



Alois Stöger diplômé
Bundesminister

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

XXIV. GP.-NR
3548 /AB
29. Dez. 2009
zu 3687 /J

GZ: BMG-11001/0345-I/5/2009

Wien, am 22. Dezember 2009

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3687/J der Abgeordneten Gerhard Huber, Kolleginnen und Kollegen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 bis 3:

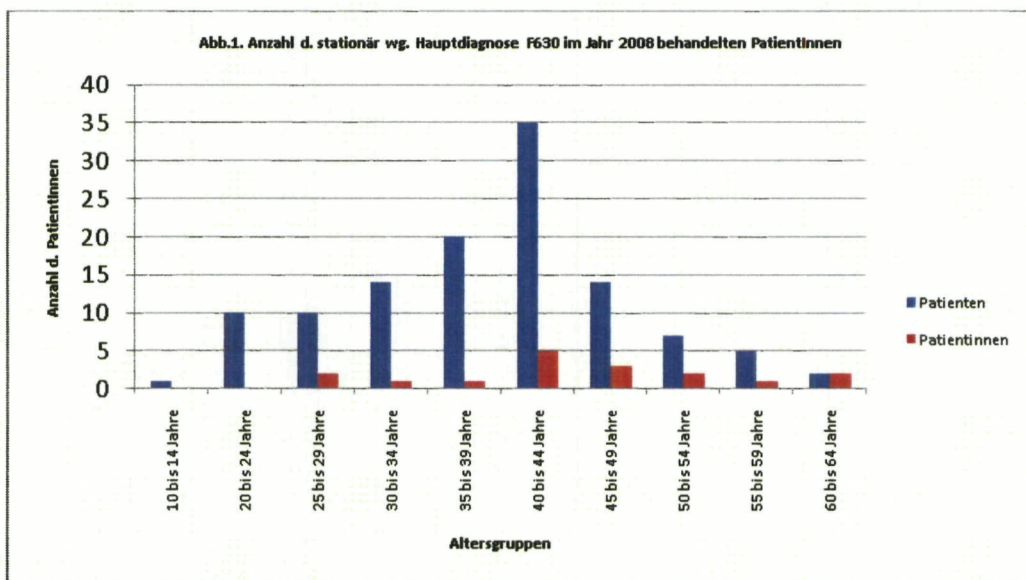
Österreichweit gibt es derzeit noch keine epidemiologische Studie, aus der sich die Größenordnung des gesundheitsgefährdenden und pathologischen Glücksspiels gesamtheitlich erkennen ließe.

Die erste österreichweite epidemiologische Studie, in der auch Empfehlungen zur Prävention erfolgen sollen, ist diesen Sommer 2009 durch die Österreichische ARGE Suchtvorbeugung als Auftraggeberin initiiert worden.

Die Projektleitung und die Koordination der Studie übernimmt Herr Dr. Artur Schroers, Leiter des Instituts für Suchtprävention der Sucht und Drogenkoordination Wien. Operativ wird die Studie vom international renommierten Forschungsinstitut ZIS (Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg) umgesetzt. Mit dieser Studie, die im Herbst 2010 beendet werden soll, wird erstmals die epidemiologische (Daten-)Lage der Glücksspielsucht erforscht.

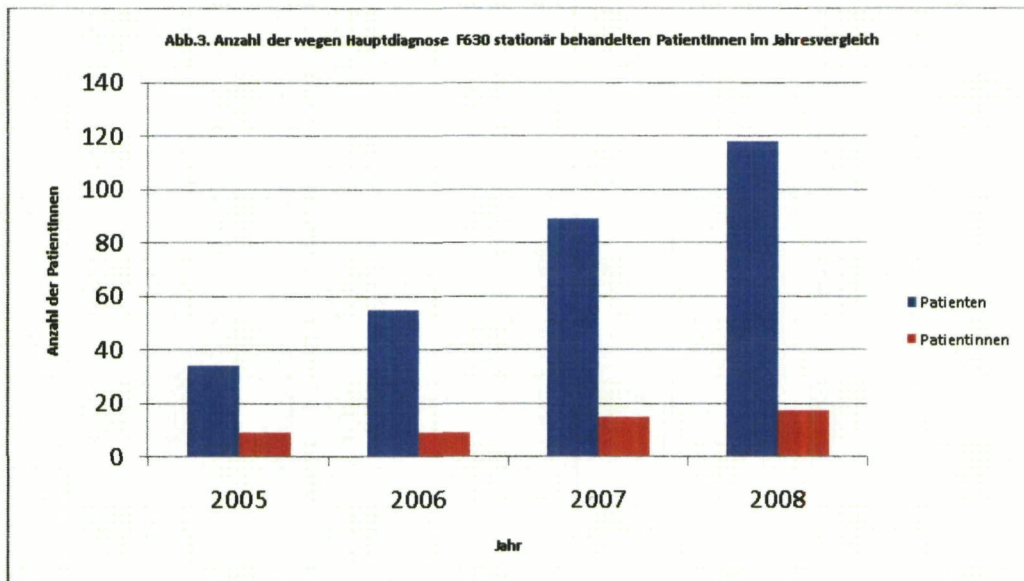
Hinsichtlich der Fragestellung, wie viele Personen an Spielsucht in Österreich derzeit erkrankt sind, können die Daten zu stationären Aufenthalten aufgrund der ICD-10 Diagnose F630 „Pathologisches Spielen, Zwanghaftes Spielen“ Versorgung, die an der GÖG/ÖBIG mittel Q-Gis System gewonnen wurden, herangezogen werden. Die Daten für das Q-Gis System stammen aus der Diagnosen- und Leistungsdokumentation (DLD) der österreichischen Krankenanstalten und werden der GÖG/ÖBIG vom Bundesministerium für Gesundheit zur Verfügung gestellt.

