

Die Bedeutung der Spielsucht im Glücksspielrecht

Von RA Martin Reeckmann, Regierungsdirektor a.D.*

Potsdam, Oktober 2005

In jüngster Zeit findet sich das Stichwort Spielsucht häufiger in den Medien. Auch die juristische Literatur sowie Rechtsprechung und Rechtspraxis greifen dieses Stichwort zunehmend auf, verzichten dabei jedoch durchgehend auf eine nähere Erläuterung der Spielsucht und ihrer Bedeutung für das Glücksspielrecht. Das gilt insbesondere für ihre Ursachen und ihre Verbreitung. Stattdessen wird mit der bloßen Inbezugnahme der Spielsucht als Stichwort zumeist ein undifferenziertes Bedrohungspotenzial beschworen, das vornehmlich der Rechtfertigung restriktiver Maßnahmen gegen private Anbieter von Glücksspielen dient. Nachfolgend wird aufgezeigt, dass die vorliegenden Erkenntnisse aus Forschung und Praxis nicht die These rechtfertigen, dass die Bekämpfung der Spielsucht ein Monopol staatlicher Glücksspielanbieter erfordert.

I. Behandlung der Spielsucht im Glücksspielrecht

Das Glücksspielrecht nimmt die Spielsucht vornehmlich aus gefahrenabwehrrechtlicher Sicht wahr. Aus dieser Perspektive steht nicht die Therapie des pathologischen, also krankhaften Glücksspielens, sondern die Vermeidung von Spielsucht im Focus. Die Vermeidung von Spielsucht ist als Teil des Spielerschutzes im weitesten Sinne anzusehen.

1. Schutzzwecke des § 284 StGB aus Sicht des BVerwG

Seine gesetzgeberische Berücksichtigung findet der Spielerschutz in den Schutzzwecken des § 284 StGB und damit aus glücksspielrechtlicher Sicht - nach geltendem Recht - an zentraler Stelle. Wie das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil vom 28.03.2001¹ ausgeführt hat, sei Zweck der Strafandrohung des § 284 StGB unter anderem, eine übermäßige Anregung der Nachfrage von Glücksspielen zu verhindern, durch staatliche Kontrolle einen ordnungsgemäßen Spielablauf zu gewährleisten und eine Ausnutzung des natürlichen Spieltriebs zu privaten oder gewerblichen Gewinnzwecken zu verhindern. Mit dieser Zielsetzung habe der Gesetzgeber im Rahmen einer Strafrechtsreform (gemeint ist das Sechste Strafrechtsreformgesetz vom 26.01.1998²) eine Verschärfung des § 284 StGB vorgenommen. Dem liege die Einschätzung zugrunde, dass das Glücksspiel grundsätzlich wegen seiner möglichen Auswirkungen auf die psychische (Spielsucht) und wirtschaftliche Situation der Spieler (Vermögensverlust) und seiner Eignung, Kriminalität namentlich im Bereich der Geldwäsche zu befördern, unerwünscht und

* Der Verfasser war von 1994 bis 2002 Referent für Glücksspielwesen bei der Senatsverwaltung für Inneres bzw. der Senatsverwaltung für Finanzen von Berlin. Seit 2002 ist als Rechtsanwalt in Potsdam tätig.

¹ BVerwG, Urteil vom 28.03.2001, Az. 6 C 2/01, BVerwGE 114, 92 = NJW 2001, 4648 = DVBl. 2001, 1364

² BGBl. I S. 164

schädlich sei. Das Bundesverwaltungsgericht hat hierbei auf der Bevölkerung durch das öffentliche Glücksspiel drohende Gefahren hingewiesen. Diese würden das Vermögen des einzelnen Spielers und seiner Angehörigen sowie in Fällen des Vermögensverlustes mittelbar die Leistungsfähigkeit der öffentlichen Haushalte sowie bei Spielsucht die Gesundheit des Spielers betreffen. Die Bewertung der genannten Rechtsgüter als überragend wichtige Gemeinschaftsgüter liege der Strafgesetzgebung zugrunde, wie die Verschärfung der §§ 284 ff. StGB durch das Sechste Strafrechtsreformgesetz belege.³ Die Einschätzung des Gesetzgebers, zur Abwehr oder doch Reduzierung der von ihm der Teilnahme am Glücksspiel beigemessenen Gefahren ein Repressivverbot zu erlassen, beruhe auf seiner Bewertung dieser Gefahren. Damit habe der Bundesgesetzgeber von der ihm zukommenden Einschätzungsprärogative Gebrauch gemacht.

Das Bundesverwaltungsgericht hat hier verkannt, dass die nach seiner Ansicht vom Strafgesetzgeber durch das Sechste Strafrechtsreformgesetz belegte Bewertung gar nicht erfolgt ist. Bei genauer Betrachtung geht die Änderung der §§ 284 ff. StGB durch das Sechste Strafrechtsreformgesetz zurück auf einen vom Land Hessen initiierten Beschluss des Bundesrats vom 16.05.1997,⁴ mit dem die Stellungnahme des Bundesrats zum Entwurf der Bundesregierung zum Sechsten Strafrechtsreformgesetz unter anderem um eine Änderung der §§ 284 ff. StGB erweitert wurde. Die hierbei vom Bundesrat eingenommene Position beinhaltet nichts anderes als das Interesse der Bundesländer an der Aufrechterhaltung der Monopolstellung der landeseigenen Unternehmen im *Deutschen Lotto- und Totoblock*, das mit der Erweiterung des Sechsten Strafrechtsreformgesetzes unverblümt dem Bundes- und Strafgesetzgeber untergeschoben wurde. Der Initiative der Länder noch den nachfolgenden Beratungen in Bundesrat und Bundestag zur Änderung der §§ 284 ff. StGB lagen wissenschaftlich belastbare Erkenntnisse zu Spielsucht oder Kriminalitätsbelastung privater Glücksspielangebote zu Grunde. Es hat auch keine inhaltliche Erörterung von Fragen der Spielsucht stattgefunden. In den Gesetzesmaterialien finden sich keine diesbezüglichen Hinweise oder Belege. Wenn hier überhaupt seitens "des" Gesetzgebers eine Einschätzung der mit dem Anbieten von Glücksspielen verbundenen Gefahren erfolgt sein soll, dann erschöpfte sich dieser Vorgang in der Perpetuierung eines schemenhaften Bedrohungsszenariums, das in Begriffen wie Spielsucht, Beschaffungskriminalität oder Geldwäsche mitschwingt, die jedoch nicht hinterfragt, sondern allein mittels ihrer schlagwortartigen Verwendung als ausreichende Begründung für grundrechtsrelevante Gesetzesvorschläge angesehen werden.

Entgegenstehende Einsichten werden zwar erwähnt, aber umgehend zurückgewiesen. Dies wird deutlich, wenn das Bundesverwaltungsgericht die als positiv dargestellten Erfahrungen mit Pferdewetten, die auf der Grundlage des Rennwett- und Lotterieggesetzes veranstaltet werden, in der Weise bewertet, dass diese Erfahrungen die gesetzgeberische Einschätzung der Gefahren durch sonstige Sportwetten nicht erschüttern. Denn Pferdewetten bezögen sich nur auf ein enges und deshalb leichter überschaubares Sportgeschehen und seien in einer besonderen wirtschaftlichen Situation zur Bekämpfung des "Winkelbuchmachertums" der privaten Veranstaltung zugänglich gemacht worden. Der Mühe einer näheren Betrachtung der Angebote und Abläufe bei Pferde-

³ BT-Drucksache 13/ 8587, S. 67

wetten hat sich das Gericht jedoch nicht unterzogen, und ebenso wenig teilt es mit, auf welcher Grundlage seine Bewertung von Pferderennen beruht. Das ist um so erstaunlicher, als mit den von privaten Totalisatoren und Buchmachern seit Jahrzehnten beanstandungsfrei veranstalteten Pferdewetten ausreichende Erfahrungen vorliegen, die der vom Bundesverwaltungsgericht angenommenen Einschätzungsprärogative des Gesetzgebers entgegenzuhalten sind.⁵ Es hätte vielmehr nahe gelegen, die Ernsthaftigkeit und Belastbarkeit der dem Gesetzgeber unterstellten Bewertungen zu prüfen. Statt dessen hat das Bundesverwaltungsgericht die Überprüfung des sachgerechten Gebrauchmachens der Einschätzungsprärogative in die Zukunft verschoben mit dem Hinweis, dass der Gesetzgeber nach Ablauf einer gewissen Zeitspanne, in der weitere Erfahrungen mit Oddset-Wetten, auch hinsichtlich ihrer privaten Veranstaltung im Ausland, gewonnen werden können und müssen, zu überprüfen haben werde, ob seine Einschätzung über das Erfordernis der Fernhaltung privater Anbieter und Vermittler von derartigen Glücksspielen noch durch sachgerechte Erwägungen, die namentlich auch die Grundrechtspositionen potenzieller privater Interessenten einbeziehen, gerechtfertigt werden könne.

2. Spielsucht im Staatsvertrag zum Lotteriewesen in Deutschland

Die sechzehn Landesgesetzgeber haben Fragen der Spielsucht ebenfalls nicht inhaltlich erörtert, obwohl die Ratifizierung des Staatsvertrages zum Lotteriewesen in Deutschland hierzu Gelegenheit geboten und dies auch erfordert hätte. Schon der Auftrag zur Erarbeitung des Staatsvertrages geht nicht auf parlamentarische Beratungen zurück, sondern auf einen Beschluss der Regierungschefs der Länder vom 25.10.2001, wie die Begründung des Staatsvertrages gleich im ersten Satz mitteilt. Anlassgebend hierfür waren nicht Beobachtungen oder Forschungsergebnisse zur Spielsucht, sondern die Rechtsprechung der Verwaltungsgerichtsbarkeit zur Zulassung privater Lotterien.⁶

Der ratifizierte Staatsvertrag zum Lotteriewesen in Deutschland selbst enthält eine ausdrückliche gesetzliche Erwähnung der Spielsucht.⁷ Nach § 4 Abs. 4 des Staatsvertrages haben die Veranstalter, Durchführer und die gewerblichen Spielvermittler Informationen über Spielsucht, Prävention und Behandlungsmöglichkeiten bereitzuhalten. In der amtlichen Begründung des Staatsvertrages wird Spielsucht ebenfalls erwähnt, wenn dort ausgeführt wird, dass einer zu befürchtenden unkontrollierten Entwicklung des Glücksspiels im Hinblick auf die möglichen nachteiligen Folgen für die psychische (Spielsucht) und wirtschaftliche Situation der Spieler, aber auch wegen der gesellschaftlichen Begleiterscheinungen (Therapien, staatliche Suchtprävention sowie Begleit- und Beschaffungsdelikte) entgegenzuwirken sei.⁸ Die Begründung des Staatsvertrages führt in diesem Zusammenhang an, dass Glücksspiele unterschiedliche Gefährdungspotenziale aufwei-

⁴ BT-Drucksache 13/8587, Anlage 2

⁵ So auch *Berberich*, Das Internet-Glücksspiel, 2004, S. 188; ebenso *Korte*, Das staatliche Glücksspielwesen, Köln 2004, S. 399 ff.

