



Meyer

Bachmann

Spielsu

Gerhard Meyer

Meinolf Bachmann

## **Spielsucht**

Ursachen und Therapie

**2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage**

Gerhard Meyer  
Meinolf Bachmann

# Spielsucht

Ursachen und Therapie

2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

Mit 36 Abbildungen und 10 Tabellen

**Prof. Dr. rer. nat. Gerhard Meyer, Dipl.-Psych.**

Universität Bremen

Institut für Psychologie und Kognitionsforschung

Grazerstraße 4, 28359 Bremen

E-mail: gerhard.meyer@uni-bremen.de

Website: [www.uni-bremen.de/~drmeyer](http://www.uni-bremen.de/~drmeyer)

**Dr. phil. Meinolf Bachmann, Dipl.-Psych.**

Bernhard-Salzmann-Klinik

Im Fächtei 150

33334 Gütersloh

E-mail: [meinolf-christoph.bachmann@wkp-lwl.org](mailto:meinolf-christoph.bachmann@wkp-lwl.org)

ISBN 10 3-540-23731-3 Springer Medizin Verlag Heidelberg

ISBN 13 978-3-540-23731-3 Springer Medizin Verlag Heidelberg

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

**Springer Medizin Verlag.**

**Ein Unternehmen von Springer Science+Business Media**

[springer.de](http://springer.de)

© Springer Medizin Verlag Heidelberg 2005

Printed in Germany

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Renate Scheddin

Projektmanagement: Renate Schulz

Lektorat: Petra Rand, Münster

Design: deblik Berlin

SPIN 10998977

Satz: Fotosatz-Service Köhler GmbH, Würzburg

Druck- und Bindearbeiten: Stürtz GmbH, Würzburg

Gedruckt auf säurefreiem Papier 2126 – 5 4 3 2 1 0

## Vorwort zur 2. Auflage

---

Die Fortschritte in der Forschung und therapeutischen Praxis der Spielsucht, die anhaltende öffentliche Diskussion über das Gefahrenpotential von Glücksspielen sowie nicht zuletzt das große Interesse der Leserschaft ermöglichen eine zweite, vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage dieses Buches.

Während einige Kapitel eine vollständige Neubearbeitung erfahren haben, reichten in anderen Abschnitten Veränderungen aus. Der Trend zu biopsychologischen Glücksspielstudien, verbunden mit zahlreichen neuen Forschungsergebnissen, führte beispielsweise zu einer Neufassung des Kap. 5.1 »Neurobiologische Theorien«. Neue Ansätze im Bereich der Prävention brachten eine beträchtliche Erweiterung des Kap. 14 »Ansatzpunkte präventiver Maßnahmen« mit sich. Dagegen wurde das Kap. 5.2 »Psychoanalytische Konzepte« nur geringfügig modifiziert, da keine Weiterentwicklung erkennbar ist. Insgesamt wurden 350 neue Veröffentlichungen eingearbeitet. Zusätzliche Cartoons sollen die stellenweise etwas »trockene« Materie auflockern.

Sowohl im ambulanten, hier besonders durch die Einbeziehung der pathologischen Glücksspieler in die »Empfehlungsvereinbarungen der Rentenversicherungsträger«, als auch im stationären Bereich ist die Therapie suchtkranker Spieler inzwischen »alltägliche« Praxis. Sorge bereitet, dass Einsparungen im Gesundheitsbereich dazu führen, Therapiezeiten weiter zu verkürzen. Entwöhnung benötigt Zeit, und je länger und intensiver der Krankheitsprozess, umso schwieriger und langwieriger gestaltet sich die Behandlung. Die Behandlungsdauer ist individuell anzupassen und sollte sich in einem Rahmen von etwa 8–16 Wochen bewegen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass die Suchtkranken zu Drehtürpatienten werden, und letztlich wird nicht eingespart, wenn mehrere kurze Behandlungen eine längerfristige ersetzen.

Epidemiologische Untersuchungen im Bereich pathologischen Glücksspiels zeigen, dass ein beträchtlicher Anstieg der Erkrankungsrate bei Frauen stattfindet. Außerdem weisen unsystematische Beobachtungen daraufhin, dass bei bestimmten Gruppen von Migranten ein erhöhtes Risikopotential besteht. Um den Besonderheiten der Klientel gerecht zu werden, ist die Therapiekonzeption ständig weiterzuentwickeln. Die erhöhte Verfügbarkeit von suchtfährdenden Glücksspielen über das Internet hat ebenfalls Auswirkungen auf den Therapieverlauf (► Kap. 10.7 »Besonderheiten in der Klientel«). Erheblich erweitert und umbenannt wurde das Kap. 11.2.1 in jetzt »Kinder von Spielsüchtigen«. Neuere Studien und eine Falldarstellung zeigen, dass hier nicht nur ein beträchtlicher Behandlungsbedarf angezeigt ist, sondern auch wichtige Maßnahmen zur Suchtprävention ansetzen müssen.

