

1778/AB XXIII. GP

Eingelangt am 02.01.2008

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit, Familie und Jugend

Anfragebeantwortung



Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag^a. Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

GZ: BMGFJ-11001/0183-I/A/3/2007

Wien, am . Dezember 2007

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 1907/J der Abgeordneten Mag. Johann Maier und GenossInnen** wie folgt:

Einleitend ist festzuhalten, dass für die nachstehende Beantwortung Stellungnahmen des österreichischen Bundesinstituts für Gesundheitswesen und des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger eingeholt wurden.

Frage 1:

Nach den meinem Ressort vorliegenden Informationen gibt es derzeit keine aussagekräftigen epidemiologischen Untersuchungen betreffend die Anzahl von spiel- und wettsüchtigen Personen in Österreich. Auf Basis der ICD-10-Kodierungen lässt sich aber feststellen, dass es im Jahr 2006 insgesamt 260 stationäre Aufnahmen wegen der Diagnose "Spielsucht" (ICD-10 F63.0) gab, die von rund 200 unterschiedlichen Patientinnen und Patienten verursacht wurden.

Ergänzend darf ich dazu aus dem Jahresbericht 2006 des Beratungs- und Therapiezentrums „AS“ für Glücksspielabhängige und Angehörige zitieren, wonach 83% der Behandelten männlich und 17% weiblich sind, wobei ein Anstieg von weiblichen Süchtigen zu verzeichnen ist.

Frage 2:

Meinem Ressort liegen dazu keine konkreten Daten aus Österreich vor. Einrichtungen der außerschulischen Jugendarbeit haben in den letzten Jahren auf das Problem der Spielautomaten und Wettbüros aufmerksam gemacht, primär im Zusammenhang mit der Nennung von „Schuldenfallen“ in Bezug auf Jugendliche.

Frage 3:

Die Amerikanische Psychiatrische Gesellschaft hat das pathologische Glücksspiel bereits im Jahr 1980 in ihren Diagnoseschlüssel „Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen (DSM)“ aufgenommen. Im DSM-IV wird das pathologische Glücksspiel als andauerndes und wiederkehrendes fehlangepasstes Spielverhalten definiert. Die Diagnose der Spielsucht ergibt sich, wenn mindestens fünf der folgenden genannten Symptome erfüllt sind:

- Der Spieler bzw. die Spielerin ist stark eingenommen vom Glücksspiel (starke Beschäftigung mit gedanklichem Nacherleben vergangener Spielerfahrungen, mit Verhindern oder Planen der nächsten Spielunternehmungen, Nachdenken über Wege, Geld zum Spielen zu beschaffen).
- Er bzw. sie muss mit immer höheren Einsätzen spielen, um die gewünschte Erregung zu erreichen.
- Er bzw. sie hat wiederholt erfolglose Versuche unternommen, das Spielen zu kontrollieren, einzuschränken oder aufzugeben.
- Er bzw. sie ist unruhig und gereizt beim Versuch, das Spielen einzuschränken oder aufzugeben.
- Er bzw. sie spielt, um Problemen zu entkommen oder um eine dysphorische Stimmung (z.B. Gefühle der Hilflosigkeit, Schuld, Angst, Depression) zu erleichtern.
- Er bzw. sie kehrt, nachdem er bzw. sie beim Glücksspiel Geld verloren hat, oft am nächsten Tag zurück um den Verlust auszugleichen.
- Er bzw. sie belügt Familienmitglieder, Therapeut/inn/en oder andere, um das Ausmaß seiner/ihrer Verstrickung in das Spielen zu vertuschen.
- Er bzw. sie hat illegale Handlungen wie Fälschung, Betrug, Diebstahl oder Unterschlagung begangen, um das Spielen zu finanzieren.

Im Jahr 1991 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das pathologische Glücksspiel in die „Internationale Klassifikation Psychischer Störungen ICD-10“ aufgenommen. Nach dieser Klassifikation wird die krankhafte Spielsucht oder „Glücksspielsucht“ unter „Störungen der Impulskontrolle“ eingeordnet.

Pathologisches Glücksspielen ist somit ein andauerndes, wiederkehrendes und oft noch gesteigertes Glücksspielverhalten trotz negativer persönlicher und sozialer Konsequenzen wie Verschuldung, Zerrüttung der familiären Beziehungen und Beeinträchtigung der beruflichen Entwicklung. Nach den Kriterien des ICD-10 müssen zwei oder mehr Episoden des Glücksspielens über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr vorliegen.