⁶ *Reeckmann*, Staatsvertrag Lotteriewesen in Deutschland - Polizeirecht der Länder oder Wirtschaftsrecht des Bundes? Februar 2004, <http://www.reeckmann.de>

⁷ Wortlaut und Begründung des Staatsvertrages s. Vorlage zur Kenntnisnahme vom 09.12.2003 an das Abgeordnetenhaus von Berlin, AH-Drucksache 15/2356

⁸ AH-Drucksache 15/2356, S. 9

sen. Da das Suchtverhalten von Glücksspielern vor allem dadurch bestimmt sei, dass in kurzen Zeitabständen intensive Spannungserlebnisse realisierbar sind oder ein Abtauchen aus der Alltagsrealität gefördert wird, sei vor allem Glücksspielen mit raschen Gewinnabfolgen, wie zum Beispiel Roulette, ein höheres Suchtpotential zu eigen als langsamen Spielen. Besondere Spielanreize würden auch solche Spiele bergen, bei denen Wissen oder Können den Spielerfolg vermeintlich beeinflussen. Hierzu rechnen die Autoren des Staatsvertrages in einem Klammerzusatz ausdrücklich auch Sportwetten.⁹

Im Wesentlichen mit dieser Begründung werden in dem Staatsvertrag Regelungen getroffen, wonach Zulassungsmöglichkeiten für private Anbieter von Sportwetten gar nicht und für private Anbieter von Lotterien nur in deutlich eingeschränktem Umfang bestehen. Soweit diese Beschränkungen der Berufsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 GG) mit dem Risiko der Spielsucht begründet werden, weist die Begründung deutliche Parallelen auf zu den von *Meyer* und *Hayer* in einem Gutachten vom 21.11.2002 vertretenen Ergebnissen der Spielsuchtforschung des Instituts für Psychologie und Kognitionsforschung der Universität Bremen. Das Gutachten, dass in überarbeiteter Form in der Fachzeitschrift *Sucht* veröffentlicht worden ist,¹⁰ war wegen seiner mangelhaften empirischen Basis in Fachkreisen Kritik ausgesetzt. Für das Gutachten wurde das genannte Institut der Universität Bremen nach Angaben eines Nachrichtenmagazins mit einer Spende der *Westdeutschen Lotterie GmbH & Co KG* in Höhe von EUR 280.000 bedacht.¹¹ Die Zielrichtung des Gutachtens ergibt sich unmissverständlich aus der Formulierung, dass die von Privaten betriebenen Wettannahmestellen in Räumlichkeiten wie Kiosken, Gaststätten, Cafés oder Automatenbetrieben stattfinden würden. Jene Lokalitäten würden "der Etablierung einer Art 'Zocker-Szene' Vorschub (leisten)", wo man sich treffe, kenne, Sportereignisse über verschiedene Medien verfolge, Informationen austausche und sich an anderen Glücksspielen wie Karten- und Würfelspielen um Geld beteilige.¹² Die hier zutage tretende Vermischung verschiedenster Sachverhalte, dargeboten im Stile eines zur Vereinfachung neigenden Leserbriefschreibers, scheidet als Grundlage der von den Autoren aufgestellten Schlussfolgerung, dass ein öffentliches Monopol eine Möglichkeit des Entgegenwirkens einer "ausufernden" Entwicklung sei, aus.¹³

Die Begründung des Staatsvertrages selbst enthält keine konkreten Angaben, auf welche empirischen Befunde die sehr allgemein gehaltenen Einschätzungen zu unterschiedlichen Risiken der Glücksspielangebote und namentlich die Gefährlichkeit von Sportwetten gestützt werden. Der Grund für diese argumentative Enthaltensamkeit liegt darin, dass der Staatsvertrag zum Lotteriewesen in Deutschland nicht dem Ziel dient, eine verfassungskonforme Regelung des Zugangs

⁹ ebd.

¹⁰ *Meyer/Hayer*, Das Suchtpotential von Sportwetten, *Sucht* 2003, 212

¹¹ FOCUS Nr. 6/2004 vom 02.02.2004, <http://focus.msn.de/F/2004/06/Technik/spielsucht/spielsucht.htm>. - Der FOCUS hat diesen Artikel in der Ausgabe Nr. 38/2005 vom 19.09.2005 inhaltlich unverändert erneut abgedruckt und damit reagiert auf den Bericht im SPIEGEL Nr. 35/2005 vom 27.08.2005, in dem über die Studie der Universität Bremen (s. FN 54) und die dortige Forderung an die Wettanbieter berichtet wird, mehr für den Spielerschutz zu tun. (<http://www.spiegel.de/spiegel/vorab/0,1518,371652,00.html>)

¹² *Meyer/Hayer*, *Sucht* 2003, 212 (214)

¹³ ebd. sowie erneut: *Hayer/Meyer*, Sportwetten im Internet - Eine Herausforderung für suchtpräventive Handlungsstrategien, *SuchtMagazin* 2004, 33 (40)

zum Wett- und Lotteriemarkt für private Anbieter zu schaffen,¹⁴ sondern protektionistische Regelungen zu Gunsten der landeseigenen Glücksspielanbieter im Deutschen Lotto- und Totoblock ins Werk zu setzen.¹⁵ Das kommt u.a. darin zum Ausdruck, dass der Staatsvertrag den Bereich der Spielbanken, die zu großen Teilen in Privatbesitz sind und nach einhelliger Auffassung sog. "harte" Glücksspielprodukte anbieten, trotz des wegen der Uneinheitlichkeit des Landesrechts behaupteten Regelungsbedarfs¹⁶ nicht erfasst. Die Landesgesetzgeber bleiben daher die Antwort auf die Frage schuldig, weshalb der Betrieb von Spielbanken durch Private im Hinblick auf Gefahren der Spielsucht unbedenklich ist, bei Sportwetten und Lotterien aber bedenklich sein soll.

Der Staatsvertrag bietet folgerichtig in seinen Materialien keine belastbaren Daten an oder nimmt sie wenigstens in Bezug. Stattdessen erschöpft sich der Staatsvertrag in Programmsätzen, die sich als gebetsmühlenartige Wiederholung vorkonstitutioneller Ansichten darstellen. So gibt der Staatsvertrag in § 1 sowie wortgleich am Ende des allgemeinen Teils der Begründung Auskunft über seine Ziele.¹⁷ Danach ist es Ziel des Staatsvertrages,

1. den natürlichen Spieltrieb der Bevölkerung in geordnete und überwachte Bahnen zu lenken, insbesondere ein Ausweichen auf nicht erlaubte Glücksspiele zu verhindern,
2. übermäßige Spielanreize zu verhindern,
3. eine Ausnutzung des Spieltriebs zu privaten oder gewerblichen Gewinnzwecken auszuschließen,
4. sicherzustellen, dass Glücksspiele ordnungsgemäß und nachvollziehbar durchgeführt werden und
5. sicherzustellen, dass ein erheblicher Teil der Einnahmen aus Glücksspielen zur Förderung öffentlicher oder steuerbegünstigter Zwecke im Sinne der Abgabenordnung verwendet wird.

Damit leistet der Staatsvertrag nichts Neues: wie die Begründung zu § 1 selbst mitteilt, greift die Vorschrift im Wesentlichen die Erwägungen auf, von denen sich bereits der Bundesgesetzgeber im Rahmen des Sechsten Strafrechtsreformgesetzes 1997/98 hat leiten lassen. Ein Blick in die Gesetzesmaterialien des Sechsten Strafrechtsreformgesetzes bestätigt dies: In der Stellungnahme des Bundesrats vom 16.05.1997 zu dem Gesetzesvorschlag der Bundesregierung bezeichnet der Bundesrat es als Zweck der Regelungen der damaligen §§ 284, 286 StGB¹⁸,

1. eine übermäßige Anregung der Nachfrage nach Glücksspielen zu verhindern,
2. durch staatliche Kontrolle einen ordnungsgemäßen Spielablauf zu gewährleisten,
3. eine Ausnutzung des natürlichen Spieltriebs zu privaten oder gewerblichen Gewinnzwecken zu verhindern und
4. einen nicht unerheblichen Teil der Einnahmen aus Glücksspielen (mindestens 25%) zur Finanzierung gemeinnütziger oder öffentlicher Zwecke heranzuziehen.¹⁹

¹⁴ *Ossenbühl*, Der Entwurf eines Staatsvertrages zum Lotteriewesen in Deutschland - Verfassungs- und europarechtliche Fragen, DVBl. 2003, 881; *Stober*, Zur staatlichen Regulierung der gewerblichen Spielevermittlung, GewArch 2003, 305

¹⁵ *Reeckmann*, aaO.

¹⁶ AH-Drucksache 15/2356 S. 8, 9

¹⁷ AH-Drucksache 15/2356 S. 10

¹⁸ Jetzt §§ 284, 287 StGB

¹⁹ BT-Drucksache 13/8587, Anlage 2

Allerdings verschweigt die Begründung des Staatsvertrages, dass die vorstehenden Programmsätze mitnichten auf eigener Bewertung von Gefahren des Glücksspiels durch den Bundesgesetzgeber beruhen, sondern vielmehr den bereits genannten Wünschen der Bundesländer entsprachen. Im Ergebnis handelt es sich bei der in der Begründung des Staatsvertrags unternommenen Inanspruchnahme des Bundes- und Strafgesetzgebers als eigenständiger Autorität um nichts anderes als ein Eigenzitat, dass ein Gebrauchmachen von der Einschätzungsprärogative durch den Bundes- und Strafgesetzgeber nur vorgaukelt.

3. Rechtsprechung des *VG München*

Die Nutzbarmachung der Spielsucht als Begründung für restriktive Maßnahmen gegen private Anbieter von Glücksspielen findet sich auch in der aktuellen Rechtsprechung zur Vermittlung von Sportwetten. Die Rechtsprechung ist hier aber über das bloße Aufgreifen des Stichworts "Spielsucht" nicht hinausgekommen. Die - soweit ersichtlich - einzige Ausnahme bilden mehrere Beschlüsse des *VG München*, in denen erstmals der Versuch einer eigenständigen - allerdings misslungenen - Bewertung der Spielsucht im Glücksspielrecht unternommen wurde.

Das *VG München* hat in mehreren Anfang 2005 ergangenen Entscheidungen in Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes gegen ordnungsrechtliche Untersagungsverfügungen zum Nachteil privater Wettanbieter unter anderem mit dem Gesichtspunkt der Spielsucht argumentiert und hierbei jeweils die Ansicht vertreten, dass "gerade Sportwetten ein sehr hohes Suchtpotenzial haben".²⁰ Diese - gegenüber den klassischen Lotterien sogar als erhöht eingeschätzte - Suchtgefahr sei darin begründet, dass der Teilnehmer glaube, aufgrund seiner (vermeintlichen) Kenntnisse den Ausgang der Wettkämpfe zuverlässig beurteilen zu können, die Sportwette daher als "Kompetenzspiel" und nicht als Glücksspiel erkenne; zusätzliches Suchtpotenzial bestehe im Hinblick auf die Möglichkeit, täglich bzw. mehrmals täglich Wetten abgeben zu können sowie im Hinblick auf die kurze Zeitspanne, die zwischen Wetteinsatz und der - vom Spieler als sicher angenommenen - Gewinnauszahlung liege. Indes lohnt eine nähere Betrachtung der vom *VG München* für seine Ansicht angeführten Quellen:

Die von dem *VG München* angeführte Fundstelle in der Dokumentation der Fachtagung "Spielen ... ein Problem?" des Saarländischen Sozialministeriums vom 12.11.2003²¹ vermag ein hohes Suchtpotential nicht zu belegen. Wie eine genaue Durchsicht der Dokumentation zeigt, zitiert das Verwaltungsgericht lediglich aus einem Referat, dass an der fraglichen Stelle²² die Ansicht des Referenten enthält, dass Sportwetten nach allgemeiner Auffassung ein höheres Suchtpotential als die klassischen Lotterien beinhalten würden. Bei dem Referenten handelte es sich um einen Mitarbeiter der Rechtsabteilung der *Westdeutschen Lotterie GmbH & Co KG*.²³ Die in Bezug

²⁰ *VG München*, Beschlüsse vom 31.01.2005, Az. M 22 S 04.5052, vom 21.02.2005, Az. M 22 S 04.5964, vom 03.03.2005, Az. M 17 S 04.6466, sowie vom 11.03.2005, Az. M 22 S 05.570, alle n.v.

