



Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Wirtschaftsausschuss  
Herrn Christopher Vogt  
Postfach 7121  
24171 Kiel



Verband der Deutschen Automatenindustrie e.V.  
Dircksenstraße 49, 10178 Berlin  
Tel. 030 / 284070, Fax 030 / 28407272  
E-Mail: vdai@vdai.de, Internet: www.vdai.de



Deutscher Automaten-Großhandels-Verband e.V.  
Dircksenstraße 49, 10178 Berlin  
Tel. 02605 / 960855, Fax 02605 / 960858  
E-Mail: info@dagv.de, Internet: www.dagv.de



Bundesverband Automatenunternehmer e.V.  
Am Weidendamm 1A, 10117 Berlin  
Tel. 030 / 72625500, Fax 030 / 72625550  
E-Mail: ba@baberlin.de, Internet: www.baberlin.de



FORUM für Automatenunternehmer in Europa e.V.  
Dircksenstraße 49, 10178 Berlin  
Tel. 030 / 28877380, Fax 030 / 288773813  
E-Mail: info@forum-europa.de, Internet: www.forum-europa.de

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 18/2177

13. Dezember 2013

## Stellungnahme

zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Errichtung und zum Betrieb von Spielhallen (Spielhallengesetz – SpielhG) der Landesregierung Schleswig-Holstein, LT-Drs. 18/918

Sehr geehrter Herr Vogt,

die Spitzenverbände der deutschen Automatenwirtschaft danken für die Möglichkeit, zu obigem Gesetzesentwurf eine schriftliche Stellungnahme abgeben zu können.

Unseres Erachtens hält der **Gesetzesentwurf** zur Änderung des SpielhG (LT-Drs. 18/918) **einer verfassungs- und unionsrechtlichen Prüfung nicht stand**. Da sind die mit dem SpielhG vom 17. April 2012 verfolgten Ziele, insbesondere der „Verbesserung des Spieler- und Jugendschutzes und der Suchtprävention“ erreicht, so dass **keine Notwendigkeit einer Gesetzesänderung** besteht. Im Einzelnen:

### I. Vorbemerkung

Der Automaten-Verband Schleswig-Holstein e.V., der Mitglied im Bundesverband Automatenunternehmer e.V. ist, hat bereits am 05. August 2013 zum gegenständlichen Gesetzesentwurf Stellung genommen. Hierbei wurde eine rechtliche Begutachtung des Entwurfs der Kanzlei Redeker Sellner Dahs übersandt (**Anlage 1**). Dieser schließen wir uns vollumfänglich an.

## II. Notwendigkeit einer Gesetzesänderung

Das SpielhG vom 17. April 2012 verfolgt das Ziel, den Bestand von Spielhallen zu begrenzen und ihr Erscheinungsbild so zu regeln, dass keine zusätzlichen Spielanreize von ihnen ausgehen. Spielerinnen und Spieler sollen zu verantwortungsbewusstem Spiel angehalten und der Entstehung von problematischem und pathologischem Spielverhalten vorgebeugt werden.

### a.) Begrenzung des Spielhallenbestandes

Nachdrücklich weisen wir darauf hin, dass schon vor der Gültigkeit des SpielhG vom 17. April 2012 keine Besorgnis erregende **Zunahme der Zahl der Spielhallen** stattgefunden hat: Nach Erhebungen des Arbeitskreises gegen Spielsucht e.V. zur Angebotsstruktur der Spielhallen und Geldspielgeräte in Deutschland ist die Zahl der Spielhallenstandorte in Schleswig-Holstein von 2010 zu 2012 um lediglich 8 Standorte angestiegen (343 auf 351). Im Jahr 2000 gab es dem gegenüber noch 370 Standorte. Eine **signifikante Steigerung der Spielhallenstandorte fand also nicht statt**. Fraglich ist, wie ein gegenteiliger Eindruck entstehen konnte. Möglicherweise werden die in den letzten Jahren zahlreich eröffneten Wettbüros, Internetcafés, Kulturvereine und sogenannte erlaubnisfreie Gaststätten, in denen in unzulässiger Weise Geldspielgeräte aufgestellt worden sind, auf Grund ihrer auffälligen Werbung als Spielhallen angesehen, obwohl diese nicht über die erforderlichen bau- und gewerberechtlichen Erlaubnisse für den Betrieb einer Spielhalle verfügen. Eine Regulierung dieser erfolgt darüber hinaus weder durch das SpielhG vom 17. April 2012 noch durch den vorliegenden Gesetzesentwurf.

Zudem ist durch das SpielhG vom 17. April 2012 die Erlangung einer Erlaubnis zur Errichtung und zum Betrieb einer Spielhalle wesentlich erschwert worden (§ 2 SpielhG), so dass auch **für die Zukunft keine Steigerung**, sondern viel eher eine **Reduzierung der Spielhallenstandorte** zu erwarten ist.

### b.) Spielerschutz und Entstehen von pathologischem Spielverhalten

Das **bestehende SpielhG** statuiert mehrere Verpflichtungen zum Spielerschutz. Beispielfhaft zu nennen sind die Verpflichtungen, ein **Sozialkonzept** nach aktuellem Stand der suchtwissenschaftlichen Forschung zu erstellen und das **Personal regelmäßig zu schulen** (§ 5 Abs. 1 SpielhG).

Bei einer darüber hinaus gehenden Regulierung ist absehbar, dass das SpielhG letztlich nur dazu führen wird, **erlaubte bestehende Spielhallenbetriebe zurückzudrängen** und dem **Wildwuchs** im Bereich sogenannter erlaubnisfreier Gaststätten und sonstiger Etablissements **tatenlos zuzusehen**. Anstatt den natürlichen Spieltrieb durch die vorhandene soziale Kontrolle in Spielhallen in geordnete Bahnen zu lenken, werden interessierte Spielgäste **zum illegalen Spiel** in

erlaubnisfreien Gaststätten, Sportwettbüros, Kulturvereinen sowie insbesondere zu erlaubten und unerlaubten Glücksspielen im Internet **abwandern**, wo sie rund um die Uhr, unreguliert und **ohne soziale Kontrolle** spielen können.

Neuere wissenschaftliche Forschungsergebnisse der TNS EMNID Medien- und Sozialforschung GmbH (**Anlage 2**) belegen, dass es nicht zielführend im Sinne eines effektiven Spielerschutzes ist, eine Spielform bzw. ein Spielangebot zu bekämpfen. Pathologische Spieler nutzen im Durchschnitt fünf unterschiedlichen Spielformen. Wenn jemand pokert, ist es z.B. sehr wahrscheinlich, dass er parallel auch noch sonstige Kartenspiele um Geld spielt und dass er auf Sportereignisse wettet. Der Spieler sucht nach dem „ultimativen Kick“, den er in seiner bevorzugten Spielform am ehesten finden kann. Ist dieses **Spiel** für ihn in dem Augenblick, in dem er es spielen will, **nicht greifbar**, wendet sich der pathologische Spieler **anderen Spielformen und –angeboten** zu.

Die Zurückdrängung oder gar das Verbot eines Spielangebotes bringt den pathologischen Spieler gerade nicht dazu, mit dem Spielen aufzuhören, sondern treibt ihn nur dazu, die **Spielformen zu wechseln**. Daneben bestätigen Studien aus der Schweiz und Norwegen, dass sogar ein **Verbot von Geldspielgeräten** außerhalb von Spielbanken **nicht zu einer Eindämmung** des pathologischen oder problematischen Spielverhaltens geführt hat.

So lag in der **Schweiz** in 2009, knapp vier Jahre nach dem Totalverbot der Spielautomaten im öffentlichen Raum, die Prävalenzrate für problematische **und** pathologische Spieler bei 2 % der erwachsenen Bevölkerung. In **Norwegen** ist trotz Totalverbot von Spielautomaten außerhalb von staatlichen Monopolangeboten in 2006 die Anzahl problematischer **und** pathologischer Spieler von 1,3 % in 2007 auf 2,1 % in 2010 gestiegen.

In **Deutschland** liegt der Anteil problematischer **und** pathologischer Spieler seit Jahren, je nach den unterschiedlichen Untersuchungsmethoden, bei 0,49 – 1,2 % der erwachsenen Bevölkerung (Jahrbuch Sucht 2013, S. 131). In dem Ergebnisbericht der im März 2012 veröffentlichten Studie „Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland - Ergebnisse aus drei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen 2007, 2009 und 2011“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) heißt es: „Während für einen Großteil der Bevölkerung das Glücksspiel mit Spaß, Stimulation und Zeitvertreib verbunden ist und das Geld kontrolliert eingesetzt wird, kommt es bei einer kleinen Minderheit als Folge exzessiven Spielens zu schwerwiegenden Problemen psychischer, sozialer oder finanzieller Art bis hin zur Glücksspielsucht (Seite 13, erster Absatz). Im internationalen Vergleich hat sich gezeigt, dass die Epidemiologie der Glücksspielsucht in Deutschland am unteren Bereich der Spannweite der Daten aus weiteren europäischen Ländern liegt (Seite 14, dritter Absatz).“

### c.) Ergebnis

Durch den Gesetzesentwurf ist eine weitere signifikante Begrenzung des Spielhallenbestandes zu erwarten. Die Vorgaben aus der Gesetzesbegründung werden jedoch bereits durch das bestehende SpielhallenG erfüllt. Daneben ist keine Verbesserung des Spieler- und Jugendschutzes zu erwarten. Es fehlt daher an der Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung. Vielmehr steht ein „**Verdrängungseffekt**“ von Spielgästen in den illegalen Bereich zu befürchten, der die bisherigen Bemühungen konterkariert.

## III. Ausgewählte rechtliche Aspekte

### a.) Gesetzgebungskompetenz

Bereits in der rechtlichen Begutachtung der Kanzlei Redeker Sellner Dahs wird bezüglich der den Ländern in Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 Grundgesetz (GG) eingeräumten Gesetzgebungskompetenz für das Recht der Spielhallen dargelegt, dass den Ländern nur eine eng begrenzte Kompetenz für „lokal radizierte Regelungen“ übertragen worden ist. Die Länderkompetenz gilt also nur für solche Regelungen, die einen starken örtlichen Bezug aufweisen und nicht geeignet sind, den überörtlichen Wirtschaftsverkehr zu beeinträchtigen.

Diese Auffassung wird auch in der **aktuellen Literatur** weiter bestätigt. So führt Prof. Dr. Dr. Hans-Peter Schneider in seinem Bericht über die Umsetzung der Föderalismusreform I aus, dass vieles dafür spräche, dass **einige Regelungen** (z.B. über Abstände, Mehrfachkonzessionen, Gerätezahl pro Spielhalle, Namensgebung), die nicht vollständig und ausschließlich „lokal radiziert“ sind, **kompetenzwidrig erlassen worden sind**. Die Gesetzgebungszuständigkeit sei insoweit nicht auf die Länder übertragen, sondern ist weiterhin beim Bund verblieben (Schneider: Der neue deutsche Bundesstaat, 1. Auflage 2013, Nomos, Seiten 294/5, 351- 354).

### b.) Übergangsfristen

Das SpielhG trat erst im April 2012 in Kraft. **Im Vertrauen auf den Bestand** der Regelung, welche schon mit großen Einschränkungen verbunden war, haben zahlreiche Spielhallenbetreiber **hohe Investitionen** in ihr Unternehmen getätigt und **langfristige Mietverträge** abgeschlossen, auch um den neuen gesetzlichen Anforderungen gerecht zu werden.

Das Abschmelzen der Übergangsfristen von 15 auf 5 Jahre und das Verbot der sogenannten „Doppelkonzession“ erzeugen vorliegend einen hohen wirtschaftlichen Schaden, der vor dem Hintergrund der Historie schlicht als unangemessen zu bezeichnen ist, da das Tätigwerden des Gesetzgebers im Jahr 2012 bei den betroffenen Unternehmern ein **hohes Vertrauen in den**

**Fortbestand dieser einschneidenden Regelungen setzte.** Im Rahmen des damaligen Gesetzgebungsverfahrens wurden ganz bewusst angemessene Übergangsfristen geschaffen, um den wirtschaftlichen Verlust und einen damit unter Umständen korrespondierenden Schadenersatz zu minimieren. Diese nunmehr aufzuheben bedeutet aus Sicht der betroffenen Unternehmen einen **doppelten Vertrauensschaden.**

#### IV) Ergebnis

Der Gesetzentwurf zur Änderung des SpielhG hält einer **verfassungs- und unionsrechtlichen Prüfung nicht stand und ist vor dem Hintergrund der bestehenden Gesetzeslage nicht notwendig.** Durch den Gesetzesentwurf ist eine weitere signifikante Begrenzung des Spielhallenbestandes zu erwarten. Die mit den beabsichtigten Änderungen verfolgten Ziele werden jedoch bereits durch das bestehende SpielhG erfüllt. Daneben ist keine Verbesserung des Spieler- und Jugendschutzes zu erwarten, weswegen es an der **Notwendigkeit** einer gesetzlichen Regelung **fehlt.** Vielmehr steht hierdurch ein „**Verdrängungseffekt**“ der Spielgäste in den illegalen Glücksspielbereich zu befürchten, der die bisherigen Bemühungen für ein legales, kontrolliertes Geldspiel konterkariert.

Letztlich sei angemerkt, dass das derzeit geltende SpielhG bisher kaum im juristischen Wege angegriffen wurde, was sich bei der Unterordnung unter das Regime des Glücksspielstaatsvertrages ändern dürfte.

Gerne stehen wir Ihnen für vertiefende Fragen, selbstverständlich auch im Rahmen einer mündlichen Anhörung, zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

für den VDAI

Dr. Jürgen Bornecke  
Geschäftsführer

für den DAGV

RA Jörg Meurer  
Geschäftsführer

für den BA

RA Stephan Burger  
Justitiar

für das FORUM

Jutta Keinath  
Geschäftsführerin

Anlagen

**- Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Errichtung und zum Betrieb von Spielhallen (Spielhallengesetz – SpielhG) der Landesregierung Schleswig-Holstein, LT-Drs. 18/918 -**

Der Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Errichtung und zum Betrieb von Spielhallen (Spielhallengesetz – SpielhG, LT-Drs. 18/918) hält einer verfassungs- und unionsrechtlichen Prüfung nicht stand. Durchgreifende Bedenken bestehen sowohl gegen zentrale Regelungen, die aus dem Glücksspielstaatsvertrag übertragen werden, als auch gegen darüber hinausgehende Regelungen, die vorgeblich „zur Verbesserung des Spieler- und Jugendschutzes und der Suchtprävention“ getroffen werden sollen (LT-Drs. 18/918, S. 9).

**I.**

**Formelle Verfassungswidrigkeit**

Die den Ländern in Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 Grundgesetz (GG) eingeräumte *Gesetzgebungskompetenz* für das *Recht der Spielhallen* weist den Ländern nur eine eng begrenzte Kompetenz für „lokal radizierte Regelungen“ zu, also solche Regelungen, die einen starken örtlichen Bezug aufweisen und nicht geeignet sind, den überörtlichen Wirtschaftsverkehr zu beeinträchtigen.

Vgl. nur Kluth, Die Gesetzgebungskompetenz für das Recht der Spielhalle nach der Neufassung des Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 GG (2009), S. 36 ff.; Degenhart in Sachs, Grundgesetz, Kommentar, 5. Auflage 2009, Art. 74, Rn. 47; Ennuschat / Brugger, ZfWG 2006, 292; Oeter in Mangoldt/Klein/Starck, Kommentar zum Grundgesetz, Band II, Art. 20 - 82, Art. 74 Abs. 1 Nr. 11, Rn. 77 u. 91.

Bereits das ursprüngliche Spielhallengesetz hatte diesen so einzugrenzenden Boden der landesrechtlichen Kompetenz verlassen. Weder die seinerzeitige *nachträgliche Befristung bestehender Erlaubnisse* nach § 33i GewO (§ 11 Abs. 1), noch die *Beschränkung auf Doppelkonzessionen* (§ 3 Abs. 1), die *Abstandregelungen* (§ 3 Abs. 2) sowie die *Werbeverbote und Gestaltungsregelungen* (§ 4 Abs. 1 bis 3) hielten sich in diesen Grenzen. Nichts anderes gilt nun für die entsprechenden Änderungen, mit denen der Landesgesetzgeber erneut kompetenzwidrig tätig wird:

- Der örtliche Regelungsbezug fehlt für das *Verbot der Mehrfachkonzessionen* (§ 3 Abs. 1 S. 2: Abschaffung der bisher noch zulässigen Doppelkonzession) und die *Abstandsregelungen* (§ 3 Abs. 1 S. 1 u. Abs. 2). Beide Regelungen haben allgemeine landesweite Geltung und knüpfen gerade nicht an die konkrete Situation vor Ort an. Im Interesse des Spielerschutzes reduzieren sie die Spielhallendichte ohne Ortsbezug nach landeseinheitlichen Kriterien.

Beide Regelungen betreffen darüber hinaus die Nutzung von Grund und Boden. Mit beiden Eingriffen soll dem angeblichen „Trading-Down-Effekt“ von Spielhallen begegnet werden. Die Regelungen sind damit nach Regelungsgegenstand und Zwecksetzung *bauplanungsrechtlicher Natur* und kompetenziell dem Bodenrecht (Art. 74 Abs. 1 Nr. 18 GG) zuzuordnen, das durch den Bund im Baugesetzbuch (BauGB) und in der Baunutzungsverordnung (BauNVO) abschließend geregelt ist. Eine Landesgesetzgebung ist gem. Art. 72 Abs. 1 GG ausgeschlossen.

- Kompetenzwidrig sind auch die Werbeverbote und Gestaltungsregelungen (§ 3 Abs. 3), die ebenfalls allgemein und unabhängig von der Situation vor Ort greifen und keinen lokalen Bezug zum Standort einer Spielhalle aufweisen.

