

fortyfour

DAS PRÄVENTIONSMAGAZIN | www.praevention.at

Glücksspiel

institut
sucht
prävention
PRO MENTE OÖE

Nr. 16
Mai 2011

Institut Suchtprävention, Hirschgasse 44, 4020 Linz

- 2 Editorial
Programm Institutstagung 2011
- 3 Interview mit Univ.-Prof. Dr. Herwig Scholz
- 4–5 Wenn Glücksspiel zur Sucht wird
- 6–7 Fakten zum Thema Glücksspielsucht
 - 7 Aus dem Blickwinkel eines Betroffenen
- 8–9 Das Glücksspielgesetz – Glücksspiel in Oberösterreich
- 10 Aus der Praxis: Ambulanz für Spielsucht
- 11 Aus der Praxis: Schuldnerhilfe OÖ
- 12 Apropos Glücksspiel: Glücksspielmythen
- 13 Mamma Mia: Migranten-Mütter machen Mut
Intern: Mag. Sandra Brandstetter im Porträt
- 14 Neues aus dem Institut
- 15 Buchtipps

 Besuchen Sie uns auch auf facebook.com/praevention.at

IMPRESSUM:

Eigentümer, Herausgeber und Verleger: Institut Suchtprävention, pro mente OÖ A-4020 Linz, Hirschgasse 44, info@praevention.at | Leitung: Christoph Lagemann, Mag. Dr. Rainer Schmidbauer | Redaktion: Mag. Günther Ganhör (Leitung) | Layout, Grafik: Sabine Mayer | Fotos: Institut Suchtprävention | Druck: kb-offset, 4844 Regau, Römerweg 1 | Auflage: 4.000 Stück | Preis: kostenlos

PRÄVENTION IST KEIN GLÜCKSSPIEL

Werte Leserinnen und Leser,

Alea iacta est: Die Würfel sind also gefallen. Die Glücksspielindustrie hat ihre Interessen bei der Neugestaltung des bundesweiten Glücksspielgesetzes im Vorjahr durchgesetzt. Die Bedenken von Suchtexperten in Zusammenhang mit Verfügbarkeit und Höchststeinsätzen beim Automatenspiel, der Einbindung von Sportwetten ins Glücksspielgesetz usw., wurden weitgehend ignoriert. Legt man die aktuelle Lösung auf die sprichwörtliche Waagschale, so hat die Gefahr, die von Glücksspielen ausgeht, ein deutliches Übergewicht gegenüber den vorhandenen Präventions-, Beratungs- und Behandlungsangeboten. Dabei ist nicht erst seit letztem Jahr bekannt, dass mit einem erhöhten Glücksspielangebot auch die Anzahl von Problemspielern steigt. Umso bedenklicher ist daher die Tatsache, dass die wenigen vorhandenen Hilfsangebote zumeist auch noch finanziell direkt von der Glücksspielindustrie abhängig sind. Die Alternative zu diesem Dilemma wäre, die Angebote gänzlich einzustellen. Denn Geld aus staatlichen Töpfen ist dafür in Österreich praktisch nicht vorhanden und auch in naher Zukunft – trotz der Einrichtung einer staatlichen Koordinationsstelle im Finanzministerium – nicht zu erwarten. Dabei wäre es gerade jetzt, nach dem Fallen des Glücksspielmonopols, höchst an der Zeit von staatlicher Seite aus in umfassende, sinnvolle Präventiv- und Spielerschutzmaßnahmen zu investieren sowie eine langfristige, gesetzlich abgesicherte Finanzierung dieser Angebote sicherzustellen.

Eine bescheidene Möglichkeit auf die Bedürfnisse von Prävention, Beratung und Behandlung besser als bislang aufmerksam zu machen ist eine Bündelung der Kräfte dieser Hilfseinrichtungen. Das ist auch klar definiertes Ziel der neu gegründeten PLATTFORM GLÜCKSSPIEL OÖ – einer Kooperation zwischen unserem Institut, der Ambulanz für Spielsucht in Linz und der Schuldnerhilfe OÖ. Denn eines muss allen handelnden Akteuren bewusst sein: Für die heranwachsenden Generationen müssen entsprechende Interventionen zur Verfügung stehen, die problematisches Spielverhalten möglichst früh erkennen und eindämmen können. Ansonsten werden die sozialen Folgen schon bald drastisch zu erkennen sein. Denn Spielsucht ist nicht nur für die betroffene Person ein Problem, sondern für ihr ganzes Umfeld. Das Geld für eine unabhängige Finanzierung von Hilfsangeboten wäre zweifellos vorhanden, schließlich werden aus dem Glücksspiel ja genügend Steuereinnahmen erzielt. Solange aber Politik und Glücksspielanbieter kein Interesse an fundierter Spielsuchtprävention und ausreichendem Spielerschutz zeigen, wird sich die Situation auch nicht ändern. Als Präventionsexperten treten wir daher auch weiterhin für einen vernünftigen Umgang mit dem Glücksspiel ein, der nicht nur das Gewinnstreben und die Einnahmen, sondern auch die sozialen Folgen und Kosten, die dadurch verursacht werden, berücksichtigt - damit Prävention zu keinem Glücksspiel wird!

Christoph Lagemann | Dr. Rainer Schmidbauer
Institutsleitung

TAGUNG 2011
Do 12. Mai
Redoutensäle, Promenade 39
4020 Linz | 9–17.00 Uhr



Glücks-Spiel

Geld oder Leben?
Wenn Glücksspiel zur Sucht wird



TAGUNGSPROGRAMM

- 9.00 Uhr Begrüßung**
Christoph Lagemann, Leitung Institut Suchtprävention
W.HR. Prof. Univ.Do. Dr. Werner Schöny – Vorstandsvorsitzender pro mente OÖ
Dr. Josef Pühringer, Landeshauptmann OÖ
- 9.30 Uhr Süchtiges Spielen – Hintergründe, Verläufe, Therapie und präventive Möglichkeiten**
Univ.-Prof. Dr. Herwig Scholz, Ärztliche Leitung der Spielsuchtambulanz de la Tour Villach, Departmentleiter Psychosomatik des Öffentlichen Krankenhauses Waiern
- 10.30 Uhr Pause**
- 11.00 Uhr Österreichische Studie zur Prävention der Glücksspielsucht: Forschungsdesign, Ergebnisse und Schlussfolgerungen**
Dr. Jens Kalke, Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg
- 12.00 Uhr Mittagspause**
- 13.30 Uhr Glücksspiel – Prävention und Früherkennung. Erfahrungen aus der Schweiz – was lässt sich daraus lernen?**
Prof. Jörg Häfeli Stäger, Projektleiter und Dozent Institut Sozialmanagement und Sozialpolitik, Hochschule Luzern
- 14.15 Uhr Theorie und Praxis in der Bekämpfung des illegalen Glücksspieles**
Franz Marton, Allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger für Glücksspielangelegenheiten, Kriminalbeamter Landeskriminalamt NÖ
- 15.00 Uhr Pause**
- 15.30 Uhr Das kleine Glück und ihre großen Verlierer. Österreichs Glücksspielindustrie und die Politik –** Dr. Florian Klenk, Stv. Chefredakteur „Falter“, Wien
- 16.15 Uhr Vorstellung der Plattform Glücksspiel OÖ**
Christoph Lagemann, Leitung Institut Suchtprävention
OA Dr. Kurosch Yazdi, Facharzt für Psychiatrie, Ambulanz für Spielsucht, Linz
Mag.(FH) Ferdinand Herndler, Geschäftsführung Schuldnerhilfe OÖ
- 16.30 Uhr Schlussworte | Ausklang mit unserer alkoholfreien Cocktailbar „Barfuss“**
Moderation: Dr. Thomas Königstorfer



„Es geht bei Spielsucht um den Gewinn von Selbstwert. Das Geld ist nur der Vermittler.“

Univ.-Prof. Dr. Herwig Scholz ist ärztlicher Leiter der Spielsuchtambulanz de La Tour in Villach und Leiter des Departments Psychosomatik am Krankenhaus Waiern/Feldkirchen. Der Neurologe und Psychiater beschäftigt sich seit über 20 Jahren mit dem Thema Spielsucht und gilt als einer der wichtigsten heimischen Experten auf diesem Gebiet.

Seit wann beschäftigen Sie sich mit dem Phänomen Glücksspiel?

Wir beschäftigen uns in unserem Krankenhaus seit über 20 Jahren mit Therapiemöglichkeiten für pathologisches Glücksspiel. Die Anfänge waren in den

1980-Jahren. Zuerst gab es Einzelbehandlungen. Es hat sich aber herausgestellt, dass Gruppentherapien die bessere Alternative sind. Wir haben seither über 300 Menschen stationär behandelt. Mit den ambulant betreuten Personen sind es sicher weit über 500 Patientinnen und Patienten, die unser Angebot in Anspruch genommen haben.

Was unterscheidet pathologisches Glücksspiel von anderen Verhaltenssüchten?

Natürlich gibt es viele Gemeinsamkeiten, wie zum Beispiel ein hohes Craving, also das massive Verlangen zu spielen. Eine besondere Rolle bei der Glücksspielsucht nimmt aber die Kontrollüberzeugung ein. Das heißt, pathologische Spieler entwickeln für sich selbst ein Gefühl vom perfekten Spielsystem. Sie spielen zum Beispiel an mehreren Casino-Tischen gleichzeitig und haben die magische Überzeugung von sich selbst. Sie fühlen sich als schlauer, tüchtiger „Big Winner“. Wenn sich jedoch Verluste einstellen, steht nicht das verlorene Geld im Mittelpunkt, sondern die verlorene Gewinner-Identität. Es geht bei Spielsucht immer ganz stark um den Gewinn von Selbstwert. Das Geld ist nur der Vermittler.

Nehmen Sie selbst an Glücksspielen teil?

Natürlich habe ich selbst auch schon an Glücksspielen teilgenommen, aber ich habe den üblichen Rahmen dabei nie überschritten. Mittlerweile habe ich aber aufgrund meiner langjährigen beruflichen Tätigkeit eine Aversion gegen die Atmosphäre in Spielcasinos entwickelt. Ich kenne einfach zu viele traurige Schicksale, die mit dem Glücksspiel verbunden sind. Und wenn man genau schaut, sieht man in den Spielstätten ja auch relativ viele traurige Menschen an den Automaten herumstehen.

Haben Sie den Eindruck, dass sich in den vergangenen Jahren die Problematik rund um das Spielen mit Geld verschärft hat?

In Kärnten lässt sich seit der Legalisierung des Automatenspiels in Gasthäusern im Jahr 1997 ein dramatischer Anstieg von pathologischen Spielern feststellen. Spätestens seit dem Jahr 2000 manifestiert sich das auch in der Anzahl unserer Patienten. Es gibt Schätzungen, wonach es zwischen 0,8 % bis 1,5 % pathologische Spieler in Österreich gibt. Das ist aber alles relativ, da sich diese Anzahl ja ungleich verteilt: Es ist nachgewiesen, dass dort, wo es viele Spielautomaten gibt, auch die Anzahl der Probleme mit dem Spielen höher ist als in anderen Gegenden.

Welche Probleme haben spielsüchtige Menschen, was bedeuten diese für ihr Umfeld und welche „Ausstiegsszenarien“ gibt es?

Spielsüchtige Menschen fahren quasi auf einer falschen Schiene. Das wirkt sich auf das Arbeitsleben und die finanzielle Situation aus, betrifft aber früher oder später das ganze familiäre System, in dem sich die Betroffenen befinden. Die Probleme, die früher oder später auftreten, werden zunächst verheimlicht und verleugnet. Wenn die Wahrheit ans Licht kommt, resultieren daraus große Enttäuschungen im persönlichen Umfeld. Pathologische Spieler werden im Laufe der Zeit misstrauischer, sich selbst aber auch anderen Menschen gegenüber. Was folgt ist eine gesteigerte Rücksichtslosigkeit im Aufstellen von Geld sowie eine zunehmende psychosoziale Isolierung. Wir konnten im Zuge unserer Untersuchungen feststellen, dass rund 43 Prozent der Glücksspielsüchtigen auch Probleme mit Alkohol oder Kokain haben. Zudem haben 14 – 15 Prozent der stationär behandelten Menschen ernsthafte Suizidversuche unternommen.

Für einen Ausstieg aus der Spielsucht gibt es kein konkretes Schema, das für alle Menschen passt. Es gibt in Österreich mehrere Therapieeinrichtungen und auch Ambulanzen. Was sich auf jeden Fall bewährt hat, ist die Therapie in Gruppen – mit anderen Spielsüchtigen – durchzuführen.

Lässt sich der daraus resultierende Schaden für die Gesellschaft beziffern?

Ich kann nur von unserer Datenlage ausgehen. Da haben circa 30 bis 40 Prozent der Patienten über 30.000 Euro Schulden, davon auch zahlreiche über 70.000 Euro. Der Gesamtschaden für die Gesellschaft beträgt sicher viele hundert Millionen Euro. Exakte Daten gibt es dazu aber nicht.

Wie könnte ein effektiver Spielerschutz aussehen? Wie beurteilen Sie die aktuellen Anstrengungen der Spielanbieter und welche Maßnahmen sollten aus präventiver Sicht gesetzt werden?

Ich denke, man könnte sich hier die Schweiz als Vorbild nehmen. Dort gibt es nicht nur eine zweckgebundene Spielsuchtabgabe, sondern die Spielcasinos sind im Rahmen der Sozialkonzepte gesetzlich dazu verpflichtet, Daten zur Spielsucht zu erheben und sich mit der Früherkennung problematischer Spieler zu beschäftigen. Zudem arbeitet man in einigen Kantonen permanent mit externen Suchtpräventionsstellen und Therapieeinrichtungen zusammen.