Kürzere Therapiezeiten lassen es notwendig erscheinen, den Behandlungsablauf in stärkerem Maße zu strukturieren: Programme zur Rückfallprävention haben sich als besonders erfolgreich erwiesen. Hinzu kommt, dass bei Spielern das Interessenspektrum stark eingeschränkt ist (Interessenabsorption) und Projekte zur konkreten Umsetzung alternativer Verhaltensweisen zum Glücksspielen sowie eine sinnvolle Tagesstrukturierung und Freizeitgestaltung besonders wichtig sind. Abstinenz wird nur dann dauerhaft eingehalten, wenn sie einen Vorteil darstellt, eine abwechslungs- und erlebnisreiche Lebensgestaltung an dessen Stelle tritt. Nicht das »Verzichten« steht im Mittelpunkt, sondern das konkrete Umsetzen von positiven Alternativen, die den Stellenwert oder die Bedeutung des Glücksspiels stark herabsetzen (► Kap. 12.4 »Rückfallprophylaxe in verschiedenen Behandlungsphasen«). Besonderer Wert wurde aus diesen Gründen auf die Umgestaltung des Anhangs gelegt: Die dort neu zusammen-

gestellten Arbeitsmaterialien ermöglichen eine themenorientierte Vermittlung von Therapieinhalten, die in den verschiedenen Behandlungsmaßnahmen, aber auch im Selbststudium einsetzbar sind.

Wir hoffen, dass diese Änderungen in Inhalt und Aufbau des Buches die Zustimmung der Leserschaft finden werden.

Bremen und Gütersloh, im Januar 2005  
Gerhard Meyer  
Meinolf Bachmann

# Vorwort zur 1. Auflage

---

Da das Interesse an der Spielsucht-Problematik anhält und unser 1993 erschienenes Buch »Glücksspiel – Wenn der Traum vom Glück zum Alptraum wird« vergriffen ist, haben wir uns zu einem neuen Buch unter geändertem Titel entschlossen. Denn: Nicht das Glücksspiel, sondern die Spielsucht, deren Ursachen und Behandlung stehen im Mittelpunkt der Ausführungen. Dies kommt nun auch im Titel deutlicher zum Ausdruck und erleichtert Betroffenen, Experten und Interessierten, die sich über das Krankheitsbild informieren wollen, das Auffinden. Der Krankheitsbegriff »Spielsucht« hat sich über Jahrhunderte etabliert, auch wenn sich das Suchtverhalten nicht auf das Spiel generell bezieht, sondern auf eine spezifische Form, das Glücksspiel. Wir verwenden den in der Bevölkerung und therapeutischen Praxis verankerten Begriff ebenso wie die Ableitung »süchtiges Spielverhalten« im Folgenden synonym mit den in den Klassifikationssystemen psychischer Störungen und der wissenschaftlichen Literatur gebräuchlichen Fachausdrücken »pathologisches Spielen/Spielverhalten« oder »pathologisches Glücksspiel« (pathological gambling).

Mit der Überarbeitung haben wir auch den Aufbau teilweise verändert. Es galt nicht nur, zahlreiche neue Forschungsergebnisse einzuarbeiten, sondern auch neue, hilfreiche und konkrete therapeutische Arbeitsmaterialien einzubauen. Die Spielsucht ist inzwischen wohl die am intensivsten beforschte Verhaltenssucht. Die langjährigen Erfahrungen in der Behandlung von Betroffenen führten zu Arbeitsmaterialien, die in Gruppen- und Einzeltherapieverfahren einzusetzen sind und dazu dienen, Einsichtsprozesse zu fördern und Verhaltensalternativen zum Glücksspielen zu entwickeln.

Bedanken möchten wir uns bei dem Sprecher des Instituts für Psychologie und Kognitionsforschung der Universität Bremen, Herrn Prof. Dr. M. Stadler, sowie der Leitung der Bernhard-Salzmann-Klinik, Herrn Dr. U. Kemper (Abt. Ltd. Arzt), Herrn G. Mantikos (stellv. ärztlicher Leiter), Frau M. Schade (Pflegedienstleitung) und Herrn C. W. Drechsler (Verwaltung), die uns die notwendigen Freiräume bei der Bearbeitung der zweiten Auflage zur Verfügung gestellt haben. Den Mitarbeitern auf der Spielerstation, Frau B. Sommer (Dipl.-Sozialarbeiterin) und Herrn J. Alex (Suchtfachpflegekraft), ist dafür zu danken, dass sie nie die Geduld verloren und keine Mühe gescheut haben, praktische und theoretische Hilfestellung zu leisten.

Ein besonderer Dank gebührt schließlich dem Lektorat des Springer-Verlages, Frau Dr. H. Berger, Frau R. Scheddin, Frau S. Zöller, Frau R. Schulz sowie Frau S. Köster, das uns nach allen Kräften hervorragend unterstützt hat.

