



Pathologisches Glücksspiel – Bericht aus der Spielerfachstelle des Caritasverbandes Wuppertal/Solingen

**für den des Ausschusses für Soziales, Familie und Gesundheit am
18.02.2015**

1. Spielen - Glücksspiel

Spielen gehört zum Wesen des Menschen. In der kindlichen Entwicklung ist das Spiel ein wesentlicher Faktor zur Entfaltung und Stärkung von persönlichen Fähigkeiten wie Kreativität, Belastbarkeit etc. Überdies lernen Kinder durch Spielen ihre Umwelt kennen und sie zu begreifen. Aber auch in anderen Entwicklungs- und Altersstufen kann spielen dazu beitragen, wichtige Freiräume für den Einzelnen z. B. zur Entspannung oder durch Ansprache der Gefühle zu schaffen. Dies ist besonders in der heutigen Zeit ein wichtiger Aspekt, da der Mensch immer mehr Freizeit zur Verfügung hat. Im Gegensatz zum oben beschriebenen Spielen entscheidet beim Glücksspiel überwiegend der Zufall über den Ausgang des Spieles und es wird um einen Einsatz, in der Regel um Geld, gespielt. Hierin besteht die eigentliche Bedeutung des Glücksspiels.

Man unterscheidet zwischen sogenannten weichen und harten Glücksspielen. Zu den weichen Glücksspielen (dem „soft-gambling“) gehören z. B.

- Würfelspiele um Getränke
- einfaches Lottospielen
- Kartenspiele um „Pfennigbeträge“

Zu den harten Glücksspielen (dem „hard-gambling“) zählen beispielsweise:

- Sportwetten
- Spiele in Kasinos wie Roulette, Black Jack u.a.
- Spiele an Geldspielautomaten
- Kartenspiele um Geld z.B. Poker
- Lottosystemspiele

Irrtümlicherweise wird die Glücksspielsucht häufig zu den sogenannten „Neuen Süchten“ gezählt, obwohl es das Glücksspiel in unterschiedlichen Formen schon immer in unserer Kultur gegeben hat, sowie es auch immer wieder Zeiten gesellschaftlicher Ächtung gab. So hatte das Glücksspiel in Deutschland Mitte des 19. Jahrhunderts solche Ausmaße angenommen, dass sich sogar die Frankfurter Nationalversammlung damit auseinandersetzen musste und einige Jahre später alle Spielkasinos geschlossen wurden. In der wissenschaftlichen Literatur beschrieb bereits 1887 Erlenmeyer Morphinismus, Alkoholismus und Spielsucht als wesensgleich und 1905 veröffentlichte H. Fischer „Spieler-moral. Eine irrenärztliche Studie über die Spielsucht und ihr Verhältnis zu Trunksucht und Morphinsucht.“ Relativ neu ist lediglich die Verbreitung der

Glücksspielsucht, die sich unter anderem durch die hohe Verfügbarkeit von Glücksspielen erklären lässt.

Glücksspiele verfügen über eine besondere Anziehungskraft. Geringe Geldeinsätze und damit zusammenhängende unerwartete Gewinne sorgen häufig für einen harmlosen Einstieg. Die Hoffnung auf ein sorgenfreies Leben – die Illusion vom schnellen Gewinn – stellen einen besonderen Kick dar. Die als positiv empfundenen Wirkfaktoren (Steigerung des Selbstwertgefühls, Entspannung, Abschalten und Rückzugsmöglichkeit, Zeitvertreib, Nervenkitzel, soziale Kontakte, etc.) können zum sogenannten ‚Pathologischen Glücksspiel‘ führen.

Die Einsätze und die Spieldauer steigen – ebenso die negativen Konsequenzen: Konflikte mit nahen Angehörigen und Freunden, Arbeitsplatzprobleme, Schuldenlast, Vernachlässigung von Hobbies, soziale Isolierung, Straftatbestände mit dem Ziel der Geldbeschaffung bis hin zur Selbstzerstörung.

