
3413/J XXIV. GP

Eingelangt am 22.10.2009

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

ANFRAGE

des Abgeordneten Dr. Karlsböck
und weiterer Abgeordneter

an den Bundesminister für Gesundheit
betreffend Pathologisches Spielen – multidimensionale Herausforderung für die
Gegenwart

Im Jahr 1991 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das pathologische Spielen in ihre "Internationale Klassifikation Psychischer Störungen" (ICD-10) aufgenommen. Seither gehört die Spielsucht zu den anerkannten Suchtformen wie Alkohol-, Drogen- oder Medikamentensucht. In Österreich sind laut Schätzungen etwa drei Prozent der Erwachsenen von dieser Erkrankung betroffen. Weitere drei bis vier Prozent gelten als gefährdet. Im Allgemeinen ist der Anteil der Spielsüchtigen überwiegend männlich; Experten befürchten aber, dass die Frauen in den nächsten Jahren aufholen werden. Darüber hinaus sind Jugendliche besonders gefährdet. Laut der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat bereits jeder vierte Jugendliche im Alter zwischen 16 und 17 Jahren schon um Geld gespielt, obwohl dies erst ab 18 Jahren erlaubt ist. Ähnliche Zahlen sind für Österreich anzunehmen.

Als diagnostische Hauptmerkmale pathologischen Spielens werden von der WHO folgende Merkmale aufgeführt:

- Dauerndes, wiederholtes Spielen
- Anhaltendes und oft noch gesteigertes Spielen trotz negativer Konsequenzen, wie Verarmung, gestörter Familienbeziehungen und Zerrüttung der persönlichen Verhältnisse.

Von den Betroffenen wird ein intensiver, kaum kontrollierbarer Spieldrang beschrieben, der die Lebensführung der betroffenen Personen beherrscht und zum Verfall der sozialen, beruflichen und familiären Werte und Verpflichtungen führt. Daneben steht die gedankliche und bildliche Vorstellung des Spielvorganges und seiner Begleitumstände im Vordergrund. Depressionen, erhöhte Suizidrate und zusätzliche Alkoholproblematik sind weitere Konsequenzen die viele pathologische Spieler betreffen. Weiters können bei süchtigen Internet-Spielern chronische Übermüdung, Schäden an den Augen und am Bewegungsapparat auftreten.

Die Betroffenen setzen, im wahrsten Sinne des Wortes, ihren Arbeitsplatz auf das Spiel, machen hohe Schulden und lügen oder handeln ungesetzlich, um an das Geld zu kommen oder die Bezahlung der Schulden zu umgehen. Laut dem Anton Proksch Institut sind 80 Prozent der Betroffenen, die eine Beratungsstelle aufsuchen mit durchschnittlich 50.000 Euro verschuldet. Ein Fall in Graz spiegelt die negativen Folgen deutlich wieder. Laut der online Ausgabe der Kleinen Zeitung hat ein Mitarbeiter Firmengelder, welches aus Ticketverkäufen stammte, nicht auf das Firmenkonto einbezahlt. Der Geschäftsleitung erklärte er immer, das Geld angeblich im Firmtresor verwahrt zu haben. Bei einer Nachschau konnte dort allerdings kein Geld vorgefunden werden. Nach eingehender Vernehmung durch die Grazer Polizei gab der Mann schließlich zu, dass Bargeld veruntreut zu haben. Insgesamt wurden in diesem Fall 55.000 Euro in Glückspielautomaten und diversen Wettcafes verspielt.

Die wirtschaftlichen Folgen des Glücksspiels belasten somit die pathologischen Spieler und ihr soziales Umfeld als auch die Allgemeinheit. Schulden, Firmenzusammenbrüche, Existenzverluste, Kosten für Strafverfahren und Strafvollzug, Behandlungs- bzw. Therapiekosten, Kosten, welche durch den Ausfall der Arbeitsleistung und durch notwendige Hilfen zum Lebensunterhalt der Betroffenen entstehen, fallen hierunter. Beispielsweise belaufen sich in Kanada die Schätzungen auf ca. 56.000 kanadische Dollar pro Jahr und Spielsüchtigen. Für die USA liegt eine weitere Kostenschätzung vor, nach der allein durch den Produktivitätsausfall, die etwaige Strafverfolgung und Inhaftierung sowie die missbräuchliche Verwendung von Geld jährlich Gesamtkosten von etwa 30.000 US-Dollar pro Spielsüchtigen anfallen.