In Österreich bieten die Casinos Austria eine Spielerberatung an. Das ist grundsätzlich zu begrüßen. Klar ist aber auch, dass man sich in diesem Bereich als Spielanbieter immer in einem Spannungsfeld zwischen Verantwortung und Gewinnoptimierung befindet. Die Aktivitäten der nicht staatlichen Glücksspielindustrie sind meist sehr undurchschaubar und exklusiv gehalten. Daher kann ich zur Effektivität dieser „Responsible Gaming“-Aktivitäten auch nichts sagen. Wichtig ist, dass die Finanzierung von Maßnahmen zum Spielerschutz gesetzlich verankert ist. Dieser Bereich sollte in jedem Fall bei der öffentlichen Hand liegen und nicht von gewinnorientierten, privaten Gesellschaften abhängig sein.

Was halten Sie von Werbeverboten und wäre nicht ein staatliches Glücksspielmonopol besser für den Spielerschutz?

Natürlich wären Werbeverbote sinnvoll. Realistisch betrachtet sind sie aber gegen die Interessen der Glücksspielindustrie und der Werbewirtschaft nicht durchsetzbar. Das staatliche Glücksspielmonopol ist gefallen, daher stellt sich die Frage derzeit nicht. Prinzipiell wäre ein staatliches System natürlich einfacher zu kontrollieren als ein liberalisiertes.

Wie beurteilen Sie das neue Glücksspielgesetz in Österreich?

Die neu geschaffene Koordinationsstelle im Finanzministerium ist das wohl positivste Ergebnis der neuen Gesetzeslage. Damit könnten in Zukunft mehr Gelder für Therapieangebote zur Verfügung stehen. Dazu gibt es einige sinnvolle Parameter, wie die gesetzliche Höchstmenge von Spielautomaten. Trotzdem: Dieses Gesetz ist weitgehend ein umgesetzter Wunschkatalog der Glücksspielindustrie. Das beweist allein der um das 20-fache erhöhte Maximaleinsatz an Spielautomaten.

Ein beliebtes Glücksspiel ist Poker. Wird dieses Spiel zu Recht als Glücksspiel bezeichnet oder ist es eher vom Geschick der Spieler abhängig?

Ich würde es eher als Glücksspiel denn als Geschicklichkeitsspiel bezeichnen. Denn Bluff hin oder her, ob ich gute oder schlechte Karten habe, kann ich nun einmal nicht beeinflussen. Charakteristisch für Pokerangebote ist aber die Ausrichtung auf junge Zielgruppen. Auch hier spielt der Selbstwert eine große Rolle. Gerade die psychosoziale Entwicklungsphase von Jugendlichen ist mit viel Unsicherheit verbunden. Da können dann Botschaften nach dem Motto „Egal was Du vorher gemacht hast, Du kannst Pokerveltmeister werden!“ gut punkten.

Gerade Poker wird auch häufig via Internet angeboten. Lässt sich da eine Tendenz erkennen? Haben Sie mit diesem Phänomen in jüngerer Vergangenheit stärker zu tun?

Unsere Therapieangebote werden natürlich auch von Menschen in Anspruch genommen, die Probleme mit Online-Glücksspielen haben. Dieser Anteil hat zugenommen, ist aber im Vergleich mit den anderen Spielformen noch relativ gering. Fakt ist, dass rund 70 % der pathologischen Glücksspieler am Automaten spielen. Der Anteil der Internetspieler beträgt etwa 10 %. Wir behandeln aber auch Leute, die Probleme mit Lotteriespielen oder Kaufsucht haben. ►



Wenn Glücksspiel zur Sucht wird

Glücksspiele sind in unserer Gesellschaft weit verbreitet und beliebt. Der Reiz eines erwarteten Gewinnes übt große Faszination aus. Die Freude am Spiel kann jedoch sehr schnell zu großen Problemen führen. Wenn Glücksspiel zur Sucht wird, dann sind die Folgen für die Betroffenen, aber auch für deren Umfeld, oft verheerend: finanzieller Ruin, belastete Beziehungen oder auch der Absturz in die Beschaffungskriminalität. Der Bedarf an Präventions- und Hilfsangeboten ist hoch und wird in Zukunft vermutlich noch weiter ansteigen.

Es macht Spaß und fast alle haben es schon einmal getan, viele Menschen tun es sogar so gerne, dass sie gar nicht mehr davon loskommen: vom Spiel mit dem Glück, vom Nervenkitzel, vom Spiel ums Geld und den damit verbundenen Träumen, die durch die Erwartung des bevorstehenden Geldsegens genährt werden. Der natürliche Spieltrieb des Menschen unterstützt die Anziehungskraft von Glücksspielen – seit jeher. Die Ägypter beschäftigten sich bereits 3000 Jahre vor unserer Zeitrechnung damit. Das Wetten auf Pferdewagenrennen sowie das Würfelspiel waren bei Römern und Griechen in der Antike ebenso verankert wie bei den Germanen, die sich laut den Schilderungen von Tacitus (51–116 v.Chr.) besonders für das Würfeln begeisterten. So sehr, dass sie nach Verlust des materiellen Hab und Guts auch ihre eigene Freiheit aufs Spiel setzten. Die Leibeigenschaft ist in unserer heutigen Gesellschaft zwar zum Glück Vergangenheit, doch die persönlichen und sozialen Folgen des pathologischen Spielens sind heute nicht minder fatal. Die körperlichen und psychischen Auswirkungen sind von Mensch zu Mensch unterschiedlich. Sie reichen von Konzentrations- und Leistungsstörungen über depressive Verstimmungen, den steigenden Konsum von Alkohol, Tabak oder Medikamenten bis zu einem erhöhten Suizidrisiko. **Pathologische Spieler** verlieren zumeist im Laufe ihrer Spielsucht das Interesse für andere Themen und Personen abseits des Spielens. Neben den enormen finanziellen Belastungen, Spielsüchtige haben im Schnitt einige zehntausend Euro Schulden (siehe auch Interview mit Prof. Scholz), leiden die Betroffenen in der Folge auch unter sozialer Isolation sowie unter den negativen Auswirkungen auf das familiäre Umfeld und das Berufsleben. Nicht selten folgt ein Absturz in die Beschaffungskriminalität.

► FORTSETZUNG INTERVIEW UNIV.-PROF. DR. HERWIG SCHOLZ

In Deutschland beklagen die staatlichen Spielbanken in jüngster Zeit starke finanzielle Verluste. Als Begründung werden die strengen Rauchverbote angeführt. Wie sehen Sie den Zusammenhang zwischen Rauchen und Spielen?

Diesen Zusammenhang sehe ich nur sehr indirekt. Für einen pathologischen Spieler ist der Spielzwang mit Sicherheit stärker als das Verlangen nach einer Zigarette.

Immer mehr heimische Bundesländer legalisieren das Glücksspiel am Automaten. Wie beurteilen Sie diese Tendenz?

Da geht es einerseits um Begehrlichkeiten der Spielindustrie und andererseits um verlockende Steuereinnahmen für die Länder. Man muss sich aber bewusst sein, dass mit der erhöhten Verfügbarkeit der Spielautomaten auch mehr Probleme mit Glücksspielsucht entstehen werden. Daher sollten meines Erachtens die Länder mit ihren höheren Steuereinnahmen auch die Kosten für Prävention und Therapie tragen.

Das illegale Automatenspiel sei gefährlicher als das legale, weil letzteres besser kontrollierbar sei. Könnte man dieses oft zitierte Argument für die Legalisierung der Automaten Spiele nicht genauso gut für die Legalisierung von illegalen Drogen heranziehen?

Natürlich könnte man das. Denn es ist ein Killerargument, das jede vernünftige Schutzüberlegung über den Haufen wirft. Ich selbst wurde ja von auch schon bei öffentlichen Diskussionen damit konfrontiert. Da hieß es von einem gewissen Karl Heinz Grasser, der damals Landeshauptmannstellvertreter in Kärnten war, sinngemäß: „Machen wir’s ehrlich. Glücksspielautomaten sollen nicht nur in geheimen Hinterzimmern des Rotlichtmilieus, sondern auch in normalen Gasthäusern stehen dürfen. Dann können sich die Leute auch gegenseitig besser kontrollieren und helfen.“ Das klingt gut, der Haken ist nur, dass der typische Automatenspieler sicher nicht im Rotlichtmilieu zu finden ist. Und wie gut die gegenseitige Kontrolle im Gasthaus funktioniert, sieht man ja auch beim Alkohol.

► Kein Problem einer kleinen Minderheit

Trotz der langen Geschichte des Glücksspiels ist die Glücksspielsucht ein relativ neues Phänomen, das erst seit etwa 30 Jahren, mit dem Beginn der Aufnahme als eigenständiges psychisches Störungsbild in die internationalen Klassifikationssysteme DSM und ICD 10 (siehe Facts), in den Blickpunkt wissenschaftlicher und klinischer Untersuchungen gelangt ist. Parallel dazu hat sich das kommerzielle Glücksspiel in den vergangenen Jahrzehnten zu einem der umsatzstärksten Wirtschaftszweige entwickelt, in dem allein in Europa mehrere hundert Milliarden Euro erzielt werden. Die Kehrseite der wirtschaftlichen Erfolgsgeschichte sind die negativen Auswirkungen des Booms auf sozialer Ebene. Laut den im Februar 2011 in Deutschland veröffentlichten Ergebnissen der **PAGE-Studie** (Universitäten Greifswald und Lübeck), einer Bevölkerungsbefragung auf hohem methodischem Niveau zum Thema **Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie**, gaben fast drei Viertel (72 %) der Befragten an, zumindest einmal in ihrem Leben an einem Glücksspiel teilgenommen zu haben. Circa ein Prozent der 14- bis 64-Jährigen erfüllen die Kriterien des pathologischen Spielens. Das sind immerhin allein in Deutschland etwa eine halbe Million Menschen. Mindestens weitere 1,4 Prozent verzeichnen laut PAGE eine ausgeprägte Form des problematischen Spielverhaltens. Dieses wird so definiert, dass 3 bis 4 Kriterien des **DSM-IV-Diagnosesystems** (siehe Facts) erfüllt sind. Zählt man jene Menschen noch hinzu, die ein oder zwei Kriterien für problematisches Spielen erfüllen, dann sind in unserem Nachbarland rund 4 Millionen Personen betroffen. Die Angehörigen, die mit den Auswirkungen der Spielsucht unmittelbar konfrontiert sind, aber auch die Opfer von Beschaffungskriminalität werden in diesen Zahlen nicht berücksichtigt. Diese Tatsache verdeutlicht, dass es sich beim problematischen bzw. krankhaften Glücksspiel nicht um ein Problem einer kleinen Minderheit, sondern um eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung handelt. Für **Österreich** gibt es derzeit **keine gesicherten Zahlen**. Grobe Schätzungen gehen von etwa 100.000 pathologischen Glücksspielern hierzulande aus. Im **Mai 2011** wird erstmals eine **bundesweit angelegte, wissenschaftlich fundierte Studie** zum Thema Glücksspiel präsentiert. Wir werden darüber im Detail in unserer Herbstausgabe berichten.



„Volles Risiko – Glücksspiel von der Antike bis heute“, eine Sonderausstellung im Badischen Landesmuseum Karlsruhe, 2008

► Geldspielautomaten bergen höchstes Suchtrisiko

Aus den bisher bekannten Untersuchungen in Europa und Nordamerika zeigt sich, dass Spielsucht **vorwiegend ein männliches Problem** ist. Deutlich erhöhte Raten für problematisches bzw. krankhaftes Spielen zeigten sich bei der jüngsten deutschen Untersuchung auch bei jüngeren Männern (14- bis 30-Jährige), Personen mit niedrigem Bildungsstatus, Personen mit Migrationshintergrund und Arbeitslosen. Wie bei stofflich gebundenen Süchten muss aber auch beim Glücksspiel nach dem Suchtrisiko differenziert werden. **Grundsätzlich gilt: Je höher die Einsatzmöglichkeit und die Einsatzfrequenz sind, desto höher ist auch das Risiko.** So gibt es neben bestimmten geschlechts- und sozialspezifischen Merkmalen jene Risikofaktoren, die unmittelbar mit dem Spiel selbst entstehen (siehe auch Tabelle Risikofaktoren). In der Fachwelt wird daher auch zwischen „weichen“ und „harten“ Glücksspielen unterschieden. Als „weich“ werden dabei Glücksspiele mit einem relativ geringen Gefahrenpotenzial bezeichnet. In diese Kategorie fallen zum Beispiel einfaches Lottotippen (im Gegensatz zu System-Tipps) oder das Auswürfeln einer Runde Getränke etc. Zu den Glücksspielen mit hohem Gefahrenpotenzial zählen bekannte Casinospiele wie Roulette oder Black Jack. **Das höchste Suchtpotenzial** weisen jedoch **Geldspielautomaten** auf. Besorgniserregend ist die Tatsache, dass es bei uns in Oberösterreich eine hohe Verfügbarkeit dieser Geräte gibt, da diese nicht nur in den konzessionierten Casinos stehen, sondern auch in Spielhallen oder Gastronomiebetrieben. Der Spielablauf ist einfach. Nach dem Geldeinsatz bestimmt ein Zufallsmechanismus, ob es zu einer Auszahlung kommt oder nicht. Experten, die sich mit Glücksspielsucht beschäftigen, wie die Ärztin und Psychotherapeutin Dr. Martha Aslan von der Spielsuchthilfe Wien, weisen auf die strukturelle Besonderheit der Automaten hin, die mit speziellen Bedürfnissen von Glücksspielern in Verbindung stehen. Dazu zählen zum Beispiel die schnellen Spielfolgen – Automatenspiele dauern in der Regel nur wenige Sekunden – und Auszahlungsintervalle, die aktive, aber für den Spielausgang bedeutungslose Miteinbeziehung der Spieler, etwa durch eine Stopptaste, das häufige Auftreten von **Beinahe-Gewinnen**, optische und akustische Signaleffekte sowie das eher anonyme Umfeld mit leichter Zugänglichkeit. Es gilt mittlerweile als gesichert, dass der Zusammenhang zwischen dieser Spielform und der Diagnose Pathologisches Glücksspielen am deutlichsten ausgeprägt ist. Dies wird auch durch die Ergebnisse der oben erwähnten PAGE-Studie bestätigt. Demnach haben Automatenspieler ein fast sechsfach erhöhtes Risiko (Faktor 5,7) eine Spielsucht zu entwickeln.

