

# Hand in Hand

## Fachtagung zur Prävention von Glücksspielsucht - Veranstaltungsdokumentation -



17. Oktober 2018  
Kastanienallee 82 10435 Berlin



Mit freundlicher Unterstützung der

Senatsverwaltung  
für Gesundheit, Pflege  
und Gleichstellung



## Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>Referent_innen und Expert_innen</b>	<b>1</b>
<b>Fachvorträge</b>	<b>2</b>
„Leben verzockt“ – Stationäres und internetbasiertes Behandlungskonzept bei pathologischem Glücksspiel   Robert Schöneck	2
Wenn Gambling auf Gaming trifft – Neuartige Spielformen und die damit verbundenen (Sucht-) Gefahren   Dr. Tobias Hayer	27
Spielersperrn – Chancen und Grenzen aus suchtpsychologischer Sicht   Dr. Tobias Hayer	44
<b>Parallele Workshops   Graphic Recording Dokumentation</b>	<b>61</b>
<b>Das Präventionsprojekt Glücksspiel   pad gGmbH</b>	<b>61</b>

## Einleitung

Am 17. Oktober 2018 veranstaltete das Präventionsprojekt Glücksspiel gemeinsam mit dem Café Beispiellos die Fachtagung „Hand in Hand“ zur Prävention von Glücksspielsucht. Interessierte aus den Bereichen Suchtprävention, Suchthilfe, Jugendarbeit, Migration, Verwaltung, Polizei, Strafvollzug und Wirtschaft waren der Einladung an den GLS Campus in Berlin gefolgt.

Eröffnet wurde die Veranstaltung von Christine Köhler-Azara, Landesdrogenbeauftragte Berlin. Der Vormittag wurde von Referentinnen und Referenten aus Bremen und Lindow gestaltet. Sie nahmen Behandlungskonzepte bei pathologischem Glücksspiel, neuartige Spielformen sowie Spielersperren in den Blick. Nachmittags kamen die Teilnehmenden mit Expertinnen und Experten aus Hannover und Berlin zu migrationssensibler Beratung, Ermittlungen des LKA und Frühintervention ins Gespräch. Dokumentiert wurde die Veranstaltung mittels Fotoprotokoll und Graphic-Recording, einer zeichnerischen Form der Live-Dokumentation.

## Referent\_innen und Expert\_innen

- **Robert Schöneck, leitender Psychologe für pathologisches Glücksspiel und pathologischen PC-/Internetgebrauch an der Salus-Klinik Lindow**  
„Leben verzockt“ – Stationäres und internetbasiertes Behandlungskonzept bei pathologischem Glücksspiel
- **Dr. Tobias Hayer, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Psychologie und Kognitionsforschung der Universität Bremen**  
Wenn Gambling auf Gaming trifft – Neuartige Spielformen und die damit verbundenen (Sucht-) Gefahren  
  
Spielersperren - Chancen und Grenzen aus suchtpsychologischer Sicht
- **Halidun Atlas, Drogenberatung STEP gGmbH**  
Workshop 1: Migrationssensible Beratung bei Glücksspielsucht
- **Sabine Seidel, Landeskriminalamt Berlin**  
Workshop 