



# Neues Spiel, neues Unglück

Glücksspielsucht kann Gesundheit und Existenzen ruinieren und den Lebensweg ganzer Familien auf Jahre negativ beeinflussen. Die lange geplante Verschärfung des Glücksspielgesetzes hat neben finanzpolitischen auch sozialpolitische Implikationen:

Der Spielerschutz soll gestärkt werden. **Erika Pichler**

Das Reformpaket zur Neuordnung des Glücksspiels, das bis Herbst dieses Jahres vom Nationalrat beschlossen werden soll, setzt sich nicht nur die Entflechtung von Politik und Glücksspiel zum Ziel, sondern auch sozialpolitische Maßnahmen: effizienteren Spielerschutz, Verschärfungen im Bereich des Automaten-glücksspiels und restriktivere Werberichtlinien. Denn dem Gesetzgeber ist klar, dass das hohe Suchtpotenzial des Glücksspiels ein ernst zu nehmendes Gesundheitsrisiko darstellt. Bis zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe war die Gesetzesnovelle noch nicht in Begutachtung, laut Ministerratsvortrag vom 24. Februar sollen jedenfalls auch die Behörden im Kampf gegen das illegale

Glücksspiel gestärkt werden. Dass das äußerst notwendig ist, zeigen die regelmäßigen Medienberichte über professionell organisierte Unternehmensstrukturen in Hinterhof-Automatensalons. Auch illegalen Glücksspielanbietern im Netz soll mittels IP-Blocking das Handwerk gelegt werden. Ein solcher Ansatz wurde bereits im Gesetzesentwurf von vor drei Jahren vorgeschlagen – der verstaubte allerdings seither in einer Schreibtischlade in der Johannesgasse.

## Weniger Slot-Maschinen, mehr Gaming

Laut einer Bevölkerungserhebung, die die Gesundheit Österreich GmbH während des ersten Lockdowns 2020 durchgeführt hat,<sup>4</sup> hatte die Hälfte der Befragten im Lauf der letzten zwölf Monate an Glücksspielen – darunter vor allem Casino-, Lotterie- und Kartenspielen sowie Spielautomaten und Sportwetten – teilgenommen. Von diesen Personen berichtete mehr als die Hälfte (54%) von einer Abnahme des Glücksspielverhaltens seit der Corona-Krise. Als häufigster Grund dafür wurde die mangelnde Verfügbarkeit von Angeboten während des Lockdowns genannt. Bei vier Prozent intensivierte sich das Glücksspielverhalten, wofür als überwiegendes Motiv vermehrte Freizeit genannt wurde.

Eine gegensätzliche Entwicklung zeigte sich bei Online-Spielen, die generell von einer größeren Gruppe der Befragten (63%) innerhalb der letzten zwölf Monate genutzt wurden. Hier berichtete ein knappes Drittel (32 Prozent) von einer Steigerung des Spielverhaltens. Die durchschnittliche Spieldauer dieser Spieler verdoppelte sich pro Woche von vier auf acht Stunden.

## DIE DATENLAGE

Bisher waren die aktuellsten für das gesamte Bundesgebiet Österreichs erhobenen Zahlen zum Anteil an Spielerinnen und Spielern in einer Studie aus dem Jahr 2015<sup>1</sup> zu finden. Aus der Untersuchung ging ein problematisches oder pathologisches Spielerverhalten bei etwa 64.000 Personen im Alter von 14 bis 65 Jahren hervor. Dies entsprach etwa 1,1 Prozent der Gesamtbevölkerung – eine Prävalenz, die sich als konstant gegenüber dem in einer Studie derselben Autoren aus 2011 erhobenen Wert erwies.<sup>2</sup>

Eine starke Zunahme der Zwölf-Monats-Prävalenz verzeichnete zwischen den beiden Untersuchungsjahren 2011 und 2015 die europäische Lotterie *Euromillionen* (von 9 auf 13%). Sportwetten und klassische Casinospiele wurden von jeweils vier Prozent der Befragten gespielt, Glücksspielautomaten in Casinos und Spielhallen von 0,5 und ein Prozent.

Bereits ein Jahr vor der Studie des ISD hatte auch eine repräsentative Befragung des Linzer Instituts für Markt- und Sozialanalysen (IMAS) den gleichen Anteil spielsüchtiger Personen von 1,1 Prozent ergeben.<sup>3</sup> Im EU-Durchschnitt hingegen sei der geschätzte Anteil der Personen mit Glücksspielproblemen im Jahr 2014 bei rund 2,3 Prozent gelegen, also weit höher, heißt es aus dem Finanzministerium.