Diagnostik pathologisches Glücksspiel / Gestörtes Glücksspiel

Das „Pathologische Glücksspiel“ / „Gestörtes Glücksspiel“ ist mittlerweile in den internationalen psychiatrischen Klassifikationssystemen als eigenständige Krankheit anerkannt. Es ist in der 5. Auflage des ICD 10 (Dez. 2004) unter Störungen der Impulskontrolle eingeordnet.

Die derzeit gültige Fassung des „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ **DSM 5** (Mai 2013) unterscheidet nach H.-J. Rumpf & F. Kiefer (in Sucht 57 (1), Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, 2011) nicht mehr zwischen Abhängigkeit und Missbrauch, vielmehr wird ein eindimensionales Störungsbild mit unterschiedlichen Ausprägungsgraden beschrieben. ‚Gestörtes Glücksspiel‘ wird unter ‚Sucht und zugehörige Störungen‘ aufgeführt. Die stoffgebundenen wie auch nicht-stoffgebundenen Störungen werden hierunter subsumiert. Es werden die nachfolgenden 9 Kriterien für die Diagnose ‚Gestörtes Glücksspiel‘ benannt, von denen 5 Kriterien erfüllt sein müssen:

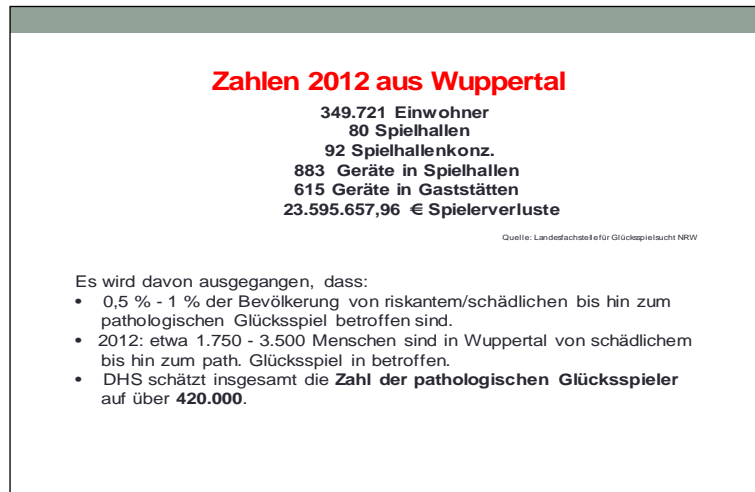
Diagnostische Kriterien für Gestörtes Glücksspiel nach DSM-5

- Starke Eingenommenheit vom Glücksspiel (z.B. starke gedankliche Beschäftigung mit Geldbeschaffung),
- Steigerung der Einsätze, um gewünschte Erregung zu erreichen,
- Wiederholte erfolglose Versuche, das Spiel zu kontrollieren, einzuschränken oder aufzugeben,
- Unruhe und Gereiztheit beim Versuch, das Spiel einzuschränken oder aufzugeben,
- Spielen, um Problemen oder negativen Stimmungen zu entkommen,
- Wiederaufnahme des Glücksspiels nach Geldverlusten,
- Lügen gegenüber Dritten, um das Ausmaß der Spielproblematik zu vertuschen,
- Gefährdung oder Verlust wichtiger Beziehungen, von Arbeitsplatz und Zukunftschancen,
- Hoffnung auf Bereitstellung von Geld durch Dritte.

**Treffen fünf dieser neun Punkte zu, ist die
Diagnose „Pathologisches Spielen“ zu stellen.**

Allgemein ist festzustellen, dass bei Spielsucht eine sowohl fachliche als auch differenzierte Beratung erforderlich ist. Ohne diese qualifizierte fachliche Unterstützung ist ein Ausstieg aus der Sucht kaum möglich.