Bremen und Gütersloh, im Oktober 1999  
Gerhard Meyer  
Meinolf Bachmann

# Inhaltsverzeichnis

1	<b>Einführung</b> . . . . .	1	4	<b>Entstehungsbedingungen pathologischen Glücksspiels: Das Drei-Faktoren-Modell der Suchtentwicklung als übergeordnetes Rahmenkonzept</b> . . . . .	57
2	<b>Glücksspiel: Allgemeine Hintergrundinformationen</b> . . . . .	7			
2.1	Historische Aspekte des Glücksspiels und der Spielleidenschaft . . . . .	8	4.1	Eigenschaften des Glücksspiels . . . . .	58
2.2	Aktuelle und rechtliche Situation . . . . .	10	4.1.1	Psychotrope Wirkung des Glücksspiels . . . . .	58
2.3	Varianten des Glücksspiels . . . . .	12	4.1.2	Strukturelle Merkmale von Glücksspielen . . . . .	67
2.3.1	Glücksspiele in Spielbanken . . . . .	12	4.2	Charakteristika des Spielers . . . . .	69
2.3.2	Geldspielautomaten . . . . .	13	4.2.1	Genetische Bedingungen . . . . .	69
2.3.3	Wettformen . . . . .	16	4.2.2	Neurobiologische Grundlagen . . . . .	70
2.3.4	Lotterien . . . . .	18	4.2.3	Persönlichkeitsstruktur . . . . .	71
2.3.5	Glücksspiele im Internet . . . . .	19	4.2.4	Affektive Störungen und Angststörungen . . . . .	74
2.3.6	Illegales Glücksspiel . . . . .	21	4.2.5	Geschlecht . . . . .	75
2.3.7	Börsenspekulationen . . . . .	21	4.2.6	Soziodemographische Merkmale . . . . .	77
2.4	Nachfrage in der Bevölkerung . . . . .	23	4.3	Soziales Umfeld des Spielers . . . . .	78
2.5	Umsätze auf dem Glücksspielmarkt . . . . .	24	4.3.1	Einstellung der Gesellschaft zum Glücksspiel . . . . .	78
2.6	Zusammenfassung . . . . .	26	4.3.2	Verfügbarkeit . . . . .	79
3	<b>Pathologisches Glücksspiel – Spielsucht</b> . . . . .	29	4.3.3	Arbeits- und Lebensverhältnisse . . . . .	80
3.1	Erscheinungsbild . . . . .	31	4.3.4	Familiäre Strukturen . . . . .	81
3.2	Phasen einer Spielerkarriere . . . . .	37	4.4	Zusammenfassung . . . . .	82
3.2.1	Positives Anfangsstadium (Gewinnphase) . . . . .	39	5	<b>Theoretische Erklärungsansätze zur Entstehung und Aufrechterhaltung pathologischen Spielens</b> . . . . .	85
3.2.2	Kritisches Gewöhnungsstadium (Verlustphase) . . . . .	39	5.1	Neurobiologische Theorien . . . . .	86
3.2.3	Suchtstadium (Verzweiflungsphase) . . . . .	40	5.1.1	Dopaminerges System . . . . .	87
3.3	Diagnostische Kriterien . . . . .	40	5.1.2	Serotonerges System . . . . .	89
3.4	Screeningverfahren . . . . .	42	5.1.3	Noradrenerges System . . . . .	89
3.5	Nosologische Zuordnung . . . . .	43	5.1.4	Opioidsystem . . . . .	89
3.5.1	Pathologisches Spielen als abnorme Gewohnheit und Störung der Impulskontrolle . . . . .	43	5.1.5	Neurobiologie von Entscheidungsprozessen . . . . .	90
3.5.2	Pathologisches Spielen als Suchtkrankheit . . . . .	44	5.2	Psychoanalytische Konzepte . . . . .	91
3.6	Spielertypologie . . . . .	50	5.3	Lerntheorien . . . . .	94
3.7	Epidemiologie . . . . .	52	5.4	Kognitionstheoretische Ansätze . . . . .	96
3.8	Zusammenfassung . . . . .	55	5.4.1	Theorie der kognitiven Dissonanz . . . . .	96
			5.4.2	Mechanismen der verzerrten Realitätswahrnehmung . . . . .	97
			5.5	Soziologische und sozialpsychologische Ansätze . . . . .	100
			5.6	Integrative Modelle . . . . .	102
			5.7	Zusammenfassung . . . . .	107