Die stetige Ausbreitung der Spielbetriebe und die Flut an modernen Spielvarianten lassen einen massiven Anstieg von pathologischen Spielern befürchten. Es zählt zum epidemiologischen Basiswissen der Suchtforschung, dass ein enger Zusammenhang zwischen dem Angebot an Suchtmitteln und den vorhandenen Suchtproblemen besteht. So korreliert der Pro-Kopf-Verbrauch an Alkohol in einer Gesellschaft hoch positiv mit der Rate von Alkoholmissbrauchern und Alkoholsüchtigen. Dies gilt auch für den Glücksspielmarkt.

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Gesundheit folgende

ANFRAGE

1. Wie viele Personen wurden österreichweit bzw. aufgeschlüsselt nach Bundesländern in den Jahren 2005, 2006, 2007 und 2008 wegen der Diagnose "Spielsucht" (ICD-10) stationär aufgenommen? (Aufschlüsselung in männlich / weiblich)?
2. Wie viele davon waren jeweils Jugendliche unter 18 Jahren? (Aufschlüsselung in männlich / weiblich)?
3. Auf welche Glückspielarten, wie z.B. Spielautomaten und Glücksspiele im Internet, ist die Diagnose „Spielsucht“ (ICD-10) bei den stationären Aufnahmen zurückzuführen?

4. Gibt es in diesem Zusammenhang alters- bzw. geschlechtsspezifische Unterschiede?
5. Gibt es epidemiologischen Studien, die die Inanspruchnahme von Glücksspielen und das Nutzungsmuster in der österreichischen Bevölkerung erheben?
6. Wenn ja, zu welchen Ergebnis kommen diese Studien?
7. Wenn nein, warum wurde dieser Aspekt noch nicht untersucht?
8. Gibt es epidemiologischen Studien, die die Prävalenz des exzessiven Glücksspielverhaltens der Jugendlichen in Österreich untersuchen?
9. Wenn ja, wer hat diese Studien erstellt und zu welchen Ergebnis kommen diese Studien?
10. Wenn nein, warum wurde dieser Aspekt noch nicht untersucht?
11. Wie viele Selbsthilfegruppen, Service- und Beratungsstellen gibt es für hilfeschuchende Spielsüchtige österreichweit bzw. aufgeschlüsselt auf die einzelnen Bundesländer?
12. Welche finanzielle Mittel haben Sie jeweils dafür zur Verfügung gestellt und dafür bereits aufgewendet?
13. Welche Maßnahmen wurden bzw. werden, unter Umständen in Abstimmung mit anderen Ressorts, zur aktiven angebotsseitigen Glücksspielprävention ergriffen und welche Maßnahmen wurden hierbei insbesondere für Kinder und Jugendliche ergriffen?
14. Welche Maßnahmen wurden bzw. werden, unter Umständen in Abstimmung mit anderen Ressorts zur, aktiven nachfrageseitigen Glücksspielprävention ergriffen und welche Maßnahmen wurden hierbei insbesondere für Kinder und Jugendliche ergriffen?
15. Welche Maßnahmen, wie z.B. eine Zweckbindung von 2 Prozent des Umsatzes aus allen Glücksspielen für ambulante Beratungseinrichtungen für Glücksspielsüchtige ihre Angehörigen, für Forschung und Prävention, wurden umgesetzt, um eine ausreichende finanzielle Basis schaffen?
16. Welche Maßnahmen wurden bzw. werden auf europäischer Ebene getroffen, um z.B. ein „Ausweichen“ von Spielsüchtigen ins Nachbarland zu verhindern?