



**Prävention der Glücksspielsucht stärken  
BT-Drucksache 16/11661**

**Antrag**

**der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Kerstin Andreae, Birgitt Bender, Kai Gehring, Priska Hinz (Herborn), Ute Koczy, Elisabeth Scharfenberg, Irmingard Schewe-Gerigk, Grietje Staffelt, Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Der Deutsche Caritasverband unterstützt die Anliegen des oben genannten Antrags BT-16/11661 zur Stärkung der Prävention der Glücksspielsucht. Der Antrag bezieht sich auf den notwendigen bundesgesetzlichen Regelungsbedarf für eine kohärente und systematische Prävention der Glücksspielsucht, auf die Initiierung einer Studie zur Epidemiologie sowie auf ein ausreichendes und finanziell abgesichertes Beratungs- und Therapieangebot.

**Auf dieser Grundlage nehmen wir zu den einzelnen Aspekten im vorliegenden Antrag wie folgt Stellung:**

**Bundesgesetzliche Verantwortung zur Regelungen des Glücksspielmarktes**

Der DCV stützt die Auffassung, dass der Gesetzgeber in Bund und Ländern aufgefordert ist, eine kohärente und systematische Prävention der Glücksspielsucht zu gewährleisten und dazu die – europa- und verfassungsrechtlichen Anforderungen entsprechende - Rechtslage herzustellen. Das Bundesverfassungsgericht hat festgestellt (Sportwettenurteil vom 28.03.06), dass sich die staatlichen Regelungen des Glücksspielmarktes konsequent an der Begrenzung der Glücksspielangebote sowie an der Prävention der Glücksspielsucht ausrichten müssen. Auch der Europäische Gerichtshof hebt darauf ab, dass eine Eindämmung des Glücksspielangebots mit der systematischen und kohärenten Begrenzung der Gelegenheiten zum Glücksspiel einhergehen müsse (Placanica-Entscheidung, 06.03.07).

**Gleichstellung der Geldspielgeräte mit anderen Glücksspielen gem. Glücksspielstaatsvertrag**

Der zum 01.01.2008 in Kraft getretene Glücksspielstaatsvertrag ist ein wesentlicher Schritt für eine effektivere Regulierung des Glücksspielmarktes und für Vorgaben zur Prävention der Glücksspielsucht. Die Umsetzung erfolgt auf Länderebene über die entsprechenden Ausführungsgesetze. Über den Glücksspielstaatsvertrag haben die Länder insbesondere die Bereiche der Sportwetten, der Lotterien und der Spielbanken einer Regulierung

unterworfen, die konsequent am Spielerschutz ausgerichtet ist. Nicht erfasst im Glücksspielstaatsvertrag sind die Geldspielgeräte, die dem Gewerberecht und damit der Gesetzgebungskompetenz des Bundes unterliegen.

Allerdings belegen alle bisher vorliegenden Untersuchungen (z.B. Bühringer et al. 2007, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2008) und die Erfahrungen in den Diensten und Einrichtungen der Suchthilfe, dass die Geldspielgeräte das höchste Suchtpotenzial aufweisen. Dies liegt in ihrer hohen Verbreitung und in ihren suchtfördernden, charakteristischen Merkmalen wie z.B. hohe Spielfrequenz, geringer Mitteleinsatz, Illusion der Beeinflussbarkeit, niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten, u.a. in Gastronomiebetrieben. In den Diensten und Einrichtungen der Suchthilfe geben 80 % der entsprechenden Klienten/innen an, Probleme im Umgang mit Geldspielautomaten zu haben.

