

Was können Hausärztin und Hausarzt für Glücksspielsüchtige und ihre Angehörigen tun?

Kooperationstag „Sucht und Drogen“
(13.03.2013 in Köln)

Ilona Füchtenschnieder-Petry u. Arne Rüger

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE
gluecksspielsucht NRW

Gliederung

- Glücksspiele / Glücksspielmarkt / Glücksspiel-sucht etc.
- Epidemiologie
- Behandlungsprävalenz
- Diagnostik
- Hilfeangebote NRW
- Fallbeispiele
- Was können Hausärzte konkret tun?

Spiel und Glücksspiel

Begriffsdefinitionen:

- Spielen: to play
- Glücksspielen: to gamble

⇒ *Spielen ≠ Glücksspielen*



Vorbemerkung

Bei Glücksspielen handelt es sich um so genannte **demeritorische Güter**.

Solche nicht verdienstvollen Güter befriedigen zwar gesellschaftliche Bedürfnisse, sind jedoch aufgrund ihrer negativen Konsequenzen generell unerwünscht, so dass sie einer verstärkten **staatlichen Regulierung** unterliegen.

Vorteile des Glücksspiels

- Steuereinnahmen
- Geld für kulturelle, sportliche und soziale Zwecke
- Freizeitbeschäftigung
- Arbeitsplätze (Glücksspielanbieter / soziales Hilfesystem, Forschung)

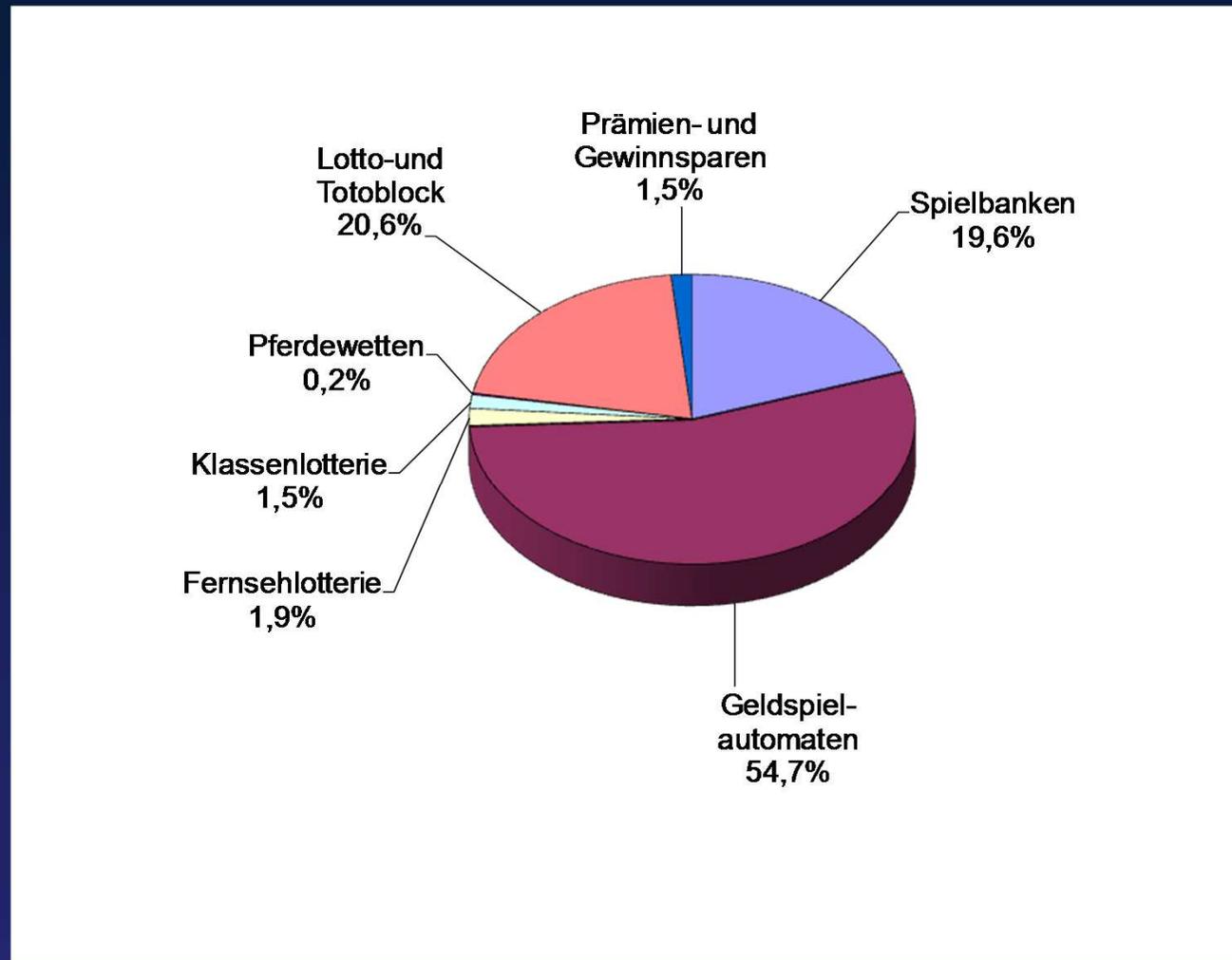
Nachteile des Glücksspiels

- Glücksspielsucht
- Verschuldung privater Haushalte
- Kriminalität
- Kaufkraftverlust
- Behandlungskosten