2. Situation in Wuppertal



Angebote für pathologische Glücksspieler in Wuppertal:

- Selbsthilfegruppe: Anonyme Spieler
- Spielerfachstelle des Caritasverbandes Wuppertal/Solingen e.V.
- Ambulantes betreutes Wohnen für Suchtkranke

3. Spielerfachstelle in Wuppertal des Caritasverbandes Wuppertal/Solingen

Der Caritasverband hat sich seit vielen Jahren auf die Wahrnehmung der Spielerberatung in besonderer Weise spezialisiert und verschiedene Angebote fachlich darauf ausgerichtet. Die Spielerarbeit erfolgt sowohl in Solingen als auch in Wuppertal auf der Grundlage einer entsprechenden Trägeranerkennung als Fachstelle für Glücksspielsucht. Mit dieser Anerkennung sind verbindliche Standards verbunden, die auf eine kontinuierliche fachliche Verbesserung der Arbeit abzielen. Grundsätzlich dürfen Diplom Sozialarbeiterinnen / Diplom SozialpädagogInnen / Dipl.PädagogIn die Beratung von pathologischen GlücksspielerInnen durchführen, die Berufserfahrungen in diesem Arbeitsfeld nachweisen können. Alle Spieler-BeraterInnen der Fachstelle müssen jährliche Fortbildungen zum Thema des pathologischen Glücksspiels nachweislich durchführen. Die Inanspruchnahme und Angebote werden von der Landesfachstelle für Glücksspielsucht im Auftrag der Bezirksregierung NRW überprüft und im Rahmen von Arbeitskreisen, in denen alle anerkannten Spielerfachstellen vertreten sind, besprochen und reflektiert. Des Weiteren ist durch die Bezirksregierung die Teilnahme am Spieler-Aktionstag verbindlich geregelt.

Die Angebote der Suchtberatung des Caritasverbandes zielen auf die Förderung und Wiederherstellung der seelischen, sozialen, geistigen und körperlichen Gesundheit ab. Sie werden in der Regel auf freiwilliger Basis in Anspruch genommen und setzen bei den Betroffenen die Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit voraus. Die Suchtberatung bietet **Alkohol- und Medikamentengefährdeten und -abhängigen, Menschen mit Essstörungen und Glücksspielsüchtigen und deren Angehörigen** Hilfen an. Die Beratungs- und Behandlungsangebote können von allen Bürgerinnen/Bürgern der Städte Wuppertal und

Umgebung in Anspruch genommen werden. Die Spielerfachstelle bietet Wuppertaler Bürgerinnen und Bürgern seit über 10 Jahren ein umfangreiches Beratungsangebot an.

3.1 Zielgruppen der Spielerfachstelle

Das Beratungs- und Behandlungsangebot bei Pathologischem Glücksspiel der Suchtberatung in Wuppertal richtet sich an Männer und Frauen, deren Probleme mit einer Glücksspielsucht in Zusammenhang stehen:

- Gefährdete und abhängige Glücksspieler
- Angehörige, Freunde und Kollegen von Menschen mit süchtigem Spielverhalten.

3.2 Beratungs- und Behandlungsangebot der Spielerfachstelle



3.2.1 Kontaktaufnahme

Die Kontaktaufnahme der Glücksspielabhängigen oder ihrer Angehörige zur Suchtberatung erfolgt i. d. R. telefonisch, persönlich durch den Besuch in der Beratungsstelle oder per E-Mail.

3.2.2 Beginn der Anamnese (Diagnose, Indikation)

In den ersten Gesprächen erfolgt neben der Diagnostik auf der Grundlage eines Screenings mit Hilfe von KFG-Fragebögen (Kurzfragebogen zum Glücksspielverhalten) eine Klärung, welche aktuelle Problematik vorliegt und welche weiteren Maßnahmen anzustreben sind. Hierbei geht es zunächst um Informationen über die Suchterkrankung und ihre Behandlungsmöglichkeiten, die Klärung der Motivation zur Spielabstinenz, die Einbeziehung der Angehörigen, die Entwicklung und Stärkung von Behandlungsmotivation, Schuldenregulierung.

