

Anfrage

der Abgeordneten Mag. Maier

und GenossInnen

an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen

betreffend „Pathologisches Glückspiel – Spielsucht; Abhängigkeitserkrankungen“

Es gibt in unserer Gesellschaft immer mehr Möglichkeiten in Abhängigkeiten zu geraten.

Nach einem Bericht der österreichischen Ärztezeitung (25.02.2004) wird das Spektrum der Abhängigkeitskrankungen immer größer: Neben einem breiteren polytoxikomanen Gebrauch illegaler Substanzen nehmen nicht substanzgebundene Abhängigkeiten wie Internet-, Ess-, Sex- sowie Kauf- und Spielsucht zu.

Ein besonderes und zunehmendes Problem in allen Generationen stellt aus Expertensicht die so genannte „Spielsucht“ dar:

„Vier bis zu sechs Prozent aller Österreicher sind bereits von der Spielsucht betroffen. Schätzungen zufolge gibt es allein in Wien bis zu 14.000 pathologische Spieler. 90 Prozent aller Spielsüchtigen sind Männer, der Anteil der Frauen hat jedoch in den vergangenen Jahren stetig zugenommen. „Bei der Wahl der Glücksspiele sind geschlechtsspezifische Unterschiede zu beobachten: Männer bevorzugen Spiele wie Black Jack, die eine Illusion von strategischer Beeinflussbarkeit vermitteln, Frauen ziehen hingegen Spielautomaten vor, mit denen sie eine regelrechte Beziehung aufbauen“, zeigt Mader den Unterschied auf. Auch viele Jugendliche sind betroffen: Bei 45 Prozent der Abhängigen liegt das Einstiegsalter unter 18 Jahren.

Im Verlauf der Spiel-Sucht verschulden sich die Betroffenen oft in einem hohen, Existenz gefährdenden Ausmaß. Ein Großteil der Patienten, die eine Suchtberatungsstelle aufsuchen, ist mit durchschnittlich 50.000 € verschuldet. In manchen Fällen kommt es zu kriminellen Delikten wie Einbruch oder Raub, um die Spielsucht befriedigen zu können. Auch Depression und soziale Isolierung können Folgen sein, sie gehen einher mit einem erhöhten Suizid-Risiko.“ (Österreichische Ärztezeitung 23. Februar 2004).

Besonders bedenklich stimmt, dass immer mehr Kinder und Jugendliche in die Spielsucht abgleiten. In Salzburg ist nach Presseberichten bereits jeder dritte krankhafte Spieler jünger als 18 Jahre.

Nicht alle Bundesländer haben das kleine Glückspiel legalisiert. Aber dort wo es legalisiert wurde (z.B. Kärnten), stieg das Suchtpotential dramatisch.

Davon profitierten aber nur wenige:

Nämlich die Betreiber sowie Länder und Gemeinden, die Millionen an der Sucht der Spieler verdienen. Die Spieler bleiben allerdings auf der Strecke, Spielsucht ist für viele und deren Familienangehörige existenzbedrohend!

Nach Presseberichten boomt das „illegale Glückspiel“ vor allem in einigen Bundesländern. Allein in Oberösterreich sollen 2.000 Automaten illegal aufgestellt sein und in ganz Österreich sollen es ca. 5.000 illegale Glückspielautomaten sein, behauptet **Novomatic**. Auch in Salzburg hat sich eine illegale Spielszene mit verbotenen Glückspielautomaten etabliert (z.B. illegale Poker- bzw. Glückspielautomaten). Sogenannte Geschicklichkeitsautomaten können jederzeit zu Geldspielautomaten manipuliert werden. Spielautomaten (z.B. Einarmige Banditen) bieten jetzt innerhalb kürzester Zeit (2 – 3 Sekunden) ein neues Spiel an.

Fehlende gesetzliche Regelungen und mangelhafte behördliche Kontrollen erleichterten in der Vergangenheit diese Entwicklung. Betroffen sind davon nicht nur die Spieler selbst, sondern insbesondere auch deren Familienangehörige. Es kommt dabei zu einem sozialen Sturzflug.