²¹ http://www.justiz-soziales.saarland.de/medien/download/mifags_Broschueren_Dokumentation_Spielen_ein_Problem.pdf, Stand: 30.09.2005

²² S. 29 der Dokumentation

²³ S. 68 der Dokumentation

genommene "allgemeine Auffassung" erschöpft sich in der bereits erwähnten und von *Meyer/Hayer* im Jahr 2003 veröffentlichten Studie.²⁴

Bei der zweiten vom *VG München* angeführten Quelle handelt es sich um ein Statement der *Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA)*, die einen Monat nach Einführung von Sportwetten nach Quotenvorgaben in der Schweiz vor diesen Wetten warnte.²⁵ Der besondere Nervenkitzel von Sportereignissen, das permanente Angebot, die flexiblen Einsatz- und Gewinnmöglichkeiten würden nach Ansicht des *SFA* das Suchtrisiko erhöhen. Es darf bezweifelt werden, dass diese Einschätzung, abgegeben einen Monat nach Markteinführung der Oddset-Wetten in der Schweiz, eine tragfähige empirische Grundlage aufweisen kann.

Der vom *VG München* schließlich als dritte Quelle herangezogene Beitrag "Spielsucht bei Jugendlichen" in der Sendung *ServiceZeit Gesundheit* des *WDR* vom 05.02.2001 vermag die angenommene Bedrohung durch private Wettanbieter ebenfalls nicht zu stützen. Zum einen ergibt sich aus der zusammenfassenden Inhaltsbeschreibung der Sendung²⁶, dass auch hier die Behauptung eines hohen Suchtpotentials wieder nur *Meyer* zuzuschreiben ist. Zum anderen ergibt sich aus dem Bericht, dass sich die angesprochene Suchtproblematik gerade auf Befragungen von Jugendlichen (!) stützt, die Kunden des staatlichen Anbieters *ODDSET* (!) waren. Einen der befragten Jugendlichen zog es "magisch in die Lottostellen".

II. Erforschung der Spielsucht

Spielsucht ist so alt wie das Glücksspiel;²⁷ Beschreibungen und Betrachtungen zur Spielsucht finden sich daher schon in alten Werken. Bereits 1561 erschien ein erstes Buch über die seinerzeit verbreitete Würfelleidenschaft. Gut 300 Jahre später (1866) beschrieb Dostojewski, wie er in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts dem damals populären Roulettespiel verfiel.²⁸ Zum Ende des 19. Jahrhunderts waren die allgemeinen Merkmale von (stoffgebundenen wie stoffungebundenen) Suchterkrankungen bekannt. Seinerzeit wurden vier spezielle Suchtformen unterschieden: Trunksucht, Morphiumsucht, Kokainsucht und Spielsucht.²⁹

Während Trunksucht, Morphiumsucht, Kokainsucht - um diese alte Klassifizierung aufzugreifen - als stoffgebundene, nämlich an Substanzen gebundene Suchtformen eingeordnet werden, handelt es sich bei der Spielsucht um eine stoffungebundene Suchtform. Die Erweiterung des Suchtverständnisses und nachfolgend des Krankheitsverständnisses auf exzessive Verhaltens-

²⁴ FN 10.

²⁵ FACTS 45/2003, 06.11.2003, <http://www.facts.ch/dyn/magazin/print/sport/321733.html>, Stand: 23.09.2005

²⁶ http://www.wdr.de/tv/service/gesundheits/inhalte/010205_5.html, Stand: 09.03.2005

²⁷ *Grüsser* in: Gesundheitspsychologie von A bis Z, Handwörterbuch, 2002, S. 230; *Schweer/Zdun*, "Sind Sportwetten Glücksspiel?" Eine wissenschaftliche Untersuchung am Beispiel der Wettlandschaft in NRW im Auftrag des Interessenverbandes europäischer Buchmacher e.V., RISP-Text 2/2005, Rhein-Ruhr-Institut für Sozialforschung und Politikberatung e.V. an der Universität Duisburg-Essen, S. 26

²⁸ *Albrecht/Grüsser*, Diagnose Glücksspielsucht? psychomed 2003, 59

²⁹ *Grüsser/Heinz/Wölfling*, Sucht, Verlangen und lerntheoretische Erklärungsansätze zur Entstehung und Aufrechterhaltung von süchtigem Verhalten, psychomed 2002, 68

weisen, die nicht an eine "psychotrope" Substanz wie Alkohol oder Medikamente gebunden sind, ist unverändert umstritten,³⁰ aber gegenwärtig als anerkannt anzusehen.³¹

Ein wesentlicher Schritt hierbei war die Aufnahme von pathologischem Glücksspiel als eigene Diagnosekategorie in die beiden wichtigsten, international anerkannten Diagnosesysteme DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)³² und ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)³³.

1. Diagnose

Pathologisches, also krankhaftes Glücksspielen liegt vor, wenn wiederholt und dauerhaft gespielt wird, oft mit zunehmender Tendenz, obwohl sich negative finanzielle, soziale oder psychische Konsequenzen abzeichnen oder bereits vorliegen. Kennzeichnend sind ein starkes gedankliches Eingenommensein vom Spielen und eine herabgesetzte Kontrolle über Beginn, Ende und Ausmaß der Spielhandlungen.³⁴ Im Einzelnen richtet sich die Diagnose nach den in ICD-10 bzw. DSM-IV genannten Kriterien.

Kriterien nach ICD-10

Die *Weltgesundheitsorganisation (WHO)* formuliert im ICD-10 folgende Kriterien für das Vorliegen von pathologischem Glücksspiel:

F63.0 pathologisches Spielen

Die Störung besteht in häufig wiederholtem episodenhaftem Glücksspiel, das die Lebensführung der betroffenen Person beherrscht und zum Verfall der sozialen, beruflichen, materiellen und familiären Werte und Verpflichtungen führt.

Die Betroffenen setzen ihren Beruf und ihre Anstellung aufs Spiel, machen hohe Schulden und lügen oder handeln ungesetzlich, um an Geld zu kommen oder um die Bezahlung von Schulden zu umgehen. Sie beschreiben einen intensiven, kaum kontrollierbaren Drang zum Glücksspiel, der verbunden ist mit einer gedanklichen und bildlichen Beschäftigung mit dem Glücksspiel und seinen Begleitumständen. Die gedankliche Beschäftigung und die Drangzustände verstärken sich häufig in belastenden Lebenssituationen.

³⁰ *Dlubis-Mertens*, Stoffungebundene Süchte - Verändertes Suchtverständnis, Deutsches Ärzteblatt 2003, 513; *Saß/Wiegand*, Glücksspielen als Krankheit? Kritische Bemerkungen zur Inflation der Süchte, Der Nervenarzt 1990, 435; *Böning*, Glücksspielen als Krankheit? Kritische Bemerkungen zur Inflation der Süchte, Bemerkungen zur Arbeit von Saß und Wiegand, Der Nervenarzt 1991, 706; *Bühringer*, Wenn Arbeiten, Einkaufen oder Glücksspielen pathologisch eskalieren: Impulskontrollstörung, Sucht oder Zwangshandlung? Verhaltenstherapie 2004, 86

³¹ so *Hippel*, Zur Bekämpfung der Spielsucht, ZRP 2001, 558 (559) unter Heranziehung von *Meyer* in FN 15, wobei hier anzumerken ist, dass *Meyer* zu den Protagonisten der Erweiterung des Suchtverständnisses gehört; s. hierzu *Saß/Wiegand*, Der Nervenarzt 1990, 435, sowie *Bühringer*, Verhaltenstherapie 2004, 86 (87)

³² Diagnostisches und Statistisches Handbuch Psychischer Störungen der American Psychiatric Association. Das DSM 4 ist im Gegensatz zum ICD-10 ein nationales Klassifikationssystem.

³³ (ICD-10), die Internationale Klassifizierung von Krankheiten der Weltgesundheitsorganisation.

³⁴ *Grüsser* in: Gesundheitspsychologie von A bis Z, aaO. S. 231; *Füchtenschnieder/Petry*, Game Over - Ratgeber für Glücksspielsüchtige und ihre Angehörigen, Freiburg i.Br. 2004, S. 22

Kriterien nach DSM-IV

Die *Amerikanische Psychiatrische Gesellschaft (APA)* hat das pathologische Glücksspiel bereits im Jahr 1980 in ihren Diagnoseschlüssel aufgenommen. Die derzeit gültige Version des "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM IV" definiert pathologisches Glücksspiel als: Andauerndes und wiederkehrendes fehlangepasstes Spielverhalten, was sich in mindestens fünf der folgenden Merkmale ausdrückt:

1. Ist stark eingenommen vom Glücksspiel (z.B. starkes Beschäftigtsein mit gedanklichem Nacherleben vergangener Spielerfahrungen, mit Verhindern oder Planen der nächsten Spielunternehmungen, Nachdenken über Wege, Geld zum Spielen zu beschaffen).
2. Muss mit immer höheren Einsätzen spielen, um die gewünschte Erregung zu erreichen.
3. Hat wiederholt erfolglose Versuche unternommen, das Spielen zu kontrollieren, einzuschränken oder aufzugeben.
4. Ist unruhig und gereizt beim Versuch, das Spielen einzuschränken oder aufzugeben.
5. Spielt, um Problemen zu entkommen oder um eine dysphorische Stimmung (z.B. Gefühl von Hilflosigkeit, Schuld, Angst, Depression) zu erleichtern.
6. Kehrt, nachdem er beim Glücksspiel Geld verloren hat, oft am nächsten Tag zurück, um den Verlust auszugleichen („hinterherjagen“).
7. Belügt Familienmitglieder, den Therapeuten oder andere, um das Ausmaß seiner Verstrickung in das Spielen zu vertuschen.
8. Hat illegale Handlungen wie Fälschung, Betrug, Diebstahl oder Unterschlagung begangen, um das Spielen zu finanzieren.
9. Hat eine wichtige Beziehung, seinen Arbeitsplatz, Ausbildungs- oder Aufstiegschancen wegen des Spielens gefährdet oder verloren.
10. Verlässt sich darauf, dass andere ihm Geld bereitstellen, um die durch das Spielen verursachte hoffnungslose finanzielle Situation zu überwinden.

