

Ausschuss für
Kultur und Medien
16. Wahlperiode

Ausschussdrucksache
Nr. 16(22)143g

Vivantes
Humboldt-Klinikum
Am Nordgraben 2
13509 Berlin

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Charité – Universitätsmedizin
Berlin

**Psychiatrische Instituts-
ambulanz II
-Haus 20-
Standort Oranienburger Str. 285
13437 Berlin**
Leiter: PD Dr.W.E. Platz
Tel +49 (030) 130 119 551/550
Fax +49 (030) 130 119 552

werner.platz@vivantes.de

07.04.2008

Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Kultur und Medien zum Thema Online-Sucht des Deutschen Bundestages, Beantwortung des Fragenkatalogs

Zu 1:

Nach Marks (1978)^{*} kann jede Form von "Pleasure-Giving Activities" zu abhängigem Verhalten ausarten, Marks (1978) verglich auf einer Skala zwischen "deviant" (Abhängigkeit) und "normal" (sozial akzeptiert) unter anderem Narkotika, Halluzinogene, aber auch pathologisches Spielen, TV- oder Filme sehen, Sex bis hin zu Kreuzworträtselraten und Preisblumenzüchten. Im "The Dependence Phenomenon" (Ed. Glatt MM, Marks J: The Dependence Phenomenon 1982, Lancaster MTP Press, England) wird dazu ausführlich Stellung genommen. Zeitbezogen hat sich jedoch die Online- bzw. Medienabhängigkeit zu einer bedeutsamen Form der nicht-stoffbedingten Abhängigkeiten, neben "Spielsucht" (Pathologisches Spielen) entwickelt. Von den nicht-stoffgebundenen Süchten in der ICD-10^{**} ist bisher lediglich (ähnlich wie im DSM-IV TR)^{***} pathologisches Spielen (ICD-10 F 63.0) unter "abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle" subsumiert aufgeführt, im DSM-IV TR, worauf das ICD-10 beruht, sind unter 312.31, zehn Merkmale genannt, die sich bei fehlangepasstem Spielverhalten (pathologisches Spielen) finden, wenn mindestens fünf der genannten Merkmale vorhanden sind, wird pathologisches Spielen diagnostiziert, siehe hierzu Anlage 1.

^{*} Marks J (1978) : The Benzodiazepines, Lancaster: MTP Press

^{**} International Classification for Diseases, 10. Revision

^{***} Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen – Textrevision – (2003), Hogrefe

Zu 2:

Siehe 1, es bietet sich an, sowohl orientiert an stoffgebundenen als auch an nicht-stoffgebundenen Abhängigkeiten, insbesondere der Spielsucht, einen Kriterienkatalog aufzustellen, wobei dieser Katalog von den Behandlungsinstitutionen, zunächst jeweils für sich getrennt und dann gemeinsam, in Form von Guidelines erarbeitet werden könnte (s. hierzu auch Anlage 2 und 3).

Zu 3:

Die wesentlichen Symptome sind im Fragebogen des Amerikanischen Psychologenverbandes (APA) erfasst, es handelt sich um vegetative Entzugssymptome, wenn das Spielen, bei bereits bestehender Abhängigkeit unterbrochen wird, mit Unruhe, auch Schwitzen, allgemeiner Nervosität, depressiver Verstimmung, jeweils in den Drang einmündend, einen Zugang zum Computer zu finden, aber auch Schlafprobleme, wenn weit in die Nacht hinein der Computer bedient wird, das Aufstehen am Morgen schwer fällt, die Betroffenen nicht rechtzeitig zur Arbeit kommen können, was außerhalb sozialer, familiärer und arbeitsbezogenen Probleme bis hin zur Kündigung führen kann. Im sozialen Bereich werden Freunde, Familie, frühere Hobbys etc. zugunsten des Computer-Spielens vernachlässigt (s. Anlage 4).