### **Somit ist gerade der Bereich mit dem höchsten Gefährdungspotential für Glücksspielsucht bislang von den Schutz- und Präventionsvorgaben des GlüStV ausgenommen.**

Dadurch fehlen für das Geldautomatenspiel bislang spezifische und wirksame Maßnahmen zum Spielerschutz und zur Prävention, wie

- der Einsatz von Spielersperren,
- die Möglichkeit zu Personenkontrollen im Sinne des Jugendschutzgesetzes und der Spielersperre,
- die Begrenzung des Angebots über die Reglementierung der Automattendichte,
- die Begrenzungen von Spielanreizen bei den Automaten, die nachweislich ein erhöhtes Suchtpotential beinhalten (z.B. die Durchsetzung von Spielpausen, die deutliche Absenkung der Einsatzbeträge, die deutliche Begrenzung des maximalen Stunden­gewinns) und
- die ausschließliche Zulassung von Spielautomaten in speziell ausgewiesenen Spiel­stätten.

Die bestehenden divergierenden Regelungen für die verschiedenen Bereiche des Glücksspiels werden der Verhältnismäßigkeit, d.h. der Orientierung am Gefährdungspotenzial, nicht gerecht, untergraben die Glaubwürdigkeit staatlicher Präventionspolitik und tragen zudem zu einer weiteren Verlagerung des problematischen und pathologischen Spielens aus den staatlich konzessionierten Glücksspiel­formen in die gering regulierten gewerblichen Spiel­formen bei (vgl. Gerhard Meyer, in : Jahrbuch SUCHT der DHS 2009).

**Im Hinblick auf eine kohärente Präventionspolitik setzt sich der Deutsche Caritasverband daher dafür ein, dass Geldspielgeräte als Glücksspiel im Sinne des Glücksspielstaatsvertrages bewertet werden und die Regelungen und Vorschriften des GlüStV entsprechend auch auf Geldspielgeräte Anwendung finden.**

### **Forschungsbedarf aufgreifen**

Der Glücksspielstaatsvertrag sieht unter § 11 die Sicherstellung der wissenschaftlichen Forschung zur Vermeidung und Abwehr von Suchtgefahren durch Glücksspiele vor.

Aus Sicht des Deutschen Caritasverbandes ist die wissenschaftlich fundierte Datenlage zum Pathologischen Glücksspiel noch nicht ausreichend. Nach wie vor fehlen abgesicherte Daten

- zu unterschiedlichen Konsummustern und Abhängigkeitsformen
  - zu geschlechtsspezifischen Ausprägungen des problematischen und pathologischen Spielens
-

- zum exzessiven Glücksspielverhalten von Jugendlichen
- zum Glücksspielverhalten von Menschen mit Migrationshintergrund
- zur zunehmenden Nutzung von Glücksspielen im Internet
- zu den sozialen Folgekosten der Glücksspielabhängigkeit.

**Der Deutsche Caritasverband spricht sich daher für fundierte epidemiologische Studien aus, die im Hinblick auf die o.g. Fragestellungen die Basis für eine bedarfsgerechte und wirksame Ausgestaltung des Suchthilfesystems bilden können.**

## **Bedarfsgerechte Hilfeangebote nachhaltig absichern**

Auf Grundlage der Länderausführungsgesetze zum Glücksspielstaatsvertrag haben die Bundesländer in verschiedenen Formen und in unterschiedlichem Umfang Beratungs- und Präventionsangebote für Betroffene und Angehörige eingerichtet. Die bisherigen praktischen Erfahrungen zeigen die positive Entwicklung, dass diese spezifischen Angebote zunehmend mehr Betroffene und Angehörige erreichen. Bereits jetzt ist also deutlich, dass eine Inanspruchnahme dort zunimmt, wo entsprechende Ressourcen zur Verfügung stehen und Beratungs- und Therapieangebote bei den Zielgruppen bekannt sind.