2. Krankheitsverständnis

Die aktuellen Fassungen von ICD und DSM ordnen die Spielsucht als Störung der Impulskontrolle ein. Als Merkmal nach DSM gilt das Versagen, dem Impuls, Trieb oder der Versuchung zu widerstehen, eine Handlung auszuführen, die für die Person selbst oder für andere schädlich ist. Das ICD-10 betont zusätzlich das Fehlen einer vernünftigen Motivation. Damit weisen die Kriterien nach ICD und DSM IV eine deutliche Nähe zum Suchtkonzept auf. Entsprechend finden sich in der Literatur Plädoyers für die Einordnung des pathologischen Glücksspiels als Sucht- oder Abhängigkeitserkrankung.³⁵ Das Störungsbild wird begriffen als dysfunktionaler Bewältigungsversuch psychischer Probleme, der sich im weiteren Verlauf häufig verselbständigt und eine gravierende Eigendynamik entwickelt, die schließlich Suchtcharakter annimmt. Das pathologische Glücksspielen wird als eigenständiges Krankheitsbild innerhalb der psychischen Störungen betrachtet.

³⁵ z.B. *Kellermann*, Pathologisches Glücksspielen als typische Suchtform. In: *Füchtenschnieder/Witt* (Hrsg.), *Sehnsucht nach dem Glück. Adoleszenz und Glücksspielsucht*. Geesthacht: Neuland; S. 87-109

Die Therapiemöglichkeiten haben sich in Deutschland im Laufe der letzten Jahre verbessert. Es bestehen Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und Fachkliniken. Beispielsweise betreibt das *Diakonische Werk* in Herford bereits seit 1987 eine spezielle Beratungsstelle für Glücksspielabhängige und ihre Angehörigen.³⁶ Aufgrund der Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger für die Medizinische Rehabilitation bei pathologischem Glücksspiel ist es seit 2001 möglich, die betroffenen Spieler je nach Diagnose entweder einer Einrichtung für Abhängigkeitserkrankungen mit einem spezifischen Konzept für pathologisches Glücksspiel oder einer geeigneten psychosomatisch-psychotherapeutischen Rehabilitationseinrichtung zuzuweisen.³⁷

Es bleibt aber trotz des aktuellen Status des pathologischen Spielens als anerkannte Suchtkrankheit zu beachten, dass die Grenzen zwischen Verhaltensauffälligkeit und Sucht fließend sind und zudem von Wertentscheidungen abhängen, die ihrerseits an Ordnungsprinzipien und Zweckmäßigkeitss Gesichtspunkten ausgerichtet sein können.³⁸ Beim Spielen sowie beim Wetten gilt wie bei jedem anderen Konsum die Regel: Die Entwicklung einer krankhaften Abhängigkeit ist möglich, aber nicht zwangsläufig. Jede Neigung kann zur Sucht werden.³⁹ Bei dem möglichen Verlauf von einer zunächst willentlich zugelassenen, also bewussten Spiellust über eine sich allmählich einschleifende und dann nicht mehr hinterfragte Spielgewohnheit bis zu einer manifesten Glücksspielsucht im Suchtkrankheitsstadium⁴⁰ kann nur im Einzelfall entschieden werden, ob die Entwicklungsmöglichkeit vom Symptom zur Krankheit eingetreten ist und die Diagnose "Glücksspielsucht" gerechtfertigt ist.

Aus glücksspielrechtlicher und hier aus der Sicht der Gefahrenabwehr steht nicht die Therapie, sondern die Vermeidung von Spielsucht im Focus. In diesem Kontext stellt sich die Frage nach den Ursachen und Verbreitung von pathologischem Glücksspiel sowie nach dem Suchtpotenzial von Glücksspielen.

3. Entstehung von Spielsucht

Die Forschung nach den Ursachen spielsüchtigen Verhaltens gestaltet sich schwierig und steht noch am Anfang.⁴¹ Gegenstand der Forschung ist die genaue Charakterisierung der lernpsychologischen und neurobiologischen Mechanismen, die für die Entwicklung und Aufrechterhaltung

³⁶ <http://www.landesfachstelle-gluecksspielsucht-nrw.de/>, Stand: 30.09.2005 - Das *Diakonische Werk* in Herford ist Träger der Landesfachstelle Glücksspielsucht des Landes Nordrhein-Westfalen.

³⁷ *Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA)*, Leitlinien für den Beratungsärztlichen Dienst. Rehabilitationsbedarf - Psychische Störung, 2. Aufl. 2005, <http://www.bfa.de/>

³⁸ *Saß/Wiegand*, *Der Nervenarzt* 1990, 435 (436). - Ein solcher Zweckmäßigkeitss Gesichtspunkt kann übrigens auch in dem Interesse an der Etablierung eines Krankheitsbildes und der damit verknüpften Finanzierung von Forschung und Therapie liegen.

³⁹ *Botke*, Anmerkung zu: BGH, Urteil vom 25.11.2004, 5 StR 411/04, NStZ 2005, 327 (329); Ebenso: *Grüsser* in: *Dlubis-Mertens*, *Deutsches Ärzteblatt* 2003, 513 (514); *Schweer/Zdun*, aaO. S. 26

⁴⁰ *Böning*, *Der Nervenarzt* 1991, 706

⁴¹ *Grüsser* in: *Gesundheitspsychologie von A bis Z*, aaO. S. 231; *Bühninger*, *Verhaltenstherapie* 2004, 86 (87)

eines süchtigen Verhaltens und des pathologischen Verlangens nach dem Suchtmittel bzw. dem süchtigen Verhalten beim Menschen von Bedeutung sind.⁴²

Demgegenüber sind die Symptome bereits gut bekannt. Für den deutschsprachigen Raum liegen ausführliche, das Phänomen gut beschreibende Werke zur Diagnostik und Therapie vor.⁴³ Danach kann allgemein folgender Erkenntnisstand festgehalten werden: Bei Betroffenen, bei denen die Glücksspielproblematik erst eine geringe Eigendynamik entwickelt hat, ist das Spielverhalten noch deutlich an individuelle Problemlagen oder Gefühlszustände gekoppelt. Das Erleben des Spielens ist gekennzeichnet von angenehm erlebter Anspannung oder auch Entspannung beim Spiel sowie kurzfristiger Entlastung und dem Vergessen von Sorgen und Problemen. Der Geldverlust erscheint noch überschaubar, das Glücksspiel hat die Funktion eines - wenn auch dysfunktionalen - Bewältigungsversuchs alltäglicher persönlicher Problemlagen. Es sind jedoch bereits negative Folgen des Spielens wie innere Unruhe und Unausgeglichenheit, sich auftürmende Konflikte, sich verschärfende Probleme in sozialen Beziehungen und finanzielle Schwierigkeiten für den Betreffenden spürbar, die einen Leidensdruck verursachen. Durch die Nichtbeachtung bzw. Verschleppung der Klärung der emotionalen, psychischen oder sozialen Ausgangsprobleme und wegen der Gefahr der Verselbständigung des Spielverhaltens erhält das Glücksspiel bereits hier den Charakter einer eigenständigen psychischen Störung von Krankheitswert.

Bei einer erheblichen Zahl der pathologischen Glücksspieler, die sich in Behandlung begeben, hat sich das Spielen verselbständigt und eine suchtarartige Eigendynamik entwickelt. Wurde ursprünglich Entlastung und Spannungsreduktion, aber auch angenehme Erhöhung des Erregungsniveaus und Selbstwertbestätigung durch scheinbare Kontrolle des Spielgeschehens angestrebt, treten nun nach Beendigung der Spielhandlung Entzugssymptome in Form starker innerer Unruhe und Getriebenheit, Schlafstörungen, ausgeprägte Selbstwertzweifel, Gefühle innerer Leere und depressive Stimmungseinbrüche in den Vordergrund. Es entsteht ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, das Spielverhalten wieder aufzunehmen. Nicht selten kommt es zur Vernachlässigung körperlicher und sozialer Grundbedürfnisse. Psychische und soziale Folgeschäden sind bereits eingetreten oder stehen unmittelbar bevor.

Die beschriebene Entwicklung verläuft in der Regel über mehrere Jahre. Meyer⁴⁴ stützt sich auf Angaben von Betroffenen aus Selbsthilfegruppen und gibt die Dauer der Phase des gelegentlichen Glücksspielens mit 2,5 Jahren an, gefolgt von einer durchschnittlich etwa 5,5 Jahre andauernden Phase häufigen und intensiven Glücksspielens. Nach rund 3,5 Jahren erleben die Glücksspieler ihr exzessives Glücksspielverhalten das erste Mal als Problem, jedoch dauert es danach

⁴² So die Umschreibung der Aufgabenstellung der *Interdisziplinären Suchtforschungsgruppe Berlin (ISFB)* an der Berliner Charité, <http://www.isfb.org/Forschung.html>

⁴³ z. B. Meyer/Bachmann, *Spielsucht - Ursachen und Therapie*, 2. Aufl. 2005; Petry, *Glücksspielsucht: Entstehung, Diagnostik und Behandlung*, 2003. Als Standardwerk gilt Meyer/Bachmann, *Glücksspiel: Wenn der Traum vom Glück zum Alptraum wird*, 1993, neu aufgelegt 1999, das erstmalig für den deutschen Sprachraum den Wissensstand zu den Mechanismen und Bedingungen der Entstehung und Aufrechterhaltung, den Folgen und zur effektiven Therapie pathologischen Glücksspiels ausführlich dargestellt hat.

⁴⁴ Meyer, *Glücksspieler in Selbsthilfegruppen - erste Ergebnisse einer empirischen Untersuchung*, Suchtgefahren 1989, 217

noch längere Zeit, bis der Weg in die Abstinenz angetreten bzw. Hilfe in Anspruch genommen wird. Eine andere Untersuchung kommt zu dem Ergebnis, dass von der Anfangsphase bis zur pathologischen Phase des Glücksspiels durchschnittlich 6 Jahre vergehen.⁴⁵

4. Verbreitung der Spielsucht

Das Gefährdungspotential eines Suchtmittels lässt sich generell über den Anteil der süchtig gewordenen Konsumenten an der Gesamtgruppe der Konsumenten eines Suchtmittels bestimmen.⁴⁶ Für Glücksspiele lassen sich folgende Aussagen treffen: Untersuchungen zum Glücksspielverhalten haben gezeigt, dass die Glücksspielerfahrungen in der deutschen Bevölkerung seit 1994 kontinuierlich zunehmen.⁴⁷ Mindestens 70 bis 90 % der erwachsenen Bevölkerung haben schon einmal in ihrem Leben Glücksspiele gespielt.⁴⁸ Verlässliche Angaben über die Anzahl Glücksspielsüchtiger in Deutschland sind gleichwohl nicht verfügbar.⁴⁹ Schätzungen in der Fachliteratur gehen - im Wesentlichen übereinstimmend - davon aus, dass die Zahl der betroffenen Spieler, bei denen Beratungs- und Behandlungsbedarf besteht, bei 80.000 bis 150.000 Personen liegt.⁵⁰ Dieser Wert entspricht einem Anteil an der Gesamtbevölkerung von 0,1 bis 0,2 %.

Entsprechendes gilt für die Spielbanken als Teilbereich des Glücksspielmarkts. Bei den deutschen Spielbanken waren im Jahr 2003 6,1 Mio. Kunden registriert,⁵¹ die die Spielbanken 7,4 Millionen Mal besucht haben.⁵² Demgegenüber sind bei den Spielbanken rund 30.000 Spieler in den Sperrlisten eingetragen. Selbst wenn es sich bei den gesperrten Spielern ausschließlich um Spielsüchtige handeln würde, entspräche dies einem Anteil von 0,5 % der registrierten Kunden und 0,04 % der Gesamtbevölkerung.