3.2.3 Kurzfristige Hilfeangebote

- Krisenintervention

Zur Symptomatik der Abhängigkeitserkrankung gehört das plötzliche Auftreten von Krisen, in denen sofortige Hilfe notwendig und sinnvoll ist. Als kurzfristige Intervention wird zeitnah ein Gespräch angeboten. Ziele sind die möglichst rasche seelische und soziale Stabilisierung sowie ein modellhaftes Lernen zur Bewältigung zukünftiger Krisensituationen.

- Vermittlung an andere soziale Dienste

- Vermittlung in Selbsthilfegruppen
- Beratung über Hilfeangebote

3.2.4 Strukturierter Hilfeplan mit Zieldefinition



• Psychosoziale Begleitung

Auch wenn der Wille zur Abstinenz vorhanden ist, kann bei Pathologischem Glücksspiel die Realisierung auf Grund der aktuellen Lebenssituation äußerst schwierig sein. Diesen Klienten/Klientinnen wird eine begleitende Unterstützung in Form von Einzel-, Paar- und/oder Familiengesprächen sowie die Teilnahme an einer angeleiteten Gruppe angeboten:

→ Beratung und Behandlung

In der Beratung werden Einzel- und/oder Familiengespräche angeboten, um sich ergänzend zum Gruppenbesuch intensiv mit der individuellen Lebenssituation auseinandersetzen zu können. Zu Beginn der Beratung wird eine spezifische Diagnostik vorgenommen.

Bei der Beratung von Betroffenen geht es vorwiegend um die Akzeptanz der Abhängigkeit und die Suche nach Wegen in die Abstinenz. Bei der Beratung von Angehörigen geht es um die Entwicklung von Perspektiven für das Leben mit einem Abhängigen. In Paar- bzw. Familiengesprächen können die unterschiedlichen Sichtweisen des Spielproblems verdeutlicht und gemeinsame Lösungsansätze entwickelt werden. Ein wichtiger Inhalt dieser Phase ist die Klärung, was der Einzelne an Unterstützung braucht, um eine zufriedene Lebensperspektive entwerfen zu können. Die Vorbereitung und Beantragung

einer ambulanten oder stationären Rehabilitation findet hier statt. Bei einer Kombination mit einer Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeit kann die Teilnahme an einer Ambulanten Rehabilitation Sucht im Trägerverbund ARS geprüft werden.

→ Gruppenangebote

- **Spielergruppe:**

Die Spielergruppe ist ein Angebot für Klienten/Klientinnen mit einer Glücksspielproblematik, die sich mit ihrem Suchtverhalten, dessen Entstehungsgeschichte und den Auswirkungen auf ihre aktuelle Lebenssituation auseinandersetzen wollen und bereit sind, Veränderungen herbeizuführen. Darüber hinaus sollten sie abstinentorientiert und an Rückfallprophylaxe interessiert sein.

Die Inhalte richten sich nach den Bedürfnissen und Ressourcen der Teilnehmerinnen/Teilnehmer. Bei Bedarf werden Erläuterungen zum pathologischen Glücksspiel, zur Co-Abhängigkeit und zu Therapieangeboten gegeben oder Themen wie Schuldenregulierung, Geldmanagement, Umgang mit negativen Gefühlen oder Rückfall aufgegriffen. Durch Informationsvermittlung, Übung und Erfahrungsaustausch setzen sich die Teilnehmer/Teilnehmerinnen mit ihrer aktuellen und individuellen Situation auseinander.