Zu den quasi „harten Drogen“ des Glücksspiels zählen international auch **Sportwetten**, insbesondere **Live-Wetten**, die vor allem online angeboten werden. Laut einer Aussendung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) erzielte der österreichische Wettanbieter bwin im Jahr 2009 55 % seiner Einnahmen mit Live-Wetten. Diese Wettangebote laufen im Vergleich zur klassischen Sportwette deutlich schneller ab. Es wird nicht mehr im Vorhinein auf das Ergebnis eines Sportereignisses gewettet, sondern es wird auf Ereignisse während einer Sportveranstaltung gesetzt. Eine Live-Wette dauert mitunter nur wenige Sekunden und die Vielfalt der Wetten ist praktisch unbegrenzt, da ein natürliches Ende des Spielablaufs fehlt. Wie bei Geldspielautomaten geht es hier ebenfalls um Kontrollillusion, Impulskontrollverlust und das Hinterherjagen von Verlusten.

Laut DHS gewinnt der Markt für Onlinesportwetten immer mehr an Bedeutung: 2010 haben die Deutschen etwa 265 Mio. € bei Sportwetten im Internet verloren. Das sind etwa 50% mehr als die 173 Mio. €, die 2010 von 500.000 deutschen Onlinepokerspielern im Netz als Verlust zu verbuchen waren. Aus Sicht der Suchtvorbeugung besonders traurig ist die **Situation in Österreich**, wo Sportwetten-Angebote gesetzlich gar nicht zum Glücksspiel zählen, daher auch keiner besonderen Konzession unterliegen und dadurch auch besonders leicht verfügbar sind.

► Glücksspiel und die Möglichkeiten der Prävention

Professionelle Suchtprävention verfolgt grundsätzlich das Ziel, die Probleme und Schäden, die im Zusammenhang mit dem Phänomen Sucht auftreten, mittel- und langfristig zu minimieren. Wie bei anderen Suchtformen, lässt sich auch die Glücksspielsucht in einem Spannungsfeld zwischen der jeweiligen Person, der psychoaktiven Substanz – in diesem Fall der Spielautomat oder eine andere Form des Glücksspiels – und dem sozialen Umfeld ansiedeln. Geeignete Strategien der Suchtvorbeugung setzen jeweils in den Beziehungen zwischen diesen einzelnen Faktoren an. Diese Strategien richten sich bekanntlich einerseits auf das **Verhalten** des Einzelnen, andererseits auf die **Verhältnisse**, also die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die Struktur. Es ist wissenschaftlich nachgewiesen, dass diese Strategien für sich alleine genommen nur beschränkt sinnvoll sind. Werden sie jedoch langfristig gebündelt und in Verbindung mit drogen- bzw. sozialpolitischen Interventionen gesetzt, sind sie vor allem im Verhältnis zwischen Person und psychoaktiver Substanz bzw. dem Verhalten wirksam. Daher sind beispielsweise kurzfristige, punktuelle Medienkampagnen ohne Verbindung von begleitenden Maßnahmen wenig sinnvoll.

Zu den bedeutendsten Präventionsmaßnahmen zur Eindämmung der Glücksspielsucht hat im Jahr 2010 die „Sucht Info Schweiz“ (Silvia Steiner) eine relevante Aufstellung publiziert. Dazu zählen auf struktureller Ebene die Einflussnahme auf die Beschaffenheit und Eigenschaften der Glücksspiele selbst. Das betrifft vor allem die Spielautomaten, wo es sich als wirksam erwiesen hat, wenn etwa die Spielfolgen verlangsamt, die Häufigkeit der Beinahe-Gewinne sowie die Interaktionsmöglichkeiten (z.B. Start- und Stopknöpfe) reduziert wurden. Eine weitere sinnvolle Präventionsmöglichkeit auf der Verhältnisebene ist die Einschränkung des Alkohol- und Tabakkonsums während des Spielens. Untersuchungen, wie jene von R.J. Williams (Prevention of problem gambling, Ontario, 2007) belegen, dass erhöhter Alkoholkonsum die Dauer des Spielens verlängert und Risikobereitschaft erhöht. Besonders bedenklich sind in diesem Zusammenhang Sonderangebote oder Gratisbuffets samt Gratisgetränken, die für Spielende rund um die Uhr angeboten werden – zum Beispiel in der Tschechischen Republik – in unmittelbarer Grenznähe zu Oberösterreich. Weitere sinnvolle Präventionsmaßnahmen wären Werbeverbote bzw. -einschränkungen für Glücksspiele, da diese einen Einfluss auf das Einstiegsverhalten, vor allem für Jugendliche und junge Erwachsene haben. Last but not least seien an dieser Stelle auch Sensibilisierungskurse für Casinoangestellte, die Selbst- und Fremdsperrmöglichkeiten für Spieler sowie automatische Interventionen aufgrund der Besuchshäufigkeit in Casinos genannt. Auf Seiten der Verhaltensprävention haben sich Informationskampagnen bewährt, die auf Risikopotenziale von Glücksspielangeboten, Anzeichen problematischen Spielens, Hilfsangebote etc. aufmerksam machen. Ebenso sinnvoll ist die Einbindung des Themas Glücksspiel in bestehende Präventionsprogramme, zum Beispiel im schulischen Kontext. Besonders sinnvoll erscheinen in diesem Zusammenhang jene Ansätze, die auf die Vermittlung von Lebenskompetenzen („Life Skills“), insbesondere des Selbstwertes, basieren. Neben einer Sensibilisierung der Gesamtbevölkerung auf die Risiken des Glücksspiels muss zusätzlich besonderes Augenmerk auf gefährdete Gruppen gelegt werden – im Fall des Glücksspiels auf Männer, und hier wiederum vor allem auf jüngere Männer. Dadurch können Hemmschwellen, Hilfsangebote aufzusuchen, gesenkt werden. Dass es offenbar große Hemmschwellen gibt, zeigt einmal mehr die deutsche PAGE-Studie auf, wonach drei Viertel der pathologischen und etwa 95 Prozent der problematischen Glücksspieler noch keinerlei Kontakt zum Hilfesystem hatten. Es ist also, und mit Sicherheit nicht nur in Deutschland, davon auszugehen, dass es eine gravierende Unterversorgung von Menschen gibt, die unter pathologischem Glücksspiel leiden. Zudem fehlt es an Frühinterventionen für Menschen mit problematischem Spielverhalten. Um dieses gesellschaftsrelevante Problem besser in den Griff zu bekommen, genügt es nicht, wenn Politik und Glücksspielindustrie sich über zusätzliche (Steuer)einnahmen freuen. Aus den Einnahmen des Glücksspiels muss schlussendlich auch Geld in die Hand genommen und in Prävention und Behandlung investiert werden.

Facts

Was ist Glücksspielsucht?

Glücksspiele, ob legal oder illegal, sind Spiele, die mit einem Geldeinsatz verbunden sind, die das Risiko eines Geldverlustes beinhalten und deren Ausgang ausschließlich oder vorwiegend vom Zufall abhängt. Beispiele sind Geldspielautomaten, Glücksspiele im Internet, Lotto, Roulette oder Kartenspiele mit Geldeinsätzen.

Exzessives Spielverhalten kann zur Entwicklung einer Abhängigkeit führen. Wenn das Spielen zur Krankheit wird, spricht man von pathologischem Spiel bzw. Spielsucht. Um welche Form der Erkrankung es sich handelt, darüber ist sich die medizinische Fachwelt allerdings auch drei Jahrzehnte nach der Aufnahme als eigenständiges psychisches Störungsbild in die internationalen Klassifikationssysteme DSM und ICD 10 noch nicht völlig einig. Je nach Blickwinkel ist von Suchterkrankung, Impulskontrollstörung oder Zwangserkrankung die Rede. In der **Leitlinie ICD 10** (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems), die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert wird, ist von einer Impulskontrollstörung die Rede. Demnach besteht die „Störung“, die 1991 in die Leitlinie aufgenommen wurde, in häufig „wiederholtem, episodenhaften Glücksspiel, das die Lebensführung der betroffenen Personen beherrscht und zum Verfall der sozialen, beruflichen und familiären Werte und Verpflichtungen“ führt. Als diagnostische Hauptmerkmale pathologischen Spielens werden von der WHO folgende Merkmale aufgeführt:

- ▶ dauerndes, wiederholtes Spielen
- ▶ anhaltendes und oft noch gesteigertes Spielen trotz negativer Konsequenzen, wie Verarmung, gestörter Familienbeziehungen und Zerrüttung der persönlichen Verhältnisse

Die US-amerikanische Psychiatrische Gesellschaft hat das „pathologische Glücksspiel“ bereits im Jahr 1980 in ihren Diagnoseschlüssel, das „Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen“ (DSM) aufgenommen. In ihrer aktuellsten Version (DSM-IV) definiert sie es als „andauerndes und wiederkehrendes, fehlangepasstes Spielverhalten“, das sich in mindestens fünf der folgenden Merkmale ausdrückt:

Der Spieler bzw. die Spielerin...

- ▶ ist stark eingenommen vom Glücksspiel zum Beispiel: starke Beschäftigung mit gedanklichem Nacherleben vergangener Spielerfahrungen, mit Verhindern oder Planen der nächsten Spielunternehmungen, Nachdenken über Wege, Geld zum Spielen zu beschaffen
- ▶ muss mit immer höheren Einsätzen spielen, um die gewünschte Erregung zu erreichen
- ▶ hat wiederholt erfolglose Versuche unternommen, das Spielen zu kontrollieren, einzuschränken oder aufzugeben
- ▶ ist unruhig und gereizt beim Versuch, das Spielen einzuschränken oder aufzugeben
- ▶ spielt, um Problemen zu entkommen oder um eine dysphorische Stimmung (z.B. Gefühle der Hilflosigkeit, Schuld, Angst, Depression) zu erleichtern
- ▶ kehrt, nachdem er/sie beim Glücksspiel Geld verloren hat, oft am nächsten Tag zurück, um den Verlust auszugleichen (dem Verlust „hinterherjagen“)
- ▶ belügt Familienmitglieder, Therapeuten oder andere, um das Ausmaß seiner Verstrickung in das Spielen zu vertuschen
- ▶ hat illegale Handlungen wie Fälschung, Betrug, Diebstahl oder Unterschlagung begangen, um das Spielen zu finanzieren
- ▶ hat eine wichtige Beziehung, den Arbeitsplatz, Ausbildungs- oder Aufstiegschancen wegen des Spielens gefährdet oder verloren
- ▶ verlässt sich darauf, dass andere ihm/ihr Geld bereitstellen, um die durch das Spielen verursachte hoffnungslose finanzielle Situation zu überwinden



Wie entsteht Glücksspielsucht?

Das süchtige, pathologische Spielen ist abzugrenzen von gewohnheitsmäßigem Spielen. Die gewohnheitsmäßigen Spielerinnen und Spieler spielen wegen der aufregenden Spannung oder versuchen damit Geld zu verdienen; bei schweren Verlusten oder anderen negativen Auswirkungen schränken sie jedoch ihre Gewohnheit ein.

Glücksspielsucht ist eine Krankheit, die sich oft versteckt und verborgen entwickelt. Der Übergang von einem Spielverhalten mit Spaßcharakter zu einem problematischen Spielverhalten ist fließend und wird von den Betroffenen oft erst zu spät als solches wahrgenommen. Die Ursachen sind – wie bei anderen Süchten auch – vielschichtig und als Zusammenhang von Persönlichkeit, sozialem Umfeld sowie den Merkmalen und der Verfügbarkeit des Glücksspiels zu sehen. Der fließende Übergang bis zur Abhängigkeit wird idealtypisch häufig in drei Phasen unterteilt, wie sie etwa von der deutschen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.spielen-mit-verantwortung.de) formuliert werden:

1. Positiver Anfang | Gewinnphase

Die ersten Erfahrungen mit Glücksspielen finden oft eher zufällig in der Freizeit statt. Größere oder mehrere kleinere Gewinne führen erst einmal zu positiven Gefühlen für Glücksspiel. Über 75% der Spielsüchtigen haben am Anfang ihres Glücksspielverhaltens oft gewonnen. Gewinne werden als persönliche „Erfolgslebnisse“ bewertet, immer stärkere Gewinn-Erwartungen entwickeln sich. Es werden noch höhere Beträge gesetzt, um mehr zu gewinnen. Die Risikobereitschaft wächst.

2. Kritische Gewöhnung | Verlustphase

Allmählich wird das Spielen intensiver und häufiger. Die Gedanken, wann und wie das nächste Mal wieder gespielt werden kann, beherrschen die Spieler. Das inzwischen leidenschaftliche Spielen führt dazu, dass mehr Geld verloren als gewonnen wird. Das Glücksspiel wird auch eingesetzt, um z.B. innere Unruhe, Angespanntheit oder den „grauen Alltag“ zu vergessen. Die betroffenen Personen beginnen damit, ihr häufiges Spielen zu verheimlichen und fangen an, sich Geld zu leihen. Es kommt zu Problemen in vielen Lebensbereichen, z.B. am Arbeitsplatz oder in der Familie.