Frage 4:

Bundesweite Daten liegen meinem Ressort dazu nicht vor.

Gemäß Jahresbericht 2006 der Beratungsstelle-Therapiezentrum „AS“ für Glücksspielabhängige und Angehörige in Wien sind 86 % der behandelten SpielerInnen hoch verschuldet. Die durchschnittliche Verschuldung bei den im Jahr 2006 betreuten Klient/inn/en lag bei € 47.563,-.

Frage 5:

Einschlägige Studien sind nicht bekannt, auf Basis von Expert/inn/en-einschätzungen ergibt sich kein einheitliches Bild. Bei der Mehrzahl der Spielsüchtigen dürfte es sich um Automatenspieler/innen handeln, aber auch „Fun-Games“ (Automaten ohne Gewinnmöglichkeit) treten immer stärker in den Vordergrund, auch das klassische Glücksspiel (Roulette, Black Jack), Pferdewetten sowie Lotterien und Online-Spiele sind als für die Wett- und Spielsucht besonders kausal zu nennen. Darüber hinaus wurden Fälle bekannt, bei denen eine massive Suchtentwicklung im Bereich Brief- und Rubbellose, Sportwetten, Lotto und Toto zu verzeichnen war.

Gemäß Jahresbericht 2006 „AS“ sind die bei den dort Betreuten vorkommenden Glücksspielarten mit rund 80% die (Geldspiel-)Automaten. An zweiter Stelle liegen unterschiedliche Casinospiele (Glücksspielautomaten, Roulette, Black Jack), Wetten sind gemäß dieser Quelle die drittgrößte Problemspielart.

Frage 6:

Meinem Ressort liegen keine entsprechenden Zahlen vor.

Frage 7:

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger teilte dazu mit, dass für die Beantwortung der Frage zwischen der Störung, die der Spielsucht zugrunde liegt und den sich daraus ergebenden Auswirkungen zu unterscheiden ist. Grundlage der Spielsucht ist eine neurotische Zwangshaltung, die als Persönlichkeitsstörung und somit als seelische Erkrankung zu werten ist. Diese Persönlichkeitsstörung stellt einen regelwidrigen Geisteszustand dar. Ob dieser eine Krankenbehandlung notwendig macht (das wäre eine gesetzliche Voraussetzung, § 120 Abs. 1 Z 1 ASVG), kann nur im Einzelfall beurteilt werden.

In diesem Zusammenhang ist zu bedenken, dass durch die Krankenbehandlung gemäß § 133 Abs. 2 ASVG die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit und die Fähigkeit, für die lebenswichtigen Bedürfnisse zu sorgen, nach Möglichkeit wiederhergestellt, gefestigt oder gebessert werden sollen.

Die der Spielsucht zugrunde liegende Persönlichkeitsstörung muss nicht immer so gestaltet sein, dass sie im Einzelfall zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit und der Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, führt, und damit die Krankenbehandlung notwendig macht.

Wird aber in solchen Fällen die seelische Krankheit, die Grundlage für die Spielsucht ist, durch gezielte therapeutische Maßnahmen wie etwa eine Psychotherapie behandelt, ist eine Kostenübernahme durch die Krankenversicherung möglich.

Frage 8:

Eine grundsätzliche Verpflichtung zur Kostenübernahme für die Therapie spielsüchtiger Personen durch die gesetzliche Sozialversicherung besteht bei Bestehen einer Krankheit (d.h. im gegebenen Zusammenhang eines regelwidrigen Geisteszustandes), die eine Krankenbehandlung notwendig macht; ich verweise dazu auf die Beantwortung der Frage 7 durch den Hauptverband. Der Umfang der Kostenübernahme richtet sich danach, ob eine vertragliche Beziehung zwischen dem leistungszuständigen Krankenversicherungsträger und dem Behandler/der Behandlerin besteht (in diesem Fall erfolgt die Kostentragung im Wege der Sachleistung), oder ob mangels vertraglicher Beziehung lediglich eine Kostenerstattung nach Maßgabe der entsprechende Satzungsregelung in Betracht kommt.

Frage 9:

Meinem Ressort liegen keine Informationen vor, dass sich die Europäische Kommission mit dieser Problematik beschäftigt hat.