- **Angehörigengruppe**

Das pathologische Glücksspiel wirkt sich nicht nur bei dem Betroffenen, sondern auf alle Lebensbereiche aus. Die Erkenntnis der Angehörigen, dass z. B. ihr Partner/ihre Partnerin, der Sohn/die Tochter, die Schwester/der Bruder, ein Elternteil vom pathologischen Glücksspiel betroffen ist, löst in der Regel Prozesse aus, die mit nachhaltigen Folgen verbunden sind. Jeder Angehörige wird unweigerlich vor die Frage gestellt: ‚Helfen oder Aufgeben?‘. Der Glaube, dass ihre Kontrolle, ihre Disziplin, ihre Charakterstärke, ihr Durchhaltevermögen und ihre Liebe geeignete Mittel seien, das Suchtverhalten des Betroffenen in den Griff zu bekommen, führt oft zu identischen Grundsymptomen wie bei dem Betroffenen selbst. Der Angehörige kann im Zusammenleben mit dem Suchtkranken ebenfalls Denk- und Gefühlsstörungen entwickeln. Der Drang, den Betroffenen retten zu wollen, kann Vorrang bekommen vor der eigenen Gesundheit und den eigenen Wünschen und Bedürfnissen und kann zu einer unbewussten Stabilisierung des Suchtsystems führen.

Die Angehörigengruppe bietet den Teilnehmerinnen/Teilnehmern die Möglichkeit, im gegenseitigen Erfahrungsaustausch ihre Schwierigkeiten darzustellen und zu interpretieren. Die Entwicklung – auch basierend auf der Vermittlung von Informationen zu den Themen Abhängigkeit und Co-Abhängigkeit – fördert die individuelle Einsicht in die persönliche Problematik. Die Angehörigen werden dabei unterstützt, ihr Augenmerk wieder auf die Entfaltung eigener Interessen zu richten, Verantwortung für das eigene Leben zu übernehmen und dieses neu zu gestalten.

- **Vermittlung in eine stationäre/ambulante Entwöhnungsbehandlung**

In der Vorbereitungszeit werden die Themen aus der Lebensgeschichte erarbeitet, die in die Abhängigkeit geführt haben. Anhand der spezifischen Kriterien und Therapieangebote wird die für den Hilfesuchenden "passende" Maßnahme vorgeschlagen und das Antragsverfahren eingeleitet. Bei geordneten sozialen Verhältnissen und der Fähigkeit zur Spielabstinenz kann eine ambulante Maßnahme sinnvoll sein. Bei einer langen Krankheitsgeschichte und einer hochgradigen Desintegration in Familie-, Beruf- und sozialer Welt kann eine stationäre Entwöhnungsbehandlung eine geeignete Maßnahme sein.

- **Nachsorge**

Nachsorge ist das Angebot der Beratungsstelle nach einer ambulanten oder stationären Therapie. In Einzel- und Gruppengesprächen werden Klienten/Klientinnen begleitet bei der Umsetzung des in der Therapie erlernten.

- **Rückfallprophylaxe**

Rückfälle sind häufige Phänomene, mit denen Menschen mit einer Abhängigkeitsproblematik früher oder später konfrontiert werden. Ein Rückfall kann als ein normaler Bestandteil des Ausstiegs aus der Sucht verstanden werden. Die eigenen Konsummuster zu verstehen, die Risikosituationen zu erkennen und Strategien zur Vermeidung von Rückfällen schrittweise zu entwickeln, stellen einen wichtigen Bestandteil eines längeren Beratungsprozesses im Rahmen von Einzel-, ggf. auch Paar- und Familiengesprächen und der Spielergruppe dar.

- **Vermittlung in andere begleitende Angebote**

Kooperation im Verbundsystem

Die Beratungsstelle versteht sich als Teil eines therapeutischen Verbundsystems, das aus Einrichtungen besteht, die aufgrund ihrer fachlichen, institutionellen oder regionalen Zuständigkeit an der Versorgung gefährdeter und abhängigkeitskranker Menschen sowie deren Angehörigen mitwirken. Eine Vernetzung sowohl mit innerverbandlichen Beratungsdiensten (suchtspezifisches externes Fallmanagement, Gemeindec Caritas, Gefährdetenhilfe, Fachdienst für Integration, Einrichtungen der Familienhilfe, Arbeitsprojekten, Einrichtungen der Altenhilfe, Rechtliche Betreuung etc.) als auch mit externen Anbietern (Träger anderer Einrichtungen der Suchthilfe, örtliche Abstinenzgruppen, Suchtkrankenhilfe, Sozialamt, Jugendamt, Jobcenter, Agentur für Arbeit, Freie Träger der Familienhilfe, Ärzten etc.) ist grundlegend.