Der Glücksspielmarkt

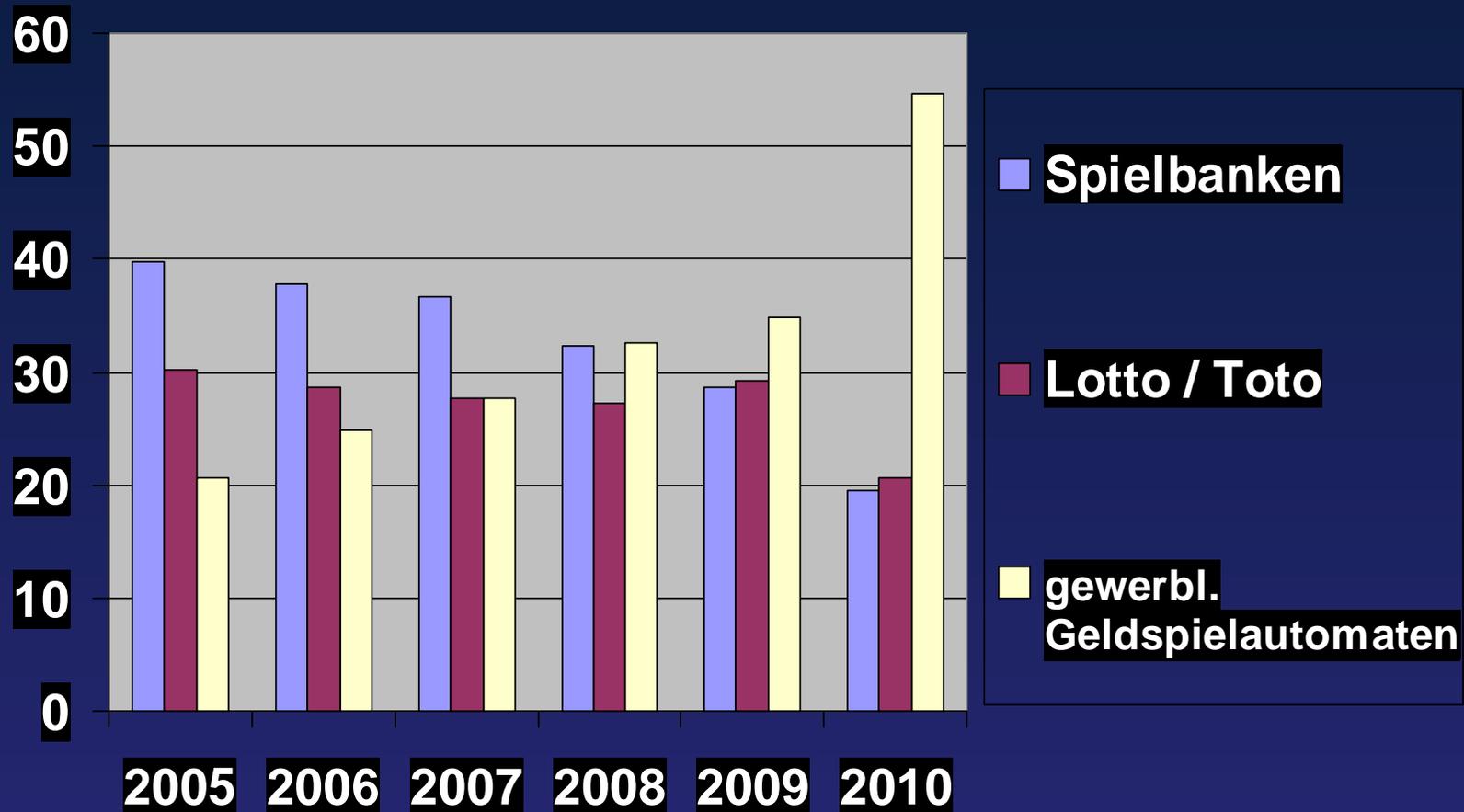
- Illegales Glücksspiel (z.B. Karten, Würfel)
- Staatlich konzessioniertes Glücksspiel (z.B. Casinospiele, Lotto)
- Glücksspiele außerhalb des staatlichen Monopols (gewerbliche Geldspielautomaten)

Anteile am Gesamtumsatz der Glücksspiel-Anbieter in 2010



(Meyer, G. 2012.)

Anteil am Gesamtumsatz der Glücksspiel Anbieter in %



Folgen der Glücksspielsucht für die Betroffenen und ihre Familien

- Massive familiäre Störungen
- Verschuldung
- Wohnungsverlust
- Arbeitsplatzverlust
- Kriminalität
- Suizidalität



Verschuldung Glücksspielsüchtiger

Hauptdiagnose und Verschuldung bei Klienten ambulanter Beratungs- und Behandlungsstellen (Zugänge 2010)

Hauptdiagnose		Ausmaß der Verschuldung (in Euro)				
		Keine in %	bis 10.000 in %	bis 25.000 in %	bis 50.000 in %	über 50.000 in %
Alkohol	(n=46.220)	72,3	18,3	5,0	2,4	2,0
Opioide	(n=13.537)	41,5	43,7	10,0	3,2	1,6
Cannabinoide	(n=11.385)	69,9	24,6	3,7	1,2	0,6
Sedativa/Hypnotika	(n=744)	73,0	14,9	7,0	2,3	2,8
Kokain	(n=1.515)	46,5	34,3	9,5	5,7	4,0
Stimulanzien	(n=2.633)	59,1	32,6	5,6	1,4	1,3
Essstörungen	(n=769)	89,1	8,5	1,0	0,4	1,0
Pathologisches Spielverhalten	(n=3.897)	32,3	34,5	15,0	10,8	7,4

(Pfeiffer-Gerschel, Kipke & Steppan 2011a.)