<b>6</b>	<b>Individuelle und soziale Folgen . . . . .</b>	<b>109</b>	9.6	Möglichkeiten und Grenzen ambulanter Therapie . . . . .	174
6.1	Finanzielle Situation und Verschuldung . .	110	9.7	Zusammenfassung . . . . .	174
6.2	Emotionale Belastung und Suizidrisiko . .	110			
6.3	Auswirkungen auf die Familie . . . . .	112	<b>10</b>	<b>Spieler in stationärer Therapie . . . . .</b>	<b>177</b>
6.4	Beschaffungskriminalität . . . . .	113	10.1	Historisches: die Anfänge stationärer Therapiekonzepte . . . . .	179
6.4.1	Strafrechtliche Beurteilung . . . . .	118	10.2	Indikation . . . . .	181
6.4.2	Falldarstellungen . . . . .	123	10.3	Phasen und Schwerpunkte der stationären Spielerbehandlung . . .	182
6.5	Geschäftsfähigkeit . . . . .	128	10.3.1	Vorgespräche – Kontraindikationen . . .	182
6.5.1	Zivilrechtliche Beurteilung . . . . .	128	10.3.2	Individuelle Therapieplanung . . . . .	184
6.6	Volkswirtschaftliche Kosten . . . . .	130	10.3.3	Finanzielle Situation und Geldmanagement . . . . .	188
6.7	Zusammenfassung . . . . .	131	10.3.4	Behandlungskonzept . . . . .	188
			10.3.5	Motivation . . . . .	189
<b>7</b>	<b>Selbsthilfegruppen . . . . .</b>	<b>133</b>	10.3.6	Krankheitseinsicht . . . . .	192
7.1	Programm der Gamblers Anonymous (GA)	134	10.3.7	Abstinenz . . . . .	194
7.1.1	Anonyme Spieler . . . . .	136	10.3.8	Psychotherapie der Ursachen und Entwicklung alternativer Verhaltensweisen . . . . .	197
7.2	Allgemeine Gesichtspunkte zur Arbeit in Spieler-Selbsthilfegruppen . . . . .	137	10.4	Gruppentherapie als zentraler Bestandteil eines multimodalen Therapiekonzepts . . . . .	201
7.3	Beobachtungen bei der Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe . . . . .	138	10.4.1	Rahmenbedingungen gruppentherapeutischer Behandlung . .	202
7.4	Alternative Formen der Selbsthilfe . . . . .	141	10.4.2	Zusätzliche wöchentliche Spieler-Gruppenstunde . . . . .	204
7.5	Zusammenfassung . . . . .	141	10.4.3	Wirkfaktoren der Gruppenarbeit . . . . .	206
			10.4.4	Umgang mit problematischen Situationen und Verhaltensweisen in der Gruppentherapie . . . . .	211
<b>8</b>	<b>Grundsätzliches zur Spielertherapie</b>	<b>143</b>	10.4.5	Psychologische Schulen in der Gruppentherapie . . . . .	216
8.1	Behandlungsangebote und ihre Vernetzung . . . . .	144	10.5	Individualtherapie . . . . .	216
8.2	Suchtmodell als Therapieplan . . . . .	145	10.6	Sport, kreatives Gestalten, Arbeitstherapie . . . . .	217
8.3	Therapieziele . . . . .	147	10.6.1	Sport . . . . .	218
8.4	Integrativer Behandlungsansatz . . . . .	148	10.6.2	Kreatives Gestalten . . . . .	219
8.5	Zusammenfassung . . . . .	151	10.6.3	Arbeitstherapie . . . . .	220
			10.7	Besonderheiten in der Klientel . . . . .	220
<b>9</b>	<b>Ambulante Behandlung . . . . .</b>	<b>153</b>	10.7.1	Therapie von spielsüchtigen Frauen . . .	220
9.1	Gespräche mit Mitarbeitern von Spielerberatungsstellen . . . . .	155	10.7.2	Pathologisches Spielverhalten bei (Roulette-)Glücksspielen im Internet	222
9.2	Formen und Aufgaben der Spielerberatung . . . . .	159	10.7.3	Migration . . . . .	227
9.3	Phasen und Schwerpunkte der ambulanten Spielerbehandlung . . . . .	160	10.8	Probleme bei der Behandlung von Spielern in der Psychiatrie . . . . .	229
9.3.1	Kontaktaufnahme . . . . .	160	10.9	Therapieabbruch . . . . .	230
9.3.2	Motivation im Therapieprozess . . . . .	162			
9.3.3	Schritte zur Krankheitseinsicht und Spielabstinenz . . . . .	164			
9.3.4	Die Fragen nach dem Warum – die Ursachen . . . . .	166			
9.4	Gruppenarbeit . . . . .	169			
9.4.1	Konzepte gegen Gruppenfluktuation und Schwellenängste . . . . .	169			
9.5	Themen in der Nachsorge stationär behandelter Spieler . . . . .	172			