Bei pathologischer Glücksspielsucht ist die Zusammenarbeit mit anderen Sozialen Diensten und Einrichtungen insbesondere dann wichtig, wenn aus der Gesamtanalyse der Lebenssituation Unterstützung und Hilfen bei finanziellen Schwierigkeiten, Verschuldung, Erziehungs-, Lebens-, und Eheproblemen und Kriminalität notwendig erscheinen. Mit der Hinzuziehung von Diensten innerhalb (Hilfe aus einer Hand) und außerhalb der Caritas erhöht sich die Chance, umfassende Hilfe zu entwickeln und anzubieten.

3.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit, Supervision, Teamarbeit

Die Aufgaben der Beratungsstelle werden durch hauptamtliche und freie Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen wahrgenommen, die auf dem Gebiet der Suchtkrankenarbeit qualifiziert und erfahren sind. Die Zusammenarbeit vollzieht sich innerhalb des Teams, das regelmäßig an externer Supervision teilnimmt. Die Mitarbeiterinnen der Spielerfachstelle nehmen jährlich an verschiedenen Fortbildungen der Landeskoordinierungsstelle Glücksspielsucht NRW teil.

3.4 Qualitätssicherung, Dokumentation und Datenschutz

Die Qualitätssicherung, Dokumentation und der Datenschutz bei der Beratung und Behandlung Spielsüchtiger orientieren sich an den Handlungsleitlinien der Suchtberatung des Caritasverbandes Wuppertal/Solingen e.V..

3.5 Finanzierung der Spielerfachstelle

Die Finanzierung der Suchtberatung basiert auf einer Mischfinanzierung.

In Wuppertal stehen neben erheblichen Eigenmitteln des Verbandes

- Kommunale Mittel
- Kommunalisierte Landesmittel
- Landesmittel für die Arbeit mit pathologischen Glücksspielern
- Projektgelder über Stiftungen, Diözesan-Caritasverband f. d. Erzbistum Köln, etc.
- Spenden

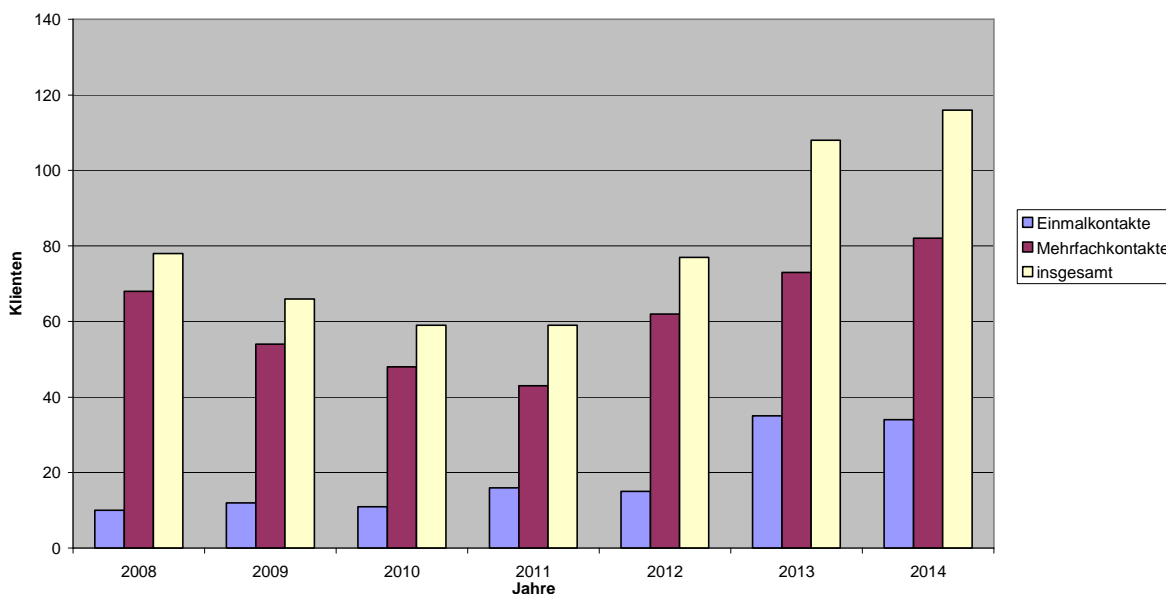
für die Umsetzung der Angebote der Suchtberatung zur Verfügung.