Fragen 10 und 12:

Das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen führt aus, dass derzeit keine eigenen stationären Einrichtungen zur Behandlung von Personen mit pathologischer Spielsucht gibt. Diese Patient/inn/engruppe wird entweder im Rahmen der vorhandenen Abteilungen für Psychiatrie oder in Einrichtungen/Abteilungen zur Behandlung von "Abhängigkeitserkrankungen" versorgt. Es gibt daher auch keine eigenen Bedarfsschätzungen für diese Zielgruppe.

Die Diagnose F63.0 Pathologisches Spielen, Zwanghaftes Spielen (ICD-10) wurde im Jahr 2006 als Haupt- oder Zusatzdiagnose im Rahmen von stationären Aufenthalten aus insgesamt 44 österreichischen Krankenanstalten gemeldet. 80% der Meldungen konzentrierten sich auf die folgenden neun Krankenanstalten:

		Insge- samt	Haupt- diagnose	Zusatz- diagnose
Kärnten	Landeskrankenhaus Klagenfurt	20	10	10
	Sonderkrankenanstalt Haus am Walde, Treffen-Winklarn	24	21	3
Oberösterreich	Landesnervenklinik Wagner- Jauregg, Linz	21	0	21
Salzburg	Christian-Doppler-Klinik (Landesnervenklinik) Salzburg	10	4	6
Steiermark	Landesnervenklinik Sigmund Freud, Graz	58	16	42
Tirol	Psychiatrisches Krankenhaus des Landes Tirol, Hall in Tirol	18	4	14
Vorarlberg	Krankenhaus Stiftung Maria- Ebene, Frastanz	14	7	7

Wien	Anton Proksch-Institut, Wien-Kalksburg	34	10	24
	SMZ Baumgartner Höhe - Otto Wagner-Spital	10	1	9

Von allgemeinen Krankenanstalten wird die Hauptdiagnose F63.0 durchwegs von psychiatrischen bzw. psychosomatischen Organisationseinheiten gemeldet, in Sonderkrankenanstalten von Einheiten für Suchtbetreuung.

Beispielhaft können dazu einige entsprechende Abteilungen und Ambulanzen angeführt werden:

Kärnten:

Evangelische Stiftung De La Tour, 9500 Villach
LKH Villach, Neurologie
LKH Klagenfurt, Zentrum für seelische Gesundheit

Wien:

Anton-Proksch-Institut, Mackgasse 7-11, Kalksburg (bei
Kombination mit Alkoholabhängigkeit)

Ansprechpartner finden sich weiters im:

AKH Wien, Suchtambulanz,
Uni-Klinik für Psychiatrie, Sonnenburgstraße 9/1, 6020
Innsbruck,
Pro Mente Oberösterreich, Institut für Suchtprävention,
Hirschgasse 44, 4020 Linz

Eine aktualisierte Auflistung jener stationären Einrichtungen, die suchtkranke Menschen ohne Substanzproblematik behandeln, ist meiner Beantwortung angeschlossen (Beilage 1).

Frage 11:

Diesbezüglich sind keine repräsentativen Zahlen bekannt; im Jahresbericht des Beratungs- und Therapiezentrums „AS“ für Glücksspielabhängige und Angehörige wird dazu ausgeführt: „Über die Hälfte (52%) aller betreuten Spieler/innen wurde als spielabstinent bzw. gebessert beurteilt. Dabei waren nahezu zwei Drittel (64%) der über ein Monat lang Betreuten mindestens 6 Monate bis zu über 2 Jahren (10%) abstinent.“

Frage 13:

Da das Konzept der Selbsthilfe innerhalb der Gesundheitsförderung eine zentrale Stellung einnimmt, wurde 1993 im Fonds Gesundes Österreich, nunmehr ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH, das österreichweite Selbsthilfeunterstützungsprojekt SIGIS (Service und Information für Gesundheitsinitiativen und Selbsthilfeorganisationen) eingerichtet. SIGIS führt eine österreichweite Datenbank der Selbsthilfegruppen und –organisationen, die laufend aktualisiert wird. Hier findet sich die gesamte österreichische Selbsthilfe-Szene – abrufbar nach Bundesländern und Themenbereichen.

Das SIGIS-Servicetelefon informiert InteressentInnen über das Angebot und die Arbeitsweise von Selbsthilfegruppen. Weiters werden regionale Selbsthilfeunterstützungsstellen vor allem durch Lehrgänge und Seminare unterstützt.