Verschuldung: ambulant betreute Klienten mit unterschiedlichen Hauptdiagnosen

- Pathologische Glücksspieler weisen die höchsten Schulden auf.
- Der Anteil der Betroffenen, die keine Schulden haben, ist mit 32,3 % vergleichsweise gering.
- Bei 18,2 % beträgt die Verschuldung mehr als 25.000 Euro, während dies beispielsweise nur 4,4 % der Alkoholabhängigen und 9,7 % der Kokainabhängigen betrifft.
- Immerhin 7,4 % haben Schulden über 50.000€.



Die Kinder von Glücksspielsüchtigen

34,6 % der Glücksspielsüchtigen in Behandlung leben mit Kindern im Haushalt zusammen.

(Deutsche Suchthilfestatistik 2011, ambulante Betreuungen, mit Einmalkontakten.)



Psychosoziale Folgen für die Kinder der Betroffenen (Teil 1)

- Glücksspielsüchtiger Elternteil ist häufig geistesabwesend und widmet den Kindern kaum Aufmerksamkeit, was die Kinder als Zurückweisung erleben. Folge: Störung der emotionalen Entwicklung
- Beeinträchtigung der geistigen Entwicklung
- Kinder erleben keine Verlässlichkeit (starke Gefühlschwankungen und Gereiztheit des glücksspielsüchtigen Elternteils)



Psychosoziale Folgen für die Kinder der Betroffenen (Teil 2)

- Massive Existenzängste
- Notlagen und Beschämung wirken sich negativ auf das Selbstwertgefühl der Kinder aus
- Erhöhte Gefahr für die Entwicklung einer Suchterkrankung im späteren Leben (Schätzungen sprechen von einer Rate von mehr als 30 %)
- Soziale Ausgrenzung u.a. durch Delikte zur Geldbeschaffung und drohende Arbeitslosigkeit



Anpassungs- und Verhaltensprobleme der Kinder der Betroffenen

- Schulschwierigkeiten
- Drogen- und Alkoholkonsum
- Erhöhte Glücksspielaktivität
- Weglaufen von zu Hause



<http://www.verspiel-nicht-dein-leben.de/>

Ergebnisse des Projekts PAGE* und Infos zum Hilfesystem für Glücksspielsüchtige in NRW

*Meyer, C. & Rumpf, H.-J. et al. (2011).

PAGE

(Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie)

14-64jährige

	Lebenszeit- prävalenz	12 Monats- Prävalenz
Path. Glücksspielen	1,0% 531.490 Personen (412.390-650.589)	0,35% 193.028 Personen (117.797-268.259)
Probl. Glücksspielen	1,4% 776.069 Personen (632.070-920.069)	0,31% 172.015 Personen (118.760-225.270)

(Meyer, C. & Rumpf, H.-J. et al. 2011.)

PAGE

(Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie)

14-17jährige

	Lebenszeitprävalenz
Path. Glücksspielen	1,5% 53.206 Jugendliche (2.616-103.705) Achtung! Hohes Konfidenzintervall
Probl. Glücksspielen	1,1%

(Meyer, C. & Rumpf, H.-J. et al. 2011.)

PAGE

(Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie)

Geschlecht

	Lebenszeit- prävalenz	12 Monats- Prävalenz
Path. Glücksspielen	1,7 % Männer 0,2 % Frauen	0,6% Männer 0,1% Frauen
Probl. Glücksspielen	2,3 % Männer 0,5% Frauen	0,5% Männer 0,2% Frauen

(Meyer, C. & Rumpf, H.-J. et al. 2011.)