Doris Malischnig, ARGE Suchtvorbeugung:

**„Je geringer das Angebot, desto weniger wird gespielt.“**



Foto: Matthias Heschl

Die Steigerung bei Online-Spielen wird auch von den Experten der Wiener Einrichtung Spielsuchthilfe bestätigt – der einzigen Facheinrichtung in Österreich, die ausschließlich auf die Behandlung der Glücksspielabhängigkeit spezialisiert ist. Unter den Erstbehandelten stieg im Pandemiejahr der Anteil der Personen, die auch oder ausschließlich online spielen, auf 88 Prozent (im Vergleich zu 77 Prozent im Vorjahr). Besorgniserregend sei der seit Jahren steigend hohe Anteil von Personen, die bei Spielbeginn jünger als 18 Jahre gewesen seien, heißt es zusammenfassend im Jahresbericht 2020 der Spielsuchthilfe. Im letzten Jahr habe dies auf 60,5 Prozent der männlichen und 24,2 Prozent der weiblichen Behandelten zugefallen.

### Differenzierte Werbebeschränkungen

Für die Österreichische ARGE Suchtvorbeugung, die in Österreich seit gut zwei Jahrzehnten als bundesweites Netzwerk aller Fachstellen für Suchtprävention besteht, sind die markantesten Ergebnisse der GÖG-Studie „einerseits der Großteil der Befragten, die weniger spielen, und andererseits jene vier Prozent, die mehr spielen und somit besonders vulnerabel erscheinen“, so Doris Malischnig, ARGE-Mitglied und stellvertretende Leiterin des Instituts für Suchtprävention der Sucht- und Drogenkoordination der Stadt Wien. Interessant sei, dass am häufigsten als Grund für den Rückgang des Glücksspielverhaltens die mangelnde Verfügbarkeit entsprechender Angebote während des Lockdowns genannt werde. „Das zeigt aus Präventionsicht auch die Wichtigkeit struktureller und verhältnispräventiver Maßnahmen. Je geringer das Angebot, desto weniger wird gespielt.“

Ein Positionspapier der ARGE aus dem Jahr 2020 zu *Glücksspiel und Sportwetten* postuliert zehn Maßnahmen, die innerhalb der nächsten zehn Jahre umgesetzt werden sollten, um Österreich dem Ziel eines konzertierten und systematischen Spielerschutzes näherzubringen.

Neben Forderungen wie etwa der laufenden Anpassung und Überarbeitung des gesetzlichen Rahmens an den sich verändernden Glücksspielmarkt, der Aufrechterhaltung von Altersgrenzen oder der Einstufung von Sportwetten als Glücksspiel ist die vielleicht bedeutsamste angestrebte Maßnahme eine ausreichende Finanzierung von Prävention, Spielerschutz und Spielerhilfe durch die öffentliche Hand. Es brauche dafür mindestens ein Prozent der Steuereinnahmen durch Glücksspiel und Sportwetten. „Wichtig ist uns in dem Zusammenhang der – wertgesicherte – Sockelbetrag von 80 Millionen Euro, analog der Sportförderung, und zusätzlich ein Prozent der Steuereinnahmen durch Glücksspiel“, so Doris Malischnig.

Für besonders wesentlich unter dem Präventionsaspekt hält man in der ARGE Suchtvorbeugung auch eine effiziente Kontrolle von Glücksspielwerbung. „Glücksspiel-Produkte weisen

Psychiater Peter Berger:

## „Nur wenige Betroffene wollten sich einer längerfristigen stationären Spielsuchtbehandlung unterziehen.“



Foto: privat

unterschiedliches Suchtpotenzial auf, daher sollten Werbebeschränkungen auch differenziert gesehen werden“, so Malischnig. Studien zeigten, dass grundsätzlich Werbung als Trigger für pathologische Spieler fungiert und zum Spielen verleitet oder gar für einen Rückfall in die Spielsucht sorgen könne. „Daher fordern wir ein Fachgremium, das die Werbemaßnahmen freigibt. Diese Freigaben sollen wissenschaftlich begleitet werden, um sicherzugehen, dass vulnerable Gruppen durch die bewilligten Werbemaßnahmen möglichst nicht angesprochen werden.“

Wichtig sei auch eine prinzipiell öffentliche und somit von Anbietern unabhängige Finanzierung von Spielerschutzeinrichtungen. „Sie sind ein Sprachrohr für Betroffene und deren Angehörige und sollten dies auch unabhängig von der Finanzierung machen können“, so Malischnig.