Zu 4:

Wie dargestellt, kann jede extreme Form des Beschäftigens außerhalb stoffgebundener Süchte zu einer Abhängigkeit führen, es bestehen große Ähnlichkeiten zwischen Alkoholabhängigen und Onlinesüchtigen, allerdings im Wesentlichen ohne dass bei Onlineabhängigen ein charakteristisches körperliches Entzugssyndrom außerhalb der aufgeführten vegetativen Umstimmung auftritt.

Bei Patienten finden sich begleitend zur Onlinesucht am häufigsten depressive Störungen unterschiedlicher Ausprägung aber auch emotionale Reifeentwicklungsverzögerungen bei Kindern und Jugendlichen. Eine solche Entwicklungsverzögerung wirkt sich auf den Reifeprozess von Kindern und Jugendlichen sehr ungünstig aus, zumal häufig auch das Vertrauensverhältnis zu den Bezugspersonen (meist Eltern) gleichzeitig gestört ist und Probleme nicht besprochen werden können, so dass ein Rückzug in Onlineverhalten erfolgt, wobei sich die Kinder und Jugendlichen kurzzeitig entlastet und damit besser fühlen.

Nach den bisher vorliegenden Untersuchungen von Hahn und Jerusalem (Charité), die sich allerdings nicht auf manifest Erkrankte sondern auf eine allgemeine Umfrage beziehen, ähnliche Ergebnisse wurden auch in einer Studie aus Österreich gefunden, waren etwa 3 Prozent der Internetuser wahrscheinlich abhängig, in den USA sollen es bereits etwa 7 Prozent sein, so dass mit zunehmender Nutzung des Internets in der Bundesrepublik auch der Anteil der Betroffenen steigen wird.

Zu 5:

Eine Grenze zwischen intensivem Internetkonsum und Suchtverhalten ist nicht mit dem Lineal zu ziehen, nach unseren Erfahrungen sind Menschen, die mehr als fünf Stunden außerhalb ihres Berufes privat täglich am Internet sitzen, sehr gefährdet manifest abhängig zu werden, daneben sind aber auch andere Kriterien, wie von der APA erfragt, zu berücksichtigen.

Zu 6:

Immer mehr Jugendliche und junge Erwachsene sitzen dabei täglich länger als zehn Stunden vor dem Computer, solche Betroffenen zeigen alle Symptome, wie sie von der ICD-10 auch für stoffgebundene Abhängigkeiten gelten (dabei müssen von sechs vorgegebenen Symptomen drei im vergangenen Jahr zugleich vorhanden gewesen sei, um von einer Abhängigkeit (Sucht) sprechen zu können. Zu den Merkmalen gehört der starke Wunsch oder der Zwang, am Computer zu spielen (Craving), eine verminderte Kontrollfähigkeit im Hinblick auf Beginn, Beenden oder Zeitaufwand des Sitzens vor dem Computer, ein mögliches vegetatives Entzugssyndrom, Toleranzentwicklung mit Steigerung der täglichen Stundenzahl, die am Internet verbracht wird, fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügen zugunsten des Sitzens vor dem Computer und anhaltendes Fehlverhalten trotz Nachweises bereits eindeutiger schädlicher Folgen (siehe auch Klinikreport Nr. 3, März 08, in "Ärztezeitung").

Zu 7:

Aufgrund der langjährigen Erfahrungen in unserer Institutsambulanz können virtuelle Rollenspiele (z.B. "World of War", "Everquest", "Final Fantasy") die soziale, aber auch wie ausgeführt, die emotionale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen schwer beeinträchtigen. Eine Klassifizierung von Onlinesüchtigen kann nach verschiedenen Gesichtspunkten erfolgen, einmal nach dem Schweregrad (z.B. tägliche Nutzungsdauer), aber auch nach Sonderformen (z.B. sexuelle Präferenzstörungen s. Anlage 5), ein Klassifizierungssystem könnte in Anlehnung an das oben beschriebene Setting zur Definition der Onlinesucht von Beteiligten im Rahmen einer Konsensuskonferenz erstellt werden.