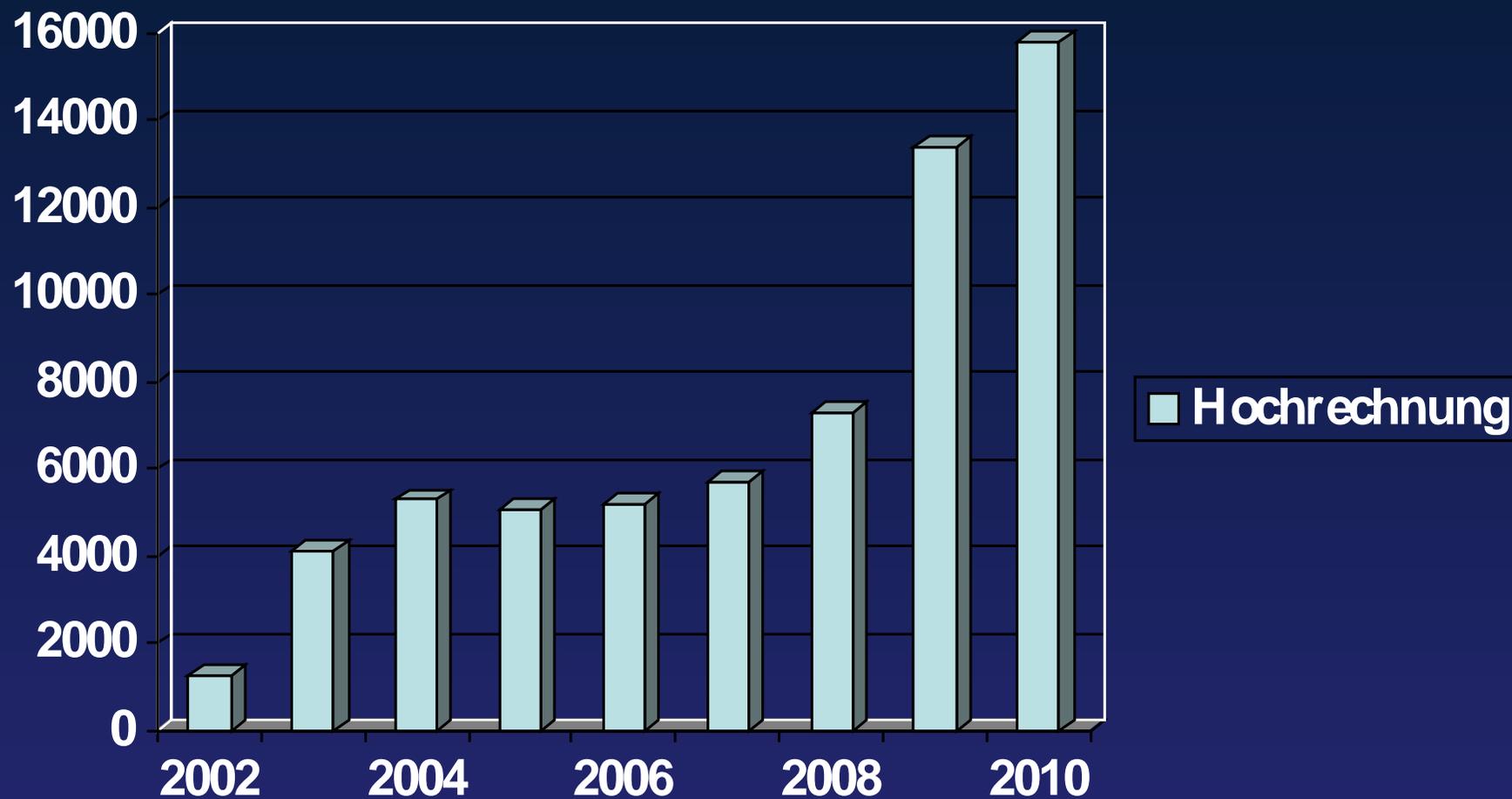
PAGE

(Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie)

Kontakt zum Hilfesystem

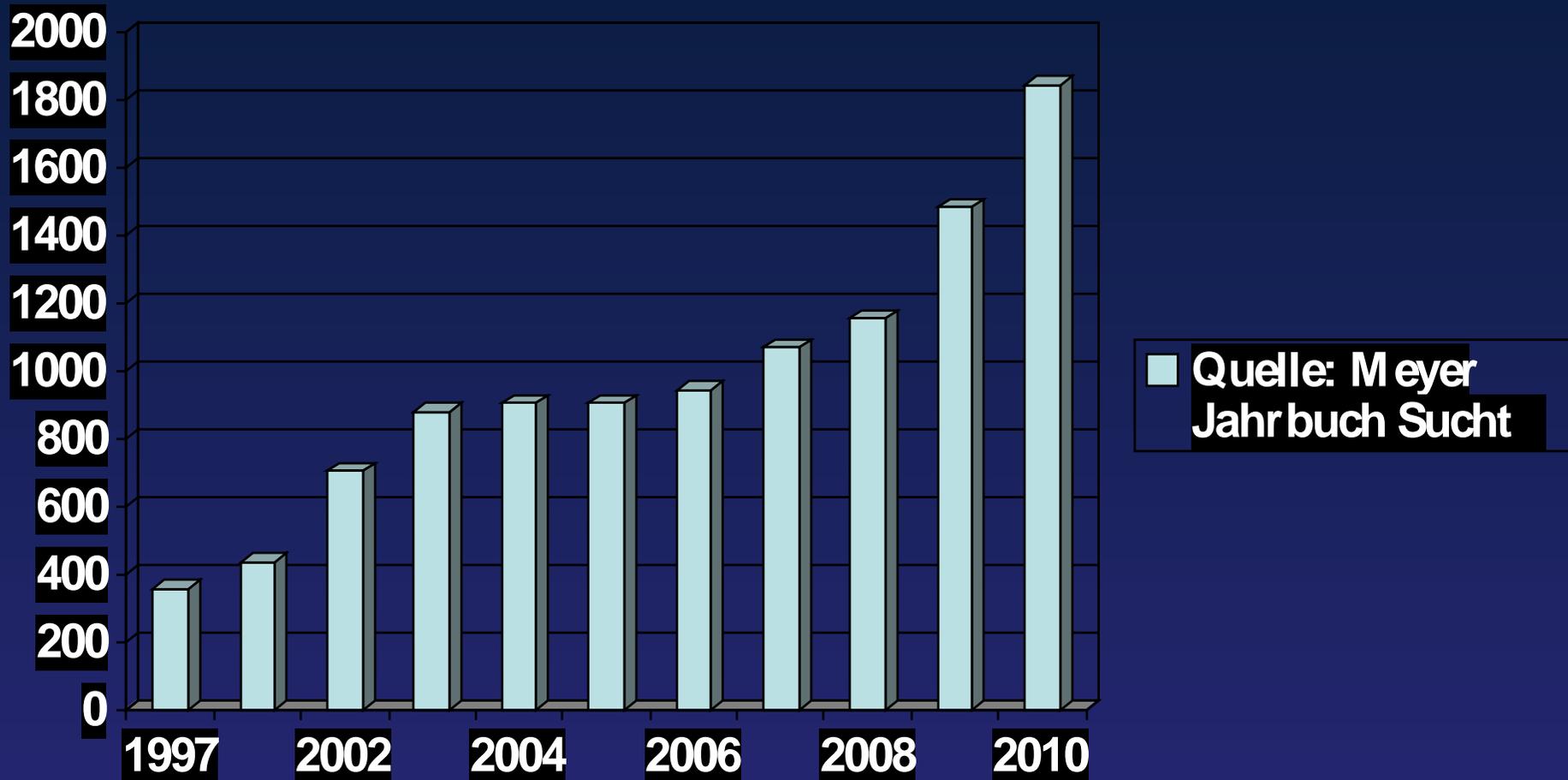
- 76,9% der path. Glücksspieler (Lebenszeitprävalenz) hatten nie Kontakt zum Hilfesystem (einschließlich Selbsthilfe)
- 71,9% der path. Glücksspieler (12 Monats-Prävalenz) hatten keinen Kontakt zum Hilfesystem (einschließlich Selbsthilfe)
- d.h., aktuell gibt es **137.481 Menschen** mit der Diagnose pathologisches Glücksspielen, die keinen Kontakt zum Hilfesystem haben