### Niederschwelliger Zugang zur Hilfe

Ähnliche Wünsche werden in der Spielsuchthilfe geäußert. „Wesentlich wäre vor allem eine bedarfsgerechte öffentliche Finanzierung von auf Glücksspielsucht spezialisierten ambulanten Behandlungsangeboten“, sagt Peter Berger, ärztlicher Leiter der Spielsuchthilfe. Der Psychiater und Neurologe bildet zusammen mit der Psychologin, Psychotherapeutin und Akademischen Sozialmanagerin Izabela Horodecki den Vorstand der als Verein organisierten Spielsuchthilfe. Besonders wichtig für die Versorgung glücksspielsüchtiger Patienten sei ein möglichst niederschwelliger Zugang zur Hilfe, so Berger. „Nur relativ wenige Betroffene wollten sich einer längerfristigen stationären Spielsuchtbehandlung unterziehen.“ Bei der Spielsuchthilfe treffe dies auf etwa vier Prozent der Betreuten jährlich zu.

In der Einrichtung werden alle Beratungs- und Behandlungsangebote – etwa Psychotherapie, Psychiatrie, Schuldnerberatung, Geldmanagement – unter einem Dach angeboten und stehen glücksspielabhängigen Personen und Angehörigen in ganz Ostösterreich zur Verfügung. In der Onlineberatung und in der telefonischen Beratung wenden sich laut Horodecki Betroffene und Angehörige aus allen Bundesländern an die Spielsuchthilfe.

Die psychosozialen und existenziellen Folgen der Glücksspielsucht für die Betroffenen und ihre Angehörigen seien jedenfalls oft sehr gravierend und könnten auf Jahre den Lebensweg ganzer Familien sehr negativ beeinflussen, so die Expertin. „Generell wissen Glücksspielsüchtige und Angehörige Spielsüchtiger häufig nicht, an wen sie sich wenden sollen. Die Problematik ist sehr schambesetzt und wird häufig über lange Zeiträume verschwiegen.“ Betroffen seien alle Altersgruppen und sozialen Schichten, beispielsweise auch Berufsgruppen wie Ärzte oder Pflegefachkräfte.

Die meisten von der Spielsuchthilfe betreuten Personen erfüllen laut Horodecki das Kriterium so-



Foto: privat

Izabela Horodecki, Spielsuchthilfe:

## „Glücksspielsüchtige und Angehörige Spielsüchtiger wissen häufig nicht, an wen sie sich wenden sollen.“

zialer Bedürftigkeit. „63 Prozent der im Jahr 2020 Behandelten waren erwerbstätig, jedoch waren die psychosozialen Folgen auch bei dieser Personengruppe gravierend. Auch Berufstätige, die sehr gut verdienen, können in eine Situation kommen, in der sie delogiert werden bzw. eine Delogierungsandrohung erhalten, hoch verschuldet sind, im Verzug mit den Rückzahlungen sind, unzählige Mahnungen per Post und Drohanrufe der privaten Gläubiger erhalten und in der sie kein Geld für Lebensmittel haben.“

Die Notwendigkeit einer öffentlichen Finanzierung niederschwelliger Behandlung und auch Beratung für Angehörige steht für die beiden Vereinspräsidenten der Spielsuchthilfe daher außer Frage. Abgesehen davon sieht Berger den Staat vor allem in puncto Jugendschutz in der Pflicht, und zwar sowohl was den Schutz Jugendlicher in Bezug auf die Teilnahme als auch in Bezug auf Werbung für Glücksspiel und Sportwetten betrifft. Die einstigen Präventionsmaßnahmen, die bis in die 1970er-Jahre im deutschsprachigen Raum gegolten hätten, seien sehr wirksam gewesen, seien jedoch inzwischen fallen gelassen worden. So habe es damals ein Residenzverbot gegeben, also ein Verbot der Teilnahme am Spiel in der Spielbank für die Einwohner des Ortes, in dem sich das Casino befand, außerdem ein Verbot der Teilnahme am Glücksspiel für unter 21-Jährige.

### Glücksspielbranche als Financier

Nicht zuletzt wünscht sich der Vorstand der Spielsuchthilfe eine möglichst breit aufgestellte Arbeitsgruppe, in der Experten aus verschiedenen Bereichen Maßnahmen zum Spielerschutz erarbeiten.