## II.

### **Materielle Verfassungswidrigkeit von Einzelregelungen**

Die vorgesehenen Änderungen des SpielhG verschärfen die ohnehin bestehende materielle Verfassungswidrigkeit des Gesetzes.

- Dies gilt namentlich für die mit der *Einführung des Verbots der Mehrfachkonzession* zusammenhängende Abschaffung der bisher noch zulässigen Doppelkonzession (§ 3 Abs. 1 S. 2). Insoweit ist zu betonen – wie schon im Zusammenhang mit der Vorgängerregelung –, dass die dem Verbot zugrundeliegende Annahme, Mehrfachkonzessionen steigerten das pathologische Spielverhalten empirisch *nicht belegt* ist. Zugleich aber wirkt es sich massiv zulasten der Spielhallenbetreiber aus, da diese im Wettbewerb zu Spielbanken, Wettbüros und dem Online-Spiel stehen, die Größen- oder Kapazitätsbeschränkungen nicht kennen. Die damit einhergehenden schwerwiegenden – z.T. existenziellen – Einbußen für die wirtschaftliche Betätigung der Betroffenen stehen in einem gravierenden Missverhältnis zu dem weder erkennbaren noch nachge-

wiesenen Nutzen für die Prävention pathologischen Spielverhaltens und sind daher unverhältnismäßige Eingriffe in die Berufs- und Eigentumsfreiheit.

- Nach der Übergangsregelung in § 11 Abs. 2 sind bereits erteilte Mehrfachkonzessionen nur noch befristet gültig bis zum 9. Februar 2018. Damit wird zugleich die bisher für Mehrfachkonzessionen geltende *fünfzehnjährige Übergangszeit* nach § 11 Abs. 1 S. 2 *gedrittelt*. Dieses massive Abschmelzen ist eine aus Vertrauensschutz- und Verhältnismäßigkeitsaspekten höchst problematische Kehrtwende des Gesetzgebers: Die Übergangszeit soll einen ohnehin schon massiven Eingriff über die Zeitschiene grundrechtskonform abmildern. Dafür hatte der Gesetzgeber noch im Jahre 2012 eine Übergangszeit von 15 Jahren für erforderlich gehalten. Jetzt aber, nicht einmal 2 Jahre später, werden die Eingriffe noch einmal deutlich verschärft und zugleich der Übergangszeitraum auf einen Bruchteil gekürzt, ohne dass dafür eine plausible Begründung geliefert würde. Dieser Umgang des Gesetzgebers mit dem Vertrauensschutz der Gewerbetreibenden ist verfassungspolitisch und –rechtlich bedenklich. Dabei ist jedenfalls die nun vorgesehene *fünfjährige Übergangsfrist* für Bestandsspielhallen unverhältnismäßig kurz, weil sie eine angemessene Amortisation der getätigten Investitionen nicht sicherstellt. Schon deshalb ist die Regelung materiell verfassungswidrig.
- Nach § 3 Abs. 4 Nr. 2 sind die Aufstellung und der *Betrieb von Geräten, an denen die Möglichkeit zur Teilnahme an Glücksspielen eröffnet wird*, in einer Spielhalle unzulässig. Die Regelung ist unverhältnismäßig, da sie nach ihrem Wortlaut auch reine Internet-Terminals erfasst. Insoweit fehlt es jedoch an einer besonderen Gefahrenlage, da die Terminals in Spielhallen gerade nicht der Teilnahme an Online-Glücksspielen, sondern lediglich zum „Internetsurfen“ dienen und Spielhallenbetreiber keinerlei wirtschaftliches Interesse daran haben, dass Besucher bei konkurrierenden (illegalen) Online-Anbietern spielen. Aus Gründen der Verhältnismäßigkeit ist im Mindesten klarzustellen, dass lediglich solche Internet-Terminals vom Verbot erfasst werden, die aufgrund ihrer Voreinstellung oder Software vorrangig auf die Ermöglichung zur Teilnahme an illegalen Internetglücksspielen abzielen. Dem Erlaubnisinhaber die Nachweislast aufzubürden, dass an aufgestellten Terminals der Zugang zu Online-Glücksspielen „wirksam“ ausgeschlossen ist (LT-Drs. 8/918, S. 11), ist dagegen – vor allem angesichts der Bußgeldbewehrung, § 10 Abs. 1 Nr. 6 – unbestimmt und unangemessen.
- Ferner erweisen sich auch das Rauchverbot sowie das Verbot jeglichen Verzehrs von Speisen als unverhältnismäßig. Zukünftig wird der Erlaubnisinhaber gezwungen sein,

die Gäste sogar vom *Verzehr mitgebrachter Speisen* abzuhalten, da ihm anderenfalls ein Bußgeld droht (§ 10 Abs. 1 Nr. 8). Eine solche Regelung lässt deutlich erkennen, dass der Urheber des Gesetzentwurfs den Maßstab der Verhältnismäßigkeit aus den Augen verloren hat.

### III.

#### Unionsrechts- und verfassungswidriges Regelungsgefälle mit Blick auf Spielbanken

Die mit dem Änderungsgesetz vorgesehenen Verschärfungen der Regelungen für Spielhallen führen in ihrer Gesamtwirkung zu einem unverkennbaren Regelungsgefälle mit Blick auf die Regulierung von *Spielbanken*. Die an den fünf schleswig-holsteinischen Spielbankenstandorten und im Vergleich zu Geldspielgeräten in Spielhallen als suchtfährdere Glücksspiele einzustufenden Angebote (u.a. rund 400 Slot-Machines) unterliegen weit weniger restriktiven Bestimmungen:

- Die in Spielhallen aufgestellten Geldspielgeräte unterliegen einer Vielzahl restriktiver technischer Zulassungsvoraussetzungen (SpielV), die u.a. die Gefahr unangemessen hoher Verluste in kurzer Zeit ausschließen. Die SpielV sieht Beschränkungen vor, wie z. B. (1) Einsatz- und Gewinnbeschränkungen, (2) fünfminütiger Stillstand der Geldspielgeräte nach einer Stunde Laufzeit, (3) Verbot von Jackpotsystemen, (4) die Verpflichtung der Betreiber, Warnhinweise anzubringen und Spieler auf Beratungsmöglichkeiten hinzuweisen sowie (5) Begrenzung der Gesamtzahl aufstellbarer Geldspielgeräte pro Konzession auf zwölf.

Vergleichbare Beschränkungen gibt es für Spielbanken nicht: Sie dürfen die Slot-Machines in ihren Automatenälen ohne zahlenmäßige Beschränkung konzentrieren und dort auch uneingeschränkt für sie werben. Einsatz- und Verlustbeschränkungen gibt es nicht.

- Während in Spielhallen nicht nur das entgeltliche oder unentgeltliche Anbieten von Speisen, sondern jeglicher Verzehr von Speisen und alkoholischen Getränken unzulässig ist (§ 4 Abs. 1 Nr. 1 u. 2), dürfen Speisen und alkoholische Getränke in Spielbanken angeboten werden.
- Das in Spielhallen grundsätzlich unzulässige Rauchen (§ 4 Abs. 2) ist in Spielbanken *nicht* untersagt.

- Für Spielbanken gilt auch kein Verbot für das Aufstellen von technischen Geräten zur Bargeldabhebung oder zur Nutzung von Zahlungsdiensten (§ 3 Abs. 4 Nr. 3 u. 4).

Kurz gesagt: All jene Beschränkungen der Tätigkeit der Spielhallenbetreiber durch das Spielhallengesetz, die nunmehr durch das Änderungsgesetz verschärft werden sollen, werden mit suchtpräventiven Erwägungen gerechtfertigt, die aber für den gefährlicheren Spielbanken-Bereich zu keinen entsprechenden Regelungen führen. Das Regelungsgefälle zu Lasten der Spielhallen lässt damit die *gebotene Folgerichtigkeit* des Gesetzgebers vermissen und stellt Sinn und Eignung der Maßnahmen in Frage. Das Ziel des Spielerschutzes wird durch die unterschiedlichen Regelungen schon im Ansatz durchkreuzt. Ein solches Vorgehen ist mit den vom Bundesverfassungsgericht (BVerfG) in seinem Sportwetturteil aufgestellten Anforderungen an eine konsequente Glücksspielpolitik ebenso unvereinbar wie mit dem vom EuGH entwickelten *Kohärenzgebot*.

Vgl. BVerfG, Urt. v. 28.03.2006 – 1 BvR 1054/01, E 115, 276, 309 ff.; EuGH, Urt. v. 08.09.2010 – Rs. C-316/07, *Markus Stoß*, GewArch. 2010, 444, Rn. 88, 97 ff.

Aus diesen parallel laufenden Anforderungen folgt, dass ein Staat die Gemeinwohlziele, denen die Regelungen dienen soll und die die Beschränkung von Grund(freiheits)rechten legitimieren sollen, auch tatsächlich verfolgen muss und nicht in Wahrheit andere Ziele verfolgen darf. Zum anderen darf die fragliche Regelung nicht durch die Politik in anderen Glücksspiel-sektoren, konterkariert werden. Genau dies ist vorliegend jedoch der Fall:

Denn im Ergebnis führt das dargelegte Regelungsgefälle gerade dazu, dass eine zu den gefährlicheren Angeboten der Spielbanken hinführende Kanalisierungswirkung eintritt. Zudem steht zu befürchten, dass die Spieler ins Internet ausweichen, wo jedoch soziale Kontrolle sowie Spieler- und Jugendschutz fehlen. Berichte über solche Entwicklungen aus anderen Bundesländern, die ihre Spielhallengesetze bereits angepasst haben, belegen dies.

Berücksichtigt man ferner, dass in Schleswig-Holstein unter dem für Lizenzinhaber fortgeltenden Glücksspielgesetz das Angebot von Online-Casino-Spielen rund um die Uhr zulässig und für Kunden verfügbar ist, wird deutlich, dass von einer insgesamt kohärenten und folgerichtigen Glücksspielpolitik nicht gesprochen werden kann.

#### IV.

##### Fehlende Notifizierung

Nach der sog. Informationsrichtlinie (Richtlinie 98/34/EG) müssen die Mitgliedstaaten der EU Entwürfe von „*technischen Vorschriften*“ gegenüber der Europäischen Kommission notifizieren. Diese dürfen nach erfolgter Notifizierung erst nach Ablauf einer Stillhaltefrist von drei Monaten in Kraft gesetzt werden. Ein Verstoß gegen die Mitteilungspflicht stellt einen groben Formfehler dar, der die Ungültigkeit der Normen und ihre Unanwendbarkeit auf Einzelne zur Folge hat.

Vgl. BGH, Urt. V. 28.09.2011 – I ZR 30/10, UA S. 14 f., Rn. 41, 42 und 44, EuGH, Urt. v. 30.04.1996, Rs. C-1964/94, Slg. 1996, I-2201, Rn. 40 f., 51, 54 CIA Security International/Signalson; Vademekum zur Richtlinie 98/48/EG der Generaldirektion III der EU-Kommission, Dok. S-42/98-DE (endg.), S. 40.

Unter den Begriff „*technische Vorschriften*“ fallen nicht nur „*technische Spezifikation*“ im Sinne von Art. 1 Nr. 3 der Richtlinie 98/34/EG, sondern auch das Verbot von „*Herstellung, Einfuhr, Inverkehrbringen oder Verwendung eines Erzeugnisses*“ sowie „*sonstige Vorschriften*“ im Sinne von Art. 1 Nr. 4 der Richtlinie. Als „*sonstige Vorschriften*“ gelten dabei alle Regelungen, die – wie das vorgesehene Änderungsgesetz – die Zusammensetzung, die Art oder die Vermarktung des betreffenden Erzeugnisses wesentlich beeinflussen können.

Die Regelungen des Änderungsgesetzes sind solche „*sonstigen Vorschriften*“. Sie werden sich absehbar erheblich auf die Vermarktung von Geldspielgeräten auswirken. Die Landesregierung selbst erkennt, dass die vorgesehenen Neuregelungen (insbesondere in ihrer kumulativen Wirkung) zu „*existenzielle Eingriffen in die Unternehmen*“ führen werden. Es werde zu einer „*gewollten starken Ausdünnung der Spielhallenlandschaft*“ kommen (LT-Drs. 18/918, S. 3).

Dass eine solche Sachlage die Notifizierungspflicht auslöst, hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) mit Urteil vom 19.07.2012 bestätigt. Er hat in einem Vorabentscheidungsverfahren, dem mehrere Klagen polnischer Automatenaufsteller gegen das polnische Glücksspielgesetz zugrunde lagen, zu den in Rede stehenden Regelungen zur Durchführung von Automatenspielen mit niedrigen Gewinnen folgendes ausgeführt:

„Die Übergangsbestimmungen des Glücksspielgesetzes stellen Bedingungen auf, die geeignet sind, die Vermarktung der Automaten für Spiele mit niedrigen Gewinnen zu beeinträchtigen. Das Verbot der Ausstellung, der Verlängerung und der Änderung der Erlaubnisse für die Aus-

übung einer Tätigkeit im Bereich der Automaten Spiele mit niedrigen Gewinnen außerhalb von Spielkasinos ist nämlich geeignet, den Handel mit den Automaten für Spiele mit niedrigen Gewinnen unmittelbar zu beeinträchtigen.

In diesem Kontext obliegt es dem vorliegenden Gericht, zu prüfen, ob diese Verbote, deren Beachtung im Rahmen der Verwendung der Automaten für Spiele mit niedrigen Gewinnen rechtlich zwingend vorgeschrieben ist, die Art oder die Vermarktung dieser Automaten wesentlich beeinflussen können [...]“

(EuGH, Urt. v. 19.07.2012, Rs. C-213/11, C-214/11 und C-217/11, Rn. 36 f. - *Fortuna, Grand und Forta*).

Der brandenburgische Gesetzgeber hatte daher sein Spielhallengesetz in Übereinstimmung mit dieser Rechtsprechung – und um spätere Zweifelsfragen hinsichtlich der Anwendbarkeit auszuschließen – unter dem 20.11.2012 entsprechend der Richtlinie notifiziert (Notifizierungsverfahren 2012/648/D). Die – offenbar beabsichtigte – Unterlassung der Notifizierung durch Schleswig-Holstein führt zur Unwendbarkeit der enthaltenen Beschränkungen.

Bonn, den 01.08.2013

Rechtsanwälte Marco Rietdorf, Fachanwalt für Verwaltungsrecht und  
Michael Gindler, LL.M.

**Ergänzende Stellungnahme  
zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Errichtung  
und zum Betrieb von Spielhallen (Spielhallengesetz – SpielhG) der Landes-  
regierung Schleswig-Holstein, LT-Drs. 18/918**

In Ergänzung unserer vom 01.08.2013 datierenden Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Errichtung und zum Betrieb von Spielhallen (Spielhallengesetz – SpielhG, LT-Drs. 18/918) sei zusammenfassend nochmals auf die erheblichen verfassungs- und gemeinschaftsrechtlichen Bedenken verwiesen, denen der Entwurf begegnet:

- Die den Ländern in Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 GG zugewiesene Gesetzgebungskompetenz für das Recht der Spielhallen ist auf Regelungen mit besonderem örtlichen Bezug beschränkt (sog. lokale Radizierung). Hieran fehlt es dem *Mindestabstand von 300 m Luftlinie zu anderen Spielhallen* (§ 3 Abs. 1 Satz 1), dem *Verbot der Mehrfachkonzessionen* (§ 3 Abs. 1 Satz 2) sowie dem *Mindestabstand von 300 m Luftlinie zu bestehenden Einrichtungen zum Aufenthalt von Kindern und Jugendlichen* (§ 3 Abs. 2), die schon aufgrund ihrer primär bodenrechtlichen Zielrichtung dem der Bundeskompetenz gem. Art. 74 Abs. 1 Nr. 18 GG unterliegenden Bodenrecht zuzuordnen sind.

Unabhängig davon gehören normative Beschränkungen der räumlichen Verteilung von Spielhallen, die wie hier auf die Abwehr der abstrakten Gefahren gerichtet sind, die mit der Ausübung des Automatenaufstellgewerbes verbunden sein können, zum Regelungsbereich von §§ 33c, 33f Abs. 1 GewO. Die Abstandsregelungen unterfallen deshalb nicht dem Kompetenztitel „Recht der Spielhallen“, sondern dem *Recht der Automatenaufstellung*, dass in die Bundeskompetenz für das Recht der Wirtschaft fällt.

- Durch die geplante *Übergangsregelung* in § 11 Abs. 2 wird die fünfzehnjährige Übergangszeit nach § 11 Abs. 1 S. 2 im Ergebnis gedrittelt und die im berechtigten Vertrauen auf den Fortbestand der Rechtslage getätigten Investitionen rückwirkend entwertet. Ein derart massives Abschmelzen ist mit der verfassungsrechtlichen Eigentumsgewährleistung in Verbindung mit dem Grundsatz des Vertrauensschutzes unvereinbar. Der Gesetzgeber hatte noch im Jahre 2012 auf Empfehlung des Wirtschaftsausschusses eine Übergangszeit von 15 Jahren aus Gründen der Besitzstandswahrung verfassungsrechtlich für erforderlich gehalten (LT-Drs. 17/2338). Jetzt aber, nicht einmal 2 Jahre später,

werden die Eingriffe noch einmal deutlich verschärft und zugleich der Übergangszeitraum verkürzt, ohne dass dafür eine tragfähige Begründung geliefert würde.