3. Sucht | Verzweiflungsphase

Der zwanghafte Drang zu spielen führt zu einem wiederholtem finanziellen Totalverlust. „Haus und Hof“ werden eingesetzt und verloren, die Betroffenen sind getrieben von der falschen Überzeugung, die Verluste wieder zurück zu gewinnen. Um ihre häufige Abwesenheit (von Zuhause oder der Arbeit) oder ihre Geldprobleme zu erklären, erfinden Glücksspielsüchtige oft Lügen. Um sich das nötige Geld zu beschaffen, werden nicht selten illegale Handlungen wie Betrügereien oder Raub eingesetzt. Das Spielen hat eine Eigendynamik entwickelt. Die Spieler fühlen sich wie ferngesteuert, haben die Kontrolle verloren und befinden sich in einer Abhängigkeit zum Glücksspiel. Pathologische Glücksspieler versprechen sich selbst und anderen immer wieder, mit dem Spielen aufzuhören. Daran scheitern sie oft, was zu Selbstverachtung und Verzweiflung führen kann. Die finanzielle Katastrophe lässt sich häufig kaum mehr vor Familie und Freunden verbergen, geschweige denn aufhalten.

Risikofaktoren für problematisches Glücksspielverhalten

In ihrer 2010 veröffentlichten Situations- und Bedarfsanalyse hat Silvia Steiner von der Schweizerischen Gesundheits- und Präventionszentrale „Sucht Info Schweiz“ in einer internationalen Literaturanalyse die wichtigsten Risikofaktoren für problematisches Glücksspielverhalten zusammengefasst. Zu den wissenschaftlich gesicherten Risikofaktoren zählen demnach:

- ▶ **Geschlecht:** Mannsein ist ein klarer Risikofaktor, um ein problematisches oder sogar pathologisches Spielverhalten zu entwickeln.
- ▶ **Alter:** Ein jüngeres Alter (unter 29 Jahren) stellt ebenfalls einen Risikofaktor für problematisches Spielverhalten dar.
- ▶ **Arbeitslosigkeit** wurde ebenfalls als klarer Risikofaktor identifiziert.
- ▶ **Illusion of control – falsche Kontrollüberzeugung:** Erhöhte Erwartung eines Gewinns gegenüber der tatsächlichen Gewinnwahrscheinlichkeit oder -chance. Personen, die davon überzeugt sind, dass ihre Chancen zu gewinnen hoch sind, haben ein höheres Risiko, problematisches Spielverhalten zu entwickeln.
- ▶ **Delinquenz:** Die Tendenz, rechtliche Grenzen zu überschreiten und straffällig zu werden, konnte ebenfalls als klarer Risikofaktor für problematisches Glücksspielverhalten identifiziert werden.
- ▶ **Verfügbarkeit von Glücksspielen:** Zahlreiche Studien zeigen einen Zusammenhang zwischen einer erhöhten Anzahl von Spielangeboten und einer Erhöhung der Anzahl pathologischer oder problematischer Spielerinnen und Spieler.
- ▶ **Spielcharakteristiken:** Schnelle Spielabfolgen mit erhöhter Gewinn-/Auszahlungsfrequenz, variable Gewinn- bzw. Einsatzmöglichkeiten, sensorische Effekte wie Musik und Licht sowie vermeintliche Kontrollfunktionen wie z.B. Stop-Buttons, welche eine Überschätzung der eigenen Einflussnahme auf den Spielausgang fördern, erhöhen das Risiko für pathologisches Spielen.

Quelle: Silvia Steiner, Mandat Glücksspielsucht, Sucht Info Schweiz, Bericht Situationsanalyse, Juni 2010



AUS DEM BLICKWINKEL EINES BETROFFENEN:

(anonym, 44)

Wie sind Sie zum Glücksspiel gekommen?

Ich war 16 oder 17 Jahre alt. Gemeinsam mit einigen Freunden haben wir damals regelmäßig an Automaten gespielt. Das war der Einstieg. Nach einigen Jahren habe ich aber eine Pause eingelegt.

Die Scheidung von meiner Frau war dann der Auslöser, um wieder mit dem Spielen zu beginnen.

Wie oft haben Sie gespielt und mit welchen Beträgen?

Ich habe sicher vier, fünf Mal die Woche gespielt. Wie viel Geld ich verspielt habe, weiß ich gar nicht. Es war auf jeden Fall viel Geld. Die meisten Automaten sind so eingestellt, dass du bei einmal drücken um 5 Euro spielen kannst. Das ist nicht wenig. Da sind schnell ein paar Hunderter weg.

Gab es einen Zeitpunkt, wo Sie gemerkt haben, dass Sie keine Kontrolle mehr über das Spielen haben?

Zuerst will man es sich nicht eingestehen, dass man ein Problem hat. In den ein, zwei Stammlokalen wo ich war, habe ich ja auch immer dieselben Leute getroffen. Die spielen genauso, das ist normal – bis es halt einmal nicht mehr geht und die eigene Existenz am Spiel steht.

Was waren die Folgen Ihrer Spielsucht?

Nach circa zwei Jahren hat das Geld hinten und vorne nicht mehr ausgereicht. Ich wusste nicht mehr wie ich meine Rechnungen begleichen sollte. Gleichzeitig wuchsen natürlich die Schulden. Irgendwann bin ich dann zu meinem Hausarzt gegangen und der hat mich auf das Hilfsangebot der Spielsuchtambulanz hingewiesen.

Wie geht es Ihnen heute?

Ich habe immer noch Schulden, aber es geht mir ganz gut. Das Reden mit den Leuten, die Ähnliches erlebt haben, tut gut und hilft mir.

→ Das Glücksspielgesetz

In Österreich werden Glücksspiele durch das Bundesgesetz zur Regelung des Glücksspielwesens (Glücksspielgesetz – GSpG) geregelt. Dieses Gesetz behält mit einigen Ausnahmen dem Bund ein Monopol für gewisse Bereiche von Glücksspielen vor.

Die im GSpG enthaltene Definition des Glücksspiels lautet: „Ein Glücksspiel im Sinne dieses Bundesgesetzes ist ein Spiel, bei dem die Entscheidung über das Spielergebnis ausschließlich oder vorwiegend vom Zufall abhängt.“ Dies sind insbesondere Roulette, Beobachtungsroulette, Poker, Black Jack, Two Aces, Bingo, Keno, Baccarat und Baccarat chemin de fer und deren Spielvarianten.

Die **Ausnahmen des Monopols** sind das so genannte „kleine Glücksspiel“ (Automatenspiele), Schaustellergeschäfte (Warenausspielungen mit Glücksspielautomaten wie etwa „Fadenziehen“, „Glücksrad“ und „Fische- oder Entenangeln“), Glückshäfen, Juxauspielungen, Tombolespiele und bestimmte Ausspielungen mit Kartenspielen in Turnierform („Wirtshauspoker“).

Weitere Regelungen finden sich auf Landesebene im Oö. Spielapparat- und Wettgesetz, mit dem das Aufstellen und der Betrieb von Spielapparaten sowie der gewerbsmäßige Abschluss und das Vermitteln von Wetten geregelt wird.

Im Vorjahr wurde das Bundesgesetz mit den **Glücksspielgesetz-Novellen 2008 und 2010 umfassend erneuert**. Einige der wichtigsten Änderungen, die sich daraus ergeben, betreffen vor allem die Bereiche Konzessionen und das Automatenglücksspiel („kleines Glücksspiel“):

Konzessionen

Derzeit gibt es im Rahmen des Glücksspielmonopols mit der Österreichischen Lotterien Gesellschaft m.b.H. und der Casinos Austria AG zwei Konzessionäre, die bundesweit Glücksspiele anbieten dürfen. Statt der bisher zwölf Spielbanken (Casinos Austria) wird es künftig 15 Spielbanken geben. Die Konzessionen werden voraussichtlich ab Juni 2011 EU-weit ausgeschrieben, das heißt es wird **kein Glücksspielmonopol mehr** geben. Im Gegenzug wird der Abgabensatz (Glücksspielsteuer) auf 30 Prozent der Jahresbruttospielerträge (bisher 48 %) gesenkt. Ebenfalls ab Juni neu ausgeschrieben wird eine Lotterie-Konzession (bislang Lotterien GmbH) und eine Poker-Casino-Konzession (neu).

Automatenglücksspiel:

Das Glücksspielgesetz stellt den Rahmen für das Automatenglücksspiel („kleines Glücksspiel“) in den Bundesländern her. Dieser Rahmen kann per Landesgesetz verschärft werden. Ob Bundesländer Automaten erlauben, bleibt den Ländern weiterhin selbst überlassen.

- ▶ Der **Höchsteinsatz pro Automatenspiel** wurde von 50 Cent auf 10 Euro (in Oberösterreich 5 Euro) erhöht. Bei Einzelaufstellung beträgt der Maximaleinsatz einen Euro. Die **Maximalgewinne** betragen 10.000 (Salons) bzw. 1.000 Euro (Einzelaufstellung).
- ▶ In **Automatensalons** stehen mindestens 10 und maximal 50 Geräte. Bei einer Einzelaufstellung dürfen maximal 3 Geräte stehen.
- ▶ Die **Anzahl der Automaten** wird auf ein Gerät pro 1.200 Einwohner beschränkt (in Wien pro 600 Einwohner).
- ▶ In den Automatensalons herrscht künftig **Ausweispflicht**. Die Apparate müssen sich nach einer **bestimmten Spieldauer** eines Spielteilnehmers auch automatisch abschalten – in Salons nach zwei Stunden, in der Einzelaufstellung nach drei Stunden.
- ▶ Sämtliche Glücksspielautomaten werden elektronisch an das **Bundesrechenzentrum** angeschlossen. Diese Maßnahme soll illegal aufgestellte Automaten identifizieren und den Spielerschutz erhöhen.
- ▶ Automatenbetreiber müssen ein Promille ihrer Einnahmen zur **Finanzierung einer Spielerschutzstelle**, die im Finanzministerium angesiedelt ist, abführen.
- ▶ Die **Gewinnausschüttungsquoten** bewegen sich in Automatensalons in einer Bandbreite von 85 bis 95 von Hundert und bei Einzelaufstellung 82 bis 92 von Hundert – jeweils von den Einsätzen bei einer unendlichen Serie von Einzelspielen.

Quellen: Bundesministerium für Finanzen www.bmf.gv.at / HELP.GV.AT www.help.gv.at

→ Glücksspiel in Oberösterreich

Ein Beitrag von **Thomas Schwarzenbrunner**, Sucht- und Drogenkoordinator des Landes OÖ.



Thomas Schwarzenbrunner

Durch zwei Regierungsvorlagen (**GSpG-Novelle 2008 und GSpG-Novelle 2010**) wurden 2010 auf Bundesebene wesentliche Änderungen für das Glücksspiel in Österreich beschlossen, die auch für Oberösterreich große Auswirkungen haben.

Mit der **GSpG-Novelle 2008** sollten insbesondere der Rechtsklarheit und Rechtssicherheit sowie der effizienten Kontrolle und Verfahrenseffizienz Rechnung getragen werden, zum Beispiel durch die gesetzliche Festschreibung von klassischen Glücksspielen in einem demonstrativen Katalog. Dadurch werden zukünftige gerichtliche Auseinandersetzungen über die Auslegung des Glücksspielbegriffes und diesbezügliche Unklarheiten minimiert.

Durch eindeutige Regelungen, wann Finanzbehörden, Bezirksverwaltungsbehörden und Gerichte zuständig sind, soll der Vollzug im Bereich des illegalen Glücksspiels optimiert werden. Bislang war dieser Bereich von einer weit reichenden Kompetenzzersplitterung (bei Kontrollbehörden und bei der Strafverfolgung) gekennzeichnet. Weiters wurde eine SOKO Glücksspiel installiert, deren Hauptziel es ist, den Wildwuchs illegaler Automaten in Österreich erfolgreich einzudämmen¹.

Durch die **GSpG-Novelle 2010** wurde insbesondere der Marktbereich der Glücksspielautomaten und der Video Lotterie Terminals neu geordnet. Dabei sollen folgende Ziele verwirklicht werden²:

- ▶ **Jugendschutz** durch Zugangskontrollen
- ▶ **Spielerschutz** durch die Festlegung eines Höchstgewinns, einer Mindestdauer für das einzelne Spiel, den Einsatz von Warnsystemen und die Vorgabe echter Einsatzlimits
- ▶ **Gebote statt Verbote**: Bloße Verbote hindern nicht die konzessionslose Aufstellung von Automaten, vor allem dann nicht, wenn die Strafverfolgung an bürokratische Hürden stößt, Auslegungsdifferenzen im Automatenbereich die Vollziehung behindern und lange Verfahrensdauern eine rasche Durchsetzung von Verboten verhindern. Durch eine effektive Kontrolle von Geboten wird das Spielsuchtverhalten in geordnete Bahnen gelenkt.
- ▶ **Effiziente Kontrolle**: Die Vorgabe einheitlicher bundesgesetzlicher Rahmenbedingungen für Maßnahmen zur Sicherung der Aufsicht sollte zu gleichmäßigen regionalen Standards führen und den direkten und indirekten Spielerschutz stärken. Durch eine Vernetzung von Glücksspielautomaten und Video Lotterie Terminals mit dem Rechenzentrum des Bundes, der Bundesrechenzentrum GmbH, soll auch der Abgabensicherung Rechnung getragen werden.
- ▶ **Wettbewerbsfairness**: Die Besteuerungsrechtslage soll Wettbewerbsfairness zwischen den Anbietern gewährleisten und sieht im Konzessionsbereich nach dem erlaubten Angebot abgestufte Steuersätze vor. Besteuerungslücken für konzessionslose Anbieter werden geschlossen.