Bestünde ein solches unabhängiges Gremium, würde es vermutlich auch die Unabhängigkeit des Spieler-schutzes von Glücksspielanbietern zur Forderung erheben. Die Spielsuchthilfe bemühe sich zum Beispiel seit 20 Jahren um einen Rahmenvertrag für Psychotherapie bei der Krankenkasse (aktuell der ÖGK), sagt Horodecki. „Es ist uns bisher nicht gelungen, einen solchen zu bekommen, auch wenn alle Voraussetzungen laut der Krankenkasse erfüllt sind. Somit erfolgt die Finanzierung der Behandlung Spielsüchtiger bei der Spielsuchthilfe über eine ungesicherte und vollkommen freiwillige Unterstützung der Glücksspielanbieter, vor allem der zum Teil staatlichen Österreichischen Lotterien und Casinos Austria.“

1 Kalke J et al (2015): Glücksspielverhalten und Glücksspielprobleme in Österreich, Ergebnisse der Repräsentativerhebung. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD), Kooperationspartner: Österreichisches Gallup Institut. Zugang: [https://www.isd-hamburg.de/dl/Repraesentativbefragung\\_2015\\_Bericht\\_final.pdf](https://www.isd-hamburg.de/dl/Repraesentativbefragung_2015_Bericht_final.pdf). Zugriff: 14.5.2021.

2 Kalke J et al (2011): Glücksspiel und Spielerschutz in Österreich, Lambertus-Verlag 2011.

3 Die Spielsucht in Österreich – repräsentative Befragung der österreichischen Bevölkerung, IMAS International, Institut für Markt- und Sozialanalysen GmbH, Linz 2013/14.

4 Berauscht durch die Krise? Factsheet, Kompetenzzentrum Sucht, Gesundheit Österreich, 2020. Der Endbericht der Erhebung, den die GÖG Ende April den beiden Auftraggebern – dem Sozialministerium und dem Finanzministerium – übermittelte, war zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe noch nicht zur Veröffentlichung freigegeben.

**DR. ERIKA PICHLER**

pichler@gesundheitswirtschaft.at

# Beharrliche Angriffe

Die Forderung nach einer Statistik über Schwangerschaftsabbrüche wurde im Parlament abgelehnt. Angriffe auf das Selbstbestimmungsrecht der Frauen sind nicht neu. Und kommen immer wieder. **Alexandra Keller**

„Das kontinuierliche Rütteln der ÖVP am Schwangerschaftsabbruch ist inakzeptabel. Frauen haben ein Recht auf Selbstbestimmung. Wir weichen keinen Millimeter“, stellten die SPÖ-Abgeordneten Petra Bayr, Gabriele Heinisch-Hosek und Eva Maria Holzleitner am 25. März 2021 in einer Aussendung klar. Den kämpferischen Ton mussten sie wohl anschlagen, weil tags

## Es geht um viel

Im ÖKZ-Interview skizziert Sylvia Groth, Frauengesundheitsaktivistin und Vorstandsmitglied des Arbeitskreises Frauengesundheit e.V. Berlin, die ewige Kontroverse zum Schwangerschaftsabbruch in Österreich und stellt klar, dass die sexuellen und reproduktiven Rechte von Frauen im Rang der Menschenrechte stehen.

**Wie erklären Sie sich die jüngste und von ÖVP-Ministerinnen offen unterstützte Forderung der Initiativen fairändern und Fakten helfen! nach einer Schwangerschaftsabbruch-Statistik?**

**Sylvia Groth:** Wie hoch die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche ist, die Frauen in Österreich durchführen lassen, wird seit Jahrzehnten kontrovers diskutiert. Befürworterinnen der Fristenregelung lehnen eine offizielle Erfassung ab. Ihre Argumente: Dies wäre eine Verschärfung der jetzigen Regelung, eine Einschränkung der Rechte der Frauen. Gegner der jetzigen Regelung wollen, dass Abbrüche meldepflichtig werden, um die Anzahl zu dokumentieren und auch die Motive der Frauen erfassen zu können, um in der Konsequenz Schwangerschaftsabbrüche zu verhindern. Was bei der Auseinandersetzung um eine Statistik bisher nicht zur Sprache gekommen ist, sind Bezahlung und Versteuerung des Honorars für Schwangerschaftsabbrüche. Denn, welche Frau verlangt hierfür wirklich eine Rechnung? Also auch seitens der Ärztinnen und Ärzte besteht ein mögliches Interesse, keine Meldung machen zu müssen, um weniger Einkommensteuer zu zahlen.

**Was würde sich ändern, wenn Schwangerschaftsabbrüche als Gesundheitsleistung definiert würden?**