Von der Bezirksregierung Düsseldorf werden für die Spielerfachstelle in 2015 15.000,-- € (2014: 13.000,-- €) zur Verfügung gestellt. Die Grundvoraussetzung für diese Teilfinanzierung ist das Vorhalten einer vollen Stelle (Dipl. Sozialarbeiter/Dipl. Sozialpädagogin, Dipl. Pädagogin / Dipl. Pädagoge, Psychologin / Psychologe). Darüber hinaus sind, wie oben bereits dargestellt wurde, jährliche Fortbildungen der MitarbeiterInnen erforderlich. Die Teilnahme am Spieleraktionstag und eine intensive Öffentlichkeitsarbeit werden u. a. ebenso gefordert. Für die Spielerfachstelle entsteht für den Caritasverband durchschnittlich folgender Aufwand:

Personalkosten für 1 Berater (ca. 65 T EUR brutto Personalkosten / ca. 3 T EUR Fortbildungskosten)	68.000,00 EUR
Personalnebenkosten (10 T EUR für Miete und Sachkostenpauschale)	10.000,00 EUR
Gesamtkosten für 1 Berater	78.000,00 EUR
Zuschuss vom Land für Spielerberatung	<u>-15.000,00 EUR</u>
Gesamtaufwand	-63.000,00 EUR