Behandlungsprävalenz ambulante Suchthilfe (Hochrechnung aufgrund Behandlungsnachfrage)



Quelle: DHS Jahrbuch Sucht,
laufende Jahrgänge

Stationär behandelte Glücksspieler ausgewählt. Einrichtungen 1997 - 2010



Evaluierung der Spielverordnung – Hauptbefunde Bühringer et al. (2010)

	Interviews mit Spielern aus Spielhallen (N = 447)	Interviews mit Spielern aus Gaststätten (N = 144)
Auswirkungen auf die finanzielle Situation	59,5% müssen sich (sehr / etwas) einschränken	47,9% müssen sich (sehr / etwas) einschränken
Spielverhalten (diagnostisch bezogen auf das letzte Jahr)	pathologisch: 42,0% problematisch: 16,0%	pathologisch: 30,1% problematisch: 9,8%

Glücksspielsucht als „unsichtbare“ Krankheit

- Keine offensichtlichen äußeren Anzeichen:
 - Man sieht nichts
 - Man riecht nichts
 - Etc.
- ⇒ Selbst die eigene Familie bekommt häufig nichts mit



Weltgesundheitsorganisation



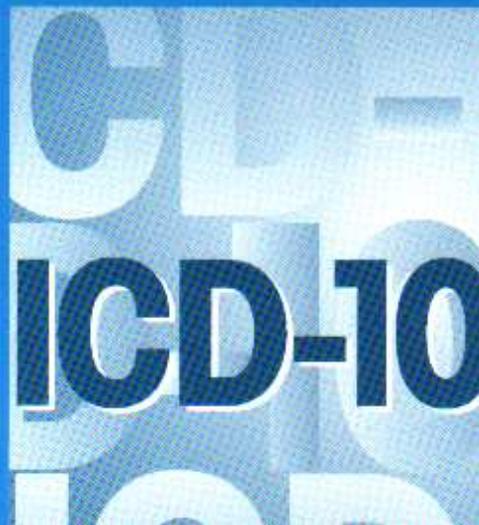
Internationale Klassifikation psychischer Störungen

ICD-10 Kapitel V (F)
Klinisch-diagnostische Leitlinien

H. Dilling
W. Mombour
M. H. Schmidt
(Hrsg.)

3. Auflage

Verlag
Hans Huber



Nosologische Einordnung

H.Dilling et al.: Internationale
Klassifikation Psychischer
Störungen (ICD 10). Bern: Huber,
1991

F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Überblick über diesen Abschnitt:

- F60 spezifische Persönlichkeitsstörungen**
- F60.0 paranoide Persönlichkeitsstörung
 - F60.1 schizoide Persönlichkeitsstörung
 - F60.2 dissoziale Persönlichkeitsstörung
 - F60.3 emotional instabile Persönlichkeitsstörung
 - .30 impulsiver Typus
 - .31 Borderline Typus
 - F60.4 histrionische Persönlichkeitsstörung
 - F60.5 anankastische Persönlichkeitsstörung
 - F60.6 ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
 - F60.7 abhängige Persönlichkeitsstörung
 - F60.8 sonstige näher bezeichnete Persönlichkeitsstörungen
 - F60.9 nicht näher bezeichnete Persönlichkeitsstörung
- F61 kombinierte und sonstige Persönlichkeitsstörungen**
- F61.0 kombinierte Persönlichkeitsstörungen
 - F61.1 störende Persönlichkeitsänderungen
- F62 andauernde Persönlichkeitsänderungen, nicht Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns**
- F62.0 andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung
 - F62.1 andauernde Persönlichkeitsänderung nach psychischer Krankheit
 - F62.8 sonstige andauernde Persönlichkeitsänderungen
 - F62.9 nicht näher bezeichnete andauernde Persönlichkeitsänderung
- F63 abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle**
- F63.0 pathologisches Glücksspiel**
 - F63.1 pathologische Brandstiftung (Pyromanie)**
 - F63.2 pathologisches Stehlen (Kleptomanie)**
 - F63.3 Trichotillomanie**
 - F63.8 sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle**
 - F63.9 nicht näher bezeichnete abnorme Gewohnheit und Störung der Impulskontrolle**

Nosologische Einordnung

H.Dilling et al.: Internationale Klassifikation Psychischer Störungen (ICD 10). Bern: Huber, 1991

Hauptkriterien nach ICD 10

- Dauerndes, wiederholtes Glücksspielen
- Anhaltendes und oft noch gesteigertes Glücksspielen trotz negativer persönlicher und sozialer Konsequenzen, wie z.B.:
 - Verschuldung
 - Zerrüttung persönlicher Beziehungen
 - Beeinträchtigung der beruflichen Entwicklung