10.10	Reintegration und Nachsorge . . . . .	234	14.2	Ein regulatives Rahmenmodell sowie primär- und sekundärpräventive Handlungsmöglichkeiten . . . . .	291
10.10.1	Therapeutische Wohngruppen . . . . .	234	14.3	Erkennungsmerkmale problematischer Spieler in Spielsituationen . . . . .	291
10.10.2	Reintegration in die Arbeitswelt . . . . .	235	14.4	Spielsperre . . . . .	294
10.11	Erfolgskriterien . . . . .	235	14.5	Gestaltung der Spielstruktur . . . . .	295
10.12	Therapieverlauf – ein Fallbeispiel . . . . .	236	14.6	Prävention im Kindes- und Jugendalter . .	295
10.13	Zusammenfassung . . . . .	239	14.7	Risikofaktoren im sozialen Umfeld . . . . .	298
<b>11</b>	<b>Der pathologische Glücksspieler und seine Familie . . . . .</b>	<b>243</b>	14.8	Schutzfaktoren im sozialen Umfeld . . . . .	299
11.1	Familiäre Faktoren als Ursache der Krankheitsentwicklung . . . . .	244	14.9	Zusammenfassung . . . . .	300
11.2	Auswirkungen des pathologischen Glücksspiels auf die Familie . . . . .	245	<b>15</b>	<b>Ausblick . . . . .</b>	<b>301</b>
11.2.1	Kinder von Spielsüchtigen . . . . .	246	<b>Anhang . . . . .</b>	<b>305</b>	
11.3	Einbeziehung der Familie in die Therapie	251	<b>A</b>	<b>Allgemeine Informationen . . . . .</b>	<b>307</b>
11.3.1	Familiärentherapie – eine Fallstudie . . . . .	251	A1	Kontaktadressen . . . . .	307
11.3.2	Gruppentherapie mit Paaren . . . . .	252	A2	Stationäre Einrichtungen . . . . .	307
11.3.3	Familiäre Koabhängigkeit und Therapieerfolg . . . . .	253	A3	Nützliche Internetadressen . . . . .	308
11.3.4	Unterschiede in der Behandlung von Alkoholiker- und Spielerfrauen . . . .	254	A4	Ergebnisse der Untersuchung von Bachmann & Banze (1992) sowie Schwarz & Lindner (1990) . . . . .	309
11.3.5	Therapeutische Maßnahmen für Eltern	255	A5	Persönlichkeitsprofil pathologischer Glücksspieler . . . . .	310
11.3.6	Neuere ambulante und stationäre familiärentherapeutische Ansätze in Deutschland . . . . .	256	A6	Psychologische Schulen in der Gruppentherapie pathologischer Glücksspieler . . . . .	311
11.4	Familiärentherapeutische Perspektiven . .	259	<b>B</b>	<b>Arbeitsmaterialien zum Therapieverlauf . . . . .</b>	<b>316</b>
11.5	Zusammenfassung . . . . .	262	B1	Zwanzig Fragen der Anonymen Spieler . .	316
<b>12</b>	<b>Rückfälligkeit. . . . .</b>	<b>265</b>	B2	Die erste Zeit des Entzugs und der Entwöhnung vom Glücksspielen	316
12.1	Rückfälligkeit, Krankheitskonzept und die Frage des kontrollierten Suchtmittelgebrauchs . . . . .	266	B3	Therapieplanung . . . . .	318
12.2	Rückfallmodelle . . . . .	268	B4	Schuldenbilanz und -regulierung . . . . .	320
12.3	Rückfälligkeit in der therapeutischen Auseinandersetzung . . . . .	270	B5	Monatshaushaltsplan . . . . .	321
12.4	Rückfallprophylaxe in verschiedenen Behandlungsphasen . . . . .	274	B6	Tagesausgabenprotokoll . . . . .	323
12.4.1	Kontaktphase . . . . .	274	B7	Selbsteinschätzungsskalen: Therapieschritte und Fragestellungen . . .	324
12.4.2	Entwöhnungsphase . . . . .	274	B7.1	Therapiemotivation (TMO) . . . . .	324
12.4.3	Nachsorgephase . . . . .	276	B7.2	Krankheitseinsicht (KE) . . . . .	326
12.5	Zusammenfassung . . . . .	277	B7.3	Therapie der Ursachen (TdU) . . . . .	328
<b>13</b>	<b>Evaluation verschiedener Behandlungsansätze . . . . .</b>	<b>279</b>	B8	Abstinenz . . . . .	330
<b>14</b>	<b>Ansatzpunkte präventiver Maßnahmen . . . . .</b>	<b>285</b>	B8.1	Abstinenzgründe auf der Waage . . . . .	330
14.1	Glücksspiel und Spielerschutz . . . . .	287	B8.2	Ergebnis einer Therapiegruppenarbeit zum Thema Vorteile der Abstinenz und »Vorteile« des Suchtverhaltens . . . . .	331
			B9	Vorteile der Abstinenz . . . . .	332

B10	Veränderte Einstellungen zum Verlangen	333
B11	Veränderte Einstellungen zu Suchtmitteln	334
B12	Liste von Ideen und Gründen zum Spielen	335
B13	Konsequenzen des Glücksspiels – Checkliste . . . . .	336
B14	Therapieabbruchgefahr (TAG) . . . . .	337
B15	Was muss ich beachten, wenn die Therapie zu Ende ist? . . . . .	339
B16	Rückfallvorhersageskala . . . . .	340
B17	Rückfallriskante Situationen und Bewältigungsstrategien . . . . .	342
B18	Ein Mitpatient ist rückfällig . . . . .	342
B19	Rückfallprävention . . . . .	343
B19.1	Erkenntnisse und Gedanken. . . . .	343
B19.2	Planung eines Notfallkärtchens bei Rückfall- oder Therapieabbruchgefahr	344
B19.3	Beispiele für Notfallkärtchen . . . . .	345
B20	Struktur und Aktivitätsplan: Alternativen zum Suchtverhalten . . . . .	347
<b>Literatur. . . . .</b>		<b>355</b>
<b>Personenverzeichnis . . . . .</b>		<b>381</b>
<b>Sachverzeichnis . . . . .</b>		<b>387</b>

