arbeitsbedingungen sind für alle Menschen derart zu gestalten,
dass sie Gesundheit fördern bzw. vor Krankheiten schützen**

**Betrachtet das Individuum innerhalb eines sozialen Umfeldes, erforscht den
Einfluss von familiären, gesellschaftlichen und kulturellen Werten auf das
individuelle Verhalten, hinterfragt politische und wirtschaftliche Entscheidungen
und führt auf diesem Weg zu vielfältigen Strategien für Interventionen**

„Precautionary Principle“ (Vorsorgeprinzip): Es sind **keine vollständigen Belege für
ein potenzielles Risiko erforderlich, bevor Maßnahmen ergriffen werden, um die
Auswirkungen des potenziellen Risikos zu mindern oder Präventionsmaßnahmen
sollten auch unter Ungewissheit umgesetzt werden (Beispiel: Werberestriktionen)**

**Vorreiter im Glücksspielbereich:
Neuseeland (regulatorisch), Großbritannien (diskursiv)**



Zum Nutzen von Verfügbarkeitsreduktionen

Verfügbarkeitsreduktionen gehen in der Regel mit einem Rückgang der Spielteilnahme, der Anzahl der Häufigspielenden, der Behandlungsnachfrage und der Anzahl der Problemspielenden einher (Meyer et al., 2018).

Weltweit sind terrestrische Spielstätten überzufällig häufig in Gebieten vorzufinden, die als sozial-strukturell benachteiligt gelten. In Deutschland betrifft dies vor allem Spielhallen und Wettbüros.

In Anlehnung an Xouridas et al. (2016) besteht etwa ein deutlicher Zusammenhang zwischen Geldspielautomatendichte und dem Anteil an arbeitslosen Personen (Daten aus Baden-Württemberg).

Schlussfolgerung: Um „biopsychosoziale“ Vulnerabilitäten nicht auszunutzen, bedarf es in bestimmten Gebieten einer signifikanten Angebotsreduktion bzw. „By decreasing EGM densities in communities with high levels of unemployment, we expect to protect at-risk population strata that are most vulnerable to gambling exposure“ (Xouridas et al., 2016).



Glücksspielverhalten während der Pandemie

Hodgins & Stevens (2021)

The impact of COVID-19 on gambling and gambling disorder: emerging data

David C. Hodgins^a and Rhys M.G. Stevens^b

Purpose of review

The lockdown response to the COVID-19 pandemic has significantly impacted commercial gambling in many jurisdictions around the world. The goal of this review is to systematically identify and describe the survey data and findings to date examining the effect on individual gambling and gambling disorder.

Recent findings

Of the 17 publications meeting inclusion criteria, the majority reported cross-sectional assessments ($n=11$, 65%) and remainder were longitudinal in that they had earlier gambling data for participants ($n=6$, 35%). Not surprisingly given the closure of land-based gambling, an overall reduction in gambling frequency and expenditure was reported in all studies. The estimate of the proportion of participants in both the general population and the population that gambles who increased overall gambling or online gambling was variable. The most consistent correlates of increased gambling during the lockdown were increased problem gambling severity, younger age groups, and being male.

Summary

These results suggest that the impacts of the COVID-19 pandemic on gambling and problematic gambling are diverse – possibly causing a reduction in current or future problems in some, but also promoting increased problematic gambling in others. The longer-term implications of both the reduction in overall gambling, and the increase in some vulnerable groups are unclear, and requires assessment in subsequent follow-up studies. However, in the short term, individuals with existing gambling problems should be recognized as a vulnerable group.

Keywords

COVID-19, gambling, gambling disorder, lockdown

17 Publikationen

Allgemein:
Rückgang der
Glücksspielhäufigkeit
sowie der Geldausgaben

Risikofaktoren für eine
vermehrte Glücksspiel-
Beteiligung:

Vorliegen
glücksspielbezogener
Probleme, jüngeres
Lebensalter, männliches
Geschlecht



Zu den Effekten von Glücksspiel-Werbung

Hayer (2018); Hayer et al. (2020); Labrador et al., (2021); Newall et al. (2020)

Gewinnen von Neukund/innen und Binden von Vielspielenden

Formen von Einstellungsmustern, Verhaltensintentionen und (impulsiven) Konsumententscheidungen