¹ Vgl. Erläuterungen zum BGBl. I Nr. 54/2010 - GSpG-Novelle 2008

² Vgl. Erläuterungen zum BGBl. I Nr. 73/2010 - GSpG-Novelle 2010

Weiters wurde die Zahl der Spielbanken („Casinos“) von 12 auf 15 angehoben. Neu ist dabei auch, dass die Vergabe dieser 15 Lizenzen EU-weit ausgeschrieben werden muss. Das bestätigte der EuGH in einem Urteil im September 2010. Allerdings müssen lt. GSpG die Lizenznehmer einen Firmensitz in Österreich haben bzw. errichten.

Im Finanzministerium wurde eine Stelle zur Suchtprävention und Suchtberatung eingerichtet, die aus Bundeseinnahmen der Spielbanken, Video Lotterie Terminals und Automaten finanziert wird und deren Aufgabe die inhaltliche, wissenschaftliche und finanzielle Unterstützung des Spielerschutzes ist.

Aus den Bundeseinnahmen der Lotterie müssen jährlich mindestens 80 Millionen Euro der Sportförderung zur Verfügung gestellt werden (Dieser Betrag erhöht sich jährlich entsprechend der Abgabensteigerung).

Das „kleine Glücksspiel“ in Oberösterreich

Bis zu den Gesetzesnovellen 2010 war die Regelung des „kleinen Glücksspiels“ Landeskompetenz und in vier Bundesländern erlaubt. Durch die Änderung des Glücksspielgesetzes werden bundesweit einheitliche Rahmenbedingungen normiert und die Zahl der Automaten in den derzeitigen „Erlaubnisländern“ reduziert. In Wien wird es in Zukunft 2.796 statt der bisher rund 3.500 Automaten geben. In der Steiermark werden die Automaten von derzeit rund 4.000 auf 1.005 reduziert. In Kärnten stehen statt der momentan rund 700 nur mehr 468 Automaten. In Niederösterreich wird die Zahl statt eines weiteren Ausbaus der momentan 1.350 Automaten auf 1.331 eingedämmt.

In Oberösterreich ist seit 1993 das „kleine Glücksspiel“ bis zur Schaffung des Oö. Glücksspielautomatengesetzes (Beschluss am 10. März 2011 im Landtag) verboten.

Das neue Glücksspielautomatengesetz wird, sofern die notwendige Bundeszustimmung erfolgt, folgende Regelungen für das „kleine Glücksspiel“ vorsehen:

- ▶ Bewilligung zum Betrieb von Glücksspielautomaten in Oberösterreich für maximal 3 juristische Personen
- ▶ Beschränkung der Anzahl der Glücksspielautomaten auf einen Automaten je 1.200 Einwohner (insgesamt 1.173 Automaten in OÖ)
- ▶ Standortbewilligung für jeden Automatensalon mit mindestens 10 und höchstens 50 Glücksspielautomaten
- ▶ Einzelaufstellung mit höchstens 3 Glücksspielautomaten in Gastgewerbebetrieben
- ▶ Bewilligung der Aufstellung jedes einzelnen Glücksspielautomaten
- ▶ umfangreiche Spielerschutzbestimmungen

Die Bewilligung darf nur einer juristischen Person erteilt werden, die unter anderem Maßnahmen vorsieht, die eine über einen Zentralcomputer vernetzte durchgeführte Abrechnung von Glücksspielautomaten und die Sicherstellung der verpflichtenden elektronischen Anbindung an die Bundesrechenzentrum GmbH ermöglichen und ein Konzept über die Schulung der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter im Umgang mit Spielsucht sowie über die Zusammenarbeit mit einer oder mehreren Spielerschutzzeineinrichtungen vorweist. Weiters muss ein Konzept über die Einrichtung eines **Warnsystems** mit abgestuften **Spielerschutzmaßnahmen** von der Spielinformation bis zur Spielersperre abhängig vom Ausmaß der Besuche der Spielteilnehmerin bzw. des Spielteilnehmers in den Automatensalons sowie bei Einzelaufstellung vorlegt werden.

Die Spielerschutzbestimmungen sehen vor, dass der Besuch eines Automatensalons nur volljährigen Personen gestattet ist. Diese haben ihre **Volljährigkeit** durch Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises nachzuweisen. Die Besuche sind durch ein entsprechendes Zutrittssystem aufzuzeichnen, damit wird auch eine **Kontrolle der Spielzeiten** ermöglicht. Kindern und Jugendlichen ist der Aufenthalt in einem Automatensalon verboten.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen in Zusammenarbeit mit zumindest einer Spielerschutzzeineinrichtung im Umgang mit Spielsucht wiederkehrend alle drei Jahre geschult werden.

Auch bei Einzelaufstellung ist durch ein **Identifikationssystem** sicherzustellen, dass an den Glücksspielautomaten nur volljährige Personen spielen, die ihre Volljährigkeit durch einen amtlichen Lichtbildausweis nachgewiesen haben. Durch die Notwendigkeit einer Spielkarte, die pro Person auszustellen ist und nicht übertragbar ist, wird auch eine zeitliche Begrenzung der Spielzeiten an den Glücksspielautomaten kontrolliert.

Entsteht die begründete Annahme, dass jemand in einer existenzgefährdenden Häufigkeit und Intensität spielt, ist ein **Stufenplan** von Bonitätsauskünften über Beratungsgespräch bis hin zur **Sperre** durch die Salonbetreiber umzusetzen.

Werden diese vorgeschriebenen Pflichten verletzt und beeinträchtigt die Spielteilnehmerin bzw. der Spielteilnehmer durch die deshalb unveränderte Teilnahme am Spiel ihr bzw. sein konkretes Existenzminimum, haften die Bewilligungsinhaber für die dadurch während der unveränderten Teilnahme am Spiel eintretenden Verluste.

Der **Einsatz** darf pro Spiel höchstens 5 Euro (bei Einzelaufstellung 1 Euro), der **Gewinn** höchstens pro Spiel 5.000 Euro (bei Einzelaufstellung 1.000 Euro) betragen. Jedes Spiel muss mindestens zwei Sekunden dauern, es dürfen keine parallel laufenden Spiele auf einem Glücksspielautomaten spielbar sein und es dürfen keine Jackpots ausgespielt werden.

Nach zwei Stunden ununterbrochener **Spieldauer** eines Spielenden muss der Glücksspielautomat abschalten (Abkühlungsphase – gilt nur für Automatensalons), das Spielen auf Glücksspielautomaten ist nur für höchstens drei Stunden innerhalb von 24 Stunden erlaubt (höchstzulässige Tagesspieldauer).

Die **Gewinnausschüttungsquote** des jeweiligen Spielprogramms ist am Glücksspielautomaten anzuzeigen, wobei diese ausgehend von einer unendlichen Serie an Einzelspielen in Automatensalons in einer Bandbreite von 85 % bis 95 %, bei Einzelaufstellung in einer Bandbreite von 82 % bis 92 % liegen muss. Spielinhalte mit aggressiven, gewalttätigen, kriminellen, rassistischen oder pornografischen Darstellungen sind verboten.

Einstimmiger Landtagsbeschluss 2011

Wolfgang Stanek, Obmann des Innenausschusses (ÖVP), meinte im OÖ Landtag am 10. März 2011 dazu: „Ich möchte eine kurze Rückblende machen: Mitte der 90er-Jahre haben wir in diesem Haus (Anm: OÖ Landtag) das „kleine Glücksspiel“ verboten. Und wir waren damals beseelt von dem Gedanken, etwas für den Spielerschutz zu machen, dann schaffen wir es, dass sich Menschen über diese Art nicht mehr verschulden, dann bringen wir ein Übel mehr oder weniger aus unserer Gesellschaft weg. Man muss ganz offen sagen, wir haben damals auch verschiedene Experten-Hearings gehabt. Manche Experten haben uns damals bereits gesagt, ihr werdet sehen, ihr könnt es nicht ganz genau überprüfen und es werden sofort wieder Auswege gefunden, wo mehr oder weniger hinter dem Rücken der Behörden entsprechende Glücksspiele durchgeführt werden können. Über kurz oder lang mussten wir feststellen, dass das genau so eingetreten ist (Anm.: Lt. Sicherheitsdirektion gibt es derzeit ca. 3.500 illegale Automaten in OÖ).“

Und daher denke ich, dass der jetzige Schritt ein Schritt in die richtige Richtung ist – man muss zwar sagen, wir waren damals auch der Meinung, dass es ein Schritt in die richtige Richtung ist – aber wenn wir im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben des Bundes jetzt das kleine Glücksspiel genehmigen, dann bringt es wahrscheinlich doch mehr Spielerschutz, weil es eben strenge Reglementierungen gibt, die auch sehr genau hoffentlich überprüft werden können.“

Der zuständige Landesrat **Dr. Hermann Keplinger** (SPÖ) wies in der Landtagsdiskussion darauf hin, dass eine Broschüre, die auf die Gefahren und Risiken der Spielsucht eingeht, erstellt wird. Dabei sollte auf die Expertise des Institutes Suchtprävention und der Landesnervenklinik Wagner Jauregg zurückgegriffen werden.

„Legalisieren statt Kriminalisieren“, mit diesem Grundsatz argumentierte der Klubobmann der Grünen, **Gottfried Hirz**, die Zustimmung der Grünen zur Legalisierung des sogenannten „kleinen Glücksspiels“ im OÖ Landtag.

Ing. **Wolfgang Klinger** (FPÖ) wies in der Landtagsdiskussion darauf hin, dass der Allgemeinheit Kosten für Prävention und Behandlung entstehen. Durch die Legalisierung des kleinen Glücksspiels in OÖ ist zu hoffen, die Zahl der Abhängigen, die in einer rasanten Geschwindigkeit zunimmt, in den Griff zu bekommen.

Der Beschluss des Oö. Glücksspielautomatengesetzes erfolgte in der Sitzung des OÖ Landtages vom 10. März 2011 einstimmig.

Die Abgabeneinnahmen des kleinen Glücksspiels werden zwischen Bund, Land und Gemeinden aufgeteilt, wobei alleine für das Land OÖ Einnahmen von rund 5 Millionen Euro jährlich erwartet werden.

Quellen:

Rechtsinformationssystem
www.ris.bka.gv.at
Bundesministerium für Finanzen
www.bmf.gv.at | www.help.gv.at
Österreichisches Parlament
www.parlinkom.gv.at
OÖ Landtag
www.land-oberoesterreich.gv.at



AMBULANZ FÜR SPIELSUCHT

Die Ambulanz für Spielsucht ist ein Angebot von pro mente OÖ in Kooperation mit der gespag (Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg) in Linz. Sie wurde im Juni 2010 gegründet und ist die einzige Spielsuchtambulanz in Oberösterreich. Hier können sich Betroffene bezüglich Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten von Spiel- und Onlinesucht beraten lassen. Zudem werden ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungen sowie eine Untersuchung möglicher begleitender psychischer Leiden (z.B. Burnout, Depression, andere Abhängigkeitserkrankungen) angeboten.

Jeden Donnerstagnachmittag finden in der Landes-Nervenklinik Erst- bzw. Kontrollgespräche statt. Im Anschluss erfolgt eine psychotherapeutische Behandlung im Gruppensetting. Es handelt sich dabei um ein rein therapeutisches Angebot, das ohne Angehörige geführt wird. Die Gruppe wird moderiert und umfasst meist zwischen 8 und 12 Personen. In Summe werden 12 unterschiedliche Themenbereiche (z.B. Was ist Sucht? Faktoren für Suchtentstehung, Leidensdruck, Was muss ich ändern, damit es mir besser geht? usw.) besprochen. Nach 12 Wochen beginnt der Themenzyklus wieder von vorne. Das heißt, ein Einstieg in die Gruppe ist jederzeit möglich.

Ziele der ambulanten Behandlung sind:

- ▶ Früherkennung von krankhaftem Spiel- und Onlinesuchtverhalten
- ▶ Erhöhung der Lebensqualität der Betroffenen und deren Angehörigen
- ▶ Erreichen und Stabilisieren von Abstinenz
- ▶ Der/die Betroffene wird durch die ambulante Behandlung nicht aus dem familiären Umfeld gerissen und kann weiterhin einer Berufstätigkeit nachgehen

Die Betreuung im Rahmen der Ambulanz für Spielsucht ist kostenfrei.

KONTAKT: OA Dr. Kurosch Yazdi,
 Facharzt für Psychiatrie
 Ambulanz für Spielsucht
 Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg
 Wagner-Jauregg-Weg 15, 4020 Linz
 05 055462/36522
 spielsucht.wj@gespag.at
 www.promenteoee.at/spielsucht



OA Dr. Kurosch Yazdi,
 Facharzt für Psychiatrie

INTERVIEW MIT DR. KUROSCH YAZDI:

Seit Juni 2010 gibt es die Spielsuchtambulanz in Linz. Wie groß ist der Bedarf?

Der Bedarf ist sehr hoch. Wir sind voll ausgebucht. Für ein Erstgespräch müssen die Klienten derzeit leider circa 2,5 Monate warten.

Woher kommen Ihre Patienten?

Der Großteil kommt aus Institutionen, von denen die Menschen an uns weitervermittelt werden. Dazu zählen zum Beispiel psychosoziale Beratungsstellen oder die Landesnervenklinik selbst, wenn zum Beispiel Personen aufgrund einer anderen Problematik behandelt werden und es sich herausstellt, dass auch eine pathologische Spielsucht vorliegt. Es erreichen uns aber auch viele Betroffene direkt. Oft rufen auch verzweifelte Angehörige von Spielsüchtigen an. In diesen Fällen ist es aber meist unsicher, ob die Betroffenen auch wirklich zu uns kommen.

Wie läuft die Beratung in der Ambulanz ab? Wie sehen die Therapiemöglichkeiten aus?