# 1 Einführung

Spielen ist menschlich – wer würde diesem Werbeslogan der Glücksspielanbieter nicht zustimmen? Ist doch das Spielen seit den Anfängen der Menschheit eine **primäre Lebenskategorie**. Es gehört zu den Grundelementen der individuellen und sozialen Reifung. Kinder lernen spielerisch, sich in unserer Welt zurechtzufinden. Im Spielen können sie Selbstständigkeit, Kreativität, soziale Identität und Belastbarkeit entfalten und stärken. Es lässt sich als eine **zweckfreie Tätigkeit** charakterisieren, die um ihres eigenen Anregungspotenzials willen aufgesucht und ausgeführt wird (Heckhausen, 1974). Aber nicht nur in den ersten Lebensjahren, sondern in jeder Altersstufe sollte das Spielen als Lebensbereicherung einen entsprechenden Freiraum haben, da es u. a. Distanz zum Alltag ermöglicht, Zeit und Raum entgrenzt, das Gefühl anspricht und fördert, Spannung und Risiko vermittelt und Gemeinschaft bewirkt (Schilling, 1990). Dieser Freiraum ist in der heutigen Zeit – mit zunehmender Freizeit – einmal mehr gegeben, von daher gewinnt auch das Spielen als Ausdruck von Lebensfreude an Bedeutung.

Gelten die aufgezeigten Sachverhalte nicht ebenso für Glücksspiele? Im Gegensatz zu anderen Spielen im Kindes- und Erwachsenenalter entscheidet bei Glücksspielen allein oder ganz überwiegend der **Zufall** über Gewinn oder Verlust. Es bedarf außerdem eines **äußeren Anreizes** in Form eines ausgesetzten Gewinnes sowie eines **Einsatzes**, der mit **Gewinnerwartung** und **Verlustrisiko** verbunden ist. In der Regel wird mit und um Geld gespielt.

❗ **Erst das Geld verleiht dem Glücksspiel seine eigentliche Bedeutung. Es sorgt für einen hohen Spielanreiz und ist für die ausgeprägte psychotrope Wirkung von Glücksspielen verantwortlich.**

Geld verkörpert das Maß aller Dinge in unserer Gesellschaft, ermöglicht die Befriedigung vielfältiger Bedürfnisse, lässt Wünsche in Erfüllung gehen und Träume wahr werden.

Der finanzielle Gewinn lockt aber nicht nur die Spieler, sondern auch die Veranstalter. Während die Spieler mit ihrem Einsatz ein Risiko eingehen, winkt den Glücksspiel-Betreibern ein sicheres, äußerst einträgliches Geschäft.

❗ **Kaum ein Wirtschaftszweig ist so krisensicher und profitabel wie die öffentliche Veranstaltung von Glücksspielen.**

Diese lukrative Einnahmequelle hat sich weitestgehend der Staat gesichert, vordergründig zum Schutz der Bevölkerung. Neben der Gewährleistung eines ordnungsgemäßen Spielablaufes sollen die Spieler vor einer Ausbeutung der Spielleidenschaft und dem Absturz in den finanziellen Ruin bewahrt werden. Es ist also durchaus bekannt, dass Glücksspiele mit einem Gefahrenpotenzial verbunden sind, dennoch tritt der Staat als Promoter auf: Fiskalische Interessen haben den in der Gesetzgebung verankerten Schutzgedanken verdrängt. Der restriktiven Zulassung von Glücksspielen bis Mitte der 70er-Jahre folgte eine Expansionswelle, die bis heute anhält, eine Trendwende ist nicht erkennbar. Sie beruht nicht auf einer gestiegenen Nachfrage in der Bevölkerung, sondern auf den finanziellen Bedürfnissen des Staates. Zusätzliche Wachstumsimpulse erfährt der Glücksspielmarkt über eine Aufweichung des staatlichen Monopols, verbunden mit einem Wettbewerb zwischen privaten und staatlichen Anbietern (Hayer & Meyer, 2004). Um die Nachfrage zu steigern, wird der Spielanreiz erhöht und Werbung für ein Produkt betrieben, das mit erheblichen individuellen und sozialen Folgeschäden verbunden ist.

Für viele Menschen bieten Glücksspiele eine anregende Form der Unterhaltung, problemlos integriert in das Alltagsleben. Einige Spieler zeigen jedoch ein riskantes Konsumverhalten und verlieren die Kontrolle über das Spiel. Die Betroffenen und/oder ihre Angehörigen fühlen sich schließlich so stark belastet, dass sie Beratungs- und Behandlungseinrichtungen sowie Selbsthilfegruppen aufsuchen. Der Personenkreis ist im Zuge des expandierenden Angebotes angewachsen.