Die verfügbaren Untersuchungen zur Glücksspielsucht aus Deutschland geben zur Verbreitung von Spielsucht insoweit Auskunft, als die dortigen Erhebungen und Auswertungen sämtlichst auf dreistelligen Zahlen von befragten Probanden fußen. *Albrecht, Grüsser* und *Plöntzke* haben in einer 2003 durchgeführten Studie 114 aktiv spielende Sportwetter während ihres Wettens bei

⁴⁵ *Grant/Kim*, Demographic and clinical features of 131 adult pathological gamblers, *Journal of Clinical Psychiatry* 2001, 957

⁴⁶ *Kellermann*, Psychosoziale Aspekte der Glücksspielsucht, in: *Alberti/Kellermann (Hrsg.)*, Psychosoziale Aspekte der Glücksspielsucht, 1999, S. 51

⁴⁷ *Bühringer/Augustin/Welsch*, Slot machine gambling behaviour in East Germany 1990–2000, *Gesundheitswesen* 2003, 55

⁴⁸ *Plöntzke/Albrecht/Thalemann/Grüsser*, Formen des pathologischen Glücksspiels: Eine empirische Erhebung zum Konsumverhalten von Sportwetter und Lottospielern, *Wiener Medizinische Wochenschrift* 2004, 372

⁴⁹ *Grüsser* in: *Gesundheitspsychologie von A bis Z*, aaO. S. 230

⁵⁰ *Grüsser/Plöntzke/Albrecht*, Pathologisches Glücksspiel, *Der Nervenarzt* 2005, 592 (592); *Füchtenschneider/Petry*, Game Over, aaO. S. 9; *Meyer*, Glücksspiel - Zahlen und Fakten, aaO. S. 83; *Ministerium für Gesundheit und Soziales, Saarland*, Spielen ... ein Problem? - Dokumentation der Fachtagung, 12.11.2003 Saarbrücken, April 2004, S. 70; *Hayer/Meyer*, Die Prävention problematischen Spielverhaltens, *Journal of Public Health* 2004, 293 (296)

⁵¹ *Meyer*, Glücksspiel - Zahlen und Fakten, aaO. S. 85

⁵² *Deutsche Spielbanken Interessen- und Arbeitsgemeinschaft (DeSIA)*, Branchenbericht Spielbanken 2003, S. 5 <http://www.desia.de/> - Von einer Ausnahme abgesehen sind alle 21 in Deutschland tätigen Spielbankgesellschaften Mitglied der *DeSIA*.

Berliner Sportwettanbietern untersucht.⁵³ Die umfassende Untersuchung von *Meyer/Hayer* vom Mai 2005 hat in drei Stufen zunächst 489, sodann 34 und schließlich 28 Probanden befragt.⁵⁴ *Schweer* und *Zdun* konnten für ihre ebenfalls im Mai 2005 abgeschlossene Studie 180 Personen in Nordrhein-Westfalen befragen, die in privaten Wettbüros erreicht wurden.⁵⁵ Aus verschiedenen und von den Autoren der Studien jeweils benannten Gründen sind diese Zahlen jedoch nicht repräsentativ.

Weiteren Aufschluss über das Problemausmaß der Spielsucht gibt ein Vergleich mit anderen Suchtmitteln wie Tabak und Alkohol. Nach Angaben der Bundesregierung gehört die Eindämmung des Tabakkonsums zu ihren vorrangigen gesundheitspolitischen Zielen. Zur Begründung verweist die Drogenbeauftragte der Bundesregierung auf die enormen gesundheitlichen, volkswirtschaftlichen und sozialen Schäden durch den Tabakkonsum. Rauchen wird als das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko unserer Zeit angesehen. Die Zahl der tabakbedingten Todesfälle liegt in Deutschland bei über 110.000 pro Jahr - das entspricht über 300 Todesfällen pro Tag. Das Statistische Bundesamt meldete im März 2005, dass sich die Zahl der tabakbedingten Todesfälle durch Lungen- und Bronchialkrebs bei Frauen innerhalb von 20 Jahren verdoppelt hat. Im Jahr 2003 starben über 10.000 Frauen in Deutschland an Lungenkrebs, einer Krankheit, die früher bei Frauen so gut wie überhaupt nicht vorkam.⁵⁶ Mit 10,2 Liter reinen Alkohols pro Kopf und Jahr besetzt Deutschland weiterhin im weltweiten Vergleich einen Platz im Spitzenfeld. Es wird geschätzt, dass über 42.000 Todesfälle jährlich zu Lasten des Alkoholkonsums gehen. 1,6 Mio. Menschen sind alkoholabhängig (das sind 2 % der Gesamtbevölkerung), 2,7 Mio. Menschen weisen ein missbräuchliches Konsummuster in Bezug auf Alkohol und 4,9 Mio. Menschen ein riskantes Konsummuster auf.⁵⁷ Demnach haben also 11 % der Gesamtbevölkerung einen problematischen Umgang mit Alkohol. Dies ist mehr als das Zehnfache des Anteils von Glücksspielern mit problematischem Umgang an der Gesamtbevölkerung.

Im Bereich der Suchterkrankungen haben gemeinhin Mehrfachstörungen oder -abhängigkeiten eine große Bedeutung. Neben dem suchtmäßigen Glücksspiel finden sich weitere, meist substanzbezogene Störungen. Am häufigsten sind dies Alkoholabhängigkeit oder -missbrauch, nicht selten spielen jedoch auch Medikamenten-, Cannabis- oder vielfältiger Substanzgebrauch eine Rolle. Dies deutet auf die Austauschbarkeit der Suchtmittel hin. Es erscheint nahe liegend, dass die mit Spielsucht verbundenen Stressbewältigungsversuche bei fehlender Verfügbarkeit von Glücksspielen mit anderen suchttauglichen Mitteln erreicht werden könnten. Freilich kann aus einer solchen Überlegung nicht die Bedeutungslosigkeit von Glücksspielen als Suchtmitteln hergeleitet werden.

⁵³ *Plöntzke/Albrecht/Grüsser*, *Wetten und Tippen: Formen potenziell problematischen Glücksspiels*, psychomed 2004, 142 (143)

⁵⁴ *Meyer/Hayer*, *Das Gefährdungspotential von Lotterien und Sportwetten. Eine Untersuchung von Spielern aus Versorgungseinrichtungen. Abschlussbericht an das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen und an die Westdeutsche Lotterie GmbH & Co. KG. Mai 2005*, S. 81, 90, 112

⁵⁵ *Schweer/Zdun*, aaO. S. 32

⁵⁶ *Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung*, *Drogen- und Suchtbericht*, Mai 2005, S. 10, <http://www.bmgs.bund.de/download/broschueren/A601-05.pdf>

⁵⁷ *Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung*, aaO., S. 12

Das erkennbar kleinere Problemausmaß der Spielsucht im Vergleich zu anderen Suchtformen kommt auch in den Statistiken der Therapieeinrichtungen zum Ausdruck. Nach der Jahresstatistik 2003 der ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke (EBIS) machte die Einzeldiagnose "Pathologisches Glücksspiel" 2,1 % aller behandelten Patienten mit Diagnose aus.⁵⁸ Entsprechendes gilt für die stationäre Behandlung: Der Jahresbericht 2003 des stationären einrichtungsbezogenen Dokumentationssystems in der Suchtkrankenhilfe (SEDOS) weist einen Anteil der Hauptdiagnosen bzw. Einzeldiagnosen "Pathologisches Spielverhalten" von 0,7 % bzw. 1,2 % bezogen auf die Gesamtzahl der Patienten aus.⁵⁹

Für die Zukunft ist eine Zunahme von problematischem Spielverhalten nicht von der Hand zu weisen. Die bereits erfolgte Ausdehnung des Glücksspielmarkts sowie die derzeit unaufhaltsam erscheinende Ausweitung von Glücksspielangeboten via Internet legt diese Annahme ebenso nahe wie der Blick auf Prävalenzdaten für Spielsucht in anderen Staaten. Eine "ausufernde" Entwicklung, wie von interessierter Seite mitunter formuliert wird, liegt hierin aber nicht.

5. Kosten und Nutzen des Glücksspiels

In den Zusammenhang des Problemausmaßes gehört die Frage nach Kosten und Nutzen des Glücksspiels für die Gesellschaft. Studien aus Deutschland sind hierzu nicht bekannt. Systematische Überlegungen zur Betrachtung von Kosten und Nutzen des Glücksspiels sind in jüngster Zeit in der Schweiz angestellt worden. Eine entsprechende Studie ist im Jahr 2002 im Auftrag der *Eidgenössischen Spielbankenkommission (ESBK)* als Spielbankaufsichtsbehörde und des Bundesamtes für Justiz erstellt und im Jahr 2004 vorgelegt worden.⁶⁰ Die Untersuchung aus der Schweiz zeigt, dass eine Gegenüberstellung der messbaren Kosten (Regulierungskosten; Kosten der Glücksspielsucht) und des messbaren Nutzens (Sport- und Kulturförderung; Gebühren, Steuern und Abgaben; Sozialversicherungsabgaben; verhinderte Arbeitslosigkeit) des Glücksspielangebots auf den ersten Blick einen in wirtschaftlicher Hinsicht deutlichen Überhang des quantifizierbaren Nutzens zeigt. Der Nutzen beträgt das Siebenfache der Kosten.⁶¹ Gleichwohl wiegen die nicht bewertbaren gesellschaftlichen Folgekosten (wie etwa Folgeerkrankungen, Scheidungen, Trennungen, Verlust von Sozialkapital und Lebensqualität im Umfeld der Spielsüchtigen) schwer. Untersuchungen aus Australien gehen von einem Anteil der nicht schätzbaren Kosten der Spielsucht von 90 % aller mit Glücksspiel verbundenen Kosten aus.⁶² Für die Lage in Deutschland ist noch darauf hinzuweisen, dass die Einnahmen des Staates aus Glücksspielen seit

⁵⁸ Meyer, Glücksspiel - Zahlen und Fakten, aaO. S. 91

⁵⁹ Meyer, Glücksspiel - Zahlen und Fakten, aaO. S. 92

⁶⁰ Büro für Arbeits- und Sozialpolitische Studien, Glücksspiel und Spielsucht in der Schweiz. Empirische Untersuchung von Spielpraxis, Entwicklung, Sucht und Konsequenzen. Im Auftrag der Eidgenössischen Spielbankenkommission und des Bundesamtes für Justiz, Bern Nov. 2004, <http://www.esbk.ch>.

⁶¹ Büro für Arbeits- und Sozialpolitische Studien, aaO. S. 185 - Die Einschätzung von Hippel, ZRP 2001, 558 (559), der ohne nähere Darlegung von "verheerenden" Auswirkungen und "erschreckenden Befunden" spricht, ist als überzogene Dramatisierung zu werten.

⁶² Büro für Arbeits- und Sozialpolitische Studien, aaO. S. 188 - Die Dimensionen des Glücksspielmarkts in Australien sind allerdings eher mit den Verhältnissen in den USA als in Europa vergleichbar.