Zunächst bieten wir einen Termin für ein Erstgespräch an. Dabei klären wir einerseits den Schweregrad der Spielsucht und andererseits die Lebensumstände des bzw. der Betroffenen. Weitere wichtige Aspekte sind mögliche andere Begleiterkrankungen wie z.B. Depression oder andere Suchterkrankungen. Danach wird ein individuelles Behandlungskonzept erstellt und besprochen. Je nach Bedarf können hierbei eine ambulante psychotherapeutische Behandlung in der Gruppe und/oder eine medikamentöse Therapie sinnvoll sein. Da wir mit anderen spezialisierten Behandlungseinrichtungen in ganz Österreich vernetzt sind, empfehlen wir in manchen Fällen eine Betreuung außerhalb unserer Ambulanz. Dies trifft vor allem dann zu, wenn die Behandlung einer Begleiterkrankung zu diesem Zeitpunkt im Vordergrund steht. Unser Angebot zielt auf eine Erhöhung der Lebensqualität der Betroffenen und deren Angehörigen ab - durch das Erreichen und Stabilisieren von Abstinenz. Durch das ambulante Angebot am späten Nachmittag werden unsere Patientinnen und Patienten nicht aus dem familiären Umfeld gerissen und können auch weiterhin einer Berufstätigkeit nachgehen.

Mit welchen Formen des pathologischen Glücksspiels sind Sie am häufigsten konfrontiert?

Zu etwa 90 Prozent sind es Spieler, die am Automaten spielen, zumeist in einer Gaststätte bzw. im Stammbeisl. Da wird häufig der verdiente Tageslohn am Ende eines Arbeitstages wieder verspielt. Ein relativ kleiner Prozentsatz entfällt auf Personen, die Internetpoker oder Roulette spielen. Warum aus diesen Bereichen nicht mehr Leute den Weg zu uns finden, kann ich nicht beantworten.

Meist sind unsere Klienten Männer. Da gibt es im Wesentlichen zwei Gruppen zu unterscheiden: Diejenigen, die im Sinne eines „Sensation Seekers“ den Nervenkitzel, das Risiko suchen und mit hohen Einsätzen spielen und jene, die depressiv veranlagt sind. Sie spielen, weil sie eine Ablenkung suchen. Da wird dann mit kleinen Summen gespielt, dafür aber stundenlang.

Kann man von der Spielsucht wieder loskommen, lässt sie sich „heilen“?

Man kann eine Abstinenz erreichen. Statt Heilung sollte man aber, wie auch bei anderen Suchterkrankungen, eher den Begriff der Stabilisierung verwenden. Das heißt, dass in den meisten Fällen die Suchterkrankung im Hintergrund bestehen bleibt, der oder die Betroffene aber stabil abstinent bleiben kann. Wie bei allen Süchten können aber Rückfälle drohen, die eine neuerliche Therapie notwendig machen.

Sind Spieler oft auch abhängig von stofflich gebundenen Substanzen?

Ja, das sind in der Regel Persönlichkeiten, die eher zu Süchten neigen als andere Menschen. Es können dann mehrere Süchte gleichzeitig vorliegen, und zwar stoffgebundene (z.B. Alkohol) Süchte oder Verhaltenssüchte wie Kaufsucht. Oft kommt es auch zu einer so genannten Suchtverschiebung. Das heißt, dass eine Sucht durch eine andere abgelöst wird. Wir betreuen z.B. Patienten, die entweder spielen oder Cannabis konsumieren, aber selten beides gleichzeitig machen. Da muss man schauen: Was ist derzeit das größere Problem? Wo müssen die Prioritäten gesetzt werden? Es bringt ja schließlich nichts, wenn zum Beispiel jemand betrunken in der Gruppentherapie für Spielsucht sitzt.

SCHULDNERHILFE OÖ

Die Schuldnerhilfe OÖ in der Linzer Stockhofstraße ist eine staatlich anerkannte Schuldenberatung und Familienberatungsstelle nach dem Familienberatungsförderungsgesetz und bietet seit 1979 Beratungen in mehreren oberösterreichischen Bezirken an. Seit dem Jahr 1989 gibt es in der Schuldnerhilfe auch eine kostenlose Spielsuchtberatung sowie mehrere geleitete Gruppen für Betroffene und Angehörige. Im vergangenen Jahr wurden die Hilfsangebote im Bereich Spielsucht von 130 Menschen in Anspruch genommen. Günther Ganhör hat mit Geschäftsführer Ferdinand Herndler und dem Schuldner- und Spielsuchtberater Wulf Struck über die Praxis der Glücksspielberatung gesprochen.



Geschäftsführer Mag. (FH) Ferdinand Herndler

aus der
Praxis



Schuldner- und Spielsuchtberater
Mag. (FH) Wulf Struck

Mit welchen Formen des Glücksspiels sind Sie am häufigsten konfrontiert?

Die überwiegende Mehrheit hat Probleme mit Spielautomaten, aber wir bemerken, dass der Online-Bereich in letzter Zeit stark zugenommen hat. Ein weiteres Problem sind (Sport)-Wetten. In diesem Bereich ist die Einstiegshürde sehr niedrig; Wettcafés sind zum Teil Treffpunkte für Gruppen. Gleichzeitig wird der Wettbereich nicht vom Glücksspielgesetz erfasst und somit gibt es praktisch keine Selbstschutzmöglichkeiten und in Zukunft auch keine schützenden Auflagen.

Wann kommen Spieler in die Beratung? Gibt es typische Auslöser und Momente ab wann Menschen Hilfe suchen?

Man kann die Situation von Problemspielern mit einer Treppe vergleichen, bei der man langsam Stufe für Stufe hinunterfällt und erkennt, dass man bei jeder Stufe immer mehr verliert. Das geht solange bis für Betroffene der Leidensdruck zu Veränderungsmotivation führt oder von Außen gesetzte Grenzen Veränderungen erfordern.

Es kommen hoch verschuldete Personen genauso wie Leute, die aufgrund der Schulden bereits kriminell geworden sind, aber auch Menschen die merken: Hoppla, das Geld auf meinem Sparsbuch wird langsam immer weniger. Die Hemmschwelle Hilfe zu suchen ist von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich. Eines darf man dabei nicht vergessen: Bei allen, die zu uns kommen und Hilfe suchen, ist bereits eine Änderung, eine Reflexion im Gang! Vielfach sind es Angehörige die zum Aufsuchen einer Beratungsstelle drängen.

Welche Parallelen lassen sich bei spielsüchtigen Menschen erkennen?

Die Lebenswelten und Probleme der Betroffenen sind äußerst unterschiedlich. Gemeinsam ist ihnen, dass sie mit dem Glücksspiel anfangen, eine Nebenwelt aufzubauen, die für andere nicht sofort sichtbar ist. Die Aufrechterhaltung dieser Nebenwelt wird zunehmend anstrengend für die Betroffenen. Wenn Spieler dann gegenüber Angehörigen die Situation beichten und offenlegen, bricht für die Angehörigen zumeist eine Welt zusammen, da das Ausmaß und die Auswirkungen des Spielverhaltens nicht erahnt wurden.

Parallelen sehen wir auch in den Auslösern für das exzessive Spielen, das sind einerseits häufig kurzfristige Lebenskrisen die die Lebensführungskompetenz überfordern, wie zum Beispiel eine Scheidung, Probleme in der Arbeit oder der Verlust eines nahen Angehörigen, andererseits auch psychische Grunderkrankungen. In der Regel hatten diese Personen bereits vor den Krisen Erfahrung mit dem Glücksspiel. Bei Spielern ändert sich meist nach und nach der Freundeskreis. Das neue Umfeld besteht dann meistens auch aus Spielern, weil die alten Freunde nicht mehr da sind. Es entsteht vielfach eine Leere, ein Defizit, das wieder gefüllt werden muss.

Wie kann dann die Hilfe konkret aussehen?

Wenn Spielen für Probleme verantwortlich ist, dann ist das Glücksspiel das Problem, das angeschaut werden muss. Aus den vom Klienten wahrgenommenen Problemen wächst die Motivation zur Änderung. Diese Motivation muss genutzt und gestärkt werden. Nach einer ausführlichen Anamnese des Spielverhaltens, der Hintergründe und auch der relevanten sozialen Bereiche wird sich neuen Verhaltensweisen zugewandelt.

Es ist wichtig die Menschen zu stärken. Wir helfen ihnen dabei, Alternativen zu finden, realistische Ziele zu formulieren, um Schritt für Schritt wieder aus der Problemsituation herauszukommen. Schwierig ist oft jener Moment, in dem Spieler wieder über Geld verfügen, zum Beispiel am Monatsende mit dem Gehalt. Glücksspieler haben aber generell ein großes Talent im Beschaffen von Geld. Da versuchen wir konkrete und realistische Erfolgsziele auszuarbeiten und unterstützen bei der Umsetzung.

Wie passiert das?

Wir durchleuchten den Alltag auf Problembereiche und entwickeln gemeinsam Bewältigungsstrategien. Wie schaut es mit Freizeit, Beruf, Familie, Finanzen, körperlichen und psychischen Erkrankungen aus? Hat sich da etwas verändert? Welche Aktivitäten hat er oder sie früher gerne gemacht, die jetzt nicht mehr passieren? An solche Positiverlebnisse kann man ansetzen und Erfolgsziele ausarbeiten. Ein ganz häufig formuliertes Ziel unserer Klienten lautet zum Beispiel: „Ich möchte gerne wieder einmal Geld haben um auf Urlaub zu fahren.“ Gleichzeitig wird der Umgang mit Spieldrangsituationen besprochen. Eines jedoch muss allen Beteiligten bewusst sein: Der Weg aus einer Spielsucht dauert lange, denn es geht um die Veränderung eines erlernten Verhaltens.

KONTAKT: Mag.(FH) Wulf Struck
Spielsuchtberatung der Schuldnerhilfe OÖ
Stockhofstrasse 9/4, 4020 Linz
0732/77 77 34
linz@schuldner-hilfe.at
www.schuldner-hilfe.at/spielsuchtberatung

„Das Gesetz erlaubt doch nur ein harmloses Jahrmarktsvergnügen. Doch in Wahrheit verspielen wir unsere Existenz.“

Zitat eines ehemaligen Spielers, aus: Florian Klenk, Das unheimliche Glück (Reportage im Falter Nr. 47/2007)

GLÜCKSSPIELMYTHEN

MYTHOS:

Spieler können den Spielausgang beim Automatenspiel oder Roulette beeinflussen!

FAKT IST:

FAKT IST: Der Ausgang bei reinen Glücksspielen wie Automatenspiele oder Roulette ist ausschließlich zufallsbasiert. Einflussmöglichkeiten auf das Spielergebnis bestehen nicht, so dass Spielstrategien oder Spielsysteme ohne Wert sind.

Fast-Gewinne, bei denen ein Gewinn nur knapp verfehlt wurde, deuten zweifelsohne an, dass der große Gewinn bevorsteht!

FAKT IST: Die einzelnen Spielereignisse etwa beim Automatenspiel oder Roulette sind unabhängig voneinander und laufen nach dem Zufallsprinzip ab. Vorangegangene Spielausgänge bringen keinerlei Information für zukünftige Spielausgänge mit sich.

Nach zehnmal „Rot“ beim Roulette ist die Trefferwahrscheinlichkeit für „Schwarz“ beim nächsten Spiel größer als die Trefferwahrscheinlichkeit von „Rot“!

FAKT IST: Die Trefferwahrscheinlichkeit beim Roulette ist für jeden Spielausgang gleich – unabhängig von den vorherigen Spielausgängen. Also haben auch beim 11. Spiel „Rot“ und „Schwarz“ dieselbe Trefferwahrscheinlichkeit.

Nach einer Verlustserie erhöhen sich die Gewinnchancen. Daher sollte nach Verlusten unbedingt weitergezockt werden!

FAKT IST: Gerade der Versuch, Verlusten hinterherzujagen, ist gefährlich. Erzielte Verluste sowie Gewinne sagen über den weiteren Spielverlauf nichts aus. Aus der Tatsache, dass zum Beispiel ein Spielautomat lange Zeit nichts ausgeworfen hat, folgt nicht, dass ein Gewinn unmittelbar bevorsteht oder die Einsätze zu erhöhen sind, um einen Gewinn zu erzielen.

Ein problematisches oder süchtiges Spielverhalten ist ohne Weiteres zu erkennen!

FAKT IST: Probleme im Zusammenhang mit dem Glücksspiel lassen sich grundsätzlich leicht verbergen, da keine unmittelbaren körperlichen Symptome zu beobachten sind, wie etwa bei Alkoholmissbrauch. Oftmals erkennen auch die Betroffenen selbst erst sehr spät, dass sie ihr Spielverhalten nicht mehr im Griff haben. Glücksspielsucht wird daher oft auch als eine „verborgene“ oder „heimliche“ Suchterkrankung bezeichnet.

Glücksspiele haben keine mit Alkohol oder anderen Drogen vergleichbare psychische Wirkung!

FAKT IST: Obwohl der Spieler tatsächlich keinen Stoff zu sich nimmt, kann die psychische Wirkung von Glücksspielen jedoch enorm sein. Spieler berichten oftmals im Zusammenhang mit ihren Spielaktivitäten von einem Kick, Adrenalinschüben oder heftigen Erregungszuständen. Auch Forschungsbefunde belegen, dass bei der auf Belohnung ausgerichteten Glücksspielteilnahme körpereigene Substanzen freigesetzt werden.

Man muss jeden Tag zocken, um glücksspielsüchtig zu werden!

FAKT IST: Die Häufigkeit des Spielens kann in der Tat ein Indikator für glücksspielbezogene Probleme sein. Allerdings kann auch eine gelegentliche Spielteilnahme oder plötzliche Veränderung im Spielverhalten zu Problemen führen. Entscheidend ist vor allem, ob der Betroffene sein Spielverhalten noch unter Kontrolle hat und ob bereits finanzielle oder psychosoziale Folgeschäden entstanden sind.

Probleme mit Glücksspielen können nur psychisch gestörte Menschen entwickeln!

