

Versorgungsangebot für Personen mit Glücksspielproblemen in Bayern

Joana Daniel, Johanna Loy, Andreas Bickl, Larissa Schwarzkopf

1. Einleitung

Seit Inkrafttreten des Glücksspielstaatsvertrages (GlüStV) im Jahr 2008 ist das Versorgungsangebot für Personen mit Glücksspielproblemen stetig verbessert worden. Gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) wurde im Rahmen der Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern (LSG) mit dem Aufbau von Fachstellen und der Etablierung des „Kompetenznetzwerks Glücksspielsucht“ ein flächendeckendes Versorgungsangebot in Bayern angestrebt. In diesem Beitrag erfolgt eine Abbildung des aktuell bestehenden Versorgungsangebots in Bayern.

Das Suchthilfesystem in Deutschland gliedert sich auf den drei Ebenen der primären, sekundären und tertiären Versorgung in den ambulanten und stationären Bereich (vgl. Abbildung 1; nach Bühringer et al., 2009). Da zur Ebene der primären Versorgung keine Daten zu spieler-spezifischen Versorgungsangeboten vorliegen, werden für diesen Bericht nur die sekundäre und tertiäre Versorgungsebene betrachtet.

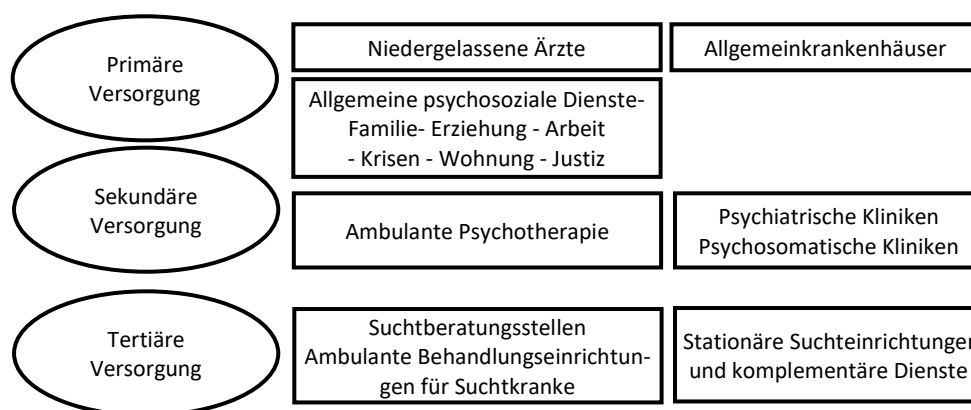


Abbildung 1: Überblick über das Suchthilfesystem (nach Bühringer et al., 2009)



Kooperationspartner:

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen BAS Unternehmer-gesellschaft (haftungs-beschränkt)
www.bas-muenchen.de

IFT Institut für Therapieforschung
www.ift.de

Betreiberverein der Freien Wohlfahrtspflege Landesarbeitsgemeinschaft Bayern für die Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern e.V.
www.freie-wohlfahrtspflege-bayern.de

Geschäftsstelle
 Edelsbergstr. 10
 80686 München

info@lsgbayern.de
www.lsgbayern.de

2. Methodik

Zur Darlegung des tertiären Versorgungsangebots für Personen mit Glücksspielproblemen durch ambulante und stationäre Einrichtungen der Suchthilfe (2.1 und 2.2) wird ein fortlaufendes Monitoring durchgeführt. Ergebnisse aus einer internen Studie werden zur Erläuterung des Versorgungsangebots durch ambulante Psychotherapie (2.3) herangezogen.

Eine grundlegende Einschränkung der berichteten Ergebnisse besteht darin, dass die Daten der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) keine Vollerhebung darstellen und die Repräsentativität der teilnehmenden Einrichtungen für die Gesamtheit der vorhandenen Einrichtungen unklar ist.

2.1. Zielgruppe pathologisches Glücksspielen

Seit Einführung des KDS 3.0 (2017) werden in der DSHS keine einrichtungsspezifischen Zielgruppen mehr abgefragt. Um dennoch Aufschluss zu gewinnen, wie viele bayerische Suchthilfeeinrichtungen Personen mit Glücksspielproblematik als relevante Zielgruppe definieren, wurde ausgehend vom Einrichtungsregister der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen- und Drogensucht (DBDD) eine Freihand Recherche (Homepage basiert bzw. über telefonische Rückfrage) bei allen gelisteten bayerischen Einrichtungen durchgeführt.

Die Absolutzahlen der Versorgungsangebote wurden anhand der für das Datenjahr 2009 geschätzten Beteiligungsquote an der DSHS hochgerechnet (Süss & Pfeiffer-Gerschel, 2011). Zugrunde liegen zwei Schätzer der Erreichungsquote (konservativ vs. liberal): im ambulanten Bereich wurden 69%-75% und im stationären Bereich 43%-48% der Einrichtungen erreicht (Süss & Pfeiffer-Gerschel, 2011). Entsprechend resultieren zwei Hochrechnungen, aus denen ein Durchschnittswert ermittelt wird. Hierbei wird angenommen, dass sich die Zahlen zur Klientel der deutschen und bayerischen Suchthilfeeinrichtungen nicht systematisch unterscheiden.

Die Anzahl der Einrichtungen, die tatsächlich Fälle mit Hauptdiagnose „Pathologisches Spielen“ in ambulanten und stationären Suchthilfeeinrichtungen betreut, werden jährlich über eine Sonderauswertung der DSHS zur Verfügung gestellt. Die Hochrechnung erfolgt analog zum oben beschriebenen Vorgehen.



2.2. Spezialisierte Beratungs- und Behandlungsstellen

Weiterhin erfolgte eine deskriptive Analyse der Eintragungen von spezialisierten Beratungs- und Behandlungsstellen auf der Website der LSG (<https://www.lsgbayern.de/beratung-und-behandlung/kompetenznetzwerk-gluecksspielsucht>). Diese werden für den ambulanten Bereich in der Rubrik „Kompetenznetzwerk Glücksspielsucht“ und für den stationären Bereich in der Rubrik „LSG-Klinikexplorer“ aufgelistet.

2.3. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Insgesamt ist davon auszugehen, dass ärztliche und psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten im bayerischen Versorgungsangebot eine untergeordnete Rolle spielen, wobei keine diesbezüglichen aktuellen Studien vorliegen. Zur Abschätzung des Beitrags psychologischer Psychotherapeutinnen und -therapeuten zur Versorgung von Personen mit pathologischem Spielverhalten in Bayern erfolgte daher eine Hochrechnung auf Basis einer Befragungsstudie aus dem Jahr 2011 (Kraus et al., 2011). Es ist zu berücksichtigen, dass die Zahlen aufgrund einer niedrigen Rücklaufquote (29,9%) und des systematischen Ausschlusses von Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten lediglich einen Näherungswert für das Angebot bei ambulanter Psychotherapie darstellen.

3. Ergebnisse

3.1. Einrichtungen mit Zielgruppe pathologisches Glücksspielen

Die Adressierung der Zielgruppe „Personen mit Problemen im Umgang mit Glücksspielen (PG)“¹ durch Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe unterlag im Beobachtungszeitraum gewissen Schwankungen, ohne dass ein klarer Trend zu erkennen ist. Die Spannweite reicht im ambulanten Bereich von 72% bis 92% der Einrichtungen (vgl. Abbildung 2), woraus sich eine Anzahl von 79 und 110 ambulanten bayerischen Suchthilfeeinrichtungen, die Personen mit Glücksspielproblematik betreuen, hochrechnen lässt (vgl. Tabelle 1). Im stationären Bereich (d.h. alle Kliniken und Krankenhäuser, die eine Suchttherapie anbieten) reicht der entsprechende Anteil behandelnder Einrichtungen von 18% bis 47% (vgl. Abbildung 2) was hochgerechnet zwischen 7 und 20 stationären bayerischen Suchthilfeeinrichtungen entspricht (vgl. Tabelle 1).

Bei Analyse der Einrichtungszahlen ist zu bedenken, dass ab 2017 (neuer KDS 3.0) Einrichtungszusammenlegungen möglich sind, so dass mehrere ursprünglich eigenständige Einrichtungen ihre Daten gesammelt unter einem gepoolten Code abgeben. Somit ist die Zahl der Einrichtungen im Datensatz insgesamt zurückgegangen, was sich auch bei den Einrichtungen bemerkbar macht, die Personen mit Glücksspielproblematik als Zielgruppe benennen, ohne dass das tatsächliche Beratungs- und Behandlungsangebot zwangsläufig abgenommen hat.

¹ Im ICD-10 lautet die Diagnose „pathologisches Spielen“, im DSM-5 „Störung durch Glücksspielen“. In diesem Bericht werden beide Bezeichnung synonym verwendet und werden nicht konzeptuell unterschiedlich gesehen.

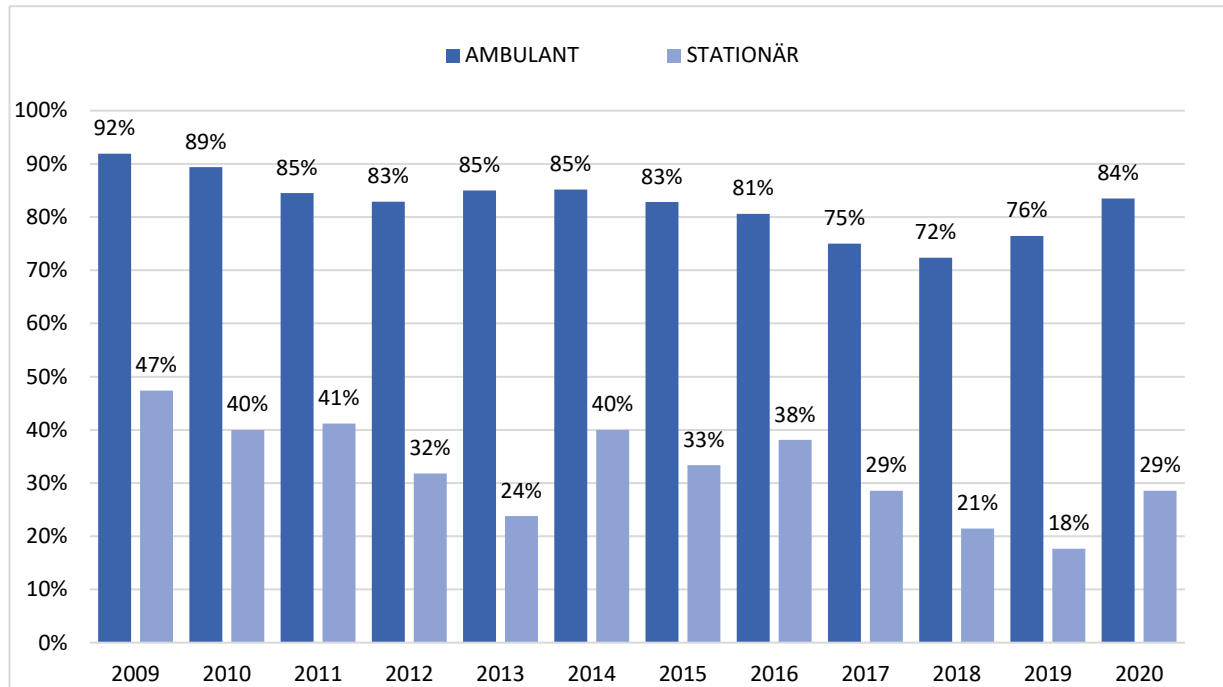


Abbildung 1: Anteil an ambulanten und stationären bayerischen Suchthilfeeinrichtungen mit der Zielgruppe Personen mit pathologischem Spielverhalten (in %)

Jahr	Ambulante Einrichtungen						Stationäre Einrichtungen					
	Teilnahme DSHS	Zielgruppe PG	(%)	Hochrechnung			Teilnahme DSHS	Zielgruppe PG	(%)	Hochrechnung		
				69%*	75%*	Ø				43%*	48%*	Ø
2009	62	57	91,9	83	76	79	19	9	47,4	21	19	20
2010	66	59	89,4	86	79	82	20	8	40,0	19	17	18
2011	71	60	84,5	87	80	83	17	7	41,2	16	15	15
2012	76	63	82,9	91	84	88	22	7	31,8	16	15	15
2013	80	68	85,0	99	91	95	21	5	23,8	12	10	11
2014	81	69	85,2	100	92	96	20	8	40,0	19	17	18
2015	93	77	82,8	112	103	107	21	7	33,3	16	15	15
2016	98	79	80,6	114	105	110	21	8	38,1	19	17	18
2017	88	66	70,2	96	88	92	14	4	28,6	9	8	9
2018	94	68	80,0	99	91	96	14	3	21,4	7	6	7
2019	85	65	76,5	94	87	90	17	3	17,7	7	6	7
2020	91	76	83,5	110	101	106	14	4	28,6	9	8	9

* zugrunde gelegte Erreichungsquote durch DSHS (Süß & Pfeiffer-Gerschel, 2011)

Tabelle 1: Hochrechnung der Absolutzahlen ambulanter und stationärer bayerischer Suchthilfeeinrichtungen mit der Zielgruppe Personen mit pathologischem Spielverhalten (PG)

3.2. Betreuung von Personen mit der Hauptdiagnose pathologisches Glücksspielen

Für die Jahre 2012 bis 2020 wurde zudem der Anteil an ambulanten und stationären Einrichtungen, die tatsächlich Personen mit Hauptdiagnose „Pathologisches Spielen (PG)“ betreut bzw. behandelt haben, erfasst. Im ambulanten Bereich schwankt der entsprechende Anteil zwischen 80% und 88%, was hochgerechnet eine Anzahl von 89 bis 114 bayerischen Suchthilfeeinrichtungen ergibt (vgl. Tabelle 2). Im stationären Bereich werden Anteile von 10% bis 29% ermittelt (vgl. Abbildung 2), woraus sich hochgerechnet zwischen 4 und 11 bayerische Suchthilfeeinrichtungen ergeben (vgl. Tabelle 2).

2 Im ICD-10 lautet die Diagnose „pathologisches Spielen“, im DSM-5 „Störung durch Glücksspielen“. In diesem Bericht werden die beiden Bezeichnungen synonym verwendet und werden nicht konzeptuell unterschiedlich gesehen.

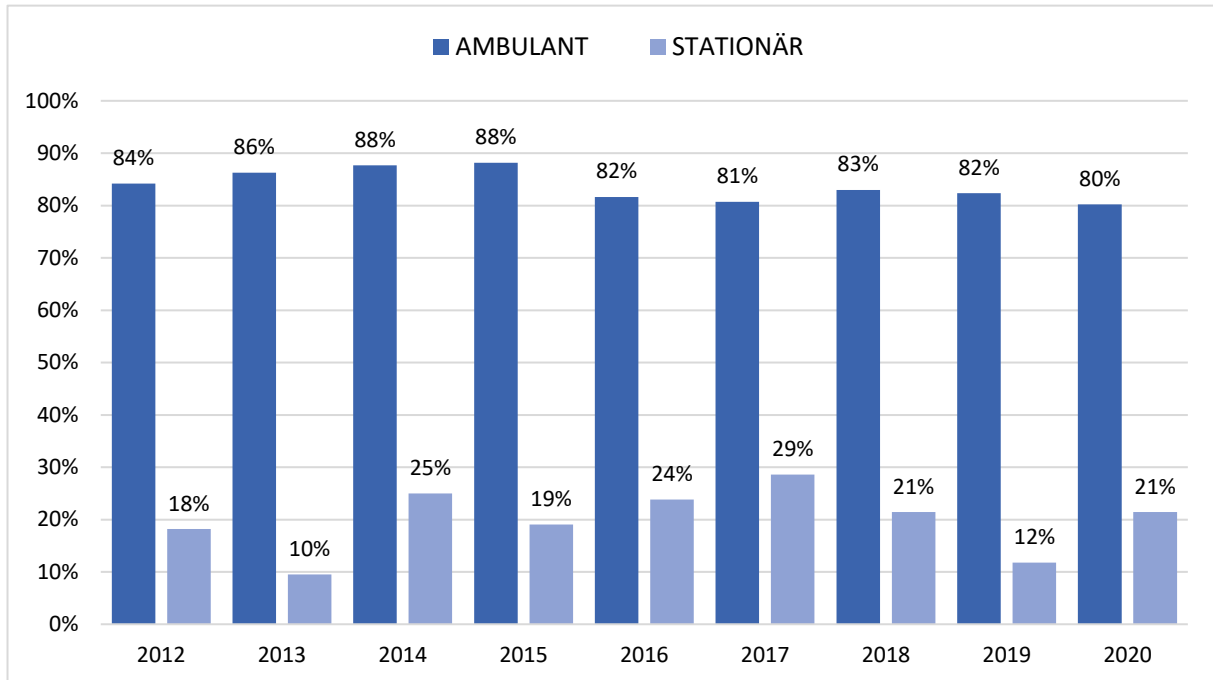


Abbildung 2: Anteil an ambulanten und stationären bayerischen Suchthilfeeinrichtungen, die Personen mit der Hauptdiagnose pathologisches Spielen aufgenommen haben (in %)

Jahr	Ambulante Einrichtungen						Stationäre Einrichtungen					
	Teilnahme DSHS	HD PG	(%)	Hochrechnung			Teilnahme DSHS	HD PG	(%)	Hochrechnung		
				69%*	75%*	Ø				43%*	48%*	Ø
2012	76	64	84,3	93	85	89	22	4	18,2	9	8	9
2013	80	69	86,3	100	92	96	21	2	9,5	5	4	4
2014	81	71	87,7	103	95	99	20	5	25,0	12	10	11
2015	93	82	88,2	119	109	114	21	4	19,0	9	8	9
2016	98	80	81,6	116	107	111	21	5	23,8	12	10	11
2017	88	71	80,7	103	95	99	14	4	28,6	9	8	9
2018	94	78	83,0	113	104	109	14	3	21,4	7	6	7
2019	85	70	82,4	101	93	97	17	2	11,8	5	4	4
2020	91	73	80,2	106	97	102	14	3	21,4	7	6	7

* zugrunde gelegte Erreichungsquote durch DSHS (Süß & Pfeiffer-Gerschel, 2011)

Tabelle 3: Hochrechnung der Absolutzahlen ambulanter und stationärer bayerischer Suchthilfeeinrichtungen, die Personen mit der Hauptdiagnose pathologisches Spielverhalten (PG) aufgenommen haben

3.3. Spezialisierte Beratungs- und Behandlungsstellen

Auf der Webseite der LSG sind unter <https://www.lsgbayern.de/beratung-und-behandlung/kompetenznetzwerk-gluecksspielsucht.html> (Stichtag: 24.11.2021) 70 ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen gelistet, die dem von der LSG-geförderten bayerischen Kompetenznetzwerk Glücksspielsucht angehören. Von diesen Einrichtungen sind 22 Einrichtungen spezialisierte Fachstellen für die Beratung von Personen mit Glücksspielproblemen und ihren Angehörigen. Im LSG-Klinikexplorer (<https://www.lsgbayern.de/beratung-und-behandlung/klinikexplorer.html>) (Stichtag: 24.11.2021) sind zudem im stationären Bereich 13 bayerische Kliniken zu finden, die für Personen mit Problemen im Bereich Glücksspielen ein spezifisches Angebot bereitstellen. Davon führen vier Kliniken ausschließlich eine psychosomatische Fachabteilung und vier Kliniken ausschließlich eine Suchtabteilung. In drei Kliniken stehen beide Fachabteilungen zur Verfügung. Pathologisches Spielen gilt bei vier Kliniken als Primärindikation, bei sechs Kliniken ist eine Behandlungsindikation bei pathologischem Spielen in Verbindung mit einer substanzbezogenen Störung gegeben.



3.4. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Der Studie von Kraus und Kollegen zufolge haben im Jahr 2009 knapp 30% der befragten in Bayern niedergelassenen psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten (hochgerechnet ergibt dies eine Anzahl zwischen 208 mit konservativer und 707 mit liberalen Schätzung) Personen mit einer Glücksspielproblematik oder deren Angehörige behandelt.



4. Diskussion

Über die Jahre 2009 bis 2020 benannte die überwiegende Mehrzahl (72% bis 92%) der ambulanten bayerischen Suchthilfeeinrichtungen Personen mit Glücksspielproblematik als Zielgruppe. Demgegenüber bildeten Personen mit Glücksspielproblematik nur für die Minderheit der stationären bayerischen Suchthilfeeinrichtungen (18% bis 47%) eine relevante Zielgruppe. Faktisch behandelt bzw. betreut wurden Personen mit Hauptdiagnose „Pathologisches Spielen“ über die Jahre 2012 bis 2020 von 10% bis 29% der stationären sowie von 80% bis 88% der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen. In Bezug auf stationäre Einrichtungen ist anzumerken, dass sich dieses Versorgungsangebot nicht nur auf Personen mit Glücksspielproblematik aus Bayern bezieht, sondern auch überregional Patientinnen und Patienten aufgenommen werden. Demgegenüber agieren die ambulanten Suchthilfeeinrichtungen eher auf lokaler Ebene. Zudem war weniger als ein Drittel der bayerischen psychotherapeutischen Psychotherapeutinnen und -psychotherapeuten in die Versorgung eingebunden, was aufgrund der geringen Behandlungsrate bei niedriger Störungsprävalenz plausibel erscheint – zumal da Personen mit Glücksspielproblematik meist Suchtberatungsstellen als erste Anlaufstelle wählen (<https://gluecksspielsucht-thueringen.de/themen/hilfe/>).

Grundsätzlich ist der hohe Anteil von ambulanten Suchthilfeeinrichtungen, die Personen mit Glücksspielproblematik bzw. Hauptdiagnose Pathologisches Spielen betreuen, positiv zu werten. Allerdings bedeutet dies noch nicht, dass tatsächlich flächendeckend glücksspiel-spezifische Behandlungsangebote in qualifizierter Form vorhanden sind. Dies spiegelt sich vor allem darin wider, dass der Anteil der Suchthilfeeinrichtungen, die Personen mit Glücksspielproblematik betreuen, den Anteil der Suchthilfeeinrichtungen, die Personen mit Glücksspielproblematik klar als Zielgruppe definieren, übersteigt. Im stationären Bereich zeigt sich ein ähnliches Bild, wenn auch auf deutlich niedrigerem Ausgangsniveau. Hier bleibt offen, inwieweit eine Einbindung weiterer Kliniken in die Behandlung von Menschen mit Glücksspielproblematik, vor dem Hintergrund der spezifischen Bedarfe dieser Zielgruppe fachlich erstrebenswert ist.

Dies gilt umso mehr als es bisher im Gebiet Glücksspielproblematik an standardisierten Therapie-Leitlinien fehlt. Als erfolgsversprechend gelten Angebote, die explizit auf Personen mit pathologischem Spielverhalten zugeschnitten sind und denen eine intensive Vernetzung von Beratungsstellen und anderen involvierten Einrichtungen zur Weitervermittlung zu Grunde liegt. Ein zielgerichtetes Zusammenwirken von ambulantem, teilstationärem und



stationärem Leistungsangebot führt annahmegemäß zu einer verbesserten Behandlungsabstimmung und patientenorientierten Organisation (Böhl, Leune, Koch, & Redecker, 2010). Empfehlenswert erscheint auch das Angebot reiner „Spielergruppen“ in Gruppentherapien. Diese Voraussetzungen sind möglicherweise derzeit nicht in allen ambulanten und stationären bayerischen Suchthilfeeinrichtungen gegeben.

Um in den Einrichtungen mit Zielgruppe „Personen mit Problemen durch Glücksspielen“ entsprechend ausgebildetes Fachpersonal zur Verfügung stellen zu können, ist ein flächendeckendes Fortbildungsangebot, wie es z. B. durch die LSG Bayern den Einrichtungen des Kompetenznetzwerk Glücksspielsucht angeboten wird, dringend zu empfehlen. Zum Aufbau eines Bewusstseins für die Problematik und Entwicklung glücksspielspezifischer Behandlungskompetenzen bei niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind ebenfalls fachgerechte Fortbildungen wünschenswert. Zusätzlich sollten im Bereich der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten weitere Daten erhoben werden. Dadurch ließe sich die Bedeutung dieser Gruppe für das bayerischen Versorgungsangebot besser abschätzen und es wäre zuverlässiger möglich, potenzielle Versorgungslücken oder Weiterentwicklungsbedarfe in der ambulanten Versorgung von Personen mit Glücksspielproblematik abzuleiten.





5. Literatur

Böhl, H., Koch, A., Leune, J. & Redecker, T. (2010). Suchthilfe im regionalen Behandlungsverbund.

[ebook] Hamm / Westfalen: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS). Available at:

https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs_stellungnahmen/2011_02_28-DHS_Verbundpapier-DIN_neu_2.pdf [Accessed 31 Jan. 2019].

Bühringer, G., Behrendt, S., Hoch, E., Perkonigg, A. & Sassen, M. (2009). Versorgung von Personen mit

Substanzstörungen in Deutschland: Allgemeine Strukturfragen und die Einbeziehung der

Psychotherapeuten. Sucht Aktuell, 16 (1), 44-47.

Kraus, L., Sassen, M., Kroher, M., Taqi, Z. & Bühringer, G. (2011).k. Psychotherapeutenjournal, 2/2011,

152-156.

Süss, B. & Pfeiffer-Gerschel, T. (2011). Bestimmung der Erreichungsquote der Deutschen Suchthilfestatistik auf Basis des DBDD- Einrichtungsregisters. Sucht, 57 (6), 469-478.