

Antrag

der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Kerstin Andreae, Birgitt Bender, Kai Gehring, Priska Hinz (Herborn), Ute Koczy, Elisabeth Scharfenberg, Irmingard Schewe-Gerigk, Grietje Staffelt, Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Prävention der Glücksspielsucht stärken

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

In Deutschland gibt es schätzungsweise zwischen 80 000 und 400 000 Menschen, die glücksspielsüchtig sind. Angesichts dieser besorgniserregenden Zahlen, dem mit dieser Erkrankung für die Betroffenen verbundenen Leid und den dadurch entstehenden hohen volkswirtschaftlichen Kosten ist ein Handeln des Gesetzgebers geboten, um die Prävention von Glücksspielsucht zu verbessern.

Zwingend für die Wirksamkeit der Prävention sind glaubwürdige und kohärente Maßnahmen.

Die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Europäischen Gerichtshofes verlangen daher vom deutschen Gesetzgeber in Bund und Ländern eine kohärente und systematische Prävention der Glücksspielsucht. Es ist eine den europa- und verfassungsrechtlichen Anforderungen entsprechende Rechtslage herzustellen.

Dabei bedarf es zur Stärkung von Wirksamkeit und Glaubwürdigkeit vor allem Maßnahmen insbesondere der Verhältnisprävention. Hierbei gilt es, die Rahmenbedingungen der Glücksspiele so zu verändern, dass die die Sucht begünstigenden Faktoren reduziert werden.

Um der steigenden Zahl der Glücksspielsüchtigen zu begegnen, ist zusätzlich die Suchtkrankenhilfe und -beratung mit ausreichenden Mitteln auszustatten.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. die notwendigen bundesgesetzlichen Regelungen zu treffen, um eine kohärente und systematische Prävention der Glücksspielsucht zu gewährleisten und diese im Hinblick auf das Suchtpotential verhältnismäßig auszugestalten;
2. unter Beteiligung der Bundesländer eine Studie zur Epidemiologie der Glücksspielsucht, zum Abhängigkeitspotential einzelner Glücksspielformen und zu den volkswirtschaftlichen Folgekosten in Auftrag zu geben;
3. sich bei den Ländern dafür einzusetzen, dass ambulante und stationäre Therapie- und Beratungsangebote im ausreichenden Maße vorhanden sind und ihre finanzielle Grundlage gesichert ist.

Berlin, den 21. Januar 2009

Renate Künast, Fritz Kuhn und Fraktion

Begründung

Schätzungen zufolge sind von ca. 25 Millionen Glücksspielkonsumentinnen und -konsumenten in Deutschland rund 80 000 bis 400 000 pathologische Glücksspielerinnen und -spieler. Verlässliche Angaben gibt es hierzu allerdings nicht. Nach wie vor fehlt es in Deutschland an einer umfassenden epidemiologischen Studie zur Verbreitung der Glücksspielsucht, insbesondere auch bei Jugendlichen. Schätzungen aus dem Bereich der Suchthilfe geben zwar Anhaltspunkte, erfassen aber solche Spielsüchtigen nicht, die die Hilfseinrichtungen nicht aufsuchen. Nach Ansicht der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. ist hier mit einer hohen Dunkelziffer zu rechnen ist.

Pathologische Glücksspielsucht ist eine Verhaltenssucht und national sowie international als eigenständige Krankheit anerkannt. Die Behandlung wird von den Krankenkassen und Rentenversicherungsträgern bezahlt. Nach vorsichtigen Schätzungen befanden sich im Jahr 2006 ca. 4 000 Spielsüchtige in ambulanter therapeutischer Behandlung und mindestens 1 000 in stationärer Behandlung. Sowohl die Zahl der diagnostizierten wie auch die der therapierten Spielsüchtigen sind in den letzten Jahren angestiegen.

Glücksspielsucht hat für die Betroffenen selbst wie auch für ihr soziales Umfeld erhebliche Konsequenzen. Die Betroffenen verspielen nicht selten ihr Vermögen, die meisten von ihnen sind hoch verschuldet und/oder verschaffen sich Geld durch Kriminalität. Die Suizidalität ist im Vergleich zu anderen Suchterkrankungen erhöht. Die Betroffenen verlieren mitunter Wohnung und Arbeitsplatz, viele Familien zerbrechen an der Sucht. Auch entstehen durch den Ausfall an Arbeitsleitungen, das Angewiesensein auf staatliche Transferleistungen, durch notwendige therapeutische und finanzielle Hilfen und etwaige Beschaffungskriminalität hohe volkswirtschaftliche Kosten. Erste Ergebnisse einer Untersuchung der Universität Hamburg beziffern diese auf einen Betrag in zweistelliger Milliardenhöhe pro Jahr.

Das Suchtpotential eines Glücksspiels hängt maßgeblich von seinen strukturellen Merkmalen ab, d. h. von der Art und Weise, wie das Spiel gestaltet ist. Vor allem Glücksspiele mit schnellen Gewinnabfolgen und einer hohen Ereignisfrequenz haben ein erhöhtes Suchtpotential, ebenso wenn es dem Spieler vorspiegelt, er habe durch sein aktives Eingreifen in das Spiel eine subjektive Einflussmöglichkeit auf seine Gewinnchancen. Suchtfördernd wirkt sich auch aus, wenn ein Spiel mit nur geringem Aufwand schnell verfügbar ist. Auch hohe Gewinnmöglichkeiten bei (vermeintlich) niedrigem Einsatz haben einen suchtfördernden Einfluss.

Aus diesem Grund ist das Suchtpotential verschiedener Glücksspielformen auch differenziert zu bewerten: Rund 80 bis 90 Prozent der Hilfe suchenden Glücksspielerinnen und -spieler geben an, Probleme im Umgang mit Geldspielautomaten zu haben. Damit sind Spielerinnen und -spieler an Geldspielautomaten die mit Abstand größte Gruppe der Glücksspielabhängigen. Ein ebenfalls nicht unerhebliches Suchtpotential haben Glücksspiele im Internet, teilweise auch Casinospiele und Sportwetten.

Der Europäische Gerichtshof hat in seiner Placanica-Entscheidung vom 6. März 2007 erklärt, dass eine Einschränkung des Glücksspielangebots lediglich dann zulässig ist, wenn sie systematisch und kohärent der Bekämpfung der Spielsucht dient. Auch das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Sportwetten-Urteil vom 28. März 2006 (1 BvR 1054/01) die Rechtmäßigkeit staatlicher Regelungen danach beurteilt, ob sich diese konsequent an der Begrenzung und Bekämpfung der Spiel- und Wettsucht ausrichten.

Eine solche Regulierung ist nur dann verhältnismäßig, wenn sie diesem Zweck dient und dem Suchtpotential der einzelnen Spielform angemessen ist. Solche

Regelungen wurden bislang zugunsten von fiskalischen und wirtschaftlichen Interessen mitunter vernachlässigt.

Um die Gefahr einer Abhängigkeit zu verhindern oder zumindest zu verringern, bedarf es einer Stärkung der Primärprävention. Die Instrumente sowohl der Verhaltensprävention wie auch der Verhältnisprävention müssen im Sinne einer wirksamen und rationalen Suchtpolitik genutzt werden. Als wichtige und wirksame Ergänzung zur Verhaltensprävention haben insbesondere gesellschaftliche Rahmenbedingungen wie die Verfügbarkeit und Ausgestaltung von Glücksspielen einen erheblichen Einfluss auf die Reduzierung des riskanten Konsums bzw. die Zahl der Suchtkranken. Wichtiger Maßstab ist auch hier das Suchtpotential des jeweiligen Glücksspiels.