FAKT IST: Prinzipiell kann jeder Mensch Probleme im Zusammenhang mit Glücksspielen entwickeln. Bestimmte Merkmale auf Seiten des Individuums sowie umgebungsbezogene Bedingungen erhöhen die Wahrscheinlichkeit einer Fehlanpassung. Das Vorliegen einer schweren psychischen Störung stellt zwar einen derartigen Risikofaktor dar, ist jedoch kein Muss für die Entwicklung glücksspielbezogener Probleme.

Oftmals sind es die Partner von Glücksspielsüchtigen, die sie zum Spielen treiben!

FAKT IST: Süchtige Spieler sind im Allgemeinen sehr erfinderisch in der Rechtfertigung ihres Handelns. Zwar können partnerschaftliche Konflikte zur Glücksspielproblematik beitragen. Jedoch ist der Spieler für sein Handeln genauso selbst verantwortlich wie für die Umsetzung von Schritten zur Problembewältigung.

MAMMA MIA: MIGRANTEN-MÜTTER MACHEN MUT



MammaMia
MÜTTER IM GESPRÄCH

INTERN

Mag. Sandra Brandstetter
Schule - Familie - Kinder



Das Institut Suchtprävention erprobt derzeit im Rahmen des Kommunalprojekts „Wir setzen Zeichen“ in Wels ein neues Präventionsprojekt für Mütter mit nichtdeutscher Muttersprache.

Kinder groß zu ziehen ist eine wunderschöne und wichtige Aufgabe, die sich allerdings nicht immer einfach gestaltet. Häufig fordert sie alle Beteiligten, die mitunter auch an die persönlichen Grenzen stoßen. Manche Entscheidungen fallen leicht, manchmal sind Eltern aber auch verunsichert, ob ihre Entscheidungen richtig sind. Erziehungsratgeber und Elternbildungsangebote wollen hier Hilfe und Orientierung geben. Die Fülle der unterschiedlichen Angebote und Informationen sorgt jedoch manchmal für zusätzliche Verunsicherung. Zudem sind herkömmliche Elternbildungsangebote nicht für alle Eltern gleichermaßen hilfreich und nutzbar. Vor allem für Mütter aus Familien mit Migrationshintergrund ist es der Austausch mit anderen Müttern, der im Alltag Sicherheit geben kann. Ein dichtes Netz an Kontakten und Freundschaften gibt Kraft und Rückhalt auch in schwierigen Situationen. Genau hier setzt MammaMia, das neue Projekt des Instituts Suchtprävention, an: Bei MammaMia treffen sich mindestens sechs Mütter zu einer Gesprächsrunde in einer möglichst angenehmen, zwanglosen Atmosphäre bei einer Gastgeberin zu Hause. Eine Moderatorin achtet darauf, die Gespräche in Gang zu bringen und inhaltlich den roten Faden nicht zu verlieren. Die Gesprächsthemen betreffen grundsätzlich Kinder und Erziehung, zum Beispiel „Kinder stark machen“ oder „Richtiger Umgang mit Fernsehen“. Das Institut Suchtprävention hat zu diesem Zweck im Februar 2011 insgesamt 12 Moderatorinnen mit Migrationshintergrund geschult. Sie nehmen eine Schlüsselrolle bei diesem Projekt ein, da sie die Treffen nicht nur moderieren, sondern auch dafür zuständig sind, Gastgeberinnen zu finden. Zudem erfolgt ein regelmäßiger Austausch mit der Projektleitung. Moderiert werden die Treffen in den Sprachen Deutsch, Türkisch, Albanisch, Bosnisch-Kroatisch-Serbisch, Englisch oder Französisch. Dabei wird auch Wert auf die Diskussionskultur der Gäste gelegt und dafür gesorgt, dass man sich am Thema orientiert.

Die Projektziele sind klar formuliert: MammaMia richtet sich an Mütter mit nichtdeutscher Muttersprache, die wenig Zugang zu herkömmlichen Elternbildungsangeboten haben. Durch die moderierten Gesprächsrunden in der jeweiligen Muttersprache sollen Eltern besser unterstützt werden, ihre Kinder in ein suchtfreies Leben zu begleiten. Innerhalb der Pilotphase haben die Moderatorinnen die Vorgabe mindestens vier Treffen zu organisieren. In der ersten Phase zeigt sich jedoch, dass viele diese Vorgabe bereits übertroffen haben. Die ersten Gesprächsrunden widmen sich derzeit dem Thema „Kinder stark machen.“ Ab Herbst 2011 wird über den sinnvollen Umgang mit Medien diskutiert. Projektleiterin Mag. Sandra Brandstetter hat gemeinsam mit Mag. Ingrid Rabeder-Fink die 12 Moderatorinnen geschult und war vom Engagement der Frauen angetan: „Alle waren mit sehr viel Energie, Interesse und Freude bei der Sache. Ich bin davon überzeugt, dass sich dieses Projekt sehr gut entwickeln wird!“ Die Vorteile liegen auf der Hand: Die Moderatorinnen erweitern durch die Schulungen und die Treffen ihr Wissen zu Erziehungsthemen, sammeln Moderationserfahrung und trainieren ihre sozialen und kommunikativen Fähigkeiten. Die Teilnehmerinnen können neue Kontakte knüpfen und festigen, sich gegenseitig unterstützen und sich aktiv mit ihrem eigenen Erziehungsverhalten auseinandersetzen. Dadurch bekommen sie mehr Sicherheit in Erziehungsfragen, erweitern ihre sozialen und kommunikativen Fähigkeiten sowie ihr Wissen zu Erziehungsthemen, die sie in ihre Familien und in ihrem sozialen Umfeld einbringen können. Die Moderatorinnen erhalten neben einer geringfügigen Aufwandsentschädigung auch ein Abschlusszertifikat für ihre Tätigkeit.

Möglich geworden ist dieses Pilotprojekt, das vorerst bis Februar 2012 konzipiert ist, durch eine Kooperation mit der Stadt Wels, die im Rahmen des Kommunalprojekts „Wir setzen Zeichen“ unter anderem Räumlichkeiten für Schulungen, Austauschtreffen und Infoabende zur Verfügung stellt sowie für die Ausgabe von Einkaufsgutscheinen für Gastgeberinnen (Knabberereien, Getränke) sorgt.

MITTENDRIN STATT NUR DABEI

„MammaMia!“: Dieser Ausruf ist für Sandra Brandstetter auf jeden Fall positiv besetzt, ist sie doch quasi die „Mutter“ dieses neuen, gleichnamigen Mütter-Projekts. Die Soziologin, die seit 2007 am Institut Suchtprävention in der Abteilung Schule, Familie, Kinder tätig ist, kann in Sachen Kindererziehung aber nicht nur mit Fachwissen glänzen. Gemeinsam mit Ehemann Andreas und den zwei Söhnen Fabian (14) und Paul (10) erprobt sie die theoretischen Kenntnisse tagtäglich auf ihre praktische Tauglichkeit. Das Thema Kinder spielt generell in den Arbeitsbereichen von Sandra Brandstetter eine zentrale Rolle. Denn die gebürtige Steyrerin ist nicht nur als Vortragende bei Elternabenden im Einsatz, sondern organisiert am Institut Suchtprävention auch regelmäßig Vernetzungstreffen für Personen, die beruflich mit Kindern aus suchbelasteten Familien zu tun haben (ENCARE). Darüber hinaus gibt sie in Fortbildungsveranstaltungen, die zu diesem sensiblen Thema angeboten werden, ihr Wissen an Berufsgruppen wie Lehrer, Kindergärtnerinnen oder Familienhelferinnen weiter. Das Schöne an ihrem Beruf seien dabei die sinnstiftenden Inhalte: „Wenn du merkst, dass die Infos, die Impulse, die du den Leuten vermittelst, auch etwas bewirken, zum Beispiel beim Umgang mit Kindern aus suchbelasteten Familien, dann sind das tolle Momente.“

Glücksmomente gibt es für Sandra aber natürlich auch außerhalb der Arbeit, zum Beispiel wenn es mit ihrer Familie wieder einmal auf Reisen geht, am liebsten ans Wasser. Denn Schwimmen und Tauchen zählen zu den bevorzugten Aktivitäten unserer Kollegin. Mit Reisen hat die Afrika-Spezialistin ohnedies einiges an Praxis aufzuweisen. Sie besuchte nicht nur die Volksschule in Nigeria, sondern war auch einige Jahre in der Tourismusbranche, unter anderem als Verkaufsleiterin in einem Innsbrucker Viersternhotel, tätig. Die Reise ans Institut führte schließlich nach dem Soziologiestudium in Linz über die Tätigkeit als Betreuerin von Gesundheitsprojekten in oberösterreichischen Gemeinden: „Das müsste doch toll sein, hier zu arbeiten“, sagte sie damals zu einer Kollegin während eines Seminars am Institut. Seit vier Jahren steht Sandra, die sich auch im Betriebsrat engagiert, nun selbst als erfolgreiche Referentin in unserem Seminarraum. Abschließend sei deshalb gesagt: Möge der berufliche Reiseaufenthalt in der Hirschgasse 44 noch sehr lange andauern!



MammaMia
MÜTTER IM GESPRÄCH



Gesundheitspreis 2010



Kooperationsvertrag mit dem Landespolizei-
kommando OÖ



AHS/BHS KoordinatorInnen am Institut



Foto: Hermant/Walkolbinger



Tabakprävention an der BS 7 in Linz

→ CLEVER & COOL: EIN AUSGEZEHNETES KOOPERATIONSPROJEKT

Mit dem Projekt clever & cool sicherte sich das Institut Suchtprävention gemeinsam mit der Polizei OÖ ein weiteres Mal den begehrten **Gesundheitspreis der Stadt Linz** (1. Platz)! Im Februar erfolgte die feierliche Preisverleihung im Alten Rathaus der Landeshauptstadt. Das Kooperationsprojekt von Polizei OÖ und Institut Suchtprävention Linz wird ab der 8. Schulstufe angeboten. clever & cool orientiert sich an den neuesten Erkenntnissen der Sucht- und Gewaltprävention. Das Unterrichtsprojekt wird im Umfang von 11 Modulen über ein ganzes Schuljahr durchgeführt. Dabei übernehmen die Lehrer/innen der Klasse eine wesentliche Rolle. Die Eltern werden ebenfalls miteinbezogen. Weitere Informationen zu diesem Projekt finden Sie auf unserer Homepage praevention.at (Rubrik Angebote/Projekte).



→ OFFIZIELLE PARTNERSCHAFT – INSTITUT SUCHTPRÄVENTION UND LANDESPOLIZEIKOMMANDO OÖ

Am 1. März 2011 wurde im Landespolizeikommando OÖ in Linz ein **Kooperationsvertrag** zwischen dem Institut Suchtprävention und dem Landespolizeikommando OÖ geschlossen. Mit diesem offiziellen Akt wurde die langjährige Zusammenarbeit auf eine neue Ebene gehoben. Die suchtpreventiven Aktivitäten beider Institutionen erfolgen koordiniert und qualitätsgesichert und werden durch gemeinsame Maßnahmen gewährleistet. Dazu gehören:

- die Ausbildung von PräventionsbeamtInnen im Bereich der Suchtprävention
- die Teilnahme von PräventionsbeamtInnen an der jährlichen Institutstagung
- die Durchführung der Prägend-Tagung für MitarbeiterInnen des Instituts Suchtprävention und PräventionsbeamtInnen
- bei Bedarf weitere Qualifizierungsmaßnahmen (z.B. Vertiefungsseminare)
- die Umsetzung des Schulprojektes „clever & cool“

→ 150 PROFIS FÜR SCHULISCHE SUCHTPRÄVENTION IM AHS/BHS-BEREICH

In Anwesenheit von Landesschulinspektor Mag. Johann Brückl, Fachinspektorin Dipl.-Päd. Helga Rogl und Landesschulärztin Dr. Gertrude Jindrich präsentierten am 17. Februar 2011 die 18 Teilnehmerinnen und Teilnehmer des aktuellen viersemestrigen Akademielehrgangs „KoordinatorIn für Suchtprävention“ (AHS/BHS) am Institut Suchtprävention in Linz ihre Abschlussprojekte. Unsere Einrichtung hat damit in den vergangenen Jahren, in Zusammenarbeit mit der Pädagogischen Hochschule OÖ insgesamt 150 schulische Suchtpräventionskoordinatorinnen und -koordinatoren ausgebildet. Aufgrund ihrer Ausbildung sind die Absolventinnen und Absolventen besonders als Ansprechpartner für Fragestellungen im Zusammenhang mit Suchtprävention im Bereich Schule qualifiziert. Sie beraten und unterstützen andere Lehrkräfte bei primärpräventiven Unterrichtsvorhaben und Projekten, geben Auskunft über Unterrichtsmaterialien, Angebote des Instituts Suchtprävention und Weiterbildungsmöglichkeiten. Häufig initiieren die Koordinatoren auch die Durchführung von Unterrichtsprojekten zum Thema. Durch ihre Unterstützung und ihr großes Engagement konnten auf diese Weise in den letzten Jahren viele suchtpreventive Aktivitäten und Projekte in den oberösterreichischen höheren Schulen umgesetzt werden. Häufig fungieren die Koordinatorinnen und Koordinatoren auch als Projektverantwortliche an den Schulen. Im sekundärpräventiven Bereich sind sie vor allem Ansprechpartner für die Schulleitung, aber auch für Kolleginnen und Kollegen. Die Aktivitäten der schulischen Präventionsprofis sollen dazu beitragen, langfristig die Kompetenz der Schulen im Umgang mit problematischen Situationen in Zusammenhang mit der Sucht- und Drogenproblematik zu verbessern. Ein wichtiges Projektziel der Koordinatorenausbildung stellt auch die verstärkte Zusammenarbeit der Lehrkräfte mit Schulärztinnen und Schulärzten dar, die ebenfalls in das Projekt eingebunden sind.