Operationalisierung



Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen **DSM-IV**

Deutsche Bearbeitung und Einleitung von
Henning Saß, Hans-Ulrich Wittchen
und Michael Zaudig

 Hogrefe

H. Saß et al.: Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen (DSM-IV). Göttingen: Hogrefe, 1996.

Operationalisierung

Diagnostische Kriterien für 312.31 (Pathologisches Spielen)

A. Andauerndes und wiederkehrendes fehlangepaßtes Spielverhalten, was sich in mindestens fünf der folgenden Merkmale ausdrückt:

- (1) ist stark eingenommen vom Glücksspiel (z.B. starkes Beschäftigtsein mit gedanklichem Nacherleben vergangener Spielerfahrungen, mit Verhindern oder Planen der nächsten Spielunternehmungen, Nachdenken über Wege, Geld zur Spielen zu beschaffen),
- (2) muß mit immer höheren Einsätzen spielen, um die gewünschte Erregung zu erreichen
- (3) hat wiederholt erfolglose Versuche unternommen, das Spielen zu kontrollieren, einzuschränken oder aufzugeben,
- (4) ist unruhig und gereizt beim Versuch, das Spielen einzuschränken oder aufzugeben,
- (5) spielt, um Problemen zu entkommen oder um eine dysphorische Stimmung (z.B. Gefühle von Hilflosigkeit, Schuld, Angst, Depression) zu erleichtern,
- (6) kehrt, nachdem er beim Glücksspiel Geld verloren hat, oft am nächsten Tag zurück, um den Verlust auszugleichen (dem Verlust, „hinterherjagen“),**
- (7) belügt Familienmitglieder, den Therapeuten oder andere, um das Ausmaß seiner Verstrickung in das Spielen zu vertuschen,
- (8) hat illegale Handlungen wie Fälschung, Betrug, Diebstahl oder Unterschlagung begangen, um das Spielen zu finanzieren,
- (9) hat eine wichtige Beziehung, seinen Arbeitsplatz, Ausbildungs- oder Aufstiegschancen wegen des Spielens gefährdet oder verloren,
- (10) verläßt sich darauf, daß andere ihm Geld bereitstellen, um die durch das Spielen verursachte hoffnungslose finanzielle Situation zu überwinden.

B. Das Spielverhalten kann nicht besser durch eine Manische Episode erklärt werden.

H. Saß et al.: Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen (DSM-IV). Göttingen: Hogrefe, 1996.

DSM-V

Die neueste Version des Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) soll in 2013 eingeführt werden:

Der Oberbegriff „Substanzbezogene Störungen wird auf „Sucht und zugehörige Störungen erweitert. Das pathologische Glücksspielen wird als nichtstoffgebundene Suchtform eingeordnet.

Die Kriterienzahl wird von 10 auf 9 und die Schwelle für „Gestörtes Glücksspielen von 5 auf 4 gesenkt.

Es erfolgt eine Zusammenfassung von Abhängigkeit und Missbrauch.

Rumpf, H.-J. & Kiefer, F. (2011)

CCCC Questionnaire

Cannot quit

Chasing

Craving

Consequences

zwei oder mehr positive Antworten, vorläufige
Diagnose pathologisches Glücksspielen, nicht
validiert

(Petry 1996.)

Kurzfragebogen

- Ich kann mit dem Glücksspielen erst aufhören, wenn ich kein Geld mehr habe
- Verlieren ist eine persönliche Niederlage, die ich wettmachen möchte
- Ich denke oft an das Glücksspielen und verspüre einen inneren Spieldrang
- Zur Geldbeschaffung habe ich schon andere Menschen belogen und betrogen

(Petry 1996.)

Kurzfragebogen zum Glücksspielverhalten (KFG)

(Petry & Baulig)

Name:

Sie lesen jetzt eine Reihe von Aussagen zum Glücksspielverhalten. Falls Sie zur Zeit nicht spielen, beziehen Sie sich bitte auf vergangene Spielphasen. Bitte beurteilen Sie zu jeder dieser Aussagen, ob diese auf Sie entweder ‚gar nicht zutrifft‘, ‚eher nicht zutrifft‘, ‚eher zutrifft‘ oder ‚genau zutrifft‘. Machen Sie ein Kreuz in das entsprechende Kästchen. Bitte bearbeiten Sie alle Aussagen und wählen Sie jeweils nur eine der vorgegebenen Antwortmöglichkeiten.

trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft genau zu
------------------------------	-------------------------------	----------------------	-----------------------

1. Ich habe meistens gespielt, um den Verlust wieder auszugleichen
2. Ich kann mein Spielen nicht mehr kontrollieren.

1. Ich habe meistens gespielt, um den Verlust wieder auszugleichen.
2. Ich kann mein Spielen nicht mehr kontrollieren.
3. Meine Angehörigen oder Freunde dürfen nicht wissen, wie viel ich verspiele.
4. Im Vergleich zum Spielen erscheint mir der Alltag langweilig.
5. Nach dem Spielen habe ich oft ein schlechtes Gewissen.

14. Ich habe schon fremdes bzw. geliehenes Geld verspielt.
15. Ich war wegen meiner Spielprobleme schon in Behandlung.
16. Ich habe häufig mit dem Spielen aufhören müssen, weil ich kein Geld mehr hatte.
17. Weil ich so viel spiele, habe ich viele Freunde verloren.
18. Um spielen zu können, leihe ich mir häufig Geld.
19. In meiner Phantasie bin ich der große Gewinner.
20. Wegen des Spielens war ich schon oft so verzweifelt, daß ich mir das Leben nehmen wollte.