Im Jahr 2008 wurden insgesamt 134 Personen (117 Männer und 17 Frauen) wegen der Hauptdiagnose F630 „Pathologisches Spielen, Zwanghaftes Spielen“ in österreichischen Krankenanstalten stationär behandelt. Von diesen 134 Personen wurden insgesamt 154 Aufenthalte im Jahr 2008 (129 durch Männer, 25 durch Frauen) sowie im Schnitt 45 Belagstage pro Patientin bzw. Patient und Jahr verzeichnet. Abbildung 1 zeigt die Altersverteilung der wegen der Hauptdiagnose F630 im Jahr 2008 stationär behandelten Personen; die größte Gruppe der Personen (29 %) lag in der Altersgruppe 40 bis 44 Jahre.



Quelle: GÖG/ÖBIG-eigene Darstellung

Die Anzahl der wegen der Hauptdiagnose F630 stationär behandelten Personen ist seit 2005 stetig gestiegen (Abb.3.). Ob dafür ein tatsächlicher Anstieg der Spielsüchtigen, die Schaffung neuer stationärer Angebote, eine bessere Diagnostik, eine Mischung aus den drei soeben genannten Gründen oder weitere Gründe verantwortlich sind, kann anhand der Daten nicht gesagt werden. Die Zahl der stationär wegen der Hauptdiagnose F630 „Pathologisches Spielen, Zwanghaftes Spielen“ behandelten Personen bis zu einem Alter von inkl. 19 Jahren ist über die Jahre verschwindend gering – sie liegt bei null bis drei Personen pro Jahr.



Quelle: GÖG/ÖBIG-eigene Darstellung

Fragen 4 und 6:

Die Kompetenz zur gesetzlichen Regelung von Angelegenheiten des Glücksspieles, somit auch dem SpielerInnenschutz dienende Maßnahmen, liegt beim Bundesministerium für Finanzen.

Im Rahmen der Begutachtung zur Novellierung des Glücksspielgesetzes hat mein Ressort den gegenständlichen Entwurf grundsätzlich im Hinblick auf die in der Novelle vorgesehenen SpielerInnenschutzverbesserungen begrüßt, aber auch weiter gehende Maßnahmen zur Prävention gefordert, wie z.B. eine Einvernehmenskompetenz mit dem Gesundheitsressort in präventionsrelevanten Fragestellungen der Glücksspielsucht (wie etwa der Erarbeitung von Mindeststandards der Sucht-/Präventionskonzepte und Auswahl von Spielsuchteinrichtungen) sowie die Schaffung eines Systems der staatlichen Anerkennung von SpielerInnenschutzeinrichtungen samt Kriterien im Einvernehmen mit meinem Ressort.

Frage 5:

Es gibt kein gesondertes Budget für diese Suchtkrankheit, einzelne Projekte können im Rahmen der fachlichen Notwendigkeit und des eingeschränkten Allgemeinbudgets von Fall zu Fall gefördert werden.

Frage 7:

Meinem Ressort liegen keine derartigen Statistiken vor.

Frage 8:

Ich verweise auf meine Beantwortung zu den Fragen 1 bis 3. Zunächst sind die Ergebnisse des genannten Projekts abzuwarten, weitere Studien sind daher derzeit von meinem Ressort nicht geplant.

Fragen 9 bis 11:

Mein Ressort stand und steht im Zuge der Novelle zum Glücksspielgesetz im Gespräch mit dem Bundesministerium für Finanzen, bei dem die Legistik ressortiert. Auf die Stellungnahme meines Ressorts im Begutachtungsverfahren zur Glücksspielnovelle (Beantwortung zu den Fragen 4 und 6) wird hier nochmals verwiesen.

Gespräche mit dem Bundesministerium für Justiz haben mangels Zuständigkeit dieses Ressorts nicht stattgefunden.

Fragen 12 bis 14:

Mein Ressort geht davon aus, dass es sich bei der Glücksspielsucht um ein steigendes Gesundheitsgefährdungspotential handelt. Die Zahlen des ÖBIG (ich verweise auf meine Ausführungen zu den Fragen 1 bis 3) zeigen im stationären Bereich, dass eine steigende Tendenz zu verzeichnen ist.

Einerseits gilt es aber nunmehr, die ersten österreichweiten Daten der genannten Studie abzuwarten, um das wahre Ausmaß zu erkennen, andererseits ist mein Ressort in Gesprächen mit dem Bundesministerium für Finanzen, um einen verbesserten SpielerInnenschutz im Rahmen der Glücksspielnovelle zu ermöglichen.