Die ausgebildeten Koordinatorinnen und Koordinatoren für Suchtprävention werden vom Institut Suchtprävention kontinuierlich über aktuelle Themen der Suchtprävention auf dem Laufenden gehalten. Eine alljährliche Dienstbesprechung, die vom Landesschulrat einberufen wird, stellt den Erfahrungsaustausch und die fachliche Weiterbildung sicher. Das erfolgreiche Projekt wird in den kommenden Schuljahren weitergeführt.

→ LEHRGANG „KOORDINATOR/IN FÜR SUCHTPRÄVENTION AN BERUFSSCHULEN“ STARTET WIEDER

In **Kooperation mit der Pädagogischen Hochschule OÖ** startet das Institut Suchtprävention im Herbst 2011 wieder einen neuen Koordinatorenlehrgang für Lehrerinnen und Lehrer an Berufsschulen. Dieses Angebot (6 ECTS-Punkte) läuft über drei Semester in denen insgesamt acht Seminartage zu absolvieren sind. Inhaltlich stehen die Themen Sucht/Drogen/Prävention, Früherkennung und Frühintervention, Methoden für den schulischen Alltag, Substanzen, problematischer Medienkonsum, sowie Essstörungen auf dem Lehrplan. Ziel des Lehrgangs ist es, durch ausgebildete Koordinatorinnen und Koordinatoren Prävention an Berufsschulen strukturell zu verankern.

Nähere Informationen zu diesem Angebot erhalten Sie am Institut Suchtprävention bei Frau Mag. Rosmarie Kranewitter-Wagner: rosmarie.kranewitter@praevention.at oder telefonisch immer montags **0732/778936-32**

→ BEST PRACTISE: TABAKPRÄVENTION AN DER BERUFSSCHULE LINZ 7

Die Berufsschule Linz 7 hat mit Unterstützung des Instituts Suchtprävention ein Konzept zur Tabakprävention entwickelt, das im aktuellen Schuljahr sehr erfolgreich läuft. Das Modell gliedert sich in drei Stufen. **Stufe 1** setzt bei der Sensibilisierung zum Thema Rauchen an. In der BS 7 wurde zu diesem Zweck ein „Tschickkasten“ kreiert und installiert, der eindrucksvoll anhand von Zigarettenstummeln die Menge der gerauchten Glimmstängel visualisiert. Durch diesen kreativen Ansatz werden die Schülerinnen und Schüler ohne erhobenen Zeigefinger animiert, sich mit dem Thema Rauchen auseinanderzusetzen. **Stufe 2** setzt bei den Lehrkräften an, die vom Institut Suchtprävention Unterlagen und Materialien zur Verfügung gestellt bekommen haben. Die Pädagoginnen und Pädagogen haben in der Folge mit viel Engagement das Thema Tabak in den Unterricht integriert. Hier wurde besonders auf die Vermittlung von seriösen, sachlichen Informationen Wert gelegt. **Stufe 3** des Präventionsprojekts umfasst ein konkretes Angebot zur Raucherentwöhnung. Denn einige der Berufsschüler/innen haben bereits früh zu rauchen begonnen und wollen ihren Zigarettenkonsum schon im Jugendalter wieder reduzieren oder beenden. Für diese Zielgruppe bietet das Institut Suchtprävention Unterstützung durch das Kursprogramm „take control“. Dieses Angebot wurde im laufenden Schuljahr bereits von über 70 Schülerinnen und Schülern in Anspruch genommen.

Dieses Konzept stellt eine **gelungene Zusammenarbeit** der Berufsschule und Expertinnen und Experten der Suchtprävention dar. Besonderer Dank gebührt dabei den Lehrkräften, allen voran Projektinitiator Erich Kampenhuber, sowie Direktor Thomas Mitterlehner, die die Voraussetzungen für die gelungene Arbeit geschaffen haben und somit einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsförderung für junge Menschen in Berufsschulen leisten. Weitere Infos zum Angebot „take control“ unter: www.takecontrol.at



RAUSCH OHNE DROGEN

Dominik Batthyány, Alfred Pritz (Hg.), Rausch ohne Drogen, Springer Verlag Wien, 2009

Suchtforschung galt bisher überwiegend der Auseinandersetzung mit substanzgebundener Abhängigkeit. Heute erkennt man eine Tendenz: Der Blick richtet sich verstärkt auf so genannte substanzungebundene Abhängigkeiten. Sowohl die Zahl der Betroffenen als auch die Zahl derer, die tatsächlich Beratung und Hilfe suchen, sind hoch – und sie steigen. Dem großen Interesse für dieses Störungsbild und der hohen Anzahl an Betroffenen steht hingegen ein Mangel an Aufklärung und an intensiver wissenschaftlicher und öffentlicher Diskussion gegenüber. Dieses Buch widmet sich explizit diesem Phänomen und diskutiert den Stand der Forschung sowie Trends und Erfahrungen mit substanzungebundenen Abhängigkeiten. Schwerpunkte werden auf die Darstellung einzelner Formen (Glücksspielsucht, Computerspielsucht, Arbeitssucht usw.), Überlegungen zu Therapie, Behandlung und Prävention, auf das Problem der Klassifikation als eigenständiges Störungsbild, auf Ursachenforschung und neurologische Aspekte gesetzt. Zum Thema Glücksspielsucht enthält das Buch drei wissenschaftlich fundierte Fachbeiträge zu den Bereichen „Neurobiologie der Glücksspielsucht“, „Pathologisches Glücksspielverhalten“ und „Prävalenz des pathologischen Spielverhaltens in Deutschland“.



SPIELSUCHT: URSACHEN UND THERAPIE

Gerhard Meyer, Meinolf Bachmann, Spielsucht: Ursachen und Therapie, Springer Verlag, Berlin, 2005

Dieses Buch ist seit Jahren eines der Standardwerke zum Thema Spielsucht. Die Autoren informieren darin umfassend über die Ursachen des Suchtproblems und legen ein außerordentlich praxisnah geschriebenes Behandlungsmanual vor, in dem auch die typischen „Knackpunkte“ nicht fehlen. Anhand zahlreicher Fallbeispiele werden Therapieschritte und Fragestellungen verständlich beschrieben und dargestellt.



GAME OVER: RATGEBER FÜR GLÜCKSSPIELSÜCHTIGE UND IHRE ANGEHÖRIGEN

Ilona Füchtenschnieder, Jörg Petry, Game Over: Ratgeber für Glücksspielsüchtige und ihre Angehörigen, Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau, 2. Auflage, 2007

Einer Expansion des Glücksspielmarktes folgt unweigerlich eine Steigerung der Zahl derer, die mit dem Glücksspiel Probleme haben oder gar süchtig werden. Handelte es sich früher eher um Einzelfälle, verzeichnet man heute eine zunehmend größere Anzahl von beratungs- und behandlungsbedürftigen Glücksspielsüchtigen. An diese Menschen, die einen Weg aus der Sucht suchen, und ihre Angehörigen richtet sich der vorliegende Ratgeber. Er enthält grundlegende Informationen über die verschiedenen Glücksspiele und das Krankheitsbild Glücksspielsucht, die Arbeit von Selbsthilfegruppen, die im Bereich Glücksspielsucht tätig sind, sowie Hinweise auf ambulante und stationäre Beratungs- und Behandlungsangebote (Deutschland). Im Anhang befinden sich aktuelle Literaturhinweise und hilfreiche (Internet-)Adressen.



DIE JAGD NACH DEM GLÜCK?

Christian Stiplosek: Die Jagd nach dem Glück? – Der Glücksspiel- und Sportwettenboom aus soziologischer Perspektive, LIT-Verlag, Wien, Berlin, 2008.

Christian Stiploseks Buch untersucht den aktuellen Boom bei Sportwetten und Glücksspielen in Österreich aus einer soziologischen Betrachtungsweise: „Wie ist zu erklären, dass gerade in einer so genannten Leistungsgesellschaft mit einem neoliberalen Menschenbild die Verheißungen des Glücksspiels geradezu ubiquitär geworden sind? Stiplosek gelingt es, plausibel zu machen, dass in der massenhaften Zuwendung zum Glücksspiel ein mehr oder minder ausgeprägtes Bewusstsein von der Ideologiekraft der Slogans von Chancengleichheit und Leistungsgerechtigkeit zum Ausdruck kommt.“ (Gerald Mozetic, Professor für Soziologie an der Universität Graz) „Die eigentliche soziologische Deutungsleistung der vorgelegten Studie liegt darin, dass es dem Autor gelingt, die vielfachen Übereinstimmungen zwischen den insulären Erlebniswirklichkeiten der Wettcafés und ganz allgemeinen Mentalitäten und Strukturen moderner Gesellschaften aufzudecken. Es ist geradezu die Pointe der Studie, dass der soziale Nebenschauplatz des Wettcafés zur zentralen analytischen Perspektive wird, von der aus sich die Gesamtgesellschaft besser verstehen lässt.“ (Peter Gasser-Steiner, Professor für Soziologie an der Universität Graz)



VOLLES RISIKO! GLÜCKSSPIEL VON DER ANTIKE BIS HEUTE

Volles Risiko! Glücksspiel von der Antike bis heute, Badisches Landesmuseum Karlsruhe (Hg.), 2008

Ob im glanzvollen Casino oder in einer zwielichtigen Schenke: Glücksspiele aller Art ziehen schon seit Jahrhunderten Menschen in ihren Bann. Dieser Ausstellungskatalog, der anlässlich der gleichnamigen Sonderausstellung des Badischen Landesmuseums Karlsruhe im Jahr 2008 veröffentlicht wurde, versammelt 22 hochkarätige Aufsätze zur Geschichte des ebenso beliebten, wie auch umstrittenen Vergnügens. Facetten aus der Geschichte, Ikonographie, Volkskunde, Kultur- und Kunstgeschichte des Glücksspiels werden thematisiert. Aber auch die Spielbank in Baden-Baden, das Pferderennen in Iffezheim, Falschspiel, Toto-Lotto, Online-Glücksspiele, Spielsucht und rechtliche Aspekte werden dargestellt. Auch für Leserinnen und Leser außerhalb Baden-Württembergs interessant!



NO DRUGS. NO FUTURE

Günter Amendt, No Drugs. No Future, Verlag Zweitausendeins, Frankfurt, 2003.

In Memoriam Günter Amendt (1939-2011): „Es ist alles bekannt. Es ist alles gesagt. Jetzt muss politisch gehandelt werden.“ In seinem wohl bekanntesten Buch zum Thema Drogenpolitik hat Günter Amendt, einer der bedeutendsten deutschsprachigen Drogenexperten, im Jahr 2003 eine schonungslose Bilanz gezogen, die auch heute noch aktuell ist. Der Titel fasst dreißig Jahre Drogenforschung zusammen und zeichnet ein ungeschöntes, glasklares Bild unserer Gesellschaft in der nahen Zukunft, und welche Rolle Drogen in ihr spielen werden. Am Paradebeispiel Doping zeigt Amendt, wie Drogen als Antriebskraft und Mittel zur Steuerung und Selbststeuerung des Menschen schon jetzt aus dem Alltagsbewusstsein nicht mehr wegzudenken sind. Und er führt die Absurdität des so genannten, von den USA ausgehenden ‘War on Drugs’ („eine der gravierendsten Fehlentwicklungen des Globalisierungsprozesses“) vor Augen. Die einzige Lösung des Drogenproblems besteht darin, sich von der Illusion einer drogenfreien Gesellschaft zu verabschieden. Das Buch untersucht nicht zuletzt, wer sich aus welchen Gründen diesem „Gebot der praktischen Vernunft“ widersetzt.

Unsere Institutsbibliothek steht Ihnen kostenlos zur Verfügung.

Öffnungszeiten: Mo-Do: 8:30-12:00 Uhr und 13:00-16:00 Uhr | Fr: 8:30-12:00 Uhr | Schulferien: 8:30-12:00 Uhr | Online-Katalog: praevention.at



NEUZUGANG AM INSTITUT...

Mag. Michael Silly hat die Agenden von Mag. Iris Steininger (vormals Pintzinger), die derzeit in Karenz ist, übernommen. In der Abteilung Schule-Familie-Kinder ist der ausgebildete Klinische und Gesundheitspsychologe seit Jahresbeginn im Bereich Tabakprävention, insbesondere im Rahmen von Elternvorträgen und Kurzinterventionen zum Thema Rauchen, tätig. Weitere Schwerpunktthemen des gebürtigen Weststeirers, der zuvor in Wien in stationären Suchteinrichtungen wichtige berufliche Erfahrung sammeln konnte, liegen in den Gebieten der Früherkennung und Frühintervention bei (sucht)gefährdeten Schülerinnen und Schülern sowie in der Suchtprävention im Kindergarten. Privat verbringt der sportlich interessierte, zweifache Familienvater seine Zeit am liebsten in der Natur, zum Beispiel beim Wandern.



UNABHÄNGIG IST, WER
EIGENE WEGE GEHT.

GERLINDE
KALTENBRUNNER
Freibergsteigerin

Unabhängig ist, wer eigene Wege geht. Das zeichnet Profibergsteigerin Gerlinde Kaltenbrunner ebenso aus wie die VKB-Bank, Österreichs kapitalstärkste Bank. Daher kann sich die VKB-Bank seit nahezu 140 Jahren ausschließlich auf eines konzentrieren: die Vorteile Ihrer Kunden. Unabhängigkeit zählt sich eben aus!



1. Stelle Platzierung der Top 1000 Firmen
in der Kategorie 'Finanzdienstleistungen'.

www.vkb-bank.at

VKB | BANK
ÖSTERREICHS UNABHÄNGIGE BANK

WIR SETZEN
NACHHALTIG
ZEICHEN!

wir drucken
klimaneutral



GUTENBERG!
Wir drucken uns nicht vor der Verantwortung.

WWW.GUTENBERG.AT