Rohwert: _____
Prozentrang: _____

Kurzfragebogen zum Glücksspiel- verhalten KFG

J. Petry: Psychotherapie der
Glücksspielsucht. Weinheim: Beltz

Netzwerk Glücksspielsucht NRW

Landeskoordinierungstelle Glücksspielsucht NRW

seit 2002

3 Schwerpunktberatungsstellen:
Herford, Neuss, Unna

Internetforen

23 landesgeförderte
Beratungseinrichtungen
(13.000€ jährlich)

Davon an 13
Standorten amb.
Reha

Glücksspielsucht-
Selbsthilfe
44 Gruppen in NRW

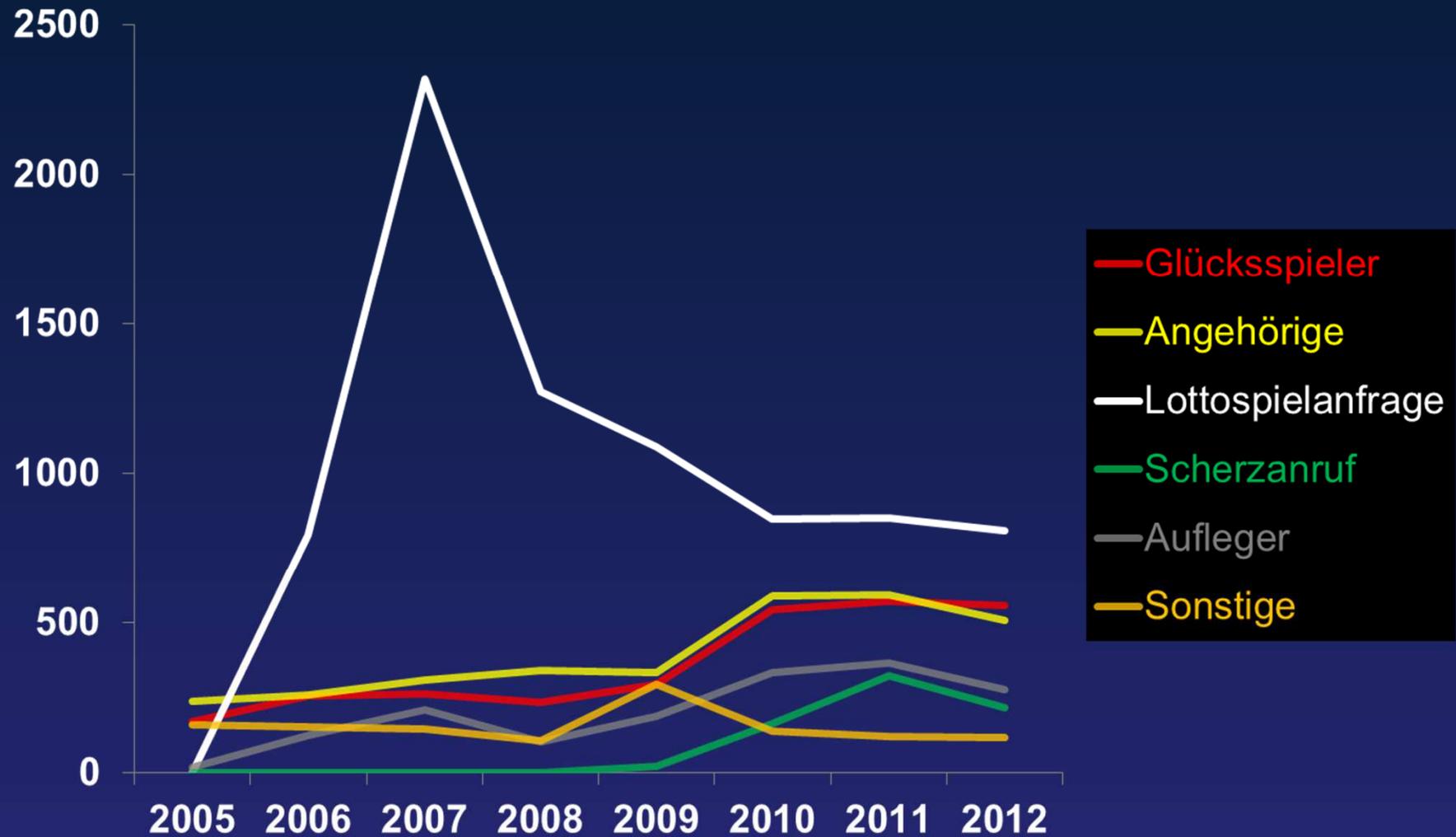
**Infoline
Glücksspiel-
sucht NRW**
01801 776611
seit April 2004
0800 077661
seit August 2009