- Die geplante Härtefallregelung in § 11 Abs. 3 geht ins Leere. Denn eine unbillige Härte liegt dann nicht vor, wenn eine Rechtsfolge für den Betroffenen eintritt, die für diesen zwar Nachteile mit sich bringt, aber – wie durch das SpielhG erzwungene Betriebs-schließungen – ein typisches Ergebnis des Gesetzesvollzugs und des Schutzzwecks ist.
- Es ist nicht sinnvoll, die Verlängerung der Übergangsfristen durch § 11 Abs. 3 Satz 2 auf nur 5 Jahre zu beschränken. Der Umstand, dass bislang eine Übergangsfrist von 15 Jahren galt und im Vertrauen darauf langfristig investiert wurde, erfordert im Gegenteil ausreichend lange und flexible Befreiungsregelungen, deren maximale Dauer sich an der bisherigen Übergangsfrist orientieren sollte. Der GlüStV selbst enthält hierzu keine näheren Vorgaben, sondern hat die konkrete Ausgestaltung gem. § 29 Abs. 4 Satz 5 GlüStV den Ländern überantwortet, die weitreichende Befreiungstatbestände geschaffen haben (vgl. etwa § 15 Abs. 1 Satz 3 Hessischen Spielhallengesetz, der unter Berücksichtigung der Übergangsfristen eine Befreiung für bis zu 20 Jahre ermöglicht).
- Nutzen und Wirksamkeit eines *Mindestabstands von 300 m Luftlinie zwischen einzelnen Spielhallen* (§ 3 Abs. 1 Satz 1) sowie *zu bestehenden Einrichtungen zum Aufenthalt von Kindern und Jugendlichen* (§ 3 Abs. 2) sind durch nichts belegt und werden durch die geringeren Mindestabstände in anderen Ländern entkräftet (vgl. z.B. § 10 Abs. 2 Satz 1 Niedersächsisches Glücksspielgesetz: 100 m Mindestabstand zwischen Spielhallen).

Es ist zudem fernliegend, dass Kinder etwa schon im Grundschul- oder sogar Kindergartenalter nennenswert von den „Reizen“ einer Spielhalle angezogen werden, zumal Kindern und Jugendlichen die Anwesenheit in Spielhallen ohnehin nicht gestattet ist (vgl. § 6 Abs. 1 des Jugendschutzgesetzes) und Spielhallenbetreiber gem. § 5 Abs. 2 SpielhG das Aufenthaltsverbot von Minderjährigen sicherzustellen haben. Belastbare Erkenntnisse dafür, dass diese Jugendschutzregelungen in der bisherigen Praxis signifikant missachtet worden wären, liegen gerade für den Bereich der Spielhallen nicht vor.

- Eine Grundlage für die dem *Verbot der Mehrfachkonzessionen* (§ 3 Abs. 1 Satz 2) zugrundeliegende Annahme, Mehrfachkonzessionen steigerten das pathologische Spielverhalten, existiert nicht. Der Gesetzgebers hat noch im März 2012 – der Empfehlung des Wirtschaftsausschusses folgend (LT-Drs. 17/2338) – im damaligen Gesetzgebungsverfahren die Doppelkonzession als unproblematisch qualifiziert. Gründe, die eine andere Wertung rechtfertigen könnten, sind nicht ersichtlich. Das Verbot der

Mehrfachkonzessionen ist damit ungeeignet. Es ist zudem nicht folgerichtig, da der Landesgesetzgeber das Konzept der Konzentration für den Spielbankenbereich gerade als zur Suchtprävention geeignet einschätzt, obwohl die dort betriebenen Glücksspielautomaten (sog. Slotmachines) das mit Abstand höchste Suchtpotential entfalten.

- Der Entwurf enthält keine Regelungen zu der Frage, welcher Bestandsbetrieb bei *konkurrierender Antragstellung* nach Ablauf der Übergangsfrist genehmigt wird, was evident gegen den grundgesetzlichen Gesetzesvorbehalt (Wesentlichkeitstheorie) verstößt. Dass nach der Begründung (S. 10) bei einer Kollision konkurrierender Anträge das Prioritätsprinzip gelten soll, ändert hieran nichts, sondern führt zu einem die Anforderungen an Transparenz und Chancengleichheit verletzenden „Windhundprinzip“, bei dem nicht das beste Konzept gewinnt, sondern der schnellste Antragsteller.
- Die beabsichtigten Einzelregelungen machen in ihrer Gesamtheit schon für sich genommen und erst recht in Kombination mit der beabsichtigten Änderung der Spielverordnung (SpielV), der Vergnügungssteuer sowie den baurechtlichen Restriktionen einen wirtschaftlichen Spielhallenbetrieb unmöglich und haben erdrosselnde Wirkung. Der Entwurf ist darum insgesamt aufgrund der Intensität der *kumulativ zu bewertenden Grundrechtseingriffe* unverhältnismäßig (sog. additiver Grundrechtseingriff).
- Die geplante Neuregelung vergrößert das ohnehin schon bestehende Regelungsgefälle zwischen den Spielbanken und Spielhallen zu Lasten der Spielhallen, obwohl hier bereits eine Vielzahl geräte- und betriebsbezogene Beschränkungen gelten, die die Gefahr unangemessen hoher Verluste in kurzer Zeit ausschließen sowie Einsätze und Gewinne begrenzen. Die hierin liegende *Ungleichbehandlung* verstößt gegen Art. 3 Abs. 1 GG und kann im Hinblick auf Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 GG nicht mehr mit der unterschiedlichen Gesetzgebungskompetenz von Bund und Ländern gerechtfertigt werden.
- Der Gesetzentwurf der Landesregierung lässt die *gebotene Folgerichtigkeit* vermissen. Obgleich die viel gefährlicheren Slotmachines in den Spielbanken in den letzten Jahren massiv ausgeweitet wurden, nimmt sich der Entwurf ausschließlich den bereits stark reglementierten Spielhallen an. Ein solches Vorgehen ist mit den vom BVerfG aufgestellten Anforderungen an eine konsequente Glücksspielpolitik (BVerfGE 115, 276, 309 ff.) ebenso unvereinbar wie mit dem vom EuGH entwickelten Kohärenzgebot.

Bonn, den 13.12.2013

Rechtsanwalt Marco Rietdorf, Fachanwalt für Verwaltungsrecht

# **Spielen mit und um Geld in Deutschland**

Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsuntersuchung

- Sonderauswertung: pathologisches Spielverhalten -

Oktober 2011

**TNS EMNID**

Wissenschaftliche Berater

Prof. Dr. Henning Haase

Dr. Henry Puhe

## Inhaltsverzeichnis

### Zusammenfassung

1. Vorbemerkungen	5
2. Pathologisches Spielverhalten: Die aktuelle Datenlage	7
2.1. Methodische Zugänge und Ergebnisse	7
2.2. Veränderungen im Glücksspielmarkt und ihr Einfluss auf das pathologische Spielverhalten	10
3. Ergebnisse	12
3.1. Zufallsspiele mit und um Geld in der Bevölkerung	12
3.1.1. Verbreitung in der erwachsenen Bevölkerung	12
3.1.2. Zeitaufwand für Zufallsspiele mit Geldeinsatz	13
3.1.3. Finanzieller Aufwand für Zufallsspiele	15
3.1.4. Spieler: Alter und Geschlecht	17
3.1.5. Mehrfach-Spieler	20
3.2. Pathologische Nutzung von Glücks- und Geldgewinnspielen	22
3.2.1. Pathologisches Spielverhalten in der Bevölkerung	22
3.2.2. Multiple Spielstörung	22
3.2.2.1. Kausalzusammenhänge zwischen Spielart und Spielstörung	25
3.2.2.2. Geldaufwand für das pathologische Spiel	29
3.2.2.3. Selbsteinschätzung pathologischer Spieler	31
3.2.2.4. Pathologische Spielphasen im Lebensverlauf: Die Spieler-Karriere	32
4. Diskussion der Ergebnisse	35
5. Methodenbericht	38
6. Auftraggeber	43

## Zusammenfassung

Die Ungleichbehandlung der verschiedenen Glücks- und Gewinnspielformen in Gesetzen und Verordnungen erwecken den Eindruck, die verschiedenen Spielarten seien unterschiedlich riskant – unter anderem in Bezug auf pathologisches Spielverhalten. Die epidemiologischen Studien, die seit 2006 in Deutschland durchgeführt worden sind, scheinen diese Vermutung zu stützen, indem sie die pathologischen Spieler, die sie in der Bevölkerung ausgemacht haben, nach den verschiedenen Spielformen und Angebotsarten differenzieren. Diese Differenzierung stößt unter methodischen Gesichtspunkten auf Vorbehalte, da sich die Zuordnung von bestimmten Spielarten zu pathologischen Spielern auf sehr geringe Fallzahlen stützt. Für bedenklich, wenn nicht gar unzulässig wird gehalten, dass aus einstelligen Fallzahlen auf die Gesamtbevölkerung hochgerechnet wird.

Die vorliegende Studie unternimmt es, mit einer vergleichsweise großen Stichprobe von 15.002 Interviews repräsentativ für ganz Deutschland mit einer hohen Zutreffenswahrscheinlichkeit zu bestimmen, wie weit das Phänomen des pathologischen Spielverhaltens in der erwachsenen Bevölkerung verbreitet ist, und wie sich das pathologische Spielen in seinen Verhaltens-, Meinungs- und Empfindungsaspekten auf der Ebene der pathologischen Spieler darstellt.

Hochgerechnet auf die Bevölkerung ergibt sich, dass 0,23% der Erwachsenen in Deutschland in pathologischer Weise an Zufallsspielen mit Geldeinsatz teilnehmen. Berücksichtigt wurden zwölf unterschiedliche Spielformen. Dieses Ergebnis schließt an die seit 2006 in Deutschland durchgeführten Untersuchungen an, die in einer methodisch bedingten Schwankungsbreite die Belastung der Bevölkerung mit pathologischem Spielverhalten zwischen 0,19 % und 0,59 % sahen. Unabhängig von den quantitativen und qualitativen Angebotsveränderungen auf dem Glücksspielmarkt kann somit davon ausgegangen werden, dass pathologisches Spielverhalten nahezu eine Konstante im Verhaltensrepertoire der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland ist.

Bei fast allen Menschen mit pathologischem Spielverhalten ist eine multiple Spielstörung festzustellen. Sie nutzen im Durchschnitt fünf unterschiedliche Zufallsspielarten mit Geldeinsatz; zum Vergleich: bei den zwei Dritteln der Gesamtbevölkerung, die sich an Glücksspielen beteiligen sind es knapp zwei Spielarten. Jeder pathologische Spieler hat seinen speziellen „Spiel-Cocktail“, der sein krankhaftes Spielbedürfnis am ehesten befriedigt. Wenn jemand zum Beispiel pokert, ist es sehr wahrscheinlich, dass er parallel auch noch sonstige Kartenspiele um Geld spielt und dass er auf Sportereignisse wettet. Die Eingrenzung des pathologischen Spielverhaltens auf eine Spielform – sei es über die Nutzungshäufigkeit oder -intensität, sei es über die vom Spieler selbst geäußerte Spielpräferenz oder sei es über die ausschließliche Nutzung einer Spielform - erweist sich als methodisch nicht haltbar und faktisch nicht möglich.

Die multiple Spielnutzung durch pathologische Spieler und die Unmöglichkeit, eine Spielform aus dem vom pathologischen Spieler genutzten Spielmix zu isolieren, lässt es nicht zu, eine monokausale Beziehung zwischen einer Spielform und ihrer pathologischen Nutzung dergestalt herzustellen, dass einer Spielform die Verursachungslast für das pathologische Verhalten zugeschrieben wird.

Da keine Allein- oder Hauptverursachereigenschaft bei isolierten Spielarten festzustellen ist, ist unter dem Aspekt der Kausalität zu prüfen, ob die Mehrfach-Nutzung verschiedener Spielarten für sich genommen kausal für das pathologische Spielverhalten ist oder ob pathologische Verhaltensprädispositionen ursächlich für die Mehrfachnutzung verschiedener Spielarten sind. Für den letztgenannten Kausalzusammenhang spricht die häufige Belastung mit anderen „Suchtformen“, von denen pathologische Spieler berichten. Der Anteil, derjenigen unter den pathologischen Spielern, die sich zu Süchten im Bereich von Alkohol, Zigaretten, Arbeit, Sport, Internet und illegalen Drogen bekennen, ist jeweils um ein Mehrfaches

höher als in der Gesamtbevölkerung. Das multiple pathologische Spielverhalten scheint demnach ein Symptom für eine pathologische Grundstörung und nicht dessen Ursache zu sein.

Die multiple Spielnutzung lässt es nicht zu, den finanziellen Aufwand, den ein pathologischer Spieler treibt, nur einer Spielform zuzuschreiben. Das Spielbudget verteilt sich je nach den Anteilen der jeweiligen Spielformen an dem vom pathologischen Spieler genutzten Spiel-Mix. Den Löwenanteil am monatlichen Spielbudget der pathologischen Spieler macht der Aufwand für Pokern mit 20,7 % aus. Der zweitgrößte Anteil in Höhe von 16,2 % wird für die Spielangebote der staatlichen Spielbanken (mit Ausnahme von Poker) ausgegeben. Auf dem dritten Rangplatz finden sich die Geld-Gewinn-Spielgeräte in Spiel- und Gaststätten mit 15,4 %, dicht gefolgt von Lotto und Loslotterien mit jeweils 13,5 % der Spielbudgets.

Die Verteilung der pathologischen Spieler über die Altersgruppen ist bimodal, d.h. größere Anteile pathologischer Spieler finden sich besonders stark am unteren und weniger stark, aber immer noch überdurchschnittlich hoch am oberen Ende der Altersskala. Die nur phasenweise Belastung mit pathologischem Spielverhalten im Lebensverlauf lässt erkennen, dass Prädispositionen in der Persönlichkeit des phasenweise pathologisch Spielenden und pathogene Aspekte der verschiedenen Spielformen allein nicht ausreichen, um das Phänomen pathologischen Spielens zu erklären. Es bedarf zusätzlich katalytischer Ereignisse, die Spielen mit und um Geld pathologisch werden lassen- z.B. biografische Brüche – wie Trennungen von Ehe- oder Lebenspartnern, Todesfälle im unmittelbaren Umfeld, Verlust des Arbeitsplatzes usw.

Die Ergebnisse dieser Studie machen es unausweichlich, sich vom Bild des pathologischen Spielers, der auf eine Spielart fixiert ist oder von einer Spielart vereinnahmt wird, zu trennen. Das Spielbedürfnis ist ein vagabundierender Impuls, der opportunistisch verschiedene Glücksspielformen nutzt. Einflussfaktoren sind hier neben neuen technischen Spielmöglichkeiten, Veränderungen im Lebensarrangement mit entsprechenden Verlagerungen von Freizeitvorlieben, Veränderungen der wirtschaftlichen Situation des Spielinteressierten sowie auch Moden und gesellschaftliche Bewertungen bestimmter Spielformen. Sollte ein Spielangebot wegfallen, sei es, dass sich der Spieler aus dem Angebotsbereich entfernt (z.B. durch Umzug), sei es, dass es vom Betreiber vom Markt zurückgezogen wird, oder sei es, dass es verboten wird, ist zu erwarten, dass es im Nutzungsverhalten des Spielers durch ein anderes Angebot ersetzt wird. Das Spielbedürfnis und das auf seine Befriedigung zielende Verhalten sind dem Grunde nach latent vorhanden und werden bei sich bietender Gelegenheit praktiziert.

Nach den hier vorgelegten Ergebnissen ist es unzulässig, Menschen mit den von ihnen praktizierten Spielformen bzw. aktuell feststellbaren Spielpräferenzen zu etikettieren und sie auf diese zu beschränken. Einen parallelen Zusammenhang finden wir beim Alkoholmissbrauch. Dort gibt es keinen „Bier-Alkoholiker“, der vom „Champagner-Alkoholiker“ zu unterscheiden wäre. Es gibt nur Alkoholiker, die sich verschiedener Alkoholika bedienen, um den Alkoholspiegel zu erreichen.

Die hier begründete Neudefinition des pathologischen Spielverhaltens als multiple Spielstörung ist ein Deutungsansatz, der weitere Forschungsperspektiven aufzeigt. Es ist der Frage nachzugehen, ob die multiple Spielstörung isoliert betrachtet werden darf oder ob sie nicht vielmehr als eine mehr oder minder zufällig auftretende Ausdrucksform einer pathogenen Persönlichkeitsdisposition ist, die auch in anderen pathologischen Verhaltensformen zu Tage treten kann. Erkenntnisse in dieser Hinsicht könnten helfen, Irrwege in Bezug auf die Prävention und die Therapie von pathologischem Spielverhalten sowie in Bezug auf die gesetzliche Regulierung von Glücksspielangeboten zu vermeiden.

## 1. Vorbemerkungen

Exzessives Spielen mit und um Geld oder sonstige Werte ist kulturhistorisch betrachtet eine Selbstverständlichkeit im Verhaltensrepertoire von Menschen. Wurde es in früheren Epochen bei denjenigen, die es sich finanziell leisten konnten, als dekadenter Zeitvertreib, bei denen, die es sich nicht leisten konnten, als Charakterschwäche oder Ausdruck sündhaften Verhaltens bewertet, das moralische Vorwürfe oder staatliche Sanktionen nach sich zog, so wird es heute bei Vorliegen bestimmter Kriterien überwiegend als Ausdruck einer psychischen Erkrankung gesehen, die Behandlungsbedarf auslöst.<sup>1</sup>

Gesundheit ist gesellschaftspolitisch ein Primäranliegen, das nicht unabhängig von dem Sekundäranliegen zu sehen ist, die Allgemeinheit vor den Folgekosten von Krankheiten zu schützen. Daraus folgt zwingend die gesundheits- und sozialpolitische Notwendigkeit zur Bereitstellung von therapeutischen Hilfen und zugleich auch das Erfordernis, ursachenorientiert gegen das Entstehen und die Ausbreitung pathologischen Spielverhaltens vorzugehen.

Das strafrechtliche Glücksspielverbot, die limitierte Zulassung von Glücksspielen im Verantwortungsbereich des staatlichen Glücksspielmonopols, die straffe Regulierung des gewerblichen Unterhaltungsspiels u.a. in der Spielverordnung zeigen ebenso wie die derzeit mit emotionaler Heftigkeit geführte politische Diskussion um die Neuregelung des Glücksspielwesens in Deutschland (Glücksspielstaatsvertrag) und um die zusätzlich zu den bundesrechtlichen Regelungen in einigen Ländern schon eingeführten bzw. geplanten Landesspielhallengesetze, dass die politischen Entscheidungsträger dem erwachsenen Bürger nicht die Kompetenz zutrauen, individuell angemessen und sozialverträglich mit Glücksspielangeboten umzugehen. Befeuert wird die hitzige politische Diskussion immer wieder durch wissenschaftliche Studien und Äußerungen von Fachleuten aus den einschlägigen Hilfeeinrichtungen und Fachorganisationen.

Die in den wissenschaftlichen und sonstigen Fachkreisen vorherrschende Meinung lässt sich an dem Warnhinweis des Deutschen Lotto- und Totoblocks ablesen. In jeder Lotto-Annahmestelle, auf jedem Lottoschein und an vielen anderen Stellen ist er

---

<sup>1</sup> Bühringer, G. et al. (2007): Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken, Sucht, 53 (5), S. 296-308

auffällig zu sehen: „Glücksspiel kann süchtig machen“. Milliardenfach verbreitet und gelesen, dürfte die Botschaft inzwischen selbstverständlicher Wissensbestand in weiten Bevölkerungskreisen sein. Der Satz vermittelt, dass es Glücksspielsucht gibt. Er lässt keinen Zweifel, wo die Ursache für diese Sucht liegt, nämlich im Glücksspiel. Indem das Verb „machen“ verwendet wird, wird ein kausaler Zusammenhang zwischen dem „Spielsüchtigen“ und dem Glücksspiel hergestellt. Der Übeltäter, der die Krankheit aktiv verursacht, ist danach das Glücksspiel. Der „süchtige“ Glücksspieler ist das Opfer. Den Eintritt der Suchtfolge durch die Verwendung des Wortes „kann“ als Eventualfall anzunehmen, belässt die Eintrittswahrscheinlichkeit im Zufälligen, ändert aber nichts an der eindeutigen Kausalitätsfeststellung.

Während der Warnhinweis noch den Gedanken zulässt, dass verschiedene Glücksspiele über ein gleichartiges pathogenes Potenzial verfügen, erweckt die Ungleichbehandlung der verschiedenen Glücks- und Gewinnspielformen in Gesetzen und Verordnungen den Eindruck, Glücksspiele seien unterschiedlich riskant in Bezug auf die Verursachung pathologischen Spielverhaltens. Die epidemiologischen Studien, die seit 2006 durchgeführt worden sind (s.u.), nähren diesen Gedanken, indem sie die pathologischen Spieler nach den verschiedenen Spielformen differenzieren. Dies stößt in der Fachöffentlichkeit auf Kritik. Mit Blick auf die geringen Fallzahlen pathologischer Spieler in diesen Untersuchungen urteilt Becker: „Auf Grund dieser Fallzahlen lässt sich nicht auf die Bedeutung einzelner Glücksspielformen für das pathologische Spielverhalten schließen“.<sup>1</sup> Bestätigt wird dies in einer sekundäranalytischen Studie von Peren: „Es gibt keine statistisch eindeutigen Angaben zur absoluten bzw. relativen Zahl von pathologischen Glücksspielern bzw. ihre Verteilung auf einzelne Glücksspielformen.“<sup>2</sup> Dieses eindeutig beschriebene Forschungsdefizit ist der Ausgangspunkt für die Studie, deren Teilergebnisse in Bezug auf pathologisches Spielverhalten hier vorgelegt werden.

---

<sup>1</sup> Becker, T. (2011): Soziale Kosten des Glücksspiels. Gutachten für den Bundesverband privater Spielbanken (BupriS), Stuttgart, S. 73

<sup>2</sup> Peren, Franz W., Clement Rainer (2011): Pathologie-Potenziale von Glücksspielprodukten. Eine komparative Bewertung von in Deutschland angebotenen Spielformen, Bonn, S. 3

## 2. Pathologisches Spielverhalten: Die aktuelle Datenlage

### 2.1. Methodische Zugänge und Ergebnisse

Repräsentative Bevölkerungserhebungen zum pathologischen Spielverhalten wurden in Deutschland seit 2006 in kürzeren Abständen durchgeführt. Die jüngeren Untersuchungen - besonders aus dem Bereich der medizin-nahen empirischen Forschung - vertrauen nicht auf die Selbsteinschätzung der Befragten, wenn es um die Qualifizierung des Spielverhaltens als gesund, problematisch oder pathologisch geht. Sie fragen Kataloge von Kriterien ab, mit denen nach der Übereinkunft in wissenschaftlichen Fachkreisen von Medizinern, Psychiatern und Psychotherapeuten Verhaltensmerkmale von Spielern identifiziert und als problematisch oder pathologisch qualifiziert werden können. In den weiter unten aufgelisteten deutschen Untersuchungen werden als Diagnose-Instrumente für problematisches und pathologisches Spielverhalten das Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen in seiner vierten Version (DSM-IV) und der South Oaks Gambling Screen verwendet. Der von der APA – American Psychiatric Association entwickelte und vornehmlich angewendete Diagnostische und Statistische Manual <sup>1</sup> zählt das pathologische Glücksspiel zum Katalog der Impulskontrollstörungen, vorausgesetzt es wird keiner anderen Störung der Impulskontrolle zugerechnet. Pathologisches Spielverhalten soll demnach vorliegen, wenn das Spielverhalten wiederkehrend und andauernd praktiziert wird und dadurch die persönliche oder familiäre Situation des Spielers oder seine sonstigen Freizeitbeschäftigungen dadurch gestört oder beeinträchtigt werden. Spielverhalten wird als problematisch kategorisiert, wenn mindestens drei von zehn der definierten Kriterien erfüllt sind. Wenn mehr als fünf der Kriterien zutreffen, gilt das Spielverhalten als pathologisch.

---

<sup>1</sup> APA – American Psychiatric Association (2000): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-IV-TR (4th edition, Text Revision). American Psychiatric Association, Washington, DC; deutsch: Saß, H. et al. (2003): Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen – Textrevision – DSM-IV-TR, Göttingen

Der South Oaks Gambling Screen<sup>1</sup> konfrontiert den Spieler mit 20 Items zu seinem Spielverhalten, seinen Lebensumständen und zu allgemeinen Verhaltensmerkmalen. Werden mindestens fünf Items bejaht (fünf Punkte), werden die betreffenden Personen als „wahrscheinlich pathologische Glücksspieler kategorisiert. Personen, die drei oder vier Punkte erreichen, werden als „problematische Glücksspieler eingestuft“. In einigen Studien, die dieses Instrument anwenden, werden Personen, die einen bis vier Punkte erreichen, als „etwas problematische Spieler“ bezeichnet.

Beide Methoden werden kritisch in Bezug auf ihre Zutreffenswahrscheinlichkeit bewertet.<sup>2</sup> In Bezug auf den South Oaks Gambling Screen wird von einer methodisch bedingten Überschätzung der Häufigkeit pathologischen Spielens von 50 % berichtet.<sup>3</sup>

Die Diskussion um die Diagnostik von tätigkeitsgebundenen Süchten - wie der sog. Spielsucht - steckt im übrigen offenbar noch in den Kinderschuhen. Von den Kritiken an den Diagnoseinstrumenten einmal abgesehen ist bisher das Problem der „Falsch-Positiven“ kaum diskutiert – geschweige denn berücksichtigt worden. Als „Falsch-Positive“ bezeichnet man diejenigen, bei denen das Diagnoseinstrument „spielsüchtig“ anzeigt, der Untersuchte es aber tatsächlich nicht ist. Als „Falsch Negativer“ wird derjenige bezeichnet, bei dem das Messinstrument „nicht spielsüchtig“ anzeigt, der Untersuchte es aber tatsächlich ist. In der Untersuchung, deren Teilergebnisse hier vorgelegt werden, ergeben sich manche Hinweise auf das Problem der Falsch Positiven, insbesondere dort, wo es um die Selbsteinschätzung des eigenen Spielverhaltens geht. Allerdings handelt es sich nur um Hinweise und nicht um Beweise, weil die Untersuchung zur Beantwortung dieser Fragestellung nicht angelegt ist. Die methodischen Unzulänglichkeiten sind bei der Bewertung der Ergebnisse zu berücksichtigen. Die theoretischen Ableitungen aus den Ergebnissen müssen deswegen als Theorien mittlerer Reichweite (K.H. Merton) klassifiziert werden.

Die Ergebnisse der seit 2006 in Deutschland durchgeführten Studien mit großen Stichproben von 7.800 bis 15.000 Probanden lassen sich wegen der hier in ihren Begrenztheiten skizzierten unterschiedlichen methodischen Herangehensweisen

---

<sup>1</sup> Lesieur, H. R., Blume, S. B. (1987) : The South Oaks Gambling Screen (SOGS) :A new instrument for the identification of pathological gamblers, American Journal of Psychiatry 144 (9), S. 1184 - 1188

<sup>2</sup> Haase, Henning (1992): Der Spieler – zwischen Wissenschaft und Propaganda, Düsseldorf, S. 285 -295

<sup>3</sup> Stinchfield, R. (2002): Reliability, validity, and classification accuracy of the South Oaks Gambling Screen (SOGS), in: Addictive Behaviors, 27, S. 1 – 19

nicht unmittelbar und exakt vergleichen. Gleichwohl verdeutlichen ihre Ergebnisse, dass pathologisches Spielverhalten nur bei einem sehr kleinen Anteil der Gesamtbevölkerung festgestellt werden kann, der über die Jahre innerhalb einer methodisch bedingten Schwankungsbreite nahezu konstant bleibt.

Tabelle: Zeitreihe pathologisches Spielverhalten in Deutschland

Studie	Erhebungszeitraum	Stichprobe		12-Monats-Prävalenz	
		befragte Personen	Alter	pathologisch %	problematisch %
Bühringer et al. (2007) <sup>1</sup>	2006	7.817	18-64 Jahre	0,2	0,29
Buth & Stöver (2008) <sup>2</sup>	2006	7.980	18-65 Jahre	0,56	0,64
BZgA (2008) <sup>3</sup>	2007	10.001	16-65 Jahre	0,19	0,41
BZgA (2010) <sup>4</sup>	2009	10.000	16-65 Jahre	0,45	0,64
PAGE (2011) <sup>5</sup>	2010	15.023	14-64 Jahre	0,37	

Nach diesen Studien zeigen zwischen 0,19 % und 0,56 % der deutschen Bevölkerung in der Zeit vom späten Jugendlichenalter bis zum 64. oder 65. Lebensjahr pathologisches Spielverhalten – und zwar über alle Spielformen, bei denen Geld eingesetzt wird und bei denen der Zufall über den Spielausgang zumindest mitentscheidet. Die über die Jahre feststellbaren Schwankungen sind unter Berücksichtigung der Methodenkritik mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die Unterschiedlichkeit der Messinstrumente und Erhebungsmethoden und nicht auf tatsächliche Veränderungen in der Quantität pathologischen Spielverhaltens zurückzuführen.

<sup>1</sup> Bühringer, G. et al. (2007): Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken, Sucht, 53 (5), S. 296 – 308

<sup>2</sup> Buth, S., Stöver, H. (2008): Glücksspielteilnahme und Glücksspielprobleme in Deutschland: Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativbefragung, in: Suchttherapie, H. 9, S. 3 – 11

<sup>3</sup> Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA (2007): Glücksspielverhalten und problematisches Glücksspielen in Deutschland 2007, Ergebnisse einer Repräsentativbefragung, Ergebnisbericht, Köln

<sup>4</sup> Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA (2010): Glücksspielverhalten in Deutschland 2007 und 2009, Ergebnisse aus zwei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen. Ergebnisbericht, Köln

<sup>5</sup> Meyer, Ch. et al. (2011): Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE): Entstehung, Komorbidität, Remission und Behandlung, Endbericht, Greifswald und Lübeck

## 2.2. Veränderungen im Glücksspielmarkt und ihr Einfluss auf das pathologische Spielverhalten

Die Konstanz der Quote von pathologischen Spielern in der Bevölkerung wirft die Frage auf, ob sie gegen Marktveränderungen und den damit einhergehenden Wandlungen in der Angebotsstruktur von Glücks- und Zufallsspielen resistent ist.

Seit 2006/2007 (erste epidemiologische Untersuchung von Bühringer et al.)<sup>1</sup>

hat es Angebotserweiterungen und zahlreiche Angebotsveränderungen auf dem deutschen Gewinn- und Glücksspielmarkt gegeben. Durch den Anfang 2008 in Kraft getretenen Glücksspielstaatsvertrag war es dem Dt. Lotto- und Totoblock untersagt worden, seine Spielangebote über das Internet zu vertreiben. Sportwettanbieter, Poker-Portale und Online-Casinos erweiterten ihre Angebote ungeregelt über das Internet. Zur Zeit sind rund 2000 Glücksspielangebote im Internet von Deutschland aus zugänglich. Mehr als 600 von Ihnen sind deutschsprachig (eigene Online-Recherche) Nach einer seit 1995 rückläufigen Zahl der in Deutschland aufgestellten Unterhaltungsspielgeräte mit Gewinnmöglichkeit, kam es im Zuge der Umsetzung der novellierten Spielverordnung aus dem Jahre 2005 im Bereich des gewerblichen Automatenspiels zu Angebotsveränderungen, wie u.a. das Verbot der sog. Fun-Games<sup>2</sup>. Dauer-Gewinnspielsendungen im TV und im Radio wuchsen kontinuierlich. Die einzelnen Segmente des Gewinn- und Glücksspielmarktes haben sich in den vergangenen Jahren unterschiedlich entwickelt. Die nach dem Glücksspielstaatsvertrag von 2008 regulierten Glücksspielangebote – wie Lotto, die Angebote der staatlichen Spielbanken wie auch die Oddset-Wetten - sind rückläufig. Private Angebote – wie die u.a. nach der Spielverordnung regulierten gewerblichen Unterhaltungsspielgeräte wie auch die unregulierten Sportwett- und Glücksspielangebote via Internet – haben hingegen ein Nachfragewachstum erlebt. Insgesamt ist der Geldgewinn- und Glücksspielmarkt bei permanent stattfindenden Angebotsveränderungen kräftig gewachsen.<sup>3</sup> Gleichwohl haben sich diese Veränderungen nicht in der Quote der pathologischen Spieler in der Bevölkerung ausgedrückt. Der Schlussbericht der Eidgenössischen Spielbankenkommission bestätigt aus Zeitreihenuntersuchungen, die im Zu-

---

<sup>1</sup> Bühringer, G. et al. (2007): Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken, Sucht, 53 (5), S. 296-308

<sup>2</sup> Unterhaltungsspielgeräte ohne Geldgewinn, allerdings mit Weiterspielmünzen, die in Einzelfällen für illegales Glücksspiel verwendet wurden.

<sup>3</sup> Goldmedia (2010): Glücksspielmarkt Deutschland 2015, Situation des Glücksspielmarktes in Deutschland, Berlin

sammenhang mit der Neuregelung des Glücksspielwesens in der Schweiz, welches mit dem Verbot von gewerblich betriebenen Spielhallen einherging, dass es sich beim pathologischen Spielverhalten um ein relativ stabiles Phänomen handelt, das sich weitgehend resistent gegenüber Veränderungen des Glücksspielangebotes erweise.<sup>1</sup> Dieser Befund lässt den noch näher zu betrachtenden Schluss zu, dass das Spielbedürfnis pathologischer Spieler ein vagabundierender Impuls ist, der opportunistisch verschiedene Glücksspielformen nutzt.

Menschen mit pathologischen Ausprägungen in ihren (Zufalls-)Spielbedürfnissen scheinen mehr oder minder bewusst die Instrumente, die Möglichkeiten und die Anlässe zu suchen, um diese zu befriedigen. Welche Spielformen tatsächlich dazu genutzt werden, ist nicht allein eine Frage der Präferenz, sondern hängt davon ab, was der Spieler im Sinne der Bedürfnisbefriedigung von der jeweiligen Spielform erwartet, ob sie für ihn erreichbar ist und ob sie im Rahmen seiner finanziellen Möglichkeiten realisierbar ist. Die Spielform bzw. das Spielangebot wäre demnach das Medium, nicht aber die Ursache für die Befriedigung des Spielbedürfnisses. Das aktuelle Spielverhalten einer Person ist in dieser Betrachtungsweise nur eine Momentaufnahme, aus der allenfalls ersichtlich wird, welcher Spielformenmix im Augenblick der Erhebung das Spielbedürfnis des Spielers am ehesten befriedigt – und zwar unter den schon genannten einschränkenden Auswahlbedingungen von Angebotsstruktur und -verfügbarkeit sowie vom individuellen finanziellen Leistungsvermögen.

---

<sup>1</sup> Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK (2009): Glücksspiel und Problematik in der Schweiz, Schlussbericht, S. 33

### 3. Ergebnisse

#### 3.1. Zufallsspiele mit und um Geld in der Bevölkerung

##### 3.1.1. Verbreitung in der erwachsenen Bevölkerung

Vor dem Hintergrund der skizzierten wissenschaftlichen Befunde und der sich ändernden Marktgegebenheiten wurde eine repräsentative Stichprobe der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland (15.002 Personen) in Bezug auf ihren Umgang mit Glücks- und Geldgewinnspielen befragt. Erfasst wurden dabei 12 Spielformen von Lotto über Kartenspiele bis zu Sportwetten und Roulette, bei denen der Zufall (mit-) entscheidend für den Erfolg oder Misserfolg im Spiel mit und um Geld ist.

##### Spiele der Glücksspieler in den letzten 12 Monaten

	%
Glücksspieler gesamt	100
Lotto	61,6
Lose usw.	42,2
Fernsehlotterien (wie z.B. Aktion Mensch)	29,4
Kartenspiele um Geld (ohne Poker)	10,4
Telefonspiele im Fernsehen	10,1
Poker um Geld	6,1
Staatliche Klassenlotterie (SKL, NKL)	5,5
Geld-Gewinn-Spielgeräte in Gaststätten/Spielhallen	5,4
Fußballtoto	4,7
Roulette, Black Jack etc. um Geld	3,5
Sportwetten/Pferdewetten	2,8
Slotmachines („Einarmiger Bandit“)	1,7
Glücksspieler gesamt, mindestens eine Spielform	n =9526
Stichprobe Befragte	n =15002

In den vergangenen zwölf Monaten haben 63,5% aller Erwachsenen in Deutschland an Zufallsspielen mit Geldeinsatz (Glücksspielen) teilgenommen. Lotto erfreut sich bei 61,6% der Glücksspieler der mit Abstand größten Beliebtheit. Erst mit deutlichem Abstand folgen Lose– wie zum Beispiel Rubellose mit 42,2 % und Fernsehlotterien

mit 29,4%. Diese Spiele verbindet, dass sie beiläufig gespielt werden können, ohne dass man dafür Zeit- oder Organisationsaufwand betreiben müsste, der über den „Kauf“ der Teilnahmemöglichkeit (Abgabe des Lottoscheins, Kauf des Rubelloses) hinausgeht. Begünstigt wird die für Erwachsene fast schwellenlose Teilnahmemöglichkeit durch das flächendeckende Netz von Lottoannahmestellen. Das gilt auch für Klassenlotterien, Fußballtoto und Sportwetten. Eine relativ junge Spielform wie Telefonspiele im Fernsehen erreicht immerhin schon knapp mehr als zehn Prozent der Glücksspieler.

Alle anderen Spielformen mit Ausnahme der Online-Spiele verlangen von ihren Teilnehmern einen höheren Organisationsaufwand, um die Spielteilnahme in den Tagesablauf zu integrieren. Sie wurden in den letzten zwölf Monaten von zehn Prozent oder weniger der Glücksspieler praktiziert.

### **3.1.2. Zeitaufwand für Zufallsspiele mit Geldeinsatz**

Spiele verlangen von denen, die an ihnen teilnehmen wollen, mehrere Formen von Aufwand. Zunächst geht es darum, Kenntnisse über das Spiel und seine Regeln zu erwerben, was intellektuelle Anstrengungen erfordert. Hinzu kommt der zeitliche Aufwand, den die Teilnahme am Spiel grundsätzlich verlangt. Der zeitliche Aufwand richtet sich zum einen nach dem Zeitbudget, das der Spieler für diese Form der Freizeitverbringung aufwenden kann und will, zum anderen aber nach dem Zeitaufwand, den die regelmäßigen Spielabläufe dem Spielteilnehmer abverlangen. Daneben ist noch der finanzielle Aufwand in Form von Spieleinsätzen zu sehen.

## Zeitaufwand für zeitrelevante Glücksspiele

	Stunden pro Monat
Poker um Geld	10,24
Kartenspiele um Geld (ohne Poker)	6,95
Roulette, Black Jack etc. um Geld	6,64
Geld-Gewinn-Spielgeräte in Spiel- u. Gaststätten	5,90
Sportwetten/Pferdewetten	4,69
Slotmachines („Einarmiger Bandit“)	3,80
Telefonspiele im Fernsehen	3,41
Fußballtoto	2,80

Die Glücksspieler, die angaben, um Geld zu pokern, berichteten, dass sie dies im Monat durchschnittlich mehr als zehn Stunden tun. Da Poker-Spieler überdurchschnittlich stark das Internet als Spielort nutzen, scheint die jederzeitige Verfügbarkeit des Spiels für den im Vergleich zu den anderen Spielen größeren Zeitaufwand zumindest mitursächlich zu sein. Für sonstige Kartenspiele, bei denen um Geld gespielt wird, wie auch für die Spielangebote der Spielbank (ohne kleines Spiel) wenden die Glücksspieler im Monat durchschnittlich zwischen sechs und sieben Stunden auf. Knapp darunter liegt der Zeitaufwand für das Spielen an Geld-Gewinnspielgeräten in Gast- und Spielstätten. Der durchschnittliche monatliche Zeitaufwand für das Spiel an Slotmachines ist um rund zwei Stunden geringer. Detaillierter untersucht werden müsste, warum für das Automatenpiel in der staatlichen Spielbank durchschnittlich weniger Zeit aufgewendet wird als für das Automatenpiel in Gast- und Spielstätten. Als Erklärungen bieten sich zwei strukturelle Unterschiede der beiden Angebotsformen des Automatenspiels an. Da die Slotmachines in den staatlichen Spielbanken im Gegensatz zu den Geldspielgeräten in Gast- und Spielstätten weder bei den Einsätzen noch bei den Verlusten limitiert sind, liegt der Gedanke nahe, dass die finanziellen Budgets der Spieler beim Automatenpiel in der staatlichen Spielbank schneller erschöpft sind und sich deswegen der Zeitaufwand für das Spielen an diesen Geräten, die von den Spielfeatures denen in den Gast- und Spielstätten mit Ausnahme der Gewinn- und Verlusthöhen vergleichbar sind, verkürzt. Der zweite Unterschied ergibt sich durch die Angebotsdichte. Slotmachines werden in den Automaten Sälen der 74 staatlich konzessionierten Spielbanken

betrieben, Geldspielgeräte jedoch an rund 70.000 Aufstellorten in der Gastronomie und in Spielstätten.<sup>1</sup> Der Aufwand, den jemand treiben muss, um eine Slotmaschine zu erreichen, ist also deutlich höher. Deswegen ist zu erwarten, dass die Besuchsfrequenz einer staatlichen Spielbank geringer ist als die von Gast- und Spielstätten, wodurch sich Unterschiede im monatlichen Zeitaufwand ergeben.

Als Zeitaufwand für Sport- und Pferdewetten geben die Wetter knapp mehr als vier- einhalb Stunden pro Monat an. Der Zeitaufwand für Wetten lässt sich nur unpräzise erheben, weil der Zeitaufwand für das Wetten nicht erst – wie zum Beispiel beim Geldspielgerät - in dem Augenblick des Geldeinsatzes beginnt. Wer auf Sportereignisse wettet, tut dies in der Regel, weil er auf seine Kompetenz zur Beurteilung der sportlichen Qualitäten und Erfolgsaussichten von einzelnen Sportlern, Teams oder Pferden usw. baut. Der Erwerb der tatsächlichen oder auch nur vermeintlichen Kompetenz geschieht durch die mehr oder minder intensive Beobachtung der jeweiligen Sportart bzw. der bevorzugten Protagonisten. Dies lässt erwarten, dass der Wetten- de Zeiten der vorbereitenden Beschäftigung dem Wetten im engeren Sinne nicht zu- rechnet. Insofern kann der von den Befragten berichtete Zeitaufwand nur als grober Annäherungswert verstanden werden.

### **3.1.3. Finanzieller Aufwand für Zufallsspiele**

Der finanzielle Aufwand, den Spieler für Zufallsspiele mit Geldeinsatz treiben, kann aus dem Umsatzzahlen der Anbieter ersehen werden, soweit diese veröffentlicht werden.<sup>2</sup>

Aus der Sicht der Spieler ist die Beantwortung der Frage nach dem finanziellen Auf- wand für Zufallsspiele mit Geldeinsatz von der Erinnerungsfähigkeit und von der Aus- sage-Bereitschaft abhängig. An monatlich wiederkehrende Zahlungen – wie z.B. Mietzahlungen, Leasingraten usw. - kann man sich leichter und präziser erinnern als an Ausgaben, die nicht regelmäßig mit gleich hohen Aufwendungen zu Buche schlagen. Wer zum Beispiel zwei- oder dreimal im Monat Karten um Geld spielt –

---

<sup>1</sup> Quellen: Trümper, Jürgen, Heimann, Christiane (2010): Angebotsstruktur der Spielhallen und Geldspielgeräte in Deutschland, Unna, S. 13, VDAI – Verband der Deutschen Automatenindustrie e.V. ( 2011): Wirtschaftskraft Musik- und Unterhaltungsautomaten 2010/2011

<sup>2</sup> vgl. Vieweg, H.-G., IFO Institut für Wirtschaftsforschung an der Universität München (2011):Wirtschaftsentwicklung Unterhaltungsautomaten 2010 und Ausblick 2011, S. 30

und dies auch noch mit geringen Einsätzen tut – ist vor eine wesentlich schwierigere Erinnerungsfrage gestellt. Desweiteren steht er bei der Beantwortung vor der Schwierigkeit, seine Gewinne, die ja naturgemäß unberechenbar sind, gegenzurechnen. Wenn es sich zudem noch um ein Verhalten handelt, das gesellschaftlich auf Vorbehalte stößt, kann es auch zu mehr oder minder bewussten Erinnerungstrübungen bzw. -blockaden kommen.

Knapp mehr als zehn Prozent (10,19 %) der Spieler von Zufallsspielen mit Geldeinsatz geben in einem durchschnittlichen Monat mehr als 50 € aus, ein Betrag, der oberhalb der Marginalitätsgrenze liegt und etwa 7 Prozent des frei verfügbaren Einkommens der Befragten entspricht.

In der Betrachtung nach Spielarten steht Lotto mit 8,45 % aller Glücksspieler und mit 83 % der Glücksspieler mit mehr als 50 € monatlicher Gesamtausgabe, auf dem ersten Rangplatz, gefolgt von Fernsehlotterien und Losen. Die anderen Spielformen folgen mit größerem Abstand. Offensichtlich handelt es sich hier um Mehrfachnennungen, denn im Durchschnitt werden etwa drei Spielformen genannt; Das Budget von mehr als 50 € für Glücksspiele verteilt sich also zumeist auf mehrere Spielformen.

Bei monatlichen Ausgaben von mehr als 100 € führt ebenfalls Lotto mit 0,5 % der Glücksspieler, gefolgt von Poker mit 0,23 %, Roulette mit 0,16 %, Geldspielgeräten in Gast- und Spielstätten mit 0,14 % und staatlichen Klassenlotterien mit 0,1 % der Glücksspieler. „Highroller“, die in der medialen Darstellung als typisch für Glücksspieler, die „Haus und Hof verspielen, dargestellt werden, sind danach allenfalls im Promillebereich der Glücksspieler anzutreffen. Rund 90 Prozent derjenigen, die an Zufallsspielen mit Geldeinsatz teilnehmen, geben dafür in einem durchschnittlichen Monat weniger als 50 Euro aus.

**Glücksspieler (N= 9.526), die insgesamt mehr als 50 € im Monat für Glücksspiele ausgeben**

**nach Spielformen**

als betriebene Glücksspiele genannt	Stichprobe	Glücksspieler
	N	%
Lotto spielen	805	8,45
Fernsehlottorien (wie z.B. Aktion Mensch)	399	4,19
Lose usw.	393	4,13
Kartenspiele um Geld (ohne Poker)	198	2,08
Staatl. Klassenlotterie (SKL, NKL)	179	1,88
Poker um Geld	161	1,69
Geld-Gewinn-Spielgeräte in Gaststätten/Spielhallen	157	1,65
Fußballtoto	145	1,52
Telefonspiele im Fernsehen	142	1,49
Roulette, Black Jack etc. um Geld	123	1,29
Sportwetten/Pferdewetten	95	1,00
Slotmachines („Einarmiger Bandit“)	67	0,70
Gesamt N (insgesamt mehr als 50 € im Monat ausgegeben)	971	
Glücksspieler von Lotto bis Lose	9.526	100 %

In ihrer Gesamtheit verfügen die Personen, die an Glücksspielen teilnehmen, über ein durchschnittliches monatliches Netto-Einkommen von 2.246,5 Euro. Diejenigen, die Pokern oder sonstige Kartenspiele um Geld spielen, liegen ebenso wie die Roulettespieler, die Slotmaschine-Spieler, die Automatenspieler in Gast- und Spielstätten wie auch diejenigen, die an Sportwetten teilnehmen, tendenziell über dem Durchschnitt, was ihr Netto-Einkommen angeht. Loskäufer und Teilnehmer an Telefonspielen im Fernsehen verfügen über ein geringeres Netto-Einkommen. Hier zeigt sich - wie noch an anderer Stelle gezeigt wird - dass sich das Auswahlverhalten in Bezug auf bestimmte Glücksspielarten naturgemäß unter anderem nach den finanziellen Leistungsmöglichkeiten der Spielinteressierten richtet.

**3.1.4. Spieler: Alter und Geschlecht**

Zwischen dem Durchschnittsalter der Spieler, die unter anderem auch Lotto (53,7 J.) spielen, und dem derjenigen, die unter anderem auch Poker spielen (28,2 J.), liegen 25 Jahre. Man kann hier weder von „Lottospielern“ noch „Pokerspielern“ reden, weil

sich diese Zahlen auf alle Spieler von Zufallsspielen mit Geldeinsatz beziehen, von denen rund 50 % mehr als nur eine Spielform nutzen. Deswegen kann man nicht sagen, dass Lottospieler älter sind, sondern nur, dass Lotto höhere Altersjahrgänge erreicht. Die „ältesten“ Spielangebote, d.h. die Spielangebote, die eher Spieler in höheren Altersgruppen erreichen, sind neben dem Lotto, Fernsehlotterien, die staatlichen Klassenlotterien sowie Loslotterien. Noch deutlicher als das Durchschnittsalter zeigt der Anteil derjenigen Spieler, die älter als 55 Jahre sind, dass bestimmte Spielformen spezielle Altersklassen stärker ansprechen als andere. Von denjenigen, die Poker spielen, sind nur 4,4 % und von denen, die an Geldspielgeräten spielen, sind nur 18,8 % älter als 55 Jahre.

Beim Lotto hingegen sind 48,8 % der Spieler älter als 55 Jahre, bei der staatlichen Klassenlotterie 58,7 % und bei der Fernsehlotterie sogar 62,5 %. Zum einen mag dies auf die Spielinhalte und ihre mediale Darbietung zurückzuführen sein. So sprechen die schnellen Spielabläufe auf den Bildschirmen der Geldspielgeräte wahrscheinlich eher Altersgruppen an, die schon eine „Computer-Sozialisation“ hinter sich haben. Zum anderen mag dies auf die nicht mehr zeitgemäßen Vertriebsformen von Lotto usw. über Annahmestellen anstatt Internet zurückzuführen sein. Dies bleibt einer näheren Untersuchung vorbehalten.

**Glücksspieler: Durchschnittsalter /Spieler über 55 J. in %  
nach Spielformen**

	Durchschnittsalter	Anteil der Spieler über 55 Jahre
	Jahre	%
Lotto	53,7	48,8
Fernsehlotterien (wie z.B. Aktion Mensch)	58,4	62,5
Telefonspiele im Fernsehen	47,2	32,4
Staatl. Klassenlotterie (SKL, NKL)	57,2	58,7
Kartenspiele um Geld (ohne Poker)	48,5	42,4
Fußballtoto	42,2	27,0
Roulette, Black Jack etc. um Geld	39,5	22,7
Slotmachines („Einarmiger Bandit“)	38,4	22,3
Poker	28,2	4,4
Sportwetten/Pferdewetten	38,8	19,3
Geldspielgeräte	36,8	18,8
Lose usw.	50,3	43,0
Glücksspieler von Lotto bis Lose	9.526	

Die Tatsache, dass bestimmte Spielformen in späteren Lebensphasen kaum mehr vorgefunden werden, setzt zwangsläufig voraus, dass diejenigen, die diese Spielarten irgendwann einmal im Leben mehr als nur gelegentlich betrieben haben, damit aufgehört haben.

Exemplarisch wurden diejenigen, die in den letzten 12 Monaten nicht an Automaten gespielt haben, gefragt, ob sie früher schon einmal an Automaten gespielt haben (Häufigkeit und Zeitaufwand). Bezogen auf die erwachsene Bevölkerung in Deutschland ergibt sich, dass 11,2 % aktuell zwar nicht mehr zu den Automatenspielern zählen, früher aber zumindest manchmal an Automaten gespielt hatten. Dies zeigt, dass das Automatenspiel für sie ein Phasenereignis war. Mit steigendem Lebensalter scheinen sie „herauszuwachsen“.

### Spielen im Lebensverlauf

	seit Jahren
Lotto spielen	18,6
Kartenspiele um Geld (ohne Poker)	17,4
Lose usw.	13,7
Geld-Gewinn-Spielgeräte in Gaststätten	10,8
Roulette, Black Jack etc. um Geld	9,9
Fernsehlottorien (wie z.B. Aktion Mensch)	9,7
Fußballtoto	9,0
Staatl. Klassenlotterie (SKL, NKL)	8,9
Sportwetten/Pferdewetten	7,3
Slotmachines („Einarmiger Bandit“)	7,1
Telefonspiele im Fernsehen	5,3
Geld-Gewinn-Spielgeräte in Spielhallen	5,3
Poker um Geld	4,8

Ebenso wie sich unterschiedliche Spielaaffinitäten bzw. Präferenzen in den verschiedenen Altersgruppen beobachten lassen, können in dieser Hinsicht auch geschlechtstypische Unterschiede festgestellt werden. Männerlastig sind alle Spielarten, bei denen es auch um die Einbringung von sportlichen Kompetenzen geht

(Sportwetten, Fußballtoto) oder in denen es um eine über den Erwerb zur Spielteilnahme (Abgabe des Lottoscheins) hinausgehende Beteiligung am Spielgeschehen geht (Poker, sonstige Kartenspiele mit Geldeinsatz, Geldspielgeräte in Spiel- und Gaststätten).

**Glücksspieler nach Geschlecht  
nach Spielformen**

	männlich	weiblich
Lotto	54,2	45,8
Fernsehlottorien (wie z.B. Aktion Mensch)	46,3	53,7
Telefonspiele im Fernsehen	45,6	54,4
Staatl. Klassenlotterie (SKL, NKL)	56,8	43,2
Kartenspiele um Geld (ohne Poker)	62,9	37,1
Fußballtoto	80,5	19,5
Roulette, Black Jack etc. um Geld	64,4	35,3
Slotmachines („Einarmiger Bandit“)	69,8	30,2
Poker	80,0	20,0
Sportwetten/Pferdewetten	79,9	20,1
Geldspielgeräte	75,0	25,0
Lose usw.	46,6	53,4
Glücksspieler von Lotto bis Lose	9.526	

**3.1.5. Mehrfach-Spieler**

Von den Glücksspielern, die angaben, monatlich 50 oder mehr Euro für das Spielen auszugeben, nutzen rund 55 % drei Spiele und mehr (Mittelwert = 3, Median = 2,2). Das Spielen mehrerer Spielarten ist bei jungen Männern am stärksten ausgeprägt. Spieler, die an Geldspielgeräten und Slotmachines spielen sowie die Roulette-Spieler spielen zwischen vier und fünf unterschiedliche Spiele. Die Spieler, die Lotto spielen, an Telefonspielen im Fernsehen teilnehmen oder Lose kaufen, kommen auf zwei unterschiedliche Spiele, die parallel gespielt werden.

Unter dem Aspekt des multiplen Spielverhaltens können der Zeitaufwand wie auch der finanzielle Aufwand für das jeweilige Spiel nicht isoliert betrachtet werden, sondern müssen kumuliert werden. Damit bekommt das Spielverhalten insgesamt einen anderen Stellenwert im Lebensalltag der Spieler, es kann von der peripheren Freizeitverbringung zu einem raum- und zeitgreifenden Lebensinhalt werden.

## **3.2. Pathologische Nutzung von Glücks und Geldgewinnspielen**

### **3.2.1. Pathologisches Spielverhalten in der Bevölkerung**

Verhaltensexzesse, die mit zeitweiligem oder sogar länger anhaltendem Kontrollverlust über das eigene Verhalten verbunden sind, verlangen dann nach Zuwendung oder Intervention durch die Solidargemeinschaft, wenn die betreffenden Personen sich selbst, ihre sozialen Bezüge und/oder ihre ökonomischen Lebensgrundlagen vernachlässigen oder gar ruinieren. Die Spielintensität kann Indikator für ein Übermaß an zeitlichem und finanziellem Aufwand sein. Bei Spielen mit und um Geld ist der finanzielle Aufwand die geeignete Messlatte.

Aus forschungsökonomischen Gründen wurde die folgende Annäherung gewählt. Alle Personen die angaben, in den letzten zwölf Monaten an zumindest einem Glücksspiel teilgenommen zu haben, wurden nach der Höhe des von ihnen berichteten Geldaufwandes selektiert. Wer angab, insgesamt mehr als 50 Euro für alle von ihm betriebenen Glücksspiele in einem durchschnittlichen Monat ausgegeben zu haben, wurde daraufhin untersucht, ob sein Spielverhalten als problematisch oder gar pathologisch einzuschätzen ist.

Um der Vergleichbarkeit mit vorangegangenen Untersuchungen willen, wurde für die Feststellung, ob das Spielverhalten des Einzelnen Ausdruck von Pathologie ist, das Diagnosemanual von Stinchfield<sup>1</sup> angewendet. Die danach zu untersuchenden zehn Pathologie-Kriterien wurden mit insgesamt 19 erprobten Items erhoben.

Erwartungsgemäß bewegt sich die Quote der pathologischen Spieler, die fünf oder mehr der Pathologiekriterien erfüllt haben, mit 0,23 % der erwachsenen Bevölkerung in der Größenordnung, welche die einschlägigen repräsentativen Untersuchungen seit 2007 schon beschrieben haben (s. Kap.2.1.). Damit ist ein weiterer Beleg dafür erbracht, dass es sich bei pathologischem Spielverhalten um eine Konstante à priori

---

<sup>1</sup> Stinchfield, R. (2003) : Reliability, Validity, and Classification Accuracy of a Measure of DSM-IV Diagnostic Criteria for Pathological Gambling, *The American Journal Of Psychiatry*, 160, S. 180 – 182 m.w.N.

handelt, die unabhängig davon ist, welche Spielarten zum Zeitpunkt der jeweiligen Untersuchung im Markt verfügbar sind.

Ebenfalls mit Blick auf bereits vorliegende Untersuchungen<sup>1</sup> wurden auch „risikoreiches Spielverhalten“ (bis zu zwei Pathologiekriterien) und „problematisches Spielverhalten“ (drei bis vier Pathologiekriterien) erhoben. Als risikoreiche Spieler können 1,04% und als problematische Spieler können 0,21% bezogen auf die erwachsene Gesamt-Bevölkerung definiert werden. Spieler, die ein oder zwei Pathologiekriterien erfüllen, aus der Gesamtheit der unauffälligen Spieler herauszuheben, wird nicht durchgängig in allen jüngeren Studien praktiziert. Wenn jemand nur zwei Kriterien erfüllt, sei er als normaler Spieler einzuschätzen<sup>2</sup>. Ob es „normal“ oder „harmlos“ ist, wenn ein Spieler ein oder zwei Pathologiekriterien erfüllt, sei dahingestellt. In der hier vorgelegten Untersuchung haben Spieler, die nur ein bis zwei Kriterien erfüllten, überwiegend „gedankliche Vereinnahmung“ und „Chasing“ genannt. Bei den Spielern, die drei bis vier oder fünf und mehr Kriterien erfüllten, nimmt die Häufigkeit der beiden erstgenannten Kriterien ab. Hätten die beiden Kriterien Relevanz für pathologisches Spielverhalten, dann müsste die Häufigkeit zunehmen oder doch zumindest gleich bleiben. Insofern ist das „risikoreiche Spielverhalten“ – wie an anderer Stelle detaillierter dargelegt, keine „Vorstufe“ pathologischen Verhaltens, sondern die Kumulation von Effekten und Affekten, die durch das Spielverhalten hervorgerufen werden, und deren Zusammentreffen in Teilen der wissenschaftlichen Fachkreise als „risikoreich“ angesehen wird

---

<sup>1</sup> Meyer, Ch. et al. (2011): Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE): Entstehung, Komorbidität, Remission und Behandlung, Endbericht, Greifswald und Lübeck

<sup>2</sup> vgl. Meyer, G., Häfeli, J., Mörsen, Ch., Fiebig, M. Die Einschätzung des Gefährdungspotenzials von Glücksspielen, Sucht 56 (6), 2010, S. 405 – 414)

### 3.2.2. Multiple Spielstörung

Tab.

**Multiples Spielverhalten von risikoreich, problematisch und pathologisch Spielenden**

	Total	Lotto	Fernseh-Lotterien	Telefonspiele im Fernsehen	Staatl. Klassenlotterien	Kartenspiele um Geld (ohne Poker)	Fußballtoto	Roulette, Black Jack usw.	Slotmachines	Poker um Geld	Sport- u. Pferdewetten	Geld-Gewinn-Spielgeräte in Gaststätten	Geld-Gewinn-Spielgeräte in Spielhallen	Lose usw.
Basis N	223	156	60	44	41	69	55	47	34	71	39	46	54	94
Basis %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Lotto	70,2%	100,0%	81,5%	75,3%	83,1%	59,9%	71,2%	49,6%	53,3%	40,2%	48,6%	51,8%	47,6%	81,4%
Fernsehlotterien	27,1%	31,5%	100,0%	42,2%	59,8%	27,7%	37,8%	23,6%	23,3%	18,3%	30,7%	14,1%	20,2%	37,8%
Telefonspiele im Fernsehen	19,4%	21,1%	30,6%	100,0%	39,0%	31,9%	26,5%	20,4%	34,3%	24,2%	37,8%	36,8%	21,1%	26,5%
Staatl. Klassenlotterien	18,5%	21,9%	40,8%	36,6%	100,0%	17,7%	20,3%	6,4%	20,0%	8,0%	19,7%	15,4%	12,4%	24,9%
Kartenspiele um Geld (ohne Poker)	30,8%	26,3%	31,4%	49,9%	29,4%	100,0%	52,3%	39,6%	41,8%	52,0%	51,7%	59,9%	39,5%	33,1%
Fußballtoto	24,7%	25,1%	34,4%	33,3%	27,2%	42,0%	100,0%	23,0%	39,7%	31,1%	65,2%	40,7%	39,6%	25,7%
Roulette, Black Jack usw.	21,3%	15,1%	18,5%	22,0%	7,4%	27,4%	19,8%	100,0%	57,4%	51,2%	25,2%	42,5%	34,5%	19,3%
Slotmachines	15,2%	11,6%	13,7%	26,5%	16,5%	20,7%	24,5%	41,1%	100,0%	30,7%	40,1%	36,5%	42,9%	10,3%
Poker um Geld	31,8%	18,2%	21,5%	39,1%	13,7%	53,7%	40,0%	76,7%	64,2%	100,0%	53,0%	66,1%	52,2%	24,6%
Sport- u. Pferdewetten	17,6%	12,2%	19,9%	33,8%	18,7%	29,5%	46,4%	20,0%	46,3%	29,3%	100,0%	41,0%	35,6%	13,3%
Geld-Gewinn-Spielgeräte in Gaststätten	20,8%	15,3%	10,8%	38,9%	17,4%	40,6%	34,2%	41,6%	49,9%	43,3%	48,5%	100,0%	51,9%	20,4%
Geld-Gewinn-Spielgeräte in Spielhallen	24,3%	16,5%	18,1%	26,1%	16,3%	31,2%	38,9%	39,5%	68,4%	39,9%	49,2%	60,5%	100,0%	17,1%
Lose usw.	42,2%	48,9%	58,7%	56,7%	56,7%	45,3%	43,8%	38,3%	28,5%	32,6%	31,8%	41,4%	29,6%	100,0%
Spaltenwerte	363,9%	363,7%	479,9%	580,4%	485,2%	527,6%	555,7%	519,8%	627,1%	500,8%	601,5%	606,7%	527,1%	434,4%

Zu den Spielformen, die von Spielern, deren Spielverhalten nach den hier angewandten diagnostischen Kriterien zumindest als risikoreich eingestuft werden muss, besonders bevorzugt werden, gehören Poker, Sportwetten, Roulette, Slotmachines, Kartenspiele um Geld und Automaten Spiele in Spiel- und Gaststätten. Lotto, Fernsehlotterien und Klassenlotterien werden zwar auch in beträchtlichem Ausmaß gespielt (Lotto von durchgängig 50%), aber doch nicht mit der hohen Nutzerquote, die bei den anderen Spielarten zu beobachten ist.

Von den Spielern, die in der Spielbank, in privaten Zirkeln, auf Pokerveranstaltungen oder am virtuellen Pokertisch gegen Geldeinsatz pokern, spielen 52% auch andere Kartenspiele um Geld, 51,2 % spielen in der Spielbank Roulette, Black Jack usw., 43,3 % spielen an Geld-Gewinn-Spielgeräten in Gaststätten und 39,9% nutzen diese Spielangebot in der Spielhalle. Lotto ist mit 40,2 % im Vergleich zu den Nutzern anderer Spielarten deutlich unterrepräsentiert. Im Spiel-Cocktail der Pokerspieler sind Telefonspiele im Fernsehen (24,2%), Fernsehlotterien (18,3 %) und Klassenlotterien

(8%) nur nachrangig vertreten. Ähnlich stellt sich der Spiel-Mix von Automatenspielern in Spielstätten dar. Neben dem Spiel in der Spielstätte, pokern 52,2 %, 42,9% sind auch an den Slotmachines der Automatensäle der staatlichen Spielbanken anzutreffen. 39,6% von Ihnen nehmen am Fußballtoto teil und 39,5 spielen auch andere Kartenspiele als Poker um Geld. Lotto ist mit 47% gegenüber den Nutzern anderer Spielformen unterrepräsentiert. Nur knapp jeder fünfte Spieler der Geld-Gewinn-Spielgeräten in Spielhallen nutzt, nimmt an der Fernsehlotterie oder an Telefonspielen im Fernsehen teil. Und kaum mehr als jeder Zehnte von ihnen ist Kunde der Klassenlotterie.

In Faktorenanalysen bestätigen sich die Korrelationen zwischen den verschiedenen Spielformen.

Von den Glücksspielern, die fünf oder mehr der zehn Pathologiekriterien erfüllen und somit als pathologische Spieler gelten können, war nur ein einziger Mono-Glücksspieler, d.h. er oder sie berichtet, nur eine Glücksspielform zu nutzen. Im Durchschnitt werden von den pathologischen Spielern fünf Spielformen genannt, sie zeigen also ein ausgeprägt multiples Glücksspielverhalten.

### **3.2.2.1. Kausalzusammenhänge zwischen Spielart und Spielstörung**

Die multiple Spielnutzung macht es unmöglich, eine monokausale Beziehung zwischen einer Spielform und ihrer pathologischen Nutzung dergestalt herzustellen, dass einer Spielform die Verursachungslast für das pathologische Verhalten zugeschrieben wird. Kausalitätsvermutungen bzw. -behauptungen wie „Pokern kann süchtig machen“ oder „Automatenspiele sind am häufigsten Verursacher von Spielsucht“ sind demnach generell unzulässig.

Der Versuch, die Hauptverursachungslast der Spielart zuzuweisen, die von den pathologischen Spielern am intensivsten genutzt wird, trifft auf erhebliche Bedenken und ist deswegen ebenfalls unzulässig. Die Nutzungsintensität kann objektiv an der Häufigkeit der Spielnutzung und an dem Aufwand an Zeit und Geld gemessen werden. Einen Kausalzusammenhang zwischen genutzter Spielart und pathologischem Verhalten herzustellen, wäre nur dann zulässig, wenn sich die Nutzungsintensität als Kriterium erweisen würde, dass die pathologischen Spieler trennscharf nach Spielar-

ten separiert. Die Nutzungshäufigkeit scheidet aber schon allein deswegen als Differenzierungskriterium aus, weil nicht bei allen zu vergleichenden Angeboten dieselben Teilnahmemöglichkeiten bestehen. Lotto kann z.B. maximal zweimal in der Woche gespielt werden; eine Spielbank kann zwar täglich besucht werden, allerdings stellt die geringe Zahl von Spielbanken (77 Standorte in Deutschland) einen objektiven Hinderungsgrund für eine hohe Besuchsfrequenz dar (Ausnahmen sind die Residenten am Standort einer Spielbank). Dies verdeutlichen die Nutzungsfrequenzen der pathologischen Spieler. So gaben 46,9% der pathologischen Spieler an, einmal in der Woche oder etwa einmal innerhalb von 14 Tagen Lotto zu spielen. Bei den pathologischen Spielern, die angaben, Roulette zu spielen, fand sich keiner mit einer so hohen Besuchsfrequenz. 20,2% der pathologischen Spieler pokerten in dem genannten Zeitraum und 17,8 % spielten an Geldspielgeräten in einer Spielhalle. Aber auch bei der Betrachtung der Nutzungshäufigkeiten der pathologischen Spieler innerhalb einer Spielart wird deutlich, dass die Spielfrequenz der pathologischen Spieler nicht hinreichend von anderen differenziert. Bei der Betrachtung der Nutzungsintensität wäre ein monotoner Abfall der Nutzungshäufigkeiten vom pathologischen Spieler zum problematischen und zum risikoreichen und schließlich zur Gesamtheit der Nutzer der jeweiligen Spielform zu erwarten. Dies ist jedoch nicht der Fall. Die Spieler, deren Spielverhalten als risikoreich, problematisch oder pathologisch eingestuft wird, nutzen die jeweilige Spielform insgesamt häufiger als die in dieser Hinsicht unauffälligen Spieler, jedoch lässt sich keine systematische Steigerung der Spielhäufigkeit von den risikoreich spielenden und den problematischen Spielern zu den pathologischen Spielern feststellen. Hier wie auch in anderen der abgefragten Verhaltensdimensionen werden bei den risikoreich Spielenden und den problematischen Spielern höhere Werte erzielt als bei den pathologischen Spielern. Ebenso wie bei der Nutzungshäufigkeit ist dies bei den Geldausgaben wie auch beim Zeitaufwand festzustellen. Insofern ist das pathologische Spielen keine Steigerungsform des risikoreichen und des problematischen Spielens, sondern ein Verhaltenstypus eigener Art.

Eine weitere Annäherungsweise wäre die isolierte Betrachtung der verschiedenen Spielarten nach der Bedeutsamkeit, die ihnen die Spieler beimessen. Bevor die Kriterien zur Diagnose pathologischen Verhaltens erfragt wurden, hatten die Teilnehmer an der Untersuchung die Frage zu beantworten, welche Spielart in den vergangenen zwölf Monaten für sie die bedeutsamste gewesen sei. In der Selbstwahrnehmung

war für 30,3 % der pathologischen Spieler Pokern das bedeutsamste Spiel in den vergangenen zwölf Monaten. An zweiter Stelle folgt mit 24,2 % Lotto und an dritter Stelle die Angebote der staatlichen Spielbanken wie Roulette, Black Jack usw. Geld-Gewinn-Spielgeräte spielen bei dieser Betrachtungsweise mit 3,4% eine nachrangige Rolle. Hier drückt sich die Stärke des emotionalen Eindrucks aus, den die unterschiedlichen Spielarten bei den pathologischen Spielern in den letzten zwölf Monaten hinterlassen haben. Bei Lotto und den Angeboten der staatlichen Spielbanken korrespondiert dies bei den Spielmotiven mit der starken Ausprägung des Geld-Motivs (Geld gewinnen bzw. verlorenes Geld zurück gewinnen). Die Tatsache, dass das Pokern starke emotionale Eindrücke hinterlassen hat, wird dadurch bestätigt, dass es sich hierbei um die Spielform handelt, für welche die Spieler die meiste Zeit pro Monat (im Durchschnitt mehr als zehn Stunden) aufwenden. Hieraus lässt sich ableiten, dass die Spielanreize bei Lotto, Pokern und Roulette usw. im Vergleich zu den anderen Spielarten am größten sind. Die Spielanreize und daraus folgend der Grad der emotionalen Involvierung sind jedoch nicht hinreichend, um eine Kausalbeziehung mit der Folge pathologischen Spielverhaltens zu begründen.

Der subjektive Aspekt in der Gewichtung der unterschiedlichen Spielformen durch die pathologischen Spieler könnte neutralisiert werden, wenn man nur die Mono-Spieler betrachtet - d.h. die pathologischen Spieler, die singulär nur eine Spielart praktizieren.

In der Untersuchung wurde nur ein Spieler gefunden, der die Pathologie-Kriterien erfüllte und nur eine Spielart praktizierte. Unabhängig davon, welches Spiel dieser einzige Mono-Spieler praktizierte, zeigt sich hier die statistische Unmöglichkeit (Null-Korrelation), daraus einen Kausalzusammenhang herzuleiten. Trotz der mit Rücksicht auf die geringe Fallzahl erforderlichen Vorsicht ist festzuhalten, dass es unzulässig ist, zum Beispiel von pathologischen Automatenspielern zu reden, sondern allenfalls von pathologischen Spielern, die unter anderem auch an Spielautomaten spielen. Völlig verfehlt wäre es jedoch, daraus den Schluss zu ziehen, es gebe keine Zusammenhänge zwischen pathologischem Spielverhalten und dem Automatenspiel. Allein der monokausale Zusammenhang nach dem populären Argumentationsmuster „Der Automat macht süchtig“ ist auszuschließen – und zwar nicht nur für das hier beispielhaft genannte Automatenspiel, sondern auch für alle anderen Spielformen.

Wenn demnach keine Allein- oder Hauptverursachereigenschaft bei isolierten Spielarten festzustellen ist, bliebe unter dem Aspekt der Kausalität den Fragen nachzugehen, ob die Mehrfach-Nutzung verschiedener Spielarten für sich genommen kausal für das pathologische Spielverhalten ist oder ob pathologische Verhaltensprädispositionen ursächlich für die Mehrfachnutzung verschiedener Spielarten sind. Für den letztgenannten Kausalzusammenhang spricht die häufige Belastung mit anderen „Suchtformen“, von denen pathologische Spieler berichten. Auf die Frage, ob sie bei sich selbst aktuell andere Suchtformen feststellen oder ob sie früher davon betroffen waren, bekannten sich die Spieler zu Süchten im Bereich von Alkohol, Zigaretten, Arbeit, Sport, Internet und illegalen Drogen. Ihr Anteil unter den pathologischen Spielern ist jeweils um ein Mehrfaches höher als in der Gesamtbevölkerung. Wenn es zutrifft, dass es sich bei pathologischen Spielern um Persönlichkeiten handelt, die aus welchen Gründen auch immer, zur Entwicklung pathologischer Verhaltensformen neigen (wie die mehrfache Suchtbelastung indiziert), dann wäre das multiple pathologische Spielverhalten ein Symptom für eine pathologische Grundstörung und nicht dessen Ursache. Dementsprechend ist das multiple pathologische Spiel über den Nutzen, den der Spieler zur Befriedigung seiner krankhaft übersteigerten oder deformierten Spielbedürfnisse anstrebt oder zu erzielen hofft, zu klären.

Betrachtet man den Spiel-Mix pathologischer Spieler, so scheinen sie Spielformen zu bevorzugen, die eine höhere eigene Beteiligung in Form von Spielentscheidungen verlangen. Die Teilnahme am Lotto setzt die Auswahl von Zahlen voraus, von denen der Spieler erhofft, dass sie als Gewinnzahlen ausgespielt werden. Mit dieser Zahlenauswahl und der Abgabe des Lottoscheins sind seine Möglichkeiten, tätig am Spiel teilzunehmen oder gar auf den Spielausgang Einfluss zu nehmen, erschöpft. Bei Poker und sonstigen Kartenspielen um Geld, bei Sport und Pferdewetten und beim Fußballtoto tritt der Zufall als allein spielentscheidender Faktor in der Wahrnehmung der Spieler zu Gunsten der spielentscheidenden Bedeutung der eigenen Kompetenz zurück. Auch Roulettespieler – zumindest die Systemspieler - schätzen ihren Kompetenzanteil höher als den Zufall ein. Die Spieler an Slotmachines und an den Geld-Gewinn-Spielgeräten in Gast- und Spielstätten haben zwar auch noch die Möglichkeit, in den Spielablauf einzugreifen – z.B. über die Betätigung der Start- und Stop-Tasten und durch die Entscheidung, um welche Werte sie spielen -, aber im Vergleich zu den anderen Spielarten mit tätiger Beteiligung ist der Anteil außerhalb

des Spielgeschehens erworbener Kompetenzen geringer. Die Kompetenzen, welche die Spielteilnahme voraussetzt, sind hier anderer Natur. Slotmachines wie auch Geld-Gewinn-Spielgeräte benutzen Bildschirme, auf denen sich Spielabfolgen in unterschiedlichen Geschwindigkeiten ereignen. Symbolsprachen müssen verstanden und Unterhaltungssequenzen decodiert werden. Personen, die über keinerlei oder wenig Erfahrung im Umgang mit Computern und schneller Bewegtbild-Sprache haben, werden ihre Spielbedürfnisse hier weniger befriedigen können, sofern sie überhaupt auf die Idee kommen, diese Spielformen zu nutzen. Besonders deutlich wird dieser Zusammenhang bei der Frage, ob und inwieweit das Internet für das Glücksspiel genutzt wird. Diese Aspekte verdeutlichen, dass die Nutzung von Spielangeboten nicht nur von der Verfügbarkeit der Zugänge zu bestimmten Glücksspielarten abhängig ist, sondern auch von den grundlegenden Nutzungskompetenzen, die außerhalb des engeren Bereichs der Glücksspiele erworben werden. Der Einfluss von Lebensalter und Bildungsgrad wird hier wirksam. So kann die Tatsache, dass Online-Poker und Automatenspiele in Spiel- und Gaststätten besonders von jüngeren pathologischen Spielern genutzt werden, ebenso mit den in diesem Lebensalter eher verbreiteten Kompetenzen im Umgang mit Medien zu tun haben wie mit den spieltypischen Besonderheiten der jeweiligen Spielarten.

### **3.2.2.2. Geldaufwand für die pathologische Spielnutzung**

Spiele verlangen von denen, die an ihnen teilnehmen wollen, mehrere Formen von Aufwand. Zunächst geht es darum, Kenntnisse über das Spiel und seine Regeln zu erwerben. Dies bedingt intellektuellen Aufwand, zugleich aber auch zeitlichen Aufwand, den die Teilnahme am Spiel grundsätzlich verlangt. Daneben ist noch der finanzielle Aufwand in Form von Spieleinsätzen zu sehen.

Von den 971 Befragten, die angaben, mehr als 50 Euro pro Monat für Glücksspiel auszugeben, fanden sich 2,37% pathologische Spieler, die Lotto spielen. Mit 2,27% ist der Anteil der pathologischen Spieler die an Geldspielgeräten in Gast- und Spielstätten spielen knapp geringer. Alle anderen Spielformen bewegen sich unter der Zwei-Prozent-Marke. Der geringe Anteil pathologischer Spieler an der Spielerschaft, die mehr als 50 Euro für das Glücksspiel im Monat ausgibt, indiziert, dass die Höhe

der Geldausgaben für das Glücksspiel nicht als untrüglicher Hinweis auf pathologisches Spielverhalten missdeutet werden darf. Dies umso mehr als die Tatsache, ob ein Geldbetrag im Empfinden desjenigen, der ihn ausgibt, als niedrig oder hoch bewertet wird, von seiner finanziellen Leistungsfähigkeit, von seiner grundsätzlichen Einstellung zu Geld und von der jeweiligen Kosten-Nutzen-Kalkulation in Bezug auf den Zweck der Geldausgabe abhängt. Die Geldausgabe ist im Kontext der Lebensumstände und unter Berücksichtigung der psychischen Befindlichkeit des Spielers zu sehen. Zur Geldausgabe müssen die einschlägigen Pathologiekriterien hinzutreten, erst dann kann von pathologischen Spielern gesprochen werden.

**Glücksspieler, die mehr als 50 € im Monat ausgeben  
mit pathologischem Spielverhalten**

als betriebene Glücksspiele genannt	% der Glücksspieler
Lotto spielen	2,37
Geld-Gewinn-Spielgeräte in Gaststätten/Spielhallen	2,27
Lose usw.	1,65
Poker um Geld	1,54
Kartenspiele um Geld (ohne Poker)	1,34
Fußballtoto	1,34
Telefonspiele im Fernsehen	1,34
Slotmachines („Einarmiger Bandit“)	1,13
Fernsehlottorien (wie z.B. Aktion Mensch	1,13
Sportwetten/Pferdewetten	0,72
Staatl. Klassenlotterie (SKL, NKL)	0,62
Roulette, Black Jack etc. um Geld	1,03
<b>Gesamt N (mehr als 50 € im Monat ausgegeben)</b>	<b>971</b>

Die Spielangebote, an und mit denen pathologisches Spielverhalten ausgelebt wird, sind zwar nicht ursächlich für die Ausbildung einer pathologischen Spielerpersönlichkeit, wohl aber bedeutsam für die belastenden Begleitumstände und Folgen des pathologischen Spielens. Zu denken ist hier besonders an den finanziellen Aufwand.

Die pathologischen Spieler wurden gefragt, wie viel Geld sie für die einzelnen Spielarten durchschnittlich in einem Monat ausgeben. Wie schon dargestellt, ist die Frage nach den Geldausgaben für Glücks- und Geldgewinnspiele in mehrfacher Hinsicht heikel. Die Zuverlässigkeit der Angaben hängt primär von der Erinnerungsfähigkeit und -bereitschaft der Befragten ab. Hinzu kommt noch das Problem der Verrechnung der Einsätze mit den eventuell aufgelaufenen Gewinnen. Imponiergehabe auf der

einen und das Bedürfnis zur Verharmlosung auf der anderen Seite können hier ebenfalls verzerrende Effekte verursachen. Deswegen wird darauf verzichtet, das monatliche Spielbudget der pathologischen Spieler in absoluten Zahlen darzustellen. Da jedoch davon auszugehen ist, dass sich die skizzierten störenden Einflüsse gleichermaßen auf alle Spielarten auswirken, kann hier jedoch die relative Verteilung des Spielbudgets auf die verschiedenen Spielarten dargestellt werden. Den Löwenanteil am monatlichen Spielbudget der pathologischen Spieler macht der Aufwand für Pokern mit 20,7 % (unabhängig vom Spielort) aus. Der zweitgrößte Anteil in Höhe von 16,2% wird für die Spielangebote der staatlichen Spielbanken (Roulette, Black Jack, Slotmachines) aufgewendet. Auf dem dritten Rangplatz finden sich die Geld-Gewinn-Spielgeräte in Spiel- und Gaststätten mit 15,4 %, dicht gefolgt von Lotto und Loslotterien mit jeweils 13,5 Prozent des Glücksspielbudgets der pathologischen Spieler. Nur Fußballtoto (6,6 %) und Fernsehlotterien (5,6 %) schlagen noch mit einem Budgetanteil von mehr als fünf Prozent zu Buche. Alle anderen Spielformen sind mit geringeren Anteilen vertreten. Fast fünfzig Prozent ihres Spielbudgets wenden die pathologischen Spieler demnach für Spielarten auf, die in der Verantwortung staatlicher oder staatlich konzessionierter Spielveranstalter angeboten werden.

### **3.2.2.3. Selbsteinschätzung pathologischer Spieler**

Die multiple Glücksspiel-Pathologie, die nach den objektiven Diagnosekriterien festgestellt werden konnte, zeigte sich auch in der Selbsteinschätzung der Spieler. Von den 15.002 Befragten bezeichnen sich 0,7% als spielsüchtig. Im Durchschnitt betrifft dies 2,15 Spielformen. Diese Selbsteinschätzung deckt sich nur zu einem Drittel mit der Klassifizierung nach den hier verwendeten Pathologie-Kriterien, denn von den dort gefundenen 0,23 % pathologischen Glücksspielern sind nur 0,08 %, die sich selber als spielsüchtig bezeichneten. Hier scheint die im Kap. 2.1. bereits diskutierte Problematik der Falsch-Positiven bzw. Falsch-Negativen auf.

Über das Spielverhalten hinaus berichteten sie zusätzlich auch noch von anderen „Süchten“. 51 % von denen, die sich selber als „spielsüchtig“ einschätzen, meinen auch, dass sie „zigarettensüchtig“ seien. „Internetsucht“ diagnostizieren 47,3 % bei

sich selber. Den dritten Rangplatz in der Skala der selbst berichteten Süchte nimmt die „Sportsucht“ mit 28,3 % der Nennungen ein, 23,5 % der nach eigenem Empfinden Spielsüchtigen glauben, auch „arbeitssüchtig“ zu sein. 12,5 % berichten von Alkoholmissbrauch und 10,8% schätzen sich als drogensüchtig ein. 7,8% nennen noch weitere Süchte. Einschließlich der in Bezug auf sich selbst empfundenen „Spielsucht“ sehen sie sich mit durchschnittlich 2,81 „Süchten“ belastet. Genauso wie beim pathologischen Spielverhalten wird die Selbsteinschätzung in Bezug auf die anderen „Süchte“ graduell unterschiedlich von den objektiven Fremdbeurteilungen abweichen. Dies dürfte nicht nur den methodischen Problemen (Falsch Positiver s.o.), sondern auch dem Umstand zu verdanken sein, dass der Begriff „Sucht“ im Alltagsgebrauch inflationär für häufig und leidenschaftlich praktiziertes Verhalten verwendet wird, von dem der Betroffene selber den Eindruck hat, dass er dieses Verhalten aus eigenem Interesse oder mit Blick auf die soziale Erwünschtheit abstellen oder doch zumindest einschränken sollte. Die Tatsache, dass die Selbsteinschätzung beim pathologischen Spielverhalten zumindest bei einem Drittel zutrifft, lässt die Vermutung berechtigt erscheinen, dass dies in einer ähnlichen Größenordnung auch in Bezug auf die anderen „Süchte“ der Fall sein dürfte. Damit wird der auch an anderer Stelle genannte Befund bestätigt, dass pathologisches Spielverhalten im Kontext sonstiger pathologischer Verhaltensformen gesehen werden muss. Dabei kann es sich gleichzeitig in pathologischer Ausprägung praktizierte Verhaltensweisen handeln, aber auch um Verhaltensweisen, die aufeinander folgen bzw. gegeneinander ausgetauscht werden.

#### **3.2.2.4. Pathologische Spielphasen im Lebensverlauf: Die Spieler-Karriere**

Die Altersgruppen der pathologischen Spieler sind unsystematisch verteilt (Korrelation Altersgruppen vs. Path. Spielverh. nach R. Spearman =  $-0,37$ ). Die Verteilung der pathologischen Spieler über die Altersgruppen ist bimodal, d.h. größere Anteile pathologischer Spieler finden sich besonders stark am unteren und weniger stark, aber immer noch überdurchschnittlich hoch am oberen Ende der Altersskala.

**Pathologische Spieler**  
**Alter /Geschlecht**

Alter in Jahren	Anteil in %
18 – 25	33,6
26 – 35	10,0
36 – 45	5,7
46 – 55	23,6
56 – 65	18,5
66 +	8,6
Mittelwert in Jahren	42,2
männlich	62,5
weiblich	37,5

Pathologisches Spielverhalten scheint demnach ein Phänomen zu sein, das besonders im ersten Drittel des Erwachsenenalters vorkommt. Exzessives Spielen in dieser Lebensphase findet seine Parallelen in anderen Verhaltensbereichen wie im Straßenverkehr (Verkehrsröwdytum), beim Missbrauch von Alkohol- und sonstigen Drogen und nicht zuletzt auch bei der Kriminalität, was der Selbstbericht der pathologischen Spieler bestätigt (s.u.). In allen diesen Bereichen fallen jüngere Altersgruppen auf, die ihr Verhalten bis hin zu Grenzwerten praktizieren und die Grenzwerte gelegentlich auch überschreiten. Hierbei handelt es sich um entwicklungstypische (und geschlechtsspezifisch unterschiedliche ausgeprägte) Formen von Risikoverhalten. Die Pathologiebelastung sinkt in den Altersstufen, in denen feste Beziehungen (Ehen, Partnerschaften) eingegangen werden sowie Haushalte und Familien etabliert werden. Die Pathologie-Quote steigt dann wieder ab dem 46. Lebensjahr an, um dann nach Erreichung des 55. Lebensjahres wieder kontinuierlich zu sinken.

Da bestimmten Spielformen – u.a. auch dem Spielen an Geldgewinnspielgeräten eine hohe Bindungswirkung zugeschrieben wird, wurden diejenigen, die früher diese Spiele genutzt hatten, gefragt, wie leicht oder schwer es ihnen gefallen sei, mit dem Spielen aufzuhören. Den meisten ehemaligen Spielern fiel es in der rückschauenden Betrachtung leicht. So sagten 93,7% der befragten Automatenspieler, es sei ihnen überhaupt nicht schwer gefallen, mit dem Automatenpiel aufzuhören. 3,6 % fiel es etwas schwer und weiteren 0,5% fiel es ziemlich schwer. Ein Prozent der Automa-

tenspieler berichtete, das Aufhören sei ihnen sehr schwer gefallen. Anders sieht es bei den pathologischen Spielern aus, bei denen das Automatenpiel nicht mehr zum Spiel-Mix gehört. 52,2 % von ihnen berichteten, dass ihnen das Aufhören überhaupt nicht oder nur etwas schwer gefallen sei. 35,5 % fiel das Aufhören ziemlich schwer und schließlich 19,4% fiel es sehr schwer. Professionellen Rat haben nur 10,6 % von den derzeit noch „aktiven“ pathologischen Spielern in Anspruch genommen. Der hohe Anteil an pathologischen Spielern, die berichten, ihnen sei das Aufhören überhaupt nicht oder nur etwas schwer gefallen, lässt die Vermutung zu, dass es sich hier um sogenannte Spontan-Remissionen gehandelt hat, d.h. um die Zurückbildung der Symptome ohne vorherigen therapeutischen Einfluss. Das Verschwinden unterschiedlicher Spielformen oder des Zufallspiels mit Geldeinsatz insgesamt aus dem Verhaltensrepertoire bedarf noch der genaueren Untersuchung.

Diese Befunde – insbesondere die schwankende Pathologiebelastung im Lebensverlauf – sprechen eindeutig gegen die Vermutung, pathologisches Spielverhalten sei monokausal durch ein Spielangebot verursacht. Würde es zutreffen, dass Glücksspielangebote pathologisches Spielverhalten verursachen, müssten alle Alterstufen in etwa gleich belastet sein. Da dies nicht der Fall ist, können Spiele – seien sie privat organisiert oder kommerziell angeboten – zwar nicht hinweggedacht werden, ohne dass die pathologische Spielnutzung entfele (*conditio sine qua non*), aber sie sind nicht monokausal für das pathologische Spielverhalten. Vielmehr sind diese Ergebnisse ein untrüglicher Hinweis darauf, dass pathologisches Spielverhalten Ausdruck von persönlichen Befindlichkeiten ist, die Menschen veranlassen, bestimmte Spielarten mehr oder minder bewusst zu wählen und sie in pathologischer Weise zu nutzen

Die phasenweise Belastung mit pathologischem Spielverhalten im Lebensverlauf lässt erkennen, dass Prädispositionen in der Persönlichkeit des phasenweise pathologisch Spielenden und pathogene Aspekte der verschiedenen Spielformen allein nicht ausreichen, um das Phänomen pathologischen Spielens zu erklären. Der Gedanke liegt nahe, dass es zusätzlich katalytischer Ereignisse bedarf, die Spielen mit und um Geld pathologisch werden lassen. Erfahrungen von Therapeuten mit pathologischen Spielern lassen hypothetische Überlegungen in dieser Richtung zu<sup>1</sup>. So werden biografische Brüche – wie Trennungen von Ehe- oder Lebenspartnern, To-

---

<sup>1</sup> Hand, I., Kaunisto, E. (1984): Multimodale Verhaltenstherapie bei problematischem Verhalten in Glücksspielsituationen („Spielsucht“), Suchtgefahren 30, S. 1 -11

desfälle im unmittelbaren Umfeld, Verlust des Arbeitsplatzes usw. – mit dem Beginn einer pathologischen Spielphase in Verbindung gebracht. Das Eintauchen in „Spielwelten“, womit Zeiträume gefüllt werden, Ablenkung ermöglicht und womit Glückserwartungen verbunden sind, wäre in den genannten biografischen Bruchsituationen plausibel. Es wäre positiv im Sinne der Selbsttherapie zu bewerten, wäre da nicht das Risiko, dass pathologisches Spielverhalten dadurch ausgelöst oder verfestigt wird. Der weiteren wissenschaftlichen Klärung bedarf die Frage, von welchen Bedingungen es abhängt, in welchen Verhaltensformen sich pathologische Prädispositionen ausdrücken und unter welchen Bedingungen es zu Symptomverschiebungen kommt (Alkoholiker wird „Suchtsportler“, pathologischer Spieler wird arbeitssüchtig oder umgekehrt).

### **3. Diskussion der Ergebnisse**

Die Ergebnisse dieser Studie machen es unausweichlich, sich vom Bild des pathologischen Spielers, der auf eine Spielart fixiert ist oder von einer Spielart vereinnahmt wird, zu trennen. Wenn man überhaupt von einer Verursachung des pathologischen Spielverhaltens durch die Spielangebote ausgehen will, dann ist sie keiner speziellen Spielart zuzuschreiben, sondern allenfalls den Spielmechanismen bzw. -abläufen, die Zufallsspielen unabhängig von ihrer jeweiligen Angebotsform generell immanent sind und den Spielanreiz für den Spieler ausmachen.

Ausgehend von der Grundannahme, dass Erwachsene auch dann, wenn sie emotional hochgradig in ein Spielgeschehen involviert sind, prinzipiell über Handlungsautonomie verfügen, lassen die Untersuchungsergebnisse die Deutung zu, dass das Spielbedürfnis ein vagabundierender Impuls ist, der opportunistisch verschiedene Glücksspielformen nutzt. Einflussfaktoren sind hier neben neuen technischen Spielmöglichkeiten, Veränderungen im Lebensarrangement mit entsprechenden Verlagerungen von Freizeitvorlieben, Veränderungen der wirtschaftlichen Situation des Spielinteressierten sowie auch Moden und gesellschaftliche Bewertungen bestimmter Spielformen. Sollte ein Spielangebot wegfallen, sei es, dass sich der Spieler aus dem Angebotsbereich entfernt (z.B. durch Umzug), sei es, dass es vom Betreiber vom Markt zurückgezogen wird, oder sei es, dass es verboten wird, ist zu erwarten, dass

es im Nutzungsverhalten des Spielers durch ein anderes Angebot ersetzt wird. Das Spielbedürfnis und das auf seine Befriedigung zielende Verhalten sind dem Grunde nach latent vorhanden und werden bei sich bietender Gelegenheit praktiziert.

Bezogen auf pathologische Spieler gilt dies gleichermaßen. Bei Ihnen sind phasenweise oder dauerhafte Einschränkungen der vernunftgeleiteten Handlungsautonomie zu vermuten, die sich in einer Störung der Kontrolle der Spielimpulse ausdrücken. Das Spielinstrument ist demnach das Medium, an dem und mit dem sich das pathologische Spielverhalten ausdrückt, nicht aber seine Ursache. Das Spielangebot und seine speziellen Spielfeatures können bei entsprechender Eignung das pathologische Verhalten binden und gegebenenfalls verstärken.

Nach den hier vorgelegten Ergebnissen ist es unzulässig, Spieler mit den von ihnen praktizierten Spielformen bzw. aktuell feststellbaren Spielpräferenzen zu etikettieren und sie auf diese zu beschränken. Einen parallelen Zusammenhang finden wir beim Alkoholmissbrauch. Dort gibt es keinen „Bier-Alkoholiker“, der vom „Champagner-Alkoholiker“ zu unterscheiden wäre. Es gibt nur Alkoholiker, die sich verschiedener Alkoholika bedienen, um den Alkoholspiegel zu erreichen.

Durch die hier aufgrund der empirischen Befunde zur multiplen Nutzung von Spielangeboten abgelehnte Differenzierung nach Spielformen wird die Ursachenanalyse erschwert. Dementsprechend führt die Entwicklung von spielartbezogenen Präventions-, Interventions- und Therapiekonzepten in die Irre. Vielmehr ist eine ganzheitliche Betrachtung angezeigt, welche primär die Spielerpersönlichkeit und ihre Pathogenität und erst in zweiter Linie die von ihr zur Befriedigung ihres Spielbedürfnisses genutzten Spielangebote in den Blick nimmt. Hierbei ist besonders die pathologische Mehrfachbelastung (parallele pathologische Bindungen an andere Verhaltensformen wie Alkoholmissbrauch, Arbeitssucht, Sportsucht) sowie der jeweiligen pathologischen Entwicklung vorausgehenden oder ihr folgenden Verhaltensweisen (Symptomverschiebung) zu berücksichtigen.

Die hier begründete Neudefinition des pathologischen Spielverhaltens als multiple Spielstörung ist ein Deutungsansatz, der weitere Forschungsperspektiven aufzeigt. Es ist der Frage nachzugehen, ob die multiple Spielstörung isoliert betrachtet werden

darf oder ob sie nicht vielmehr als eine mehr oder minder zufällig auftretende Ausdrucksform einer pathogenen Persönlichkeitsdisposition ist, die auch in anderen pathologischen Verhaltensformen zu Tage treten kann. Erkenntnisse in dieser Hinsicht könnten helfen, Irrwege in Bezug auf die Prävention und die Therapie von pathologischem Spielverhalten sowie in Bezug auf die gesetzliche Regulierung von Glücksspielangeboten zu vermeiden.

## **5. Methodenbericht**

### **Grundgesamtheit und Stichprobenansatz**

Die Grundgesamtheit bildet die Wohnbevölkerung ab 18 Jahren in Privathaushalten mit telefonischem Festnetzanschluss in Deutschland.

### **Auswahl der Haushalte**

Das methodische Standardverfahren für CATI-Interviews mit einem repräsentativen Stichprobenansatz ist für bundesweite Umfragen das sog. ADM-Design. Es basiert auf computergenerierten Telefonnummern, die auf den Telefonnummernstämmen der einzelnen Gemeinden bzw. Städte fußen und so einen Zahlenraum aller möglichen Telefonnummern wiedergeben. Ziel dieses Verfahrens ist es, auch nicht verzeichnete Telefonnummern adäquat in der telefonischen Bruttostichprobe zu erfassen.

### **Auswahl der Zielpersonen**

Die Auswahl der zu befragenden Zielperson innerhalb des Haushalts erfolgte mittels „Geburtstagsschlüssel“, bei dem aus allen Haushaltsmitgliedern ab 18 Jahren die zu befragende Person ermittelt wird, die als letztes Geburtstags hatte.

## **2 Pretest**

Vor Beginn der Hauptbefragung wurde der vom Auftraggeber entwickelte Fragebogen im Rahmen eines Pretests auf seine Durchführbarkeit und Länge hin getestet. Die sich daraus ergebenden Änderungen wurden in die Hauptbefragung eingearbeitet.

## **3 Fragebogenvarianten**

Nachdem der Fragebogen durch den Pretest getestet und anschließend modifiziert worden war, wurde die finale deutsche Version in mehrere Sprachen übersetzt. Neben der deutschen Fragebogenversion wurden optional auch die Sprachen Türkisch

und Russisch angeboten. Bilinguale Interviewer waren dann bei Bedarf in der Lage, die Interviews in der entsprechenden Muttersprache durchzuführen.

## **4 Erhebungsablauf in der Feldphase**

### **4.1 Interviewereinsatz**

Alle bei dieser Studie eingesetzten TNS Emnid-Interviewer wurden nach der ISO-Zertifizierung mehrmals geschult und verfügen über umfangreiche Erfahrungen bei der Durchführung von Interviews.

Die CATI-Interviewer wurden zum Projektbeginn im Rahmen einer mündlichen Schulung und fortlaufend während der gesamten Feldzeit sorgfältig für dieses spezielle Projekt geschult und mit Inhalt und Aufbau des Fragebogens vertraut gemacht. Zusätzlich zur mündlichen Schulung erhielten die Interviewer schriftliches Informationsmaterial ausgehändigt, das sie im Bedarfsfall bei Unsicherheiten zu Rate ziehen konnten.

Im Übrigen standen auch jederzeit Supervisoren als Ansprechpartner für Rückfragen zur Verfügung. Darüber hinaus wurden – wie gemäß dem ISO-Standard des Instituts üblich – Rückfragen der Interviewer und der Rezipienten anhand so genannter „Problemzettel“ schriftlich fixiert und entsprechend bearbeitet. Konnten die problematischen Punkte nicht von den Supervisoren geklärt werden, wurde die Studienleitung informiert und einbezogen. So konnte sofort auf Fragen und Probleme, die während der Feldarbeit auftraten, reagiert werden.

### **4.2 Feldverlauf**

Die Feldphase erstreckte sich vom 8. Februar bis 30. März 2011.

### **4.3 Interviewdauer**

Die Interviewdauer lag bei durchschnittlich 12,35 Minuten.

### **4.4 Kontrollen**

Ein Vorteil der computergestützten Interviewdurchführung besteht darin, im Fragebogen selbst Kontrollen und Prüfroutinen einzubauen, die im Hintergrund ablaufen und bei Fehleingaben wirksam werden.

Die Interviewer standen im Telefonstudio unter der permanenten Aufsicht durch Supervisoren, die mit den Studieninhalten vertraut waren und bei auftretenden Fragen und Unsicherheiten für die Interviewer zur Verfügung standen, aber auch den korrekten Ablauf überwachten. Das durchschnittliche Verhältnis von Supervisoren zu Interviewern betrug eins zu fünfzehn, also war ein Supervisor für Beratung und Überwachung von 15 Interviewern zuständig. Da die telefonischen Interviews computergestützt abliefen, war es den Supervisoren jederzeit möglich, die wahrhaftige Durchführung der Interviews zu kontrollieren. Im Telefonstudio überwachen mehrere Supervisoren den Interviewprozess. Dabei können sie sowohl die ausgehende Stimme (Interviewer) als auch die eingehende Stimme (Rezipient) abhören und die Eingabe am Bildschirm verfolgen. In der Regel können die Supervisoren den Erhebungsprozess ständig auch visuell betrachten.

Der Erhebungsprozess wurde während aller Phasen der Feldarbeit täglich protokolliert. Für die interne Kontrolle der Studie erhielt die Projektleitung nahezu täglich ein Ablaufprotokoll über den Telefonfile, die durchschnittliche Interviewdauer usw.

## **5 Ausschöpfung**

### **5.1 Definition der Bruttostichprobe**

Von den insgesamt 41.072 generierten Telefonnummern erwiesen sich 32,8 Prozent als ungültig. Somit verblieben als bereinigte Bruttostichprobe 27.603 Telefonnummern.

### **5.2 Definition der Nettoeinsatzstichprobe**

Um von der Bruttoeinsatzstichprobe auf die Nettoeinsatzstichprobe zu kommen, sind die neutralen Ausfälle von der Bruttoeinsatzstichprobe zu subtrahieren.

In die Kategorie der neutralen Ausfälle fallen in erster Linie Adressen, hinter denen sich keine Privathaushalte verbargen.

	<u>Gesamt</u>	
	Absolute	Prozente
<b>Telefonnummern insgesamt</b>	<b>41.072</b>	
Ungültige Telefonnummern	13.469	
<b>Bruttoeinsatzstichprobe</b>	<b>27.603</b>	<b>100%</b>
<b>Neutrale Ausfälle</b>	<b>1.826</b>	<b>6,6%</b>
Kein Privathaushalt		5,3%
Keine Person der Zielgruppe		0,1%
ZP krank		0,2%
ZP spricht keine Interviewsprache		1,0%
<b>Nettoeinsatzstichprobe</b>	<b>25.777</b>	<b>100%</b>
<b>Systematische Ausfälle</b>	<b>10.775</b>	<b>41,8%</b>
Verweigert		33,9%
Nicht abgehoben		6,5%
Abbruch des Interviews		1,4%
<b>Nettointerviews</b>	<b>15.002</b>	<b>58,2%</b>

## 6 Datenaufbereitung

Der Fragebogen enthielt einige offene Fragestellungen, auf die die Befragten frei antworten konnten. Die Antworten wurden im Wortlaut von den Interviewern protokolliert. Darüber hinaus gab es etliche Fragestellungen, bei denen die Interviewer bei Bedarf über die vorgegebenen Antwortvorgaben hinaus unter „Sonstiges“ noch weitere Angaben der Zielpersonen manuell aufnehmen konnten. Auf Wunsch des Auftraggebers wurden alle offenen Nennungen im Wortlaut als Variablen in den zu liefernden SPSS-Datensatz übernommen.

Da schon während des Interviews über programmierte Prüfroutinen Datenprüfungen erfolgten, waren nur wenige Plausibilitätskontrollen nach Abschluss der Erhebungsphase notwendig. Dabei wurden keine Inkonsistenzen festgestellt; somit waren keine Bereinigungen notwendig.

Eine Gewichtung der Daten nach sozio-demografischen Merkmalen wurde entsprechend der Randverteilungen des Mikrozensus vorgenommen. Ebenso wurde die Stichprobe in eine Personenstichprobe umgewichtet.

## 6. Auftraggeber

Bei dieser Studie handelt sich um die erste große repräsentative Untersuchung zum Glücksspielverhalten in Deutschland, die nicht mit Fördermitteln aus der Glücksspielabgabe der Unternehmen, die dem staatlichen Glücksspielmonopols unterliegen, durchgeführt wurde. Die Studie wurde im Auftrag der AWI – Automaten-Wirtschaftsverbände-Info GmbH in der Zeit von Februar bis Juni 2011 durchgeführt. Die Mitarbeiter der Studie waren unabhängig in der Auswahl der Untersuchungsinstrumente und Fragestellungen, der Planung der Untersuchung sowie in der Auswertung und Interpretation der Ergebnisse.

Bielefeld, Frankfurt, 2.11.2011