**Normalisierende Produktdarstellung
(Glorifizierung bzw. Verharmlosung)**

Förderung unrealistischer Gewinnerwartungen

Auslösen von Spielbedürfnissen bei Minderjährigen

Erhöhung der Rückfallgefährdung bei glücksspielsüchtigen Personen

Einschränkung: weltweit keine Evaluationsstudie zur Wirksamkeit von Werberestriktionen / Werbeverboten



Zur Rolle des Game Designs

Veranstaltungsmerkmale von Glücksspielen

situational (= kontextbezogen)
(v.a. Werbung, Verfügbarkeit)

strukturell (= spielmediumsbezogen)
(z.B. Ereignisfrequenz, Gewinnoptionen)

Grundlegender „Präventions-Vorteil“:
variable Faktoren, leicht veränderbar
→ prinzipiell hohe Effizienz;
aber auch effektiv?

Primärwirkung:
Erleichterung des Zugangs

Primärwirkung:
Förderung einer regelmäßigen Teilnahme

Beurteilung des Gefährdungspotenzials
einer Glücksspielform



Exkurs: Spielerschutz im Internet

Beispiele aus dem Glücksspielstaatsvertrag

Spielformübergreifende Anforderungen:

Einzahlungslimit (§ 6c), Verhinderung parallelen Spielens (bzw. die Wartezeit vor einem Anbieterwechsel; § 6h) sowie Maßnahmen der Spielsuchtfrüherkennung (§ 6i) und das Spielersperrsystem (§ 8)

Sportwetten (§ 21):

Einschränkungen bei der konkreten Ausgestaltung der Sportwetten (Abs. 1 und Abs. 1a), bei den Live-Wetten (Abs. 4) und beim Wettprogramm (Abs. 5)

Virtuelles Automatenspiel (§ 22a):

Verbot von Automatikfunktionen (Abs. 4), durchschnittliche Minimallaufzeit pro Spiel von fünf Sekunden (Abs. 6), die Begrenzung des Höchsteinsatzes pro Spiel von einem Euro (Abs. 7) und Jackpotverbot (Abs. 8)

Online-Poker (§ 22b):

Höchstgrenzen (u. a. für den Höchstbetrag, den die Spielteilnehmer*innen an einem Tisch zur Verfügung haben dürfen; Abs. 1) und zufällige Zuweisung der Spielteilnehmer*innen zu einem Pokertisch (Abs. 3)



Mythos „Legalisierung“

Positionspapier



Prävention der Glücksspielsucht: Warum Maßnahmen des Spielerschutzes von Glücksspielanbietern kaum Wirkung erzielen

Gerhard Meyer

Institut für Psychologie, Universität Bremen, Deutschland

Zusammenfassung: *Hintergrund:* Mit der Novellierung des Glücksspielstaatsvertrags (GlüStV) deutet sich eine weitere Expansion des Glücksspielmarktes in Deutschland an. Der Gesetzgeber verlangt von den Anbietern zur Erreichung des Gemeinwohls der Suchtbekämpfung in diesem Kontext eine Reihe präventiver Maßnahmen. *Zielsetzung:* Der Beitrag geht der Frage nach, inwieweit Spielhallen- und Spielbankbetreiber den gesetzlichen Verpflichtungen nachkommen und zeigt potenzielle Bedingungsfaktoren effektiver Suchtprävention auf. *Methode:* Die Bewertung der Compliance basiert auf der theoretischen Analyse von Sozialkonzepten, den Reaktionen des Personals auf ein problematisches Spielverhalten, dem Vergleich von Selbst- und Fremdsperren, den Vermittlungszahlen in die Suchthilfe, der Verteilung erzielter Umsätze und der Einhaltung von Vorgaben der Spielverordnung. *Ergebnisse und Schlussfolgerungen:* Die empirischen Befunde und Analysen dokumentieren insgesamt eine gering ausgeprägte Compliance. Als Erklärung bieten sich vor allem die aufgezeigten Interessenkonflikte an. Mit der Strategie des Lobbyismus und der Fokussierung auf die Vulnerabilität einer „kleineren“ Gruppe von Problemspielern sowie deren Verantwortlichkeit für gesunde Entscheidungen versuchen die Anbieter, effektive Regulationen zu verhindern. Der fehlenden Akzeptanz von Ertragsrückgangen muss im neuen GlüStV mit der Integration evidenzbasierter Komponenten der Verhältnisprävention, wie Reduktion der Verfügbarkeit von Glücksspielen und Eingriffe in die Angebotsform, begegnet werden.