In Erkenntnis dieses Sachverhaltes stellen einige Bundesländer seit kurzem einen geringen Anteil der Einnahmen aus Glücksspielen für Modellprojekte der ambulanten Behandlung, Aufklärungskampagnen und eine Telefonhotline zur Verfügung (Nordrhein-Westfalen), unterstützen eine Beratungsstelle direkt durch Zuweisungen der Spielbank (Baden-Württemberg) oder haben zumindest in das Spielbankgesetz aufgenommen, dass die Spielbankabgabe für »Hilfeeinrichtungen für Spielsüchtige« zu ver-

wenden ist (Schleswig-Holstein). Auf Bundesebene formuliert der »Aktionsplan Drogen und Sucht« der Bundesregierung folgende handlungsleitende Ziele für den Glücksspielbereich:

- Stärkung des Problembewusstseins bei den Anbietern von Glücksspielen und in der Öffentlichkeit,
- Intensivierung der Selbstverpflichtungen der Glücksspielindustrie sowie
- Bereitstellung von Glücksspielerlösen als Mittel für Präventions- und Hilfemaßnahmen.

Es handelt sich bei den Betroffenen nicht mehr nur – wie früher – um wenige Einzelfälle. Eine derartige Entwicklung zeigt sich ebenfalls auf internationaler Ebene. Sie hat zweifellos die politische, wissenschaftliche und therapeutische Auseinandersetzung mit der Spielsucht vorangetrieben und die Akzeptanz als psychische Störung gefördert. Die »Amerikanische Psychiatrische Gesellschaft« hat das »Pathologische Spielverhalten« bereits 1980 in das »Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen« (DSM-III) aufgenommen (American Psychiatric Association, 1980). Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) führt dieses Störungsbild erstmalig in der 10. Revision der »Internationalen Klassifikation Psychischer Störungen« (ICD-10, Dilling et al., 1991). Mit der Verabschiedung spezieller Empfehlungen zur ambulanten und stationären medizinischen Rehabilitation (► Kap. 9) folgte im März 2001 die Anerkennung des Krankheitsbildes in seiner Eigenständigkeit durch die bundesdeutschen Kostenträger im Gesundheitswesen.

Nach mehrheitlicher Meinung der Therapeuten und Wissenschaftler, die mit pathologischen Spielern arbeiten, handelt es sich um eine Suchterkrankung bzw. ein Suchtverhalten (► Kap. 3.5). Diese Betrachtungsweise schließt nicht aus, dass für kleinere Subgruppen andere Störungskonzepte – wie bei stoffgebundenen Suchtformen – den Ursachen eher gerecht werden.

Mit unserem Buch möchten wir einerseits aufzeigen, dass und warum pathologisches Spielen als Suchtkrankheit zu werten ist, andererseits aber auch die dem Spieler und seinen Angehörigen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten der Hilfe benennen.

Wir können dabei auf zahlreiche Untersuchungen und Erkenntnisse zurückgreifen – vor allem aus

dem angelsächsischen Sprachraum. In den USA, Großbritannien und Australien wurden Forschungs- und Behandlungsaktivitäten Mitte der 70er- bzw. 80er-Jahre intensiviert und Anfang der 90er-Jahre noch einmal deutlich gesteigert. Seit 1985 bzw. 2001 erscheinen die wissenschaftlichen Fachzeitschriften **Journal of Gambling Behavior/Studies** und **International Gambling Studies**, ausschließlich mit Beiträgen zur Problematik des Glücksspiels. Die Anzahl der Veröffentlichungen ist insgesamt stetig gestiegen (Wildman, 1997; Eber & Shaffer, 2000).

Ohne Zweifel besteht hier ein Zusammenhang mit der zunehmenden Verbreitung, die das Glücksspiel in diesen Ländern erfahren hat. Die Expansionswelle ist in den USA und Australien vorerst zumindest ansatzweise zum Stillstand gekommen, nachdem auf höchster politischer Ebene die National Gambling Impact Study Commission (1999) und die Productivity Commission (1999) ihre Empfehlungen zukünftiger Handlungsstrategien, die ein verantwortungsbewusstes Spielangebot (»responsible gaming«) favorisieren, unterbreitet hatten. In Großbritannien ist dagegen neben einem Ausbau des Spielerschutzes eine weitere Liberalisierung einschließlich der staatlichen Konzessionierung von Online-Kasinos zu erwarten (Department for Culture, Media and Sport, 2004).

Die Ergebnisse der Studien aus dem angelsächsischen Sprachraum sind zwar nicht ohne weiteres auf unsere Verhältnisse übertragbar und erfordern – gegebenenfalls – die Berücksichtigung unterschiedlicher Glücksspielformen und sozialer Grundbedingungen, dennoch liefern sie wertvolle Hinweise für das Verständnis dieser psychischen Störung und den Umgang mit den Betroffenen. Vergleiche mit den Ergebnissen und Aussagen deutschsprachiger Veröffentlichungen, deren Anzahl in den letzten Jahren ebenfalls stetig gestiegen ist, verdeutlichen außerdem ein sehr ähnliches Erscheinungsbild sowie Analogien in den Entstehungsbedingungen, Folgen und Behandlungsansätzen der Spielsucht bzw. des pathologischen Glücksspiels – ohne dass bestehende Unterschiede, wie sie beispielsweise auch zwischen deutschen Roulette- und Automatenspielen bestehen, ausgeschlossen werden sollen.