Zu 8:

Das Behandlungsangebot ist unzureichend, in Berlin bietet das Vivantes Humboldt Klinikum (Psychiatrische Institutsambulanz II) die Möglichkeit, sich beraten und behandeln zu lassen, erforderlich ist jedoch eine Ausweitung der Beratungsstellen, insbesondere ein Aufbau von flächendeckenden Selbsthilfegruppen.

Zu 8:

Wir behandeln im Wesentlichen die Onlinesucht mit gesprächs- und verhaltenstherapeutischen Maßnahmen, bei relevanten Begleiterkrankungen auch medikamentös (Antidepressiva). Die Onlinesucht ist bisher, wie oben bereits angedeutet, noch nicht von der WHO (ICD-10) anerkannt, Behandlungskosten für Onlinesüchtige werden primär nicht von der Krankenkasse übernommen, es werden die "Sekundär-" Erkrankungen oder auch "primäre" Ursachen diagnostiziert und dann von den Kassen übernommen.

Zu 9:

Insbesondere gilt es, Informationsmaterial zu erstellen, da Onlinesüchtige häufig nicht wissen, wohin sie sich wenden können, es müssen prägnante und kurze Merkzettel, einschließlich etwa des Fragenkatalogs der APP, zur Verfügung gestellt werden, entsprechende Seiten sollten im Internet verfügbar gemacht werden, so dass Betroffene die Möglichkeit erhalten, möglichst in Wohnortnähe eine Beratungsstelle aufsuchen zu können. Auch sollte in den Medien, mehr noch als bisher, das Krankheitsbild dargestellt werden, in letzter Zeit haben sich hier bereits erfreuliche Ansätze gezeigt.

Zu 10.

Der Leiter der Institutsambulanz beim Vivantes Humboldt Klinikum, PD Dr. W.E. Platz, hat in einem Gutachten zur betrügerischen Manipulation von Fußballspielern mitbewirkt, dass danach entsprechende Warnhinweise in Wettbüros, auf Lottozetteln etc. aufgenommen wurden, alle Internetanbieter sollten verpflichtet werden, ähnliche Warnhinweise mitzuteilen.

Zu 11:

Das Problem bei der Internetsucht allgemein ist, dass es sich um ein Nicht-stoffgebundenes Fehlverhalten handelt, für das nicht ein absolutes Abstinenzverbot, wie für alle anderen Süchte gilt, da es beruflich heute unverzichtbar ist, mit Computern zu arbeiten und das Internet zu nutzen, es sollten allerdings für Onlinerollenspiele die angesprochenen Warnungen nachdrücklich, gut lesbar und verständlich als Bestandteil des Anbieters übermittelt werden.

Zu 12:

Siehe 11.

Zu 13:

Der Forschungsstand ist nach den uns vorliegenden Veröffentlichungen zu gering, es sollten Forschungsvorhaben mit spezieller Fragestellung, etwa der Auswirkung auf Kinder, auf Jugendliche, auf Erwachsene mit gleichzeitiger Beschreibung des sozialen Umfeldes und Veröffentlichung der Ergebnisse ähnlich demoskopischer Umfragen regelmäßig sowohl in der Laienpresse als auch in wissenschaftlichen Zeitungen erfolgen.

Es sei abschließend an den kürzlich verstorbenen Prof. Dr. Joseph Weizenbaum, der unter anderem in den sechziger Jahren das erste Computer-Banksystem entwickelte und berühmt durch das Computer-Programm ELIZA wurde, das 1966 erstmals einen Dialog zwischen Mensch und Maschine ermöglichte und als Meilenstein der "Künstlichen Intelligenz" gilt, erinnert, Prof. Weizenbaum warnte jedoch schon früh vor der Abhängigkeit von Computern und betonte dabei die große Verantwortung der Informatiker.

PD Dr.W.E. Platz

D. Papadimitratou
Dipl.-Psychologin