Schlüsselwörter: Glücksspiel, Sucht, Prävention, Compliance, Interessenkonflikt

Illegal → legal = Verbesserung des Spielerschutzes?



Gedanken zum Verhältnis illegaler/legalen Markt

Am Beispiel des gewerblichen Automatenspiels

Für Deutschland liegen keine unabhängigen empirischen Hinweise darauf vor, dass die Novellierung der Spielverordnung in 2014 oder andere gesetzliche Rahmenbedingungen den illegalen Markt in kausaler Weise gestärkt hat.

Bei einer Stärkung des Spielerschutzes in einem Marktsegment lassen sich Abwanderungsbewegungen nicht in Gänze ausschließen.

Die Marktdynamik in illegalen Märkten darf niemals Argument für eine Erhöhung legaler Spielanreize sein („liberaler Aufschaukelungsprozess“).

Vielmehr ist der illegale Markt als gemeinsames Ziel aller Stakeholder mit effektiven Maßnahmen passgenau zu bekämpfen (z. B. Stärkung der Aufsicht und des Vollzugs, hier v. a. personelle Aufstockung und Qualifizierung von Mitarbeitenden der Ordnungsämter).

Ein Teil des illegalen Marktes ist immer vollkommen losgelöst von legalen Markt zu sehen (Stichwort Clan-Kriminalität).

Schließlich sind Verstöße gegen Bestimmungen des Jugend- und Spielerschutzes auch bei legalen Anbietern zu sanktionieren.



Exkurs Cannabis-Regulation

(Manthey et al., 2022)

(Vorläufige) Handlungsempfehlungen zur Ausgestaltung der Cannabislegalisierung in Deutschland – Ergebnisse eines systematischen Reviews

Interessanterweise stellen sich derzeit bei der Legalisierung des nationalen Cannabismarktes sehr ähnliche Fragen wie im Bereich der Glücksspiel-Regulation

Meine persönliche Empfehlung: Eine Orientierung an der Öffnung des Online-Glücksspielmarktes lohnt sich grundsätzlich, und zwar wie man es **nicht tun sollte**

Primäre Handlungsmaxime: Stärkung des Gesundheitsschutzes und weitestgehende Vermeidung kommerzieller Interessen im Zuge der gesamten Lieferkette

Forderungen: Räumliche Begrenzung der Verkaufsstellen, vor allem in der Nähe von Schulen und in benachteiligten Gegenden; restriktive und effektive Regulierung von cannabisbezogenen Marketinginhalten, insbesondere bei digitalen Medien



Weitere empirische Hintergründe in Auszügen

**Die Subgruppe der Geschädigten ist weitaus größer als die Subgruppe der Problemspieler*innen, da ebenso auf niedrigem Risikoniveau des Spielverhaltens ein Verlust an Lebensqualität verzeichnet werden kann
(→ das ausschließliche Schielen auf Problemprävalenzen ist unzureichend)**

**Glücksspielbezogene Schäden sind in der Bevölkerung ungleich verteilt, bestimmte Personengruppen tragen eine vergleichsweise große Krankheitslast
(→ neue Spielangebote schaffen neue Risikogruppen; z. B. Mitglieder von Sportvereinen im Bereich des Sportwettens)**

**Nicht nur die betroffenen Spieler*innen selbst, sondern auch ihr soziales Nahumfeld - wie etwa Familienangehörige - erleben mannigfaltige Belastungen
(→ es ist eine „Ent-Individualisierung“ der Problembetrachtung vonnöten)**



Implementierungsmöglichkeiten (5 Säulen)

Gesundheitsförderung

Beispiel: dynamische Warnhinweise an Spielautomaten, an prominenter Stelle platziert, mit regelmäßig wechselnden Botschaften

Gesundheitsschutz

Beispiel: spürbare Verfügbarkeitsbegrenzungen und -einschränkungen vor allem bei Glücksspielen mit einem erhöhten Gefährdungspotential sowie in sozialstrukturell benachteiligten Settings

Krankheitsvorbeugung und Schadensminimierung

Beispiel: verbindliche, im Vorfeld einer Spielteilnahme festzulegende Begrenzungen der Maximalspielzeit, des Maximaleinsatzes und der Maximalverluste unter Berücksichtigung aller Glücksspielformen

Krankheitslast auf Bevölkerungsebene

Beispiel: Bevölkerungsstudien im Längsschnitt zur empirischen Abbildung des Problemausmaßes einschließlich der von allen mit Glücksspielen assoziierten Schäden unabhängig von der Spielintensität