1998 höher sind als die Erträge aus alkoholbezogenen Steuern. Die Differenz betrug im Jahr 2003 bereits knapp 1 Mrd. Euro (959 Mio. Euro).⁶³

III. Suchtpotenzial und Verfügbarkeit von Glücksspielen

Das Casinospiele wie Roulette und Automatenspiele sowie die in Deutschland dem gewerblichen Spielrecht unterfallenden Automatenspiele (Geldspielgeräte) ein Suchtpotenzial für pathologisches Spielen bergen, ist anerkannt. Für Lotterien und Sportwetten kann dies inzwischen ebenfalls grundsätzlich als unbestritten angesehen werden.⁶⁴ Zum Suchtpotenzial von Lotterien und Wetten liegen allerdings nur wenige Erkenntnisse vor. Ein "erhöhtes" Suchtpotential für Sportwetten wird bislang nur von *Meyer* und *Hayer* angenommen, die für ihre These insbesondere angeführt haben, dass "sich der Spielteilnehmer vor Ort aufhalten (kann), da die Wettannahmen (gemeint sind private Anbieter, der Verf.) in Räumlichkeiten wie Kiosken, Gaststätten, Cafés oder Automaten-Betrieben stattfinden. Jene Lokalitäten leisten der Etablierung einer Art von 'Zocker-Szene' Vorschub, wo man sich trifft, kennt, Sportereignisse über verschiedene Medien verfolgt, Informationen austauscht und sich an anderen Glücksspielen wie Karten- oder Würfelspielen beteiligt".⁶⁵ Diese Argumentation verkennt, dass in den durch wertende Beschreibung diskreditierten Merkmalen gerade solche Umstände vorliegen, die einer Spielsucht durchaus entgegenwirken können. Kommunikation der anwesenden Spieler miteinander bewirkt soziale Kontrolle und stellt zugleich eine Spielunterbrechung dar, mithin jene Effekte, deren Implementierung im Bereich der dem gewerblichen Spielrecht unterfallenden Geldspielgeräte zutreffend gefordert wird, um der Spielsucht entgegenzuwirken. Weshalb das Verfolgen von Sportereignissen und das Austauschen von Informationen - gemeinhin als Fachsimpeln bekannt - ein Suchtpotenzial bergen oder steigern sollen, ist schwer nachvollziehbar. Überdies ist zu fragen, ob es sich bei der von *Meyer* und *Hayer* dargebotenen Interpretation nicht um eine Überinterpretation handelt. Es sollte nicht außer Acht gelassen werden, dass der Besuch eines Wettbüros und der dortige Aufenthalt für Teile der Bevölkerung schlichtweg eine angenehme und gesellige Möglichkeit der Freizeitgestaltung darstellt. Der Umstand, dass der *Deutsche Lotto- und Totoblock* dieses Vertriebs- und Unterhaltungsangebot mit seinem überkommenen Vertriebssystem der Lottoannahmestellen in Zeitungs- und Tabakläden nicht umsetzen konnte und somit privaten Anbietern konkurrenzlos überlassen hat, macht Wettbüros nicht zu verwerflichen Lasterhöhlen. Genau dies wollen *Meyer* und *Hayer* suggerieren, wenn sie ihre Beschreibung ohne belastbare empirische Grundlage mit dem Hinweis auf andere Glücksspiele wie Karten- oder Würfelspiele verbinden. Die undifferenzierte Einordnung von Karten- oder Würfelspielen als Glücksspiel vermag die Konturlosigkeit der beschworenen "Art von Zockerszene" nicht zu erläutern.

Die verschiedenen am Markt verfügbaren Angebote von Glücksspielen weisen hinsichtlich der Nachfrage von auffälligen Spielern unterschiedliche Anteile auf. Nach *Grüsser* bevorzugen 93 %

⁶³ *Meyer*, Glücksspiel - Zahlen und Fakten, aaO. S. 85

⁶⁴ *Plöntzke/Albrecht/Thalemann/Grüsser*, Wiener Medizinische Wochenschrift 2004, 372 (376); *Meyer/Hayer*, Sucht 2003, 212; *Schweer/Zdun*, aaO. S. 57 f.

⁶⁵ So *Meyer* und *Hayer*, beide Institut für Psychologie und Kognitionsforschung der Universität Bremen, in: Sucht 2003, 212 (214), sowie in: Das Gefährdungspotential von Lotterien und Sportwetten, aaO.

der pathologischen Spieler das Glücksspiel am Geldspielautomaten in Spielhallen. Weitere bevorzugte Spielformen sind: Spielbanken (37 %), Kartenspiele (33 %), Lotto (33 %), Wetten (16 %) sowie Börsengeschäfte (Daytrading, 7 %).⁶⁶ Nach *Meyer* und *Hayer* ergab eine Auswertung von 437 fast ausschließlich männlichen Spielern, die aus 54 Selbsthilfegruppen der „Anonymen Spieler“ rekrutiert wurden, folgende Verteilung: Für 91,8 % der Probanden führte die Teilnahme an Geldspielautomaten zu Problemen. Es folgen Glücksspielautomaten (25,4 %), das Roulettespiel (15,6 %), illegales Glücksspiel (12,4 %) sowie Black Jack/Baccara (10,7 %). Im Zusammenhang mit den Spielformen Lotto und Toto (5 %), Pferdewetten (2,3 %) und Rubbellotterien (1,6 %) erlebten laut Selbstauskunft nur wenige Spielern Probleme.⁶⁷ Die selben Autoren weisen in ihrer umfassenden Abhandlung insgesamt drei Studien (einschließlich der eigenen) nach, in denen als bevorzugte oder problembehaftete Glücksspielform das Spiel an Geldspielautomaten mit deutlich über 90 % angegeben wird. Demgegenüber werden Pferdewetten mit einer Nennung von 2,3 %, 3,6 % und 6 % angeführt.⁶⁸

Es zeigt sich, dass namentlich die Pferdewette, deren rechtliche Rahmenbedingungen und Angebotsformen in Deutschland am längsten bestehen, als Gegenstand von Spielsucht nur eine untergeordnete Rolle spielt. Speziell für diesen Bereich existiert nur eine Abhandlung, die auf der exemplarischen Beobachtung eines einzigen Pferdewettlers beruht⁶⁹ und damit aus empirischer Sicht zu vernachlässigen ist. Die relative Bedeutungslosigkeit der Pferdewette erklärt sich allerdings nicht, wie *Meyer* und *Hayer* meinen,⁷⁰ aus der geringen Marktbedeutung der Pferdewette, sondern aus deren geringer Verfügbarkeit. In Deutschland bestehen ca. 65 konzessionierte Buchmacher mit rd. 110 Wettannahmestellen. Hinzukommen die Pferderennbahnen, bei denen vor Ort am Totalisator gewettet werden kann. Allein diese örtlich begrenzte Verfügbarkeit kommt als Grund für die geringe Auffälligkeit der Pferdewette bei der Spielsucht in Betracht, denn das Produkt selbst ist wegen der sehr kurzen Dauer der Rennen von nur wenigen Minuten, gefolgt von weiteren Rennen, für den das schnelle Spiel suchenden pathologischen Spieler grundsätzlich interessant. Aus Sicht der Spieler bieten im Rahmen von Sportwetten - neben der von wenigen Wettaltern angebotenen Live-Wette - lediglich die Pferdewetten einen ähnlichen "Kick" wie am Geldautomaten, da man hier die Gelegenheit hat, in kurzer Zeitabfolge wiederholt Wetten zu platzieren, deren Resultat man kurz darauf erfährt.⁷¹

Die von *Meyer/Hayer* untersuchte Stichprobe zeigt, dass die befragten Spieler als problembehaftet erlebte Glücksspielformen u.a. angegeben haben: Geldspielautomaten 79,3 %, Oddset- und Topwetten des staatlichen Anbieters *ODDSET* 10 %, Sportwetten in privaten Wettbüros 5,1 %, Pferdewetten 4,5 %.⁷²

⁶⁶ *Grüsser/Plöntzke/Albrecht*, *Der Nervenarzt* 2005, 592 (594)

⁶⁷ *Meyer/Hayer*, *Das Gefährdungspotential von Lotterien und Sportwetten*, aaO. S. 47

⁶⁸ *Meyer/Hayer*, *Das Gefährdungspotential von Lotterien und Sportwetten*, aaO. S. 49

⁶⁹ *Bottlender/Hoff/Möller*, *Pferdewetten als eine Form pathologischen Spielens unter Berücksichtigung diagnostischer und forensischer Aspekte*, *Nervenheilkunde* 1997, 511

⁷⁰ *Meyer/Hayer*, *Das Gefährdungspotential von Lotterien und Sportwetten*, aaO. S. 15 FN 3

⁷¹ *Schweer/Zdun*, aaO. S. 61

⁷² *Meyer/Hayer*, *Das Gefährdungspotential von Lotterien und Sportwetten*, aaO. S. 82 Tab. 11

Aus den oben genannten Zahlen ist der Schluss zu ziehen, dass das Entstehen von Spielsucht vor allem davon abhängt oder jedenfalls dadurch entscheidend begünstigt wird, dass das betreffende Glücksspiel mit nur geringem Aufwand verfügbar ist und bei jeweils kurzer Spieldauer über eine hohe Ereignisfrequenz verfügt.

Am bedenklichsten erscheint in diesem Zusammenhang die leichte Zugänglichkeit von Geldspielautomaten, deren Suchtpotenzial der (Bundes-)Gesetzgeber verkannt hat.⁷³ In Deutschland sind ca. 200.000 Geldspielgeräte in Spielhallen und gastronomischen Einrichtungen flächendeckend verfügbar, also für den nachfragenden Spieler mit geringer Mühe erreichbar. Hiermit korrespondiert die hohe Zahl von über 90 % bei Geldspielgeräten als von Spielern mit problematischem Spielverhalten bevorzugtem Glücksspiel. Gleichwohl hat die Bundesregierung die Novellierung der das gewerbliche Spielrecht maßgeblich regelnden Spielverordnung mit Änderungen auf den Weg gebracht,⁷⁴ die im Hinblick auf die Vermeidung von Spielsucht ganz überwiegend als verfehlt angesehen werden.⁷⁵ Eine nähere Darstellung der problematischen Regelungsvorschläge (u.a. Verkürzung der Laufzeit pro Spiel, Verringerung der erforderlichen Standflächen pro Gerät, Erhöhung der Gerätezahl in Gaststätten von 2 auf 3) würde den Rahmen der vorliegenden Abhandlung sprengen. Im Hinblick auf die unübersehbare Rolle der Geldspielgeräte bei der Verbreitung von Spielsucht sei hier lediglich darauf hingewiesen, dass die Auswirkungen der Novellierung der Spielverordnung, die im Rang einer Rechtsverordnung steht, im Hinblick auf die Wesentlichkeitstheorie wohl eine Befassung des (Bundes)Gesetzgebers erfordern dürften.⁷⁶