## Zum Aufbau und Inhalt des Buches

Wie sich bereits im Titel »Spielsucht – Ursachen und Therapie« andeutet, spannt das vorliegende Buch einen Bogen von theoretischen bis hin zu therapeutischen Perspektiven, um pathologisches Spielverhalten umfassend zu betrachten. Den übergeordneten Rahmen gibt dabei das Suchtkonzept vor: Wir verstehen gestörtes Spielverhalten von einer gewissen Ausprägung (Kontrollverlust, Abstinenzunfähigkeit, Eigendynamik) an als Suchtkrankheit und stellen dementsprechend Behandlungsansätze vor, die sich an suchttherapeutischen Konzepten/Leitgedanken orientieren.

Nach einer allgemeinen Einführung in verschiedene Varianten des Glücksspiels und Informationen zur historischen Entwicklung und aktuellen Situation (► Kap. 2) beschäftigt sich Kapitel 3 mit dem klinischen Störungsbild der Spielsucht, dessen Diagnostik und Epidemiologie. Die Phänomenologie und Entwicklung der Symptomatik werden ausführlich beschrieben und die nosologische Zuordnung pathologischen Spielverhaltens als Suchtkrankheit begründet. Anhand der beiden daran anschließenden Kapitel wird deutlich, dass sich die Frage nach den Ursachen der Spielsucht nicht eindeutig beantworten lässt: Zum einen sind sowohl Merkmale des Glücksspiels, des Spielers und dessen sozialen Umfeldes als Entstehungsbedingungen in Betracht zu ziehen (► Kap. 4), zum anderen ist der Blickwinkel neurobiologischer, psychoanalytischer, lern-, kognitionstheoretischer sowie soziologischer Erklärungsansätze sehr unterschiedlich (► Kap. 5). Die Schilderung der finanziellen, emotionalen, familiären sowie straf- und zivilrechtlichen Folgen pathologischen Spielverhaltens (► Kap. 6) bildet den Abschluss des theoretischen Teils des Buches.

Anknüpfend an die Beschreibung von Symptomatik, Ursachen und Folgen bieten die Kapitel 7–12 einen ausführlichen Überblick über verschiedene Möglichkeiten und Ansätze in der Behandlung der Spielsucht. Einen wichtigen Stützpfiler in der Betreuung von Spielern und Angehörigen bilden dabei die Selbsthilfegruppen, deren Konzept und Arbeitsweise in Kapitel 7 dargestellt werden. Im Sinne einer komprimierten Vorausschau gibt Kapitel 8 die »Essenz« des von uns vertretenen Therapieansat-

zes wieder: Orientiert am Suchtmodell werden die grundsätzlichen Merkmale und Schritte der therapeutischen Arbeit mit Spielern skizziert, die wir sowohl der ambulanten (► Kap. 9) als auch stationären Behandlung (► Kap. 10) zugrunde legen. Die spezifischen Möglichkeiten, Aufgaben, Phasen und Probleme der ambulanten und stationären Therapie süchtiger Glücksspieler stellen wir ausführlich in den Kapiteln 9 und 10 dar. Jeweils ein eigenes Kapitel wurde zwei in der Spielerbehandlung besonders relevanten Themen gewidmet: So hat es sich als unverzichtbar erwiesen, die Familie des Betroffenen, die sowohl an der Entwicklung des Problemverhaltens beteiligt sein kann, als auch in vielen Fällen erheblich unter dessen Folgen zu leiden hat, in den Behandlungsprozess einzubeziehen (► Kap. 11). Darüber hinaus ist die therapeutische Auseinandersetzung mit der Rückfälligkeit (► Kap. 12) ein vertrautes und gleichzeitig hochrelevantes Thema in der suchttherapeutischen Arbeit, das insbesondere unter dem Gesichtspunkt langfristiger Behandlungserfolge ein eigenes Kapitel rechtfertigt.

Nach Angaben zur Wirksamkeit unterschiedlicher Behandlungsmethoden (► Kap. 13) weist Kapitel 14 auf zahlreiche Ansatzpunkte präventiver Maßnahmen hin, die geeignet erscheinen, um der steigenden Erkrankungsrate entgegenzusteuern.

Schließlich macht das Kapitel 15 (»Ausblick«) auf zukünftige Perspektiven in bezug auf Glücksspiele, Spielsucht und deren Behandlung aufmerksam und wirft Fragen und Probleme auf, die dringender Klärung oder Umsetzung bedürfen.

Angesichts der – auch in dieser kurzen Inhaltsübersicht erkennbar gewordenen – Komplexität des Themas Spielsucht bezieht das vorliegende Buch sowohl den wissenschaftlichen, therapeutischen als auch den Blickwinkel des Betroffenen ein. Es enthält

- Darstellungen aktueller empirischer Untersuchungen,
- konkrete therapeutische Arbeitsmaterialien, die unmittelbar in der Behandlung süchtiger Spieler genutzt werden können sowie
- Falldarstellungen und Tonbandabschriften von Gesprächen mit Spielern

und bietet damit einen vielseitigen Überblick über die Problematik. Um dem Leser jedoch gleichzeitig