Monitoring

Beispiel: kontinuierliche, systematische sowie interdisziplinäre Sammlung, Analyse und Interpretation von relevanten Gesundheitsdaten



Herausforderungen

Viele der beschränkenden Maßnahmen betreffen auch Menschen, die auf risikoarmen Niveau spielen (Akzeptanzproblem)

Politik, Föderalismus und Gesetzgebungskompetenzen

Abwehrhaltungen, Widerstand, und Verhinderungen auf Anbieterseite

(Un-)Abhängigkeit der Forschung

**Erweiterung der Forschungsfragen etwa in Richtung Gesundheitsökonomie:
Welche administrativen Kosten sind mit einem Multi-Konzessions-Modell verbunden? (Aufsicht, Vollzug, Prüfung der Erlaubnisse, Klageverfahren usw.)**

**Verstärkte Einbeziehung von Bürger*innen und Betroffenen
(Spieler*innen, Angehörige, Fußballfans etc.) in politische Entscheidungsprozesse**



Zum Nachlesen

Übersicht

Präv Gesundheitsf
<https://doi.org/10.1007/s11553-021-00924-y>
Eingegangen: 10. September 2021
Angenommen: 18. November 2021

© Der/die Autor(en) 2021



Gerhard Meyer · Tobias Hayer

Studiengang Psychologie, Universität Bremen, Bremen, Deutschland

Schadensbegrenzung beim Glücksspiel

Eine Aufgabe für die öffentliche Gesundheitsfürsorge

Die Entwicklung und Manifestation glücksspielsüchtigen Verhaltens ist mit mannigfaltigen psychischen, sozialen und finanziellen Negativfolgen assoziiert. Diese Auswirkungen betreffen nicht nur die Spieler*innen selbst, sondern unmittelbar auch ihr soziales Nahumfeld und damit letztlich die gesamte Gesellschaft [33]. Entsprechend stellt sich die grundsätzliche Frage, welches übergeordnete Präventionskonzept am ehesten geeignet ist, das mit dieser psychischen Störung verbundene Schadenspotenzial zu begrenzen bzw. zu minimieren.

Sofortlotterien, Keno oder Eurojackpot) und erhöhte die Spielanreize über die Einbindung von Jackpots. Illegale Angebote von Sportwetten in Wettbüros und im Internet tolerierte der Staat jahrelang, um sie dann mit dem ab dem 01.01.2020 in Kraft getretenen Dritten Glücksspieländerungsstaatsvertrag (GlüStV) in Form einer Übergangslösung in die Legalität zu überführen. Am 01.07.2021 fand dieser Entwicklungstrend mit dem neuen GlüStV 2021 seinen vorläufigen Höhepunkt, da bundesweit ein Multikonzessionsmodell für virtuel-

lökung, die die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) seit 2007 in 2-jährigem Abstand durchführt, gaben in 2007 86,5% der Befragten an, sich im Laufe des Lebens schon einmal an irgendeinem Glücksspiel beteiligt zu haben [7]. Bezogen auf die letzten 12 Monate lag diese Kennzahl bei 55%. Die Teilnahmeprävalenzen erweisen sich allerdings als rückläufig: In 2019 wurden Lebenszeit- und 12-Monats-Werte von 75,3% bzw. 37,7% ermittelt. Daneben finden sich empirische Befunde zum Ausmaß glücksspielbezogener Probleme von



Fazit

Die Missachtung bzw. Bagatellisierung der risikoerhöhenden Wirkung der Faktoren „Verfügbarkeit“, „Werbung“ und „Game Design“ auf die Entwicklung und/oder Manifestation Glücksspielbezogener Probleme repräsentiert eine interessen geleitete Haltung ohne Evidenzbasierung. Anstelle reduktionistischer „Vulnerabilitätsmodelle“ (und damit Ablenkungsmanövern) bietet der Public Health-Ansatz ein umfassendes Präventionskonzept an.



Viel Spaß bei der Podiumsdiskussion!

Dr. Tobias Hayer
Universität Bremen
Institut für Public Health & Pflegeforschung
Abteilung für Gesundheit und Gesellschaft
Leitung der Arbeitseinheit Glücksspielforschung
28359 Bremen
Tel. 0421 218-68708
E-Mail: tobha@uni-bremen.de
Web: <http://www.tobha.de>