Hinsichtlich der Sportwetten zeigen die Untersuchungen von *Meyer/Hayer*, dass der Einstieg in problematisches Spielverhalten zumeist über den staatlichen Anbieter *ODDSET* erfolgt.⁷⁷ Dies kann angesichts der Verfügbarkeit des staatlichen Angebots in bundesweit über 26.000 Annahmestellen nicht überraschen. Demgegenüber sind private Wettanbieter am Markt derzeit mit den ca. 110 Wettannahmestellen der Buchmacher sowie schätzungsweise 1.500 Vermittlungsbüros aktiv. Der Wechsel der Spieler zu privaten Wettanbietern wegen der dort attraktiveren Produktgestaltung (u.a. höhere Ausschüttungsquoten, größere Auswahl an Tippmöglichkeiten) hat, wie die vorliegenden Untersuchungen gezeigt haben, kaum Einfluss auf problematisches Spielverhalten. Eine Ausnahme bilden die - derzeit noch wenigen - Angebote an Live-Wetten mit sehr kurzer Spieldauer. In diesen Zusammenhang gehört die berechtigte Warnung vor einem Aufschaukeln der Spielangebote durch sukzessiven Einbau von nachfragesteigernden Komponenten seitens der Anbieter.⁷⁸ Allerdings rechtfertigt der Hinweis auf ein wettbewerbsbedingtes Aufschaukeln der Spielangebote nicht die Schlussfolgerung, dass die Produktentwicklung durch ein Monopol zugunsten staatlicher Anbieter unterbunden werden könnte. Wie die aktuelle Einführung von neuen Lotterierprodukten bei Teilen des *Deutschen Lotto- und Totoblocks* zeigt, werden dort

⁷³ *Hippel*, ZRP 2001, 558 (559)

⁷⁴ BR-Drucksache 655/05 vom 30.08.2005

⁷⁵ *Welzk*, Zocken leicht gemacht? Blätter für deutsche und internationale Politik 2005, 790; *Meyer*, Stellungnahme zu dem Referentenentwurf des Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit für die Novellierung der Spielverordnung, Jan. 2005

⁷⁶ vgl. *Hamb. VerfGH*, NVwZ 2004, 1484, zur Frage der Einführung eines Internet-Casino im Verordnungswege

⁷⁷ *Meyer/Hayer*, Das Gefährdungspotential von Lotterien und Sportwetten, aaO. S. 129, 160

⁷⁸ *Meyer/Hayer*, Sucht 2003, 212 (218) sowie in *SuchtMagazin* 2004, 33 (39)

mit *Keno* (tägliche Ziehung)⁷⁹ und *Quicky* (Ziehung alle drei Minuten)⁸⁰ ohne erkennbaren oder nachgewiesenen "Kanalierungs"-Bedarf Produkte auf den Markt geworfen, die über Annahmestellen und Internet mühelos verfügbar sind und zugleich eine hohe Ereignisfrequenz aufweisen. Es darf ferner nicht übersehen werden, dass die Nachfrage durch grenzüberschreitende Angebote aus dem Ausland beeinflusst wird.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das Suchtpotenzial von Sportwetten wohl größer einzuschätzen ist als bei der als *LOTTO* bekannten Lotterie *6 aus 49*, ohne jedoch auch nur annähernd an das Suchtpotenzial von Geldspielautomaten heranzureichen. Sportwetten nehmen somit eine mittlere Stellung ein zwischen sog. "harten" (Roulette, Black Jack, Glücksspielautomaten) und "weichen" (die meisten Lotterien und Wetten nach dem Totalisatorprinzip) Glücksspielangeboten.⁸¹ Für die These, dass das Suchtpotenzial privater Sportwettenangebote das Suchtpotenzial der staatlichen Sportwetten übersteige, existiert kein Beleg. Im Hinblick auf die deutlich größeren Zugangsmöglichkeiten zu staatlichen Wettangeboten mit über 26.000 Annahmestellen ist eher anzunehmen, dass nach Ablauf von etwa 6 Jahren nach der Einführung der staatlichen *ODDSET*-Wette in den Jahren 1999/2000, also ab dem Jahr 2006, in der therapeutischen Praxis vermehrt Spieler mit problematischem Spielverhalten bei *ODDSET* beobachtet werden.

IV. Suchtprävention privater Spielbanken

Entgegen der Annahme mancher Autoren, die die Suchtprävention durch etablierte Glücksspielanbieter als neue und bislang vernachlässigte Aufgabe erkannt haben wollen und zudem eine Bewältigung der Aufgabe "Suchtprävention" nur Anbietern des öffentlichen Sektors zutrauen, haben Teile der privat geführten Spielbanken in Deutschland bereits seit Jahren Konzepte zur Suchtprävention eingeführt. Daher vermag die Begründung eines Monopols öffentlicher Glücksspielanbieter mit dem Erfordernis der Suchtprävention⁸² nicht zu überzeugen.

1. Sperrvereinbarung der Spielbanken

Ein seit Jahrzehnten praktizierter Beitrag hierzu ist die von den deutschen Spielbanken getroffene Vereinbarung zur Übermittlung von Daten gesperrter Spieler.⁸³ Eine entsprechende Datei führt jede Spielbank in eigener Verantwortung, wobei in bestimmten Fällen ein Austausch der Daten erfolgt. Die Eintragung eines Sperrvermerks erfolgt entweder auf Veranlassung der Spielbank oder auf Wunsch des Spielers selbst. Grund der Eintragung ist zumeist ein problematisches Spielverhalten oder ein in den klassischen Bereich der Hausrechtsausübung fallendes Verhalten (etwa Hausfriedensbruch) des Spielers. Bei den Spielbanken sind bundesweit rund 30.000 Spie-

⁷⁹ Herforder Kreisblatt, 02.06.2005, Experten warnen vor einem neuem Risiko: Keno / Suchtgefahr droht auch beim Lottospiel, <http://www.landesfachstelle-gluecksspielsucht-nrw.de>, Stand 30.09.2005

⁸⁰ Deutschlandfunk vom 27.09.2005, Suchtforscher: Online-Glücksspiel "Quicky" macht abhängig, <http://www.dradio.de/kulturnachrichten/20050927140000>, Stand 30.09.2005

⁸¹ Meyer/Hayer, Das Gefährdungspotential von Lotterien und Sportwetten, aaO. S. 158; *Schweer/Zdun*, aaO. S. 58

⁸² Hayer/Meyer, SuchtMagazin 2004, 33 (40)

⁸³ Zu den zivilrechtlichen Wirkungen: *Weis*, Die Sperre des Glücksspielers, Hamburg 1999; sowie *Peters*, Die Selbstsperre des Glücksspielers, JR 2002, 177. - Bei der Spielbank Baden-Baden waren im Jahr 2001 28.197 Spieler eingetragen (*Meyer*, Glücksspiel - Zahlen und Fakten, aaO. S. 94)

ler in der Sperrliste eingetragen.⁸⁴ Der weitaus größte Teil dieser Sperren betrifft problematisches Spielverhalten und erfolgt auf eigenen Wunsch der Spieler.

Die Eintragung eines Sperrvermerks für einen Spieler hat zur Folge, das der Spieler beim Besuch des Klassischen Spiels einer Spielbank bei der Einlasskontrolle abgewiesen wird. Einlasskontrollen mit Ausweispflicht für alle Besucher erfolgen derzeit nur beim Zugang zu den Spielsälen des Klassischen Spiels, während sich die Zugangskontrolle bei den Automaten Spielsälen der Spielbanken auf die Erhebung eines Eintrittsgelds und eine Augenscheinkontrolle hinsichtlich der Volljährigkeit des Gastes beschränken. Forderungen nach Ausweiskontrollen auch für die Automaten Spielsäle⁸⁵ werden von den Spielbanken - nicht zu Unrecht - als unangemessen zurückgewiesen, da die weitaus stärker verbreiteten Zugangsmöglichkeiten zu Geldspielgeräten in Spielhallen und Gaststätten trotz nachgewiesener erheblicher Relevanz für die Spielsucht ebenfalls keinen Ausweiskontrollen unterliegen.⁸⁶ Die Einschätzung der für das Gewerberecht zuständigen Wirtschaftsministerien des Bundes und der Länder zu Fragen der Kontrolle des Zugangs zu Geldspielgeräten offenbart deutlich mehr Verständnis für datenschutzrechtliche Probleme als für die Eindämmung der in diesem Bereich belegten Spielsucht.⁸⁷

Die Anzahl der Spielbanken und ihre angebotenen Spielmöglichkeiten sind im Vergleich zur flächendeckenden Präsenz der dem gewerblichen Spielrecht unterfallenden Automaten Spiele gering. So ist die Zahl der Geldspielgeräte und der so genannten Fun Games in den vorhandenen Spielhallen mit ca. 200.000 Geräten um ein vielfaches höher als in den dem Spielbankrecht unterfallenden Spielbanken mit 6.100 Geräten. Der Anteil der von Spielbanken unterhaltenen Spielautomaten am bundesweiten Automatenbestand beträgt 3 %.⁸⁸

2. Früherkennung problematischen Spielverhaltens

Nach eigenen Angaben sind sich die deutschen Spielbanken bewusst, dass Personen mit schwach ausgeprägter Willensstärke auch die Kontrolle über ihr Spielverhalten verlieren können.⁸⁹ Die Spielbanken versuchen daher in eigener Initiative, einem problematischen Spielverhalten vorzubeugen und erforderlichenfalls direkt zu begegnen. Es hat sich die Praxis durchgesetzt, neben Spielanleitungen auch Broschüren auszulegen, die auf Gefahren eines übermäßigen Spiels hinweisen und Informationen zur Beratung und zum Verhalten anbieten. Darüber hinaus erhalten Teile des spieltechnischen Personals der Spielbanken spezielle Schulungen zur Früherkennung von gefährdeten Spielern. Dies umfasst auch Supervisionen der geschulten Mitarbeiter, um die fortlaufende Qualitätssicherung zu ermöglichen. Hierfür bestehen Kooperationen zwischen

⁸⁴ *Füchtenschnieder/Petry*, Game Over, aaO. S. 5

⁸⁵ IMK-Beschluss vom 08.07.2004, TOP 15, mit einschränkenden Protokollerklärungen der Länder Berlin, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Niedersachsen wegen des unkontrollierten Zugangs zu Geldspielgeräten des gewerblichen Spielrechts

⁸⁶ FMK-Beschluss vom 21.10.2005

⁸⁷ *Schönleiter*, Herbstsitzung 2004 des Bund-Länder-Ausschusses "Gewerberecht", *GewArch* 2005, 236 (237)

⁸⁸ *Deutsche Spielbanken Interessen- und Arbeitsgemeinschaft (DeSIA)*, Branchenbericht Spielbanken 2003, S. 13 <http://www.desia.de>, Stand: 30.09.2005; Vgl. ferner zur Verharmlosung der Situation bei den Geldspielgeräten: *Schönleiter*, Herbstsitzung 2004 des Bund-Länder-Ausschusses "Gewerberecht", *GewArch* 2005, 236 (237)

⁸⁹ *Deutsche Spielbanken Interessen- und Arbeitsgemeinschaft (DeSIA)*, aaO. S. 11

Spielbanken und Einrichtungen der Selbsthilfe sowie laufende Kontakte zu Therapieeinrichtungen. Ferner werden Hotlines und Beratungsstellen finanziell unterstützt.

Als Beispiel einer solchen präventionsorientierten Zusammenarbeit zwischen Spielbanken und Therapeuten sei hier das Präventionsprojekt der privat geführten und größten Spielbank in Deutschland, der Spielbank Berlin, angeführt. Das zunächst als Pilotprojekt in Zusammenarbeit mit der *Interdisziplinären Suchtforschungsgruppe Berlin (ISFB)*⁹⁰ an der Spielbank Berlin eingeführte Projekt beinhaltet das Angebot einer möglichst niedrigschwelligen Beratung und Therapie. Neben geschulten Mitarbeitern in der Spielbank, einer Informationsbroschüre und einer Hotline werden Beratung und therapeutische Interventionen in Anspruch genommen.⁹¹ Das erfolgreiche Konzept der *ISFB* wird inzwischen auch an anderen Spielbanken in Deutschland sowie bei Wettanbietern im EU-Ausland eingesetzt.