3.6 Inanspruchnahme der Spielerfachstelle in den letzten Jahren

Suchtberatung Wuppertal
Entwicklung der Inanspruchnahme der Spieler-Fachstelle

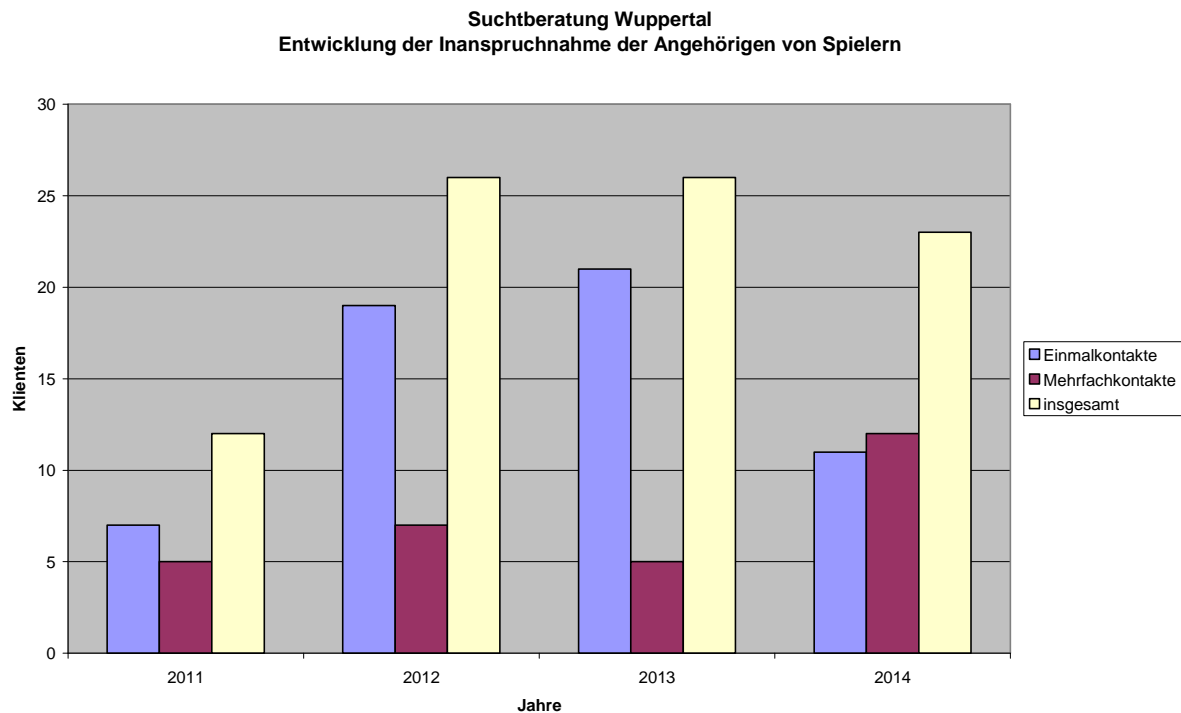


Anzahl der Klienten innerhalb der letzten 6 Jahre			
	Einmalkontakte	Mehrfachkontakte	insgesamt
2008	10	68	78
2009	12	54	66
2010	11	48	59
2011	16	43	59
2012	15	62	77
2013	35	73	108
2014	34	82	116

In dieser Grafik wird nur die Inanspruchnahme der pathologischen Glücksspieler dargestellt. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass beim pathologischen Glücksspiel in der Regel ein großer Teil des Familiensystems von massiven negativen Folgen belastet wird. Die DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) geht davon aus, dass neben dem Betroffenen mindestens 3 Angehörige in diesem Zusammenhang zu berücksichtigen sind. So führt z.B. die Verschuldung des pathologischen Glücksspielers / pathologischen Glücksspielerin zwangsläufig auch zu existenziellen Problemen bei der Partnerin / dem Partner und den Kindern. Eine erfolgreiche Beratung / Behandlung führt auch zu weitreichenden Veränderungen innerhalb des sozialen Netzwerkes.

Die Arbeit mit den Angehörigen, haben wir innerhalb des letzten Jahres intensiviert – so wird seit 2014 eine Angehörigengruppe angeboten, die auch von Angehörigen von Spielerinnen und Spielern in Anspruch genommen wird. Durch dieses zusätzliche Angebot nahmen mehr

Angehörige für einen längeren Beratungsprozess Hilfen in Anspruch und konnten ihre Situation nachhaltig verbessern.



Anzahl der Klienten innerhalb der letzten 4 Jahre			
	Einmalkontakte	Mehrfachkontakte	insgesamt
2011	7	5	12
2012	19	7	26
2013	21	5	26
2014	11	12	23

3.7 Aktuelle Entwicklungen und Trends

- Inanspruchnahme hat in Wuppertal in den letzten Jahren stetig zugenommen (Anstieg in 2012 ca. 20 %).
- Die Klientinnen und Klienten werden immer jünger.
- Der zeitliche Verlauf bis hin in die Spielerabhängigkeit ist stark verkürzt (schnellere Abhängigkeit, höhere Spielerverluste, schneller anwachsende Schulden bis hin zum schnelleren Einstieg in die Kriminalität).
- Der Frauenanteil hinsichtlich der Inanspruchnahme steigt. Im letzten Jahr wurden insgesamt 13 Spielerinnen beraten, wovon zwei Frauen nur ein Gespräch in Anspruch genommen haben. Darüber hinaus nahmen 19 Frauen als Angehörige von Spielern unsere Beratungsangebote in Anspruch, von denen mit 8 Frauen nur ein Beratungsgespräch durchgeführt wurde.