

Stellungnahme zum Gutachten „Vergnügungsstättenkonzept“

Unter der Moderation der Gesundheitsplanung als Vorsitzendem des Arbeitskreises Suchtprävention am 17.08.2011 fand im Gesundheitsamt Braunschweig ein Fachgespräch der Akteure in der Suchtprävention, –medizin und –therapie statt, um eine Stellungnahme zum Gutachten von Dipl.-Ing. Dominik Geyer zu erstellen.

Es nahmen teil: Vertreter des Städtischen Klinikums, des Gesundheitsamtes, des im Lukas Werks (Glücksspielpräventionsfachkraft), der niedergelassenen Ärzteschaft (Qualitätszirkel Suchtmedizin) und der Jugend- und Drogenberatungsstelle.

Der Expertenkreis lehnt einhellig die im Vergnügungsstättenkonzept geplante Ausweisung von weiteren zusätzlichen Bereichen für Glücksspielautomaten und Spielhallen ab.

Suchtpräventive und marktwirtschaftliche Gesichtspunkte zeigen, dass Braunschweig keine weiteren Glücksspielorte genehmigen sollte; im Gegenteil: Es ist angeraten, alles dafür zu tun, das bisherige Angebot zu reduzieren!

Mit 76 Spielhallen und 729 Spielgeräten, d.h. pro 341 Einwohner 1 Geldspielautomat in Spielhallen, hat Braunschweig die Grenzen des Zumutbaren überschritten. Braunschweig liegt deutlich über dem niedersächsischen Durchschnitt (390 Bürger pro Automat) noch vor den Städten Oldenburg, Göttingen, Hannover und Wolfsburg. Übertroffen wird sie nur noch von Osnabrück, Hildesheim und Salzgitter.

Begründung

Bereits jetzt leisten existierende Spielhallen und hier insbesondere Geldspielautomaten in Braunschweig der Suchtentwicklung von Spielern Vorschub, produzieren persönliches Elend und **verursachen enorme gesellschaftliche (direkte und indirekte) sowie persönliche Folgekosten.**

Geldspielautomaten weisen ein sehr hohes Suchtpotential auf und sie sind daher zu Recht - schon so lange es sie gibt - umstritten. Technisch wurden sie im Laufe der Jahrzehnte immer weiter perfektioniert und es wäre vermessen zu glauben, dass sich der Mensch allein durch Vernunft und Wissen ihrem Sog entziehen könne. Dies zeigen auch immer wieder aufs Neue verschiedene Studien (im Folgenden Text sind einige aufgeführt). Gerne wird auch argumentiert, dass es doch jedem selbst frei stehe, ob er/sie eine Spielhalle aufsuche; dieses Argument gilt aber nur für diejenigen Menschen, die **noch nicht süchtig** sind. Für diejenigen, die bereits den Automaten „verfallen“ sind, stellt ein Gang durch die Innenstadt mit ihren zahlreichen Spielhallen und der damit verbundenen Außendarstellung eine Herausforderung dar. Es geht also auch um den Schutz derjenigen Menschen, die sich stark zum Glücksspiel hingezogen fühlen. Von daher sind Spielhallen im Bereich öffentlicher Nahversorgungsbereiche (Bäcker, Lebensmittelladen, ...) besonders problematisch zu bewerten. Wie bei anderen Suchterkrankungen ist die

Verfügbarkeit (Gesamtzahl der Automaten, Öffnungszeiten, Erreichbarkeit) ein entscheidender Faktor für die Häufigkeit und Geschwindigkeit einer Suchtentwicklung sowie für die Rückfallgefahr. Bei einer Kombination von Glücksspiel mit Alkoholkonsum potenzieren sich die Verstärkermechanismen und damit die Gefahr von Kontrollverlust und Abhängigkeitsentwicklung gegenseitig.

Letztendlich gibt es eine ganz einfache Korrelation:

Je mehr Spielgeräte existieren, umso mehr Süchtige hat eine Stadt zu tragen! Die Schulden der süchtigen Geldautomatenspieler häufen sich derzeit auf 12 – 62 Mio. € (siehe unten) in der Stadt Braunschweig an.

Laut dem Endbericht zum Projekt „Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie“ (PAGE, 17.2.2011) gibt es in Deutschland hochgerechnet rund 500 000 pathologische Glücksspieler und rund 800 000 problematische Spieler. Rund 3 Millionen Menschen haben ein oder zwei Kriterien für risikoreiches Glücksspielen im Lebensverlauf erfüllt. Glücksspielsucht kann für Betroffene und deren Familien dramatische psychische und materielle Folgen haben, wie Verschuldung, Kriminalität oder im schlimmsten Fall sogar den Suizid.

2010 gab das Bundeswirtschaftsministerium beim Institut für Therapieforschung in München eine Studie zum Thema Spielsucht in den etwa 10.000 privaten Spielhallen in der BRD in Auftrag. Ergebnis: Demnach gaben **50 Prozent der Befragten an, dass sie die Kontrolle über das Spielen verloren hätten und 25 Prozent der Befragten mussten sich wegen des Spielens pekuniär sehr einschränken.**

Das Ministerium wollte überprüfen, wie sich die im Jahr 2006 novellierte Verordnung für Geldspielautomaten ausgewirkt hat. Die Neue Spielverordnung machte deutlich höhere Gewinne und Einsätze möglich. Wie die Studie zeigt, hat sich dadurch der Spielanreiz erhöht und süchtiges Verhalten wurde gefördert. Bestätigt wurden diese Ergebnisse durch eine Befragung von 84 Betreibern und Mitarbeitern von Spielhallen: 37 Prozent von ihnen waren der Ansicht, dass sehr hohe und hohe Gefahren und Risiken vom Automatenenspiel ausgehen.

Deshalb fordern Suchtexperten eine stärkere Reglementierung für Geldspielautomaten.

Entwicklung der Anzahl der Geldspielautomaten:

Die Verfügbarkeit der Geldspielautomaten hat sich mit der Novellierung der Spielverordnung 2006 in Deutschland auf 235.750 Geräte Ende 2010 gegenüber 2005 mit 183.000 Geldspielautomaten drastisch erhöht.

Das entspricht einer Steigerung um 29% in nur 5 Jahren.

Allein 90% der Umsätze teilen sich 3 Großanbieter.

Geschlechtsspezifische Aspekte:

Der Anteil weiblicher Gäste in Spielstätten ist von 10,3 % (2007) über 13,8 % (2008) und 16,7 % (2009) auf 19,9 % (2010) angestiegen.

Soziale Folgen

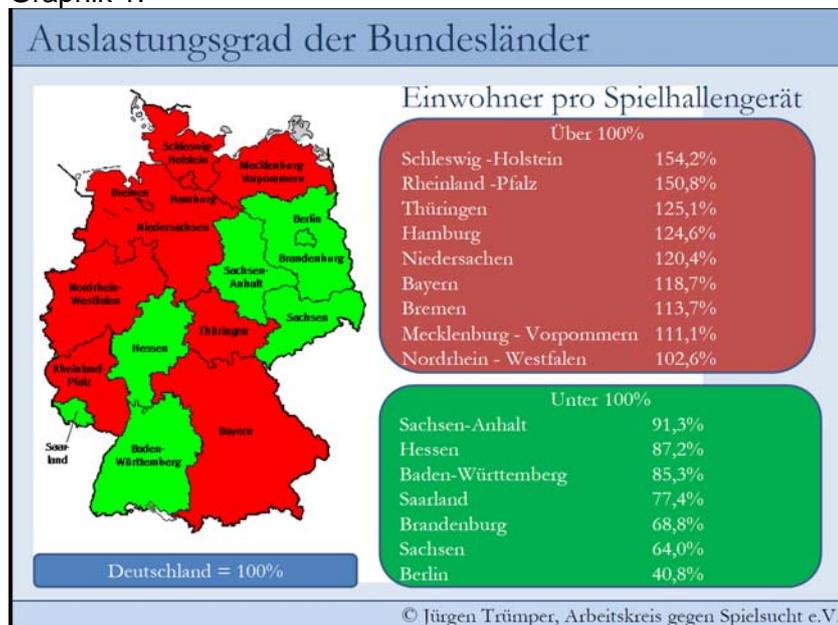
Geldspielautomatenspieler bilden nach der Deutschen Suchthilfestatistik für ambulante Glücksspieleinrichtungen mit Abstand die größte Gruppe unter den beratungs- und behandlungssuchenden Spielern.

In 2007 wurde bei 77,5% der Klienten mit Glücksspielproblemen ein pathologisches Spielverhalten in Bezug auf Geldspielautomaten diagnostiziert (2006: 77,2%, vgl. Meyer, 2008).

Ein Vergleich der Prävalenzraten problematischen und pathologischen Spielverhaltens (12-Monats-Prävalenz) bezogen auf verschiedene Glücksspielformen weist ebenfalls auf ein erhöhtes Gefährdungspotential der Geldspielautomaten hin (Bühringer et al., 2007; BZgA, 2008).

Epidemiologische Situation:

Graphik 1:



Tab.1: **Ergebnisse der BZgA- Prävalenzstudie 2010, unterschieden nach problematischem und pathologischem Spielverhalten in der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland**

	Gesamt (%)	Weiblich (%)	Männlich (%)
Problematisches Spielverhalten	0,64	0,45	0,88
Pathologisches Spielverhalten	0,45	0,34	0,55
Gesamt	1,09	0,79	1,43

Die Mehrheit aller pathologischen Spieler entwickelt Probleme im Zusammenhang mit Geldspielautomaten (Hayer, Bremen, 2008)

Nach einer 2010 veröffentlichten Studie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung beträgt die 12 Monatsprävalenz des Glückspiels an Geldautomaten 2,7%.

Tab. 2: 12 Monatsprävalenz des Glückspiels an Geldautomaten

Ausgewählte Altersstufen	Prozentangaben
Männliche Jugendliche 16-17 Jahre	3,8.
Männer 18-20 Jahre	15,3 !!!
Männer 21-25 Jahre	9,0
16 – 65 Jahre insgesamt	2,7

Nach Jugendschutzbestimmungen dürften eigentlich männliche Jugendliche von **16-17 Jahre** keinen Zutritt zu Geldspielautomaten haben. Dennoch beträgt ihr Anteil 3,8%. Besonders angezogen fühlen sich allerdings junge **Männer im Alter von 18-20 Jahren**.

Die Ergebnisse zeigen damit deutlich, dass sich überwiegend junge Männer vom Geldglückspielautomaten angezogen fühlen (vgl. Tabelle 3).

Tab. 3:

Tabelle 18: Geldspielautomaten: 12-Monats-Prävalenz nach Geschlecht, Altersgruppen und Erhebungsjahr

	Gesamt		Männlich		Weiblich	
	2007	2009	2007	2009	2007	2009
Gesamt	2,2*	2,7	3,7	4,3	0,7*	1,2
16 und 17 Jahre	2,3	2,3	4,3	3,8	0,3	0,8
18 bis 20 Jahre	4,3*	9,8	5,8*	15,3	2,4	3,0
21 bis 25 Jahre	3,9	5,9	5,1*	9,0	2,9	3,0
26 bis 35 Jahre	3,3	3,0	5,8	4,0	0,7*	1,9
36 bis 45 Jahre	2,2	2,0	4,0	3,5	0,3	0,5
46 bis 65 Jahre	1,2	1,2	2,0	1,9	0,4	0,6

Angaben in Prozent

Basis: Personen mit gültigen Angaben zur 12-Monats-Prävalenz

$n_{(abs.)}$: Gesamt 2007 $n = 9.998$; Gesamt 2009 $n = 9.991$

*) Statistisch signifikanter Unterschied mit $p < 0,05$ (Test von Unterschieden zwischen Erhebungsjahren mit binär logistischen Regressionen; Referenzkategorie: 2009; Kovariaten: Geschlecht und Alter)

Auch die Ergebnisse einer aktuellen Hamburger Studie (, Jugendliche und Glücksspiel, Schulbus-Sondererhebung, Hamburg 2009) bestätigen den bundesweiten Trend. Danach spielen Jugendliche mit Migrationshintergrund signifikant häufiger Glücksspiele um Geld als ihre Altersgenossen ohne Migrationshintergrund. Von Geldspielautomaten fühlen sich insbesondere männliche Jugendliche mit türkischem Migrationshintergrund angezogen. Durchschnittlich geben diese Jugendlichen 50,- € (=29% ihres monatlich zur freien Verfügung stehenden Geldbudgets) für regelmäßiges Spielen pro Monat aus. Das primäre Motiv ist Geldverdienen ($m=67\%$, $w=51\%$). An zweiter Stelle wird bereits das Motiv „aus Langeweile“ ($m=39\%$, $w=50\%$) genannt. Auch aus Sicht der Jugendlichen haftet dem Spielen an Geldspielautomaten das stärkste Suchtpotential an.

Epidemiologische Anwendung auf Braunschweig

Die Ergebnisse der BZgA und der Fogs GmbH angewendet auf Braunschweig zeigen eindrücklich, dass von 4374 Spielern in Braunschweig auszugehen ist. Davon haben 1766 Personen bereits ein problematisches bzw. pathologisches Spielverhalten. Nach der Evaluationsstudie der Fogs GmbH sind von diesen Spielern 70% erheblich verschuldet.

Tab.4: **Schulden Süchtiger Geldautomatenspiel in Braunschweig***

Braunschweiger im Alter 16-64 Jahre	Geldautomaten-Spieler Insgesamt =2,7%	Pathologischer und problematisches Spielverhalten =1,09%	Schulden: 70% aller Spieler	Durchschnittsschulden zwischen 10.000 – 50.000
162.000	4374	1766	1236	12 Mio.€ – 62 Mio.€

*Eigene Berechnungen zu den Ergebnissen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung angewendet auf die entsprechende Population in Braunschweig und die Evaluationsdaten der FOGS GmbH für pathologisches Glücksspiel im Land Brandenburg 2008 zum Schuldenniveau von Glücksspielern

Für Braunschweig ist davon auszugehen, dass pathologische und problematische Geldautomatenspieler zwischen 12 bis 62 Mio. € Schulden aufgebaut haben.

In einem Vergleich von Spielfreude der Freizeitspieler und reduzierter Lebensqualität von Süchtigen und Angehörigen kommt der Ökonom Ingo Fiedler der Universität Hamburg, Institut für Recht und Wirtschaft, zu dem Schluss, **dass die sozialen Kosten den sozialen Nutzen der gewerblichen Spielautomaten deutlich übersteigen.**

Tab. 5 : **Folgen der Glücksspielsucht für Spielsüchtige und ihre Angehörigen:**

Finanziell: Verarmung Verschuldung Kreditaufnahme Privatinsolvenz	Rechtlich: Beschaffungsdelinquenz Inhaftierung
Intrapsychisch: Stress Scham- und Schulgefühle Suizidalität Psychosomatische Beschwerden Depression	Interpersonell: Vernachlässigung von Bezugspersonen Zerrüttung von Partnerschaft und Familien Gewaltvorkommnisse

Nachteile und Folgen haben Spielhallen mit ihren Glücksspielautomaten nicht nur für die direkt betroffenen Spieler: Der Gemeinschaft entstehen hohe Kosten durch Insolvenzen, Beschaffungskriminalität, einer hohen Aggression, Arbeitsplatzverluste, Kosten im Bereich der Justiz und der Gesundheit. Besonders betroffen sind die direkten Angehörigen von Spielsüchtigen. Es entstehen große Schwierigkeiten in den Familien. Auch Kinder leiden und leben zum Teil in letzter Konsequenz in Armut.

Der Spieler selbst leidet stark unter den Suchtsymptomen. Chronischer Stress, verschiedene Erkrankungen und nicht selten sogar Suizidgedanken prägen das Leben eines Spielsüchtigen.

Soziale Kosten des Glückspiels versus sozialer Nutzen der Geldspielautomaten

Das Institut für Recht und Wirtschaft der Universität Hamburg stellt in einer ökonomischen Analyse (Ingo Fiedler 9/2010) den sozialen Kosten den sozialen Nutzen gegenüber.

Zu den privaten Kosten gehören z.B. direkte monetäre Verluste, Einkommensverluste bei Arbeitsplatzverlust, reduzierte Lebensqualität etc. Zusätzlich werden die direkten externen Kosten einbezogen wie Behandlungskosten, Maßnahmen zur Eintreibung von Spielschulden, Kosten aus Beschaffungsdelinquenz, Kosten zur Regulierung von Automaten. Auch fließen die indirekten externen Kosten mit ein: Produktivitätsverluste von Süchtigen für Arbeitgeber und Gesellschaft, Reibungsverluste durch Umverteilung. Zum sozialen Nutzen werden Spielererträge und Spielfreude gezählt. Umsatzanteil der pathologischen Spieler beträgt gegenüber den Freizeitspielern 56%. Pro süchtigem Spieler wird ein Bruttospielertrag von 16.000,- € für 2007 errechnet oder anders formuliert: Für **16.000 € Einnahmen** wird **ein süchtiger Spieler** in Kauf genommen.

In der sozialen **Nutzenbewertung für Freizeitspieler** werden **3.085 Mio. €** analysiert. Demgegenüber stehen **soziale Kosten für pathologische Spieler** in Höhe von **3.834 Mio. €**.

Die sozialen Kosten gewerblicher Geldspielautomaten sind -so die Schlussfolgerung der Hamburger Universität - wohlfahrtsschädlich.

Jugendschutzgesetz

Das Jugendschutzgesetz untersagt Minderjährigen den Aufenthalt in öffentlichen Spielhallen und schränkt die Teilnahme an Spielen mit Gewinnmöglichkeiten stark ein (§ 6 JuSchG). So ist die Teilnahme an Glücksspielen nur „auf Volksfesten (...) oder ähnlichen Veranstaltungen und nur unter der Voraussetzung gestattet, dass der Gewinn in Waren von geringem Wert besteht“ (§ 6 (2) JuSchG). Eine unmittelbare Gefährdung für Minderjährige durch das bestehende Angebot dürfte es – eine konsequente Durchsetzung der gesetzlichen Vorgaben vorausgesetzt – zumindest im Prinzip nicht geben.

Andererseits üben Spielhallen und Glücksspiel auf Teile von Jugendlichen einen großen Reiz aus; die Gefahr, dass sich hieraus ein Suchtverhalten bei Heranwachsenden und jungen Erwachsenen entwickelt, ist, wie aktuelle Studien darlegen, konkret.

Die hohe Anzahl an Spielhallen (76 in Braunschweig), ob in einer Konzentration in Teilen des Innenstadtbereichs, an exponierten Orten wie Bahnhöfen und Haltestellen oder in Einkaufszentren der Stadtteile erhöht das Risiko für Heranwachsende und erschwert gleichzeitig eine effiziente Kontrolle.

Spielfrequenzerhöhung und Gewinnankündigung als Mittel der Steigerung von Suchtpotential:

Die Spielfrequenz ist ein strukturelles Merkmal von Glücksspielen, das das Suchtpotential der verschiedenen Spielformen wesentlich beeinflusst. Je schneller die Spielabfolge ist, desto größer ist das Gefährdungspotential. Mit einer Spieldauer von 2, 3 oder 5 Sekunden gehören Geldspielautomaten zu den Spielformen mit der höchsten Spielfrequenz. Ein Verlosterleben findet nicht mehr statt, da sofort das nächste Spiel beginnt, verknüpft mit der Hoffnung auf den Gewinn und der Ausblendung der Alltagsrealität. Durch die bei Spielautomaten eingesetzte Gewinnankündigung (einer Gewinnmöglichkeit, die später nur extrem selten zum

Gewinn führt) wird ein zusätzlicher Mechanismus der Verhaltensverstärkung und Suchtentwicklung gefördert.

Beide Mechanismen der Suchtpotenzialsteigerung lassen sich durch das sog. limbischen dopaminergen Belohnungssystem erklären. Ihm wird eine zentrale Rolle bei Suchterkrankungen zugewiesen. Nicht die Belohnung selbst sondern die Ankündigung einer zu erwartenden Belohnung führt zur Dopaminausschüttung und induziert und unterhält so eine Suchterkrankung. Diese Mechanismen finden sich auch bei stoffgebundenen Süchten, in dem Fall der Glückspielautomaten quasi „optimiert“ durch hochfrequente Ankündigung eines Gewinnes auch ohne jeden tatsächlichen Gewinn.

Die potentiellen Verluste an Geldspielautomaten führen zu einer Vermögensgefährdung auf Seiten der Spieler. Ein monatliches Einkommen von 1000 kann ein Spieler in 15 Stunden verspielen. Bei einem langfristigen Durchschnittsverlust von 33 Euro pro Stunde dauert es rund 5,5 Stunden bei einem Spiel an zwei Automaten gleichzeitig. Durch den Kauf einer Spielteilnahme auf höherem Niveau kann der Regelsatz aber auch in weniger als einer Stunde verspielt sein.

Fazit:

Eine Reduktion der Verfügbarkeit von Spielhallen und ihrer Spielgeräte wird in Braunschweig dringend empfohlen.

Ergänzt werden hier Vorschläge zu politischen Steuerungsmaßnahmen, mit denen dieses Ziel erreicht werden kann.

1. Reduzierung der Spielhallen

Eine Einschränkung auf der Angebotsseite wird daher aus Sicht der unterzeichnenden Suchtexperten als notwendig und zielführend angesehen, um die Gefährdung nicht nur für Jugendliche, junge Erwachsene und insbesondere Männer mit Migrationshintergrund einzudämmen.

2. Keine Ausweisung von weiteren städtischen Flächen zur Ansiedelung von Spielhallen

, wie im Gutachten von Dipl.-Ing. Dominik Geyer vorgeschlagen. Unproblematische Areale mit Spielhallen ohne Suchtgefahren und deren Folgen gibt es nicht.

3. Anhebung der Vergnügungssteuer:

Die Vergnügungssteuer ist eine Maßnahme zur Regulation der Anzahl der Spielhallen. Derzeit wird in Braunschweig eine Steuer von 12% erhoben. Eine Heraufsetzung auf z.B. 25% wird die Zahl der Spielhallen vermindern. Dieses Vorgehen wurde z.B. in Mengen, Kreis Sigmaringen praktiziert.

4. Begrenzung der Öffnungszeiten:

Die Öffnungszeiten werden auf 17 bis 24 Uhr beschränkt.

5. Spielhallenfreie Zonen

Im Falle von rechtlich nicht abwendbaren Neuzulassungen sollte dennoch jegliche Zulassung von Spielhallen innerhalb des wilhelminischen Ringes sowie in einem Radius von 500m um Schulen und Kindertagestätten, Kirchen, Sportstätten und Diskotheken sowie Dienstleistungen der Nahversorgung verweigert werden.

6. Einschränkung der aggressiven Außenwerbung

Ein gutes Beispiel zeigt die Stadt Ludwigsburg

Die Expertise wurde erstellt von...

Petra Bunke, Leiterin der Jugend- und
Drogenberatungsstelle Braunschweig

PD. Dr. Alexander Diehl, Chefarzt der Psychiatrischen
Klinik am Städtischen Klinikum Braunschweig

Doris Freudenstein, Fachreferentin
Gesundheitsförderung, Gesundheitsamt

Matthias Gernig, Glücksspielpräventionsfachkraft
Braunschweig der Lukas-Werk Suchthilfe

Edgar Hahn, Ltd. Sozialarbeiter im
Sozialpsychiatrischen Dienst, Gesundheitsamt

Bernhard Piest, Niedergelassener Arzt und Leiter des
Qualitätszirkels Sucht in der Nds. Kassenärztlichen
Vereinigung

Dr. Sabine Pfingsten Würzburg, Ltd.
Medizinaldirektorin des Gesundheitsamtes
Braunschweig

Thomas Seliger; Sozialarbeiter im Fachbereich
Kinder Jugend und Familie, Bereich Jugendschutz

Gez. Schubert
Gesundheitsplanung