Im Einzelnen werden daher nur die Selbsthilfedachverbände und -kontaktstellen angeführt:

BURGENLAND

Selbsthilfe Burgenland – Dachverband für Selbsthilfeorganisationen im Sozial- und Gesundheitsbereich, Behindertenverbände bzw. –organisationen

Mitglied der [ArGe Selbsthilfe Österreich](#)

Technologiezentrum, Haus Techlab

Thomas A. Edison Straße 2

7000 Eisenstadt (Büro im Aufbau)

Vorsitzende: Christine Tomisser, Meierhof 11, 7503 Jabing

Tel. 033 62/72 56 oder 0650/725 60 00

e-mail: christine.tomisser@aon.at

KÄRNTEN

Selbsthilfe Kärnten - Dachverband für Selbsthilfeorganisationen im Sozial- und Gesundheitsbereich, Behindertenverbände bzw. –organisationen

Mitglied der [ArGe Selbsthilfe Österreich](#)

Kempfstraße 23/3. Stock

Postfach 108

9021 Klagenfurt

Tel.: 0 463/50 48 71

FAX 0 463/50 48 71 DW 24

e-mail: selbsthilfe.kaernten@aon.at

Internet: www.selbsthilfe-kaernten.at

Geschäftsführung: Mag. Monika Maier

NIEDERÖSTERREICH

Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen im Bereich der Landeshauptstadt St. Pölten (Soz.med. Dienst der Gesundheitsverwaltung, Magistrat St. Pölten)

Linzer Straße 10 - 12

3100 St. Pölten

Tel.: 0 27 42/33 32 DW 518

FAX: 0 27 42/35 43 77

e-mail: sh@st-poelten.gv.at

Internet: www.st-poelten.gv.at

Kontakt: DSA Gertrude Brodbeck

Selbsthilfe Niederösterreich - Dachverband der Niederösterreichischen Selbsthilfevereine und -gruppen im Sozial- und Gesundheitsbereich

Mitglied der [ArGe Selbsthilfe Österreich](#)

Wienerstraße 54

Stiege A, 2.Stock

3109 St. Pölten

Telefon: 0 27 42/22 644

FAX: 0 27 42/22 686

e-mail: noe.dvb@aon.at oder info@selbsthilfenoe.at

Internet: <http://www.selbsthilfenoe.at>

Obmann: Kurt Hiess

OBERÖSTERREICH

Dachverband der Oberösterreichischen Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich
Gruberstraße 77, 4020 Linz
Tel.: 0 732/79 76 66
FAX: 0 732/79 76 66 DW 14
e-mail: office@selbsthilfegruppen.co.at
Internet: www.selbsthilfegruppen.co.at
Ansprechpersonen. Maria Zeppezauer (Geschäftsführung)

Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen – Magistrat der Stadt Wels

Mitglied der [ArGe Selbsthilfe Österreich](#)

Quergasse 1, 4600 Wels

Tel.: 0 72 42/235 DW 1749

FAX: 07242/235 DW 1750

e-mail: dornerw@wels.gv.at

Internet: <http://www.wels.gv.at>

Kontakt: Mag. Wolf Dorner

SALZBURG

Selbsthilfe Salzburg - Dachverband der Salzburger Selbsthilfegruppen

Mitglied der [ArGe Selbsthilfe Österreich](#)

c/o Salzburger Gebietskrankenkasse, Faberstraße 19 - 23, 5024 Salzburg

Tel: 0 662/88 89 DW 258

FAX 0 662/88 89 DW 492

e-mail: selbsthilfe@salzburg.co.at

Internet: <http://www.selbsthilfe-salzburg.at>

Kontakt: Dr. Anneliese Grafinger

STEIERMARK

Selbsthilfekontaktstelle Steiermark c/o SBZ

Mitglied der [ArGe Selbsthilfe Österreich](#)

Maiffredygasse 4, 8010 Graz

Tel.: 0 316/38 21 31 - 12

FAX 0 316/38 21 31 - 15

e-mail: selbsthilfe@sbz.at

Internet: www.sbz.at

Kontakt: Mag. Roland Moser

Styria Vitalis

Marburger Kai 51/II, 8010 Graz

Tel.: 0316/82 20 94 – 32

Fax: 0316/82 20 94 – 31

Internet: <http://www.styriavitalis.at>

Kontakt: Manuela Lorber

TIROL

Selbsthilfe Tirol - Dachverband der Tiroler Selbsthilfegruppen und -vereine im Gesundheitsbereich

Mitglied der [ArGe Selbsthilfe Österreich](#)

Innrain 43 (Parterre), 6020 Innsbruck

Tel.: 0 512/57 71 98

FAX 0 512/56 43 11

e-mail: dachverband@selbsthilfe-tirol.at

Internet: <http://www.selbsthilfe-tirol.at>

Kontakt: Margit Holzmann

VORARLBERG

Club Antenne - Arbeitsgemeinschaft für psychosoziale Selbsthilfe – Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen Vorarlberg

Mitglied der [ArGe Selbsthilfe Österreich](#)

Moosmahnstraße 4, 6850 Dornbirn

Tel. + FAX: 0 55 72/26 374

e-mail: club-antenne@utanet.at

Kontakt: Isabella Tschernjak

WIEN

SUS – Selbsthilfe-Unterstützungstelle Wien (Träger: Fonds Soziales Wien)

Mitglied der [ArGe Selbsthilfe Österreich](#)

Guglgasse 7-9, 1030 Wien

Tel.: 01/4000-666-11

Fax: 01/4000-99666-19

e-mail: selbsthilfe@fsw.at

Internet: www.sus-wien.at

Kontakt: Mag. Andreas Keclik (Leiter), Mag. Gerlinde Huber (Projektmanagerin)

Medizinisches Selbsthilfezentrum Wien „Martha Frühwirt“

Obere Augartenstraße 26-28, 1020 Wien

Tel. + FAX: 01/33 02 215

e-mail: zentrum@selbsthilfewien.at

Internet: <http://www.zentrum.selbsthilfewien.at>

Vorsitzender: Johann Rotter

Weiters ist eine Auflistung jener ambulanten Einrichtungen, die suchtkranke Menschen ohne Substanzproblematik behandeln, meiner Beantwortung angeschlossen (Beilage 2).

Fragen 14 bis 16:

Im Jahr 2006 wurde die Spielsuchtberatung des Magistrats der Stadt Klagenfurt mit einem Betrag von € 3.000,- gefördert. Im Jahr 2007 erfolgten bis dato keine Förderungsvergaben in diesem Bereich.

Derzeit sind keine Förderungen für den angegebenen Zeitraum in Aussicht genommen.

Fragen 17 und 19:

Zu einem umfassenden therapeutischen Angebot, das spezifisch auf die Problematik von „Spielabhängigkeit“ ausgerichtet ist, gehören neben klinisch-psychologischer bzw. psychotherapeutischer Therapie (Einzel-, Paar- und Gruppentherapie) auch eine eigens konzipierte Schuldner- und Sozialberatung sowie psychiatrische Konsultation/Behandlung, Einzelbetreuung bzw. -beratung für Angehörige und therapeutisch geleitete Gruppen für Angehörige. Nach Behandlungsbeginn erfolgt die Therapie von Spielsucht meist in drei Phasen: auf die Kontakt- und Motivationsphase folgt die Entwöhnungsphase und letztlich die Nachsorgephase, die jeweils unterschiedliche Schwerpunkte im Betreuungsangebot brauchen.

Die Behandlung pathologischer Spieler/innen in Österreich wird meist in ambulanten Einrichtungen für unterschiedliche Suchterkrankungen, ohne spezifisches Angebot für Spieler/innen, behandelt. Eine kleinere Gruppe wird stationär, hauptsächlich im Sonderkrankenhaus de la Tour, Treffen, das auf die Behandlung von Suchterkrankungen spezialisiert ist, aufgenommen.

Hinweise über den Charakter eines Erstkontaktes von Spielsüchtigen zu Beratungs-/-Betreuungseinrichtungen bekommt man über den Bericht der diversen Suchtberatungsstellen hinsichtlich der Zuweisung von anderen Stellen.

Hier findet man als erste Kontakteinrichtungen zB Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, klinische Psychologinnen und Psychologen und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie als Institutionen vor allem etwa das Psychiatrische Krankenhaus (Donauklinikum) Gugging, das Otto Wagner Spital, die Psychotherapie-Ambulanz der Wiener Gebietskrankenkasse etc.

Bei Krankheitseinsicht besteht für die Betroffenen selbstverständlich die Möglichkeit, klinische Psychologinnen bzw. Psychologen bzw. Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis aufzusuchen, die als Angehörige der Gesundheitsberufe auch für die als krankheitswertig definierte Spielsucht zur Verfügung stehen.

Zum Zeitpunkt 6. Dezember 2007 gibt es in Österreich 6378 Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten und 5449 Klinische Psychologinnen und Psychologen, die in die vom Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend geführte Liste eingetragen sind.

Frage 18:

Angelegenheiten der Abhängigkeitserkrankungen fallen primär in die Zuständigkeit der Abteilung III/B/6 meines Ressorts, wobei allerdings der Schwerpunkt bei der Abhängigkeit und dem Missbrauch von psychoaktiven Substanzen liegt und mein Ressort mit Angelegenheiten der substanzungebundenen Süchte bislang kaum befasst war. Im Hinblick auf die Aspekte der psychosozialen Versorgung ist die Abteilung I/B/7 mit der bestehenden Problematik befasst, darüber hinaus auch die Abteilung IV/A/1 aufgrund der Zuständigkeit für „Mental Health“.

Frage 20:

Aus suchtttherapeutischer und sozialmedizinischer Sicht ist jede Ausweitung des Glücksspielangebotes, speziell des Automatenspiels, abzulehnen, da die negativen Konsequenzen überwiegend die Bevölkerung treffen und der volkswirtschaftliche Gewinn in keiner Relation zu den gesundheitlichen, psychosozialen und familiären sowie gesamtökonomischen Schäden durch problematisches und pathologisches Spielen steht. Aus den epidemiologischen Daten ist aber mit großer Sicherheit damit zu rechnen, dass jede Ausweitung des Glücksspielangebots auch die Zahl der problematischen und pathologischen Spieler erhöht.

Der Großteil der an Spielen Teilnehmenden verbindet mit Glücksspiel einen Unterhaltungswert und kann das Spiel problemlos in die Lebensgestaltung integrieren. Ein kleiner - wenn auch keineswegs unbedeutender - Teil entwickelt

jedoch glücksspielbezogene Probleme. Neben der Weiterverfolgung suchtpräventiver Maßnahmen erschiene die Initiierung einschlägiger Forschung sowie die Förderung von Maßnahmen zur Früherkennung und Frühintervention zweckmäßig. Ebenso die Diskussion der Einschränkung des sogenannten „kleinen Glücksspiels“, das allerdings in den Regelungsbereich der Länder fällt. Auch wäre die Entwicklung des Glücksspielsektors und der Prävalenz des problematischen und pathologischen Spielverhaltens verstärkt zu beobachten, zumal Expert/inn/en eine Zunahme des Glücksspielangebots orten und daher mit einer Zunahme des problematischen Spielens gerechnet werden muss. Aus fachlicher Sicht wäre auf Basis künftiger Forschungsergebnisse das professionelle Netz an speziellen Beratungs- und Therapiemöglichkeiten dem Bedarf entsprechend zu adaptieren bzw. auszubauen.

Frage 21:

Unerwünschte psychosoziale Konsequenzen der Spielsucht sollen nach Möglichkeit hintangehalten werden, was im derzeit gegebenen rechtlichen Rahmen bisher weitgehend gelungen ist. Allerdings erscheint es sinnvoll, die weitere Entwicklung des Glücksspielsektors auch aus gesundheitsspezifischem Blickwinkel zu beobachten und die Epidemiologie der Spielsucht zu beforschen, um den Bedarf nach allfällig geboten erscheinenden legislativen Maßnahmen darauf aufbauend zu beurteilen.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die Jugendschutzgesetze aller neun Bundesländer Bestimmungen enthalten, die junge Menschen vor der Spielsucht bewahren sollen. In Angelegenheiten des Jugendschutzes ist den Ländern die Zuständigkeit für die Gesetzgebung und die Vollziehung vorbehalten.

Frage 22:

Nachdem das Web eine immer wichtigere Informationsquelle für Jugendliche darstellt, bietet mein Ressort mit dem Österreichischen Jugendportal www.jugendinfo.at eine zentrale Anlaufstelle für alle jugendspezifischen Fragen. Dort finden sich auch Informationen zu Suchtfragen sowie insbesondere eine regelmäßig aktualisierte Liste von auf Glücksspiel spezialisierten Beratungs- und Therapieeinrichtungen.

So sehr es bedeutsam ist, sich dezidiert jeder Suchterkrankung spezifisch anzunehmen, so unmöglich ist es im primärpräventiven Bereich jede Suchtform (insbesondere substanzunabhängige Süchte) einzeln zu bearbeiten. Hier bedarf es generell präventiver Maßnahmen die unter anderem zu einer Stärkung des Selbstbewusstseins, der Reflektionsfähigkeit und der Beziehungsfähigkeit bei Kindern und Jugendlichen führen.

Denn allein die reine Information über Suchterkrankungen ist bei Jugendlichen kaum wirksam, solange man sich nicht um die Ursachen, die hinter einem problematischen Verhalten stehen, kümmert.

Gerade in der Phase der Ablösung Jugendlicher vom Elternhaus sind insbesondere Betreuer/innen in der außerschulischen Jugendarbeit (Jugendverbände, Jugendzentren, Jugendinitiativen...) wichtige Ansprech- und Bezugspersonen.

Daher ist die Stärkung der außerschulischen Jugendarbeit, die verbesserte Qualifizierung von Jugendbetreuer/inne/n für ihre anspruchsvolle Tätigkeit sowie die Bereitstellung entsprechender Ressourcen – wie es z.B. die Basisförderung der Jugendorganisationen aufgrund des Bundes-Jugendförderungsgesetzes darstellt – ein wichtiger Grundstein um sinnvolle und kreative Freizeitaktivitäten anbieten zu können, die wiederum Grundlage für primärpräventive Konzepte und Projekte ist.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Andrea Kdolsky
Bundesministerin

Beilage

Auflistung jener stationären Einrichtungen, die suchtkranke Menschen ohne Substanzproblematik behandeln	
Krankenhaus de La Tour Behandlungszentrum Abhängigkeitserkrankungen	9521 Treffen De La Tour Straße 28
Zentrum für seelische Gesundheit des LKH Klagenfurt	9026 Klagenfurt St. Weiter-Straße 47
Emmausgemeinschaft St. Pölten - Wohnheim Herzogenburgerstraße	3100 St. Pölten Herzogenburgstraße 48-50
Emmausgemeinschaft St. Pölten	3100 St. Pölten Kalvarienberg 1
Emmausgemeinschaft St. Pölten - Auffangnetz - Notschlafstelle für Männer	3100 St. Pölten Schwerdfegerstr. 729
Grüner Kreis, Sozialhilfeeinrichtung Villa	2851 Krumbach Maierhöfenstraße 18
Grüner Kreis, Sozialhilfeeinrichtung Ettlhof	2812 Lichtenegg Spratzau 32
Grüner Kreis, Jugendwohlfahrts- und Sozialhilfeeinrichtung Binder	2872 Mönichkirchen Mönichkirchen 99
Grüner Kreis, Sozialhilfeeinrichtung Königsberghof	2842 Thomasberg Königsberg 10
Grüner Kreis, Jugendwohlfahrts- und Sozialhilfeeinrichtung, Sonderkrankenhaus, Eltern-Kind-Haus Marienhof	2870 Aspang Ausschlag-Zöbern 3-5
Grüner Kreis, Sozialhilfeeinrichtung Meierhof	2870 Aspang Unternberg 38
Grüner Kreis, Sozialhilfeeinrichtung Treinthof	2851 Krumbach Hosien 3
Grüner Kreis, Jugendwohlfahrts- und Sozialhilfeeinrichtung Waldheimat	2872 Mönichkirchen Unterhöfen 92
Verein Wohnen und Arbeit	3390 Melk Winden 24
FAB GOA Wohnhaus Gmunden	4810 Gmunden Lanna Straße 10
Krankenhaus Maria Ebene, Stiftung Maria Ebene, stationär	6820 Frastanz Maria Ebene 17
Therapiestation Carina, Stiftung Maria Ebene	6800 Feldkirch Pater Grimm-Weg 12
Team Mika - Suchtberatung / Betreutes Wohnen	6900 Bregenz Montfortstr. 3

Auflistung jener ambulanten Einrichtungen, die suchtkranke Menschen ohne Substanzproblematik behandeln	
Magistrat Klagenfurt, Spielsuchtberatung	9020 Klagenfurt Georg Lora-Straße 26
Magistrat Klagenfurt, Streetwork Klagenfurt	9020 Klagenfurt Villacher Ring 47
Pro Mente Kärnten - Psychotherapeutische Ambulanz	9020 Klagenfurt Villacher Straße 161/1
Grüner Kreis, Ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum Klagenfurt	9020 Klagenfurt Feldmarschall Konrad-Platz 3
Psychosoziales Beratungszentrum der AVS	9020 Klagenfurt Fischlstraße 40
Psychosozialer Dienst der AVS	9800 Spittal/Drau Bahnhofstraße 18/2
Psychosozialer Dienst der AVS	9300 St. Veit/Glan Bräuhausgasse 23
Psychosozialer Dienst der AVS	9500 Villach Schloßgasse 6
Blaues Kreuz Verein Wien und NÖ	2630 Ternitz Dammstraße 22
Blaues Kreuz Verein Wien und NÖ	2823 Pitten Dr. Stockhammer-Gasse 23
Anton Proksch-Institut - Suchtberatung Wiener Neustadt	2700 Wiener Neustadt Lange Gasse 18
AUFTRIEB - Jugend- und Suchtberatung	2700 Wiener Neustadt Grazerstraße 90
Streetwork RUMTRIEB	2700 Wiener Neustadt Grazerstraße 90
Jugendberatung WAGGON	2340 Mödling Bahnhofplatz 10
Blaues Kreuz Verein Wien und NÖ, Sucht-, Jugend- und Familienberatungsstelle	2763 Pernitz Peter Rosegger-Straße
MOJA - Streetwork Mödling	2340 Mödling Demelgasse 2/2
MOJA - Streetwork Wr. Neudorf	2351 Wr. Neudorf Eumigweg 1
EGO - Beratungsstelle für Jugend-, Drogen- und Alkoholprobleme	5280 Braunau am Inn Ringstraße 45
IKARUS - Beratungsstelle für Suchtfragen	4840 Vöcklabruck Schererstraße 17
IKARUS - Beratungsstelle für Suchtfragen, Außenstelle Bad Ischl	4820 Bad Ischl Auböckplatz 17
IKARUS - Beratungsstelle für Suchtfragen, Außenstelle Gmunden	4810 Gmunden Esplanade 9
Sozialmedizinischer Dienst	5020 Salzburg Fanny v. Lehnert-Straße 1
Drogenberatung des Landes Steiermark	8010 Graz Leonhardstraße 84/2
SMZ Liebenau	8041 Graz Liebenauer Hauptstraße 104

b.a.s. - Zentrale Graz	8020 Graz Dreihackengasse 1
b.a.s. - Beratungsstelle Feldbach	8330 Feldbach Oedterstraße 3
b.a.s. - Beratungsstelle Hartberg 8230	Hartberg Rotkreuzplatz 1
b.a.s. - Beratungsstelle Schladming	8970 Schladming Martin Luther-Straße 32/2
b.a.s. - Beratungsstelle Liezen	8940 Liezen Salzstraße 7
b.a.s. - Beratungsstelle Voitsberg	8570 Voitsberg Ludeschergasse 10
b.a.s. - Beratungsstelle Deutschlandsberg	8530 Deutschlandsberg Poststraße 3
b.a.s. - Beratungsstelle Kapfenberg	8605 Kapfenberg Wienerstraße 60
b.a.s. - Beratungsstelle für Abhängigkeit und Sucht	8430 Leibnitz Straße d. 27. Jänner 1919 2/1
b.a.s. - Beratungsstelle Mürzzuschlag	8680 Mürzzuschlag Wiener Straße 3/3
Streetwork Fürstenfeld	8280 Fürstenfeld Schillerplatz 5
BIZ - Obersteiermark	8700 Leoben Franz Josef-Straße 25
Grüner Kreis, ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum	8020 Graz Hans Resel-Gasse 18
Beratungszentrum LIBIT	8700 Leoben Vordernbergerstraße 7
Streetwork Liezen mit Notschlafstelle	8940 Liezen Im Winkl 1
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, neurologisch-psychiatrische Abteilung, ambulant	8021 Graz Bergstraße 27
Ambulante Suchtprävention (ASP) der Innsbrucker Sozialen Dienste GmbH	6020 Innsbruck Haydnplatz 5
MDA basecamp - mobile Drogenarbeit des Z6	6020 Innsbruck Dreiheiligenstraße 9
Clean Bregenz - Beratungsstelle, Stiftung Maria Ebene	6900 Bregenz Bergstraße 8
Anton Proksch-Institut - Ambulanz Männerabteilung	1230 Wien Gräfin Zichy-Straße 4
Grüner Kreis, ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum	1070 Wien Hermannsgasse 12
Verein P.A.S.S. - Prävention, Angehörigenarbeit, Suchtbetreuung und Sozialberatung	1030 Wien Streichergasse 4/4