Um die Nachhaltigkeit dieser positiven Entwicklung zu gewährleisten, plädiert der Deutsche Caritasverband für die langfristige Absicherung der glücksspielspezifischen ambulanten und stationären Angebote. Dazu muss auf Länderebene sichergestellt sein, dass die Beratungs- und Therapieangebote bei festgestelltem Bedarf in ausreichendem Maße zur Verfügung gestellt werden und dem jeweiligen Bedarf angepasst werden:

- In den meisten Bundesländern sind die neu geschaffenen Angebote an die zunächst befristete Laufzeit des Glücksspielstaatsvertrages gebunden.
- Der Auf- und Ausbau insbesondere von spezifischen Rehabilitationsangeboten bedarf einer zumindest mittelfristigen Perspektive.
- Die Unsicherheit über die Fortführung der Angebote hat – vor allem gegen Ende der Laufzeit – Auswirkungen auf die Planbarkeit und Qualität von Beratungs- und Behandlungsprozessen und zeigt ggf. Auswirkungen auf die Haltequote.
- Das in den Angeboten generierte Erfahrungswissen geht verloren, qualifiziertes und erfahrenes Fachpersonal wandert ggf. in andere Arbeitsbereiche ab.

**Der Deutsche Caritasverband spricht sich mit den anderen Mitgliedsverbänden der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen deshalb dafür aus, dass zukünftig 2 % des Umsatzes aus allen Glücksspielen für den bedarfsgerechten Ausbau des ambulanten und stationären Hilfeangebotes für Glücksspielsüchtige, Gefährdete und Angehörige sowie für Forschung und Prävention zur Verfügung gestellt werden. Ein entsprechender Passus soll zukünftig im Glücksspielstaatsvertrag aufgenommen werden.**

Die Evaluationsstudie zum Glücksspielstaatsvertrag, die bis Ende 2010 vorliegen muss, sollte aus Sicht des Deutschen Caritasverbandes u.a. ausdrücklich die Inanspruchnahme der spezifischen Beratungs- und Behandlungsangebote untersuchen. Auf diese Weise können die Beratungs- und Behandlungsbedarfe aufgezeigt und Hinweise für die erforderliche qualitative und quantitative Ausgestaltung des Hilfesystems abgeleitet werden.

## **Die Lebenssituation und die Hilfebedarfe von Jugendlichen in besonderer Weise berücksichtigen**

Nationale und internationale Studien (Schmidt, Kähnert & Hurrelmann, 2003; Fisher, 1999; Becona & Miguez, 2001; Johansson & Göttestam, 2003) geben Hinweise auf die Teilnahme von Jugendlichen an Glücksspielen und den Anteil an Jugendlichen mit problematischem Glücksspielverhalten. Auch liegen erste Erkenntnisse zur verstärkten Nutzung von Glücksspielen im Internet durch Jugendliche vor.

## **Aus Grundlage der genannten Ergebnisse fordert der Deutsche Caritasverband, die Belange und die Hilfebedarfe von Jugendlichen in besonderer Weise zu berücksichtigen, und zwar im Hinblick auf**

- die Einhaltung und Durchsetzung der gesetzlichen Vorgaben zum Schutz Jugendlicher vor Glücksspiel (§ 6 Abs. 2 JuSchG, § 4 Abs. 3 Satz 2 Glücksspielstaatsvertrag, 3.1.1.2 Spielverordnung)
- vertiefende Studien zum Ausmaß problematischen Glücksspiels, zu Konsummustern und Hilfebedarfen
- die Gewährleistung bedarfsgerechter Ansätze der Frühintervention, Beratung und Behandlung.

Prof. Dr. Georg Cremer  
Generalsekretär  
Vorstandsbereich Sozial- und Fachpolitik

### **Kontakt:**

Renate Walter-Hamann, Referat Basisdienste und Besondere Lebenslagen  
Tel.: 0761 / 200-369, E-Mail: [renate.walter-hamann@caritas.de](mailto:renate.walter-hamann@caritas.de)

Dr. Elisabeth Fix, Rehabilitation, Alten- und Gesundheitspolitik  
Tel.: 030 / 284 447 46, E-Mail: [elisabeth.fix@caritas.de](mailto:elisabeth.fix@caritas.de)