Infoline Glücksspielsucht NRW

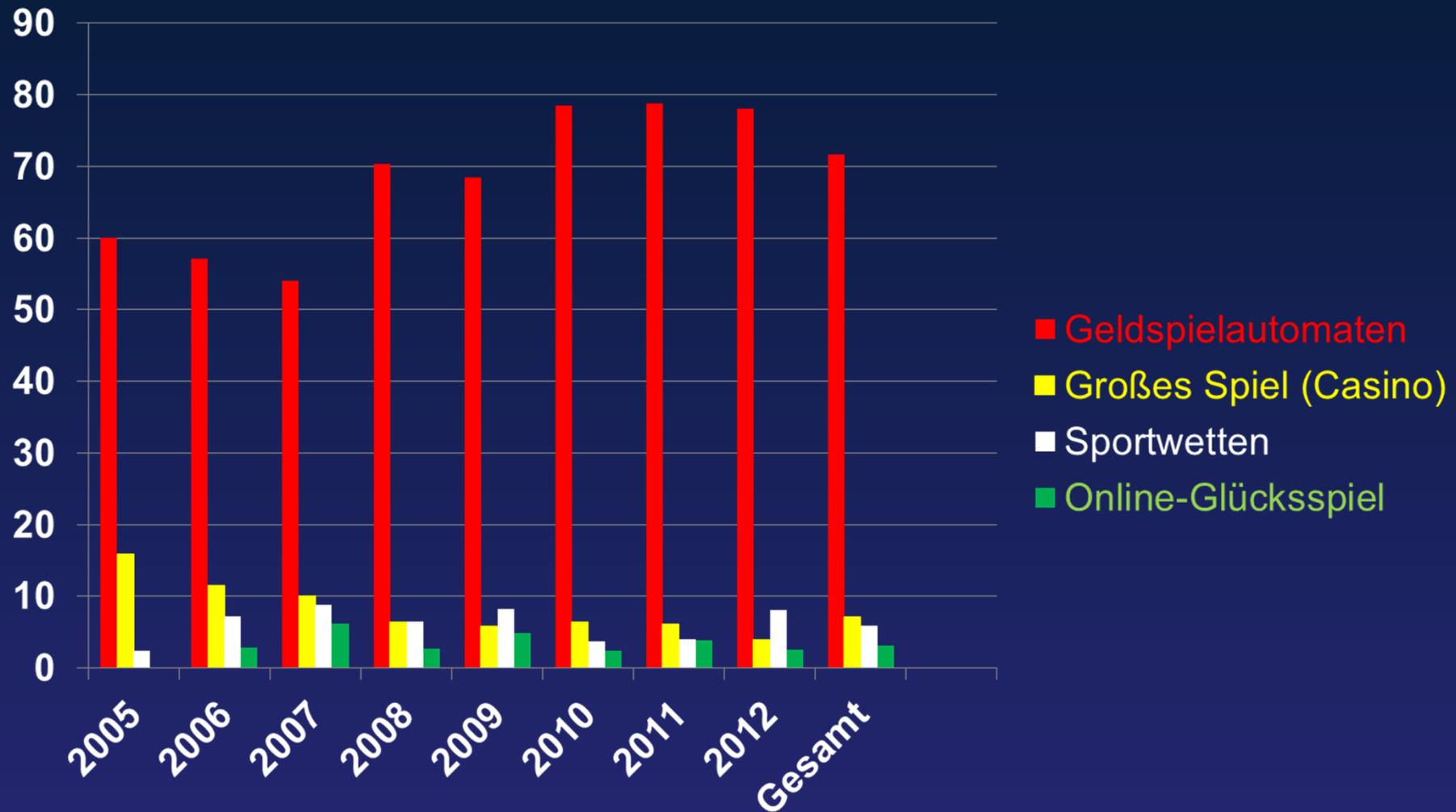
01801-776611 bzw. 0800-0776611

- Montags bis freitags von 10 Uhr bis 18 Uhr
übrige Zeit Anrufbeantworter (nur Ansage)
- Berater direkt und persönlich erreichbar
- Qualifiziertes Personal (Mitarbeiter aus
Suchtberatungsstellen mit langjähriger Erfahrung
in der Arbeit mit Glücksspielsüchtigen)

Anrufergruppen im Zeitverlauf 2005 – 2012



Bevorzugtes Glücksspiel im Zeitverlauf (Glücksspieler ; n = 2.845; %)



Nutzerprofile im Vergleich (Glücksspieler)

Variable	NRW-Hotline (n = 2.722)	BZgA – CDS Online-Beratung (n = 464) Jonas et al. (2012)	Ambulante Beratung (n = 6.078) Suchthilfe- statistik 2009
Alter	M = 35,4 Jahre	M = 33,6 Jahre	M = 36,0 Jahre
Geschlecht	84,7% männlich	84,1% männlich	90,2% männlich
Problemdauer	M = 8,2 Jahre	M = 5,9 Jahre	M = 11,1 Jahre
Bevorzugtes Glücksspiel	Geldspielauto- maten: 71,4%	Geldspielauto- maten: 68,5%	Geldspielauto- maten: 72,3%

(Füchtenschnieder-Petry, I. & Hayer, T. Evaluation der Hotline Glücksspielsucht NRW:
Analysen zum Anruferprofil. Deutscher Suchtkongress '12)

Netzwerk Glücksspielsucht NRW

Landeskoordinierungstelle Glücksspielsucht NRW

seit 2002

3 Schwerpunktberatungsstellen:
Herford, Neuss, Unna

Internetforen

23 landesgeförderte
Beratungseinrichtungen
(13.000€ jährlich)

Davon an 13
Standorten amb.
Reha

Hausärzte

Glücksspielsucht-
Selbsthilfe
44 Gruppen in NRW

**Infoline
Glücksspiel-
sucht NRW**
01801 776611
seit April 2004
0800 077661
seit August 2009

Was kann der Hausarzt tun?

Was kann der Hausarzt tun?

- Interesse zeigen
- Später nachfragen
- Hilfeangebote recherchieren
- Vermittlung an Psychotherapeuten
- Flyer auslegen
- Bei psychosomatischen Beschwerden ggf. glücksspielbezogenen Hintergrund abklären

Vielen Dank für's Zuhören!

www.gluecksspielsucht-nrw.de