Die größte gesellschaftliche und sozialpolitische Herausforderung stellen zur Zeit Glücksspiele und Wetten im Internet dar. Damit werden staatliche Konzessionen umgangen und Menschen können spielen, auch wenn Wetten oder Glücksspiele in ihren Ländern verboten sind. Jährlich werden in Europa Schätzungen zufolge dafür 16,6 Mrd. Euro eingesetzt. Für die kommenden zwei Jahre wird mit Wachstumsraten um die zehn Prozent gerechnet.

In Österreich wird die Zahl der Pathologischen Spieler auf ca. 50.000 spielsüchtigen Personen geschätzt. In der Steiermark gibt es beispielsweise 5.000 krankhafte Spieler, weitere 30.000 Menschen sind gefährdet. In Salzburg sind 1.000 bis 1.500 Menschen akut vom pathologischen Glücksspiel betroffen. Die Dunkelziffern sind bei diesen Gruppen enorm hoch.

Im deutschen Jahrbuch Sucht 2005 wird von einer Zahl zwischen 80.000 und 150.000 Menschen in Deutschland berichtet, die aufgrund ihrer Glücksspielsucht behandlungsbedürftig sind. In der Schweiz sind – so schätzen Fachleute 100.000 Menschen spielsüchtig.

Für England wird eine Zahl von 350.000 spielsüchtigen Personen angegeben.

Aber nicht aus diesem Grund beabsichtigte London eine Neuregelung des Glückspielwesens. Man wollte eine absolute Liberalisierung. Dadurch wollte man zusätzliche Steuereinnahmen und wirtschaftliche Anreize in benachteiligten Regionen sichern. Gleichzeitig sollte auch mehr Kontrolle über das Internet-Geschäft und die Spielsucht eingeführt werden.

„Die Abwanderung der hierzulande beliebten Wetten und Glücksspiele auf das wenig kontrollierte Internet entzieht dem Fiskus Einnahmen, nachdem die Besteuerung persönlicher Spielgewinne schon 2001 aufgehoben worden war. Dies hatte im Übrigen zur Folge, dass der Umsatz der Glücksspiel-Industrie seither von 8 auf 40 Milliarden Pfund zugenommen hat. Internet-Kasinos durften bisher aber nicht von Grossbritannien aus betrieben werden, so dass dieses Geschäft ins Ausland abwanderte. Das soll jetzt, aber immer unter Kontrolle, geändert werden.....“

...In der britischen Presse wird nun befürchtet, dass die Zahl abhängiger Spieler ansteigen wird. Derzeit geht man davon aus, dass es rund 350 000 Problemspieler gibt. Um dem vorzubeugen, ist allerdings im Gesetzesentwurf vorgesehen, dass die neue „Spielpolizei“, die Gambling Commission, alle drei Jahre eine Analyse zu Problemspielern vorlegt und bei Bedarf interveniert.“ (NZZ 21.10.2004)

Von dieser geplanten Liberalisierung und Ausweitung des Glücksspieles wurde durch die Labour-Regierung nach heftiger öffentlicher Kritik Abstand genommen.

Ähnliche Bestrebungen gibt es aber noch immer in anderen Ländern.

Die Vereinigung zur Rehabilitation von Spielsüchtigen in Saragossa (AZAJER) hat bereits 1999 auf die Zunahme der Zahl von Jugendlichen im ländlichen Raum hingewiesen, die Probleme mit ihrer Abhängigkeit von Glücksspielen haben. AZAJER zufolge werden im ländlichen Raum Glücksspiele nicht negativ gewertet, und die Spielsucht wird auch nicht als

eine „Krankheit“ angesehen, die behandlungsbedürftig ist.

Der Glückspiel- und Wettbereich ist in den EU-Mitgliedsstaaten bzw. weltweit unterschiedlichst geregelt. Neben absolut liberalen Regelungen gibt es im öffentlichen Interesse befristete staatliche Konzessionsregelungen (So genanntes Glücksspielmonopol) oder absolut restriktive Regelungen mit zahlreichen Verboten. Glücksspiele und Wettangebote im Internet sind in einigen Ländern überhaupt verboten. Effektive Kontrollen gibt es meist nur bei den Ländern mit staatlichen Glücksspielmonopolen.

Bei grenzüberschreitenden Glücksspielen und Wetten ergeben sich naturgemäß die größten Kontrolldefizite (z.B. Internet). Ausländische Websites bergen die Gefahr, dass Spiele und Gewinnauszahlungen manipuliert werden, zudem gibt es keine soziale und staatliche Kontrolle.

Durch die Liberalisierung und neue Techniken im Wett- und Glückspielbereich sowie zusätzliche Angebote (z.B. über das Internet) ist nun der Spielerschutz europaweit in den Hintergrund getreten. Bei weiteren Liberalisierungen werden sich die gesellschaftlichen und sozialen Probleme enorm verschärfen. Je mehr gespielt wird, desto größer ist das Risiko für pathologisches Spielverhalten. Daran werden auch die so genannten Sozialkonzepte in den einzelnen Mitgliedsstaaten nicht viel ändern.

Gerade mit der geplanten EU-Dienstleistungsrichtlinie – in der von der Kommission vorgelegten Fassung – werden diese Probleme aufgrund der Niederlassungsfreiheit und des Herkunftslandprinzips europaweit weiter zunehmen. Damit wird aber auch in Österreich de facto das Glücksspielmonopol zu Fall gebracht. Fiskal- und ordnungspolitische Zielsetzungen im Glücksspielbereich gehören dann der Vergangenheit an.

Unterschiedlichst sind in Europa auch die Spielerschutzbestimmungen, sowie die Kontrollen und Regelungen für Pathologische Spieler geregelt. Eine diesbezügliche Regelung existiert beispielweise in der Schweiz.

„Jedes der 19 Schweizer Kasinos ist gesetzlich verpflichtet, ein fachlich fundiertes Sozialkonzept vorzuweisen. Es legt darin etwa Maßnahmen der Prävention und Früherkennung sowie der proaktiven Einwirkung auf gefährdete Spieler fest. Zum Konzept gehört auch die Schulung der Kasinoangestellten. Neben der Verhängung von Spielsperren können die

Spielbanken seit dem 1. Oktober 2004 auch die Anzahl der monatlichen Besuche vertraglich regeln. Neu für die Casinos sind einheitliche Branchenstandards (wie Checklisten mit Beobachtungskriterien). Das Sozialkonzept unterliegt der Kontrolle durch die Eidgenössische Spielbankenkommission (ESBK).“

In Österreich regelt u.a. § 25 Glückspielgesetz den Spielerschutz. Danach haben die Casinos Austria (Konzessionsinhaber) bei auffälligen Spielern deren Bonität zu überprüfen. Unter Bezugnahme auf diese Bestimmung haben ehemalige Spieler die Casinos Austria auf Schadenersatz geklagt und bereits Teilerfolge erzielt.

Mit dem österreichischen Glückspielgesetz verfolgte der Gesetzgeber ordnungspolitische und fiskale Zielsetzungen um die Abwanderung des Glückspiels in die Illegalität zu vermindern. Damit soll auch ein adäquater Spielerschutz gewährleistet werden.

Die unterzeichneten Abgeordneten richten daher an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen nachstehende

Anfrage:

1. Liegen Ihnen konkrete Zahlen vor, wie viele Menschen in Österreich „spielsüchtig oder wettsüchtig“ sind (Aufschlüsselung männlich / weiblich)?
Wenn nein, wie hoch werden diese geschätzt?
2. Liegen Ihnen konkrete Zahlen vor, wie viele Jugendliche in Österreich „spielsüchtig oder wettsüchtig“ sind (Aufschlüsselung männlich / weiblich)?
Wenn nein, wie hoch werden diese geschätzt?
3. Wie wird seitens Ihres Ressorts „Spielsucht“ definiert?
4. Wie viele spielsüchtige Menschen sind zugleich verschuldet (Aufschlüsselung Männer/Frauen)? Wie hoch ist die durchschnittliche Verschuldung? Gibt es diesbezügliche Studien?
5. Welche Formen des Glückspiels (Roulette, „kleines“ Automatenenspiel, Internetangebote, Sportwetten etc.) sind aus Ihrer Sicht besonders für die Wett- und

- Spielsucht verantwortlich? Gibt es entsprechende Studien? Wenn ja, zu welchem Ergebnis kommen diese?
6. Wird diese Spielsucht in Österreich als Krankheit anerkannt und eine Behandlung bzw. Gruppentherapie durch die Krankenkassen bezahlt?
 7. Wenn nein, warum nicht?
 8. Wenn ja, unter welchen Bedingungen?
 9. Sehen Sie als Verpflichtung der Sozialversicherungsträger an, die Kosten für eine entsprechende diese Therapie zu übernehmen? Wenn nein, warum nicht?
 10. Welche Haltung nimmt die WHO zu dieser Sucht ein? Welche Haltung nimmt dazu die EU-Kommission ein?
 11. In welchen Krankenanstalten sind entsprechende Abteilungen oder Ambulanzen eingerichtet (Aufschlüsselung auf Bundesländer)?
 12. Wie hoch liegt der Erfolg bei einer ambulanten oder stationären Therapie?
 13. Wo gibt es stationäre Therapiestellen?
Wie viele Therapieplätze gibt es (Jeweils Aufschlüsselung auf Bundesländer)?
 14. Wie viele Gruppen und/oder Selbsthilfeeinrichtungen bzw. Ambulanzen (öffentliche Suchtberatungsstellen) zur Bekämpfung der Spielsucht gibt es in Österreich (Aufschlüsselung auf Bundesländer)?
 15. Wie viele und welche Gruppen und/oder Selbsthilfeeinrichtungen zur Bekämpfung der Spielsucht wurden von Ihnen unterstützt (Aufschlüsselung auf Bundesländer)?
 16. Wenn nein, werden Sie in Zukunft Info- und Beratungsdienste von Selbsthilfegruppen (z.B. Anonyme Spieler Salzburg) ideell und finanziell unterstützen?

17. Welche Geldmittel (Förderungen) stehen diesen Gruppen bzw. Selbsthilfeeinrichtungen 2005 als öffentliche Förderung ihres Bundesministeriums zur Verfügung? Welche Mittel 2006?
18. Wer ist in Österreich für die Beratung und Betreuung dieser Sucht zuständig (z.B. Sozialmedizinischer Dienste)?
19. Welche Organisationseinheit ist in Ihrem Ministerium für die Bekämpfung dieser Sucht zuständig?
20. Welche Möglichkeiten ergeben sich zur Behandlung von Süchtigen für niedergelassene Ärzte oder entsprechend ausgebildete Fachärzte oder Psychotherapeuten nach dem Gesundheitsreformgesetz?
21. Welche Maßnahmen planen Sie aus gesundheitspolitischen Gründen 2005 und 2006 zur Bekämpfung der Spielsucht? Welche präventiven Aktivitäten sind geplant?
22. Halten Sie zur Bekämpfung dieser Sucht weitere legislative Maßnahmen – eventuell gemeinsam mit anderen Ressorts – für notwendig? Werden Sie in Anbetracht der vorliegenden Daten legislative Maßnahmen zur Stärkung des Spielerschutzes vorschlagen? Wenn nein, warum nicht?
23. In welcher Form werden Sie die Öffentlichkeit – insbesondere Jugendliche - auf die Problematik dieser Suchterkrankung aufmerksam machen?

Andreas Walther