Mit diesen in mehrjähriger Praxis erprobten Maßnahmen der Suchtprävention sind die - auch und gerade privat geführten - Spielbanken in Deutschland den staatlichen Anbietern im Deutschen Lotto- und Totoblock deutlich voraus. Dort sind auf den Webseiten - wenn überhaupt - bislang nur Informationstexte erkennbar, deren Gestaltung kaum erkennen lässt, dass Sinn und Notwendigkeit von Suchtprävention verinnerlicht worden sind. Dies wird etwa deutlich an dem auf den Webseiten des Bayerischen und des Berliner Lotterieuunternehmens verfügbaren Informationstext zum Stichwort Spielsucht, der schon im Einleitungssatz ("Sehr geehrte Damen und Herren, der Staatsvertrag Lotteriewesen und die in dessen Folge erlassenen Landesgesetze verpflichten die Gesellschaften des Deutschen Lotto- und Totoblocks, Informationen über Spielsucht, Prävention und Behandlungsmöglichkeiten bereitzuhalten.") und - in Berlin - am Ende ("Alle Angaben ohne Gewähr") ein distanziertes Verhältnis zur Aufgabenstellung erkennen lässt.⁹² Die dortigen Formulierungen sind vom LG Hamburg⁹³ als verharmlosende Ausführungen bezeichnet worden, die erhebliche Zweifel an der generellen Gefährlichkeit des Glücksspiels wecken und vielmehr darauf hindeuten, dass Spielsucht als in Ausnahmefällen mögliche Nebenfolge der Teilnahme am Glücksspiel auftreten kann. Dieser Schlussfolgerung des LG Hamburg ist zuzustimmen. Überdies wirft der vom *Deutschen Lotto- und Totoblock* verwendete Hinweistext die Frage auf, ob dieser staatliche Anbieter das zur Bewältigung der gestellten Aufgabe "Spielsuchtprävention" erforderliche Problembewusstsein aufweist. Die These von der besseren Eignung staatlicher Anbieter zur Eindämmung schädlicher Folgen des Glücksspiels wird hiermit jedenfalls nicht gestützt.

3. Moderne Regelungen in der Schweiz

In der Schweiz ist die Ein- und Durchführung von Sozialkonzepten für Betreiber von Spielbanken zwingend vorgeschrieben (Art. 14 SBG und Art. 35 ff. VSBG). Da die Schweiz das dort

⁹⁰ *Interdisziplinäre Suchtforschungsgruppe Berlin (ISFB)*, Institut für Medizinische Psychologie, Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften der Berliner Hochschulmedizin, Charité; <http://www.isfb.org/>

⁹¹ Grüsser in: *Dlubis-Mertens*, Deutsches Ärzteblatt 2003, 513 (514)

⁹² <https://www.lotto-bayern.de/>; <http://www.lotto-berlin.de/>. - Die zentrale Webseite www.lotto.de enthält keine Hinweise zur Spielsucht.

⁹³ *LG Hamburg*, Beschluss vom 12.11.2004, Az. 629 Qs 56/04 (n.v.), S. 3

traditionelle Verbot von Spielbanken im Jahr 1993 aufgehoben hat und die nach dem Inkrafttreten des neuen Spielbankrechts im Jahre 2000 konzessionierten Spielbanken erst seit wenigen Jahren bestehen, sind die Erfahrungen der *Eidgenössischen Spielbankenkommission (ESBK)* als Aufsichtsbehörde mit Suchtprävention noch uneinheitlich.

Vorschriftsgemäß verfügt jede Spielbank über ihr eigenes Sozialkonzept. Die auftretende Verschiedenartigkeit der Konzepte ist nach Angaben der *ESBK* gewollt, da der Gesetzgeber es den Spielbanken überlassen wollte zu bestimmen, wie sie ihre Verantwortung wahrnehmen. Vorgaben bestehen insoweit, als die Spielbanken die Prozesse zur Beobachtung und Identifizierung von Spielenden mit Suchtpotenzial festzulegen haben. Ferner haben die Spielbanken die Verfahren festzulegen, nach denen Spieler ausgeschlossen und an Therapieeinrichtungen vermittelt werden. Zudem haben die Spielbanken die Fachpersonen oder Einrichtungen zu bestimmen, mit denen sie bei der Umsetzung des Konzepts zusammenarbeiten.

Handlungsbedarf besteht aus Sicht der *ESBK* hinsichtlich des unterschiedlichen Umsetzungsniveaus der Sozialkonzepte. Nach den Erfahrungen der *ESBK* ist für das Funktionieren der Sozialkonzepte in den einzelnen Spielbanken die fachliche Kompetenz der Mitarbeiter ausschlaggebend. Hier besteht jedoch kein einheitliches Niveau. Die *ESBK* sieht den Erfolg der Sozialkonzepte aber nicht nur abhängig von Qualität und Quantität der Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen der Spielbanken, sondern auch von der Unternehmensphilosophie und damit verbunden von der Einarbeitung des spieltechnischen Personals. Letztlich kommt es auf die Sensibilisierung der Mitarbeiter für die Aufgabenstellung "Suchtprävention" an.⁹⁴ Die *ESBK* berichtet in diesem Zusammenhang über ausländische Mitarbeiter mit Spielbankerfahrung aus ihrem Heimatland, denen das System des Sozialkonzeptes trotz Spielbankerfahrung fremd sei, da im Ausland nichts Vergleichbares existiere. Das ist für Deutschland nur insoweit zutreffend, als weder bundeseinheitliche gesetzliche Bestimmungen über Sozialkonzepte der Glücksspielanbieter noch eine einheitliche Aufsichtsbehörde bestehen. In der Praxis mancher privat geführten Spielbank gehört die Suchtprävention längst zum Bestandteil des Tagesgeschäfts. An dieser Stelle drängt sich die Frage auf, wie sich die derzeitigen Aufsichtsbehörden in Deutschland und die landeseigenen Unternehmen im *Deutschen Lotto- und Totoblock*, deren Vertrieb und Werbung bislang ausschließlich auf die Kundengewinnung und Kundenbindung ausgerichtet ist,⁹⁵ die Gewährleistung eines entsprechenden Ausbildungsstandards bei ca. 26.000 Annahmestellenleitern vorstellen, die die Lottoannahmestelle in der Regel als Handelsvertreter im Nebenberuf betreiben. Gleiches gilt für die Betreiber der rund 8.000 Spielhallen sowie der zahllosen Gaststätten mit Geldspielgeräten.

⁹⁴ *Eidg. Spielbankenkommission*, Jahresbericht 2004, S. 19 f., <http://www.esbk.ch>. -

⁹⁵ *Meyer/Hayer*, Das Gefährdungspotential von Lotterien und Sportwetten, aaO. S. 143

V. Fazit

Beim pathologischen, also krankhaften Spielen handelt es sich nicht um eine stoffungebundene Abhängigkeit, die als psychische Störung verstanden wird. Sie ist - wie jede stoffungebundene Verhaltenssucht - Folge der missbräuchlichen Verwendung eines verfügbaren Angebots mit dem Ziel der Ablenkung von Alltagsanforderungen.

Die Häufigkeit pathologischer Spielnachfrage wird angesichts der - mit nationalen Regelungen kaum aufzuhaltenden - Ausdehnung des Glücksspielsmarkts wohl zunehmen. Dennoch wird der Anteil pathologischer Spieler an der Gesamtzahl der Bevölkerung und in Relation zur der Zahl der Glücksspielangebote nachfragenden Konsumenten weiterhin gering sein.

Spielsucht hat keine messbaren größeren negativen Auswirkungen auf Bevölkerung und Gesellschaft als andere verhaltensbedingte, stoffungebundene Süchte wie Arbeitssucht, Computer-/Internetsucht, Esssucht, Kaufsucht, Sexsucht, Sportsucht. Spielsucht hat ferner keine auch nur annähernd so großen negativen Auswirkungen auf Bevölkerung und Gesellschaft wie der stoffgebundene Konsum von Tabak und Alkohol. Trotz ihrer erheblichen nachteiligen Folgen haben Nikotinabhängigkeit und Alkoholmissbrauch nicht zu staatlichen Monopolen auf Anbieterseite geführt. Spielsucht wird von interessierter Seite als einzige Suchtform zur (nachträglichen) Begründung eines staatlichen Monopols herangezogen.

Das Suchtpotenzial von Sportwetten mit festen Quoten liegt zwischen dem Suchtpotenzial sog. weicher und sog. harter Glücksspielangebote. Für die Annahme eine höheren Suchtpotenzials privater Wettangebote gegenüber staatlichen Wettangeboten existiert kein Nachweis.

Die beiden wichtigsten Faktoren zur Begrenzung problematischen und pathologischen Spielens sind die Verfügbarkeit und die Ereignisfrequenz von Glücksspielangeboten. Zur Begrenzung von Spielsucht ist eine quantitative und qualitative Begrenzung von Glücksspielen geeignet und ausreichend. Voraussetzung für eine effektive Gesetzgebungs- und Verwaltungspraxis ist die Überwindung der isolierten Rechtssetzungspraxis für Spielbanken, Wetten, Lotterien und Geldspielgeräte (jeweils unter ordnungs- und abgabenrechtlichen Gesichtspunkten) sowie die Einsetzung einer bundeseinheitlichen Aufsicht. Ein Monopol zugunsten staatlicher Anbieter ist zur quantitativen und qualitativen Begrenzung von Glücksspielangeboten nicht erforderlich und - wie die Praxis zeigt - nicht geeignet. Spielsucht scheidet als tragfähige Begründung für ein Monopol im Lotterie- und Wettsektor zugunsten staatlicher Anbieter aus.

Private Anbieter von Glücksspielen sind mindestens ebenso gut in der Lage zur Einführung und Umsetzung von Sozialkonzepten wie staatliche Anbieter und haben dies längst bewiesen. Der Nachholbedarf der staatlichen Anbieter im *Deutschen Lotto- und Totoblock* zeigt, dass die bloße Zuordnung eines Glücksspielanbieters zum öffentlichen Sektor keine Abhilfe schafft.

Voraussetzung für eine nachhaltige Prävention der Glücksspielsucht sind rechtliche Planungssicherheit auf Anbieterseite zur Bewahrung und Pflege des vorhandenen Know-how und eine Entkoppelung der behördlichen Aufsicht von den fiskalischen Interessen der Bundesländer⁹⁶ zur Gewährleistung einer objektiven und verfassungskonformen Verwaltungspraxis.

⁹⁶ In letzterem Sinne auch: *Adams/Tolkemitt*, Das staatliche Lotteriewesen. Eine wirtschaftswissenschaftliche und rechtspolitische Analyse des Deutschen Toto-Lotto-Blocks, ZRP 2001, 511 (517); *Fachverband Glücksspielsucht e.V.*, 10-Punkte-Positionspapier, <http://www.gluecksspielsucht.de>; *Meyer/Hayer*, Sucht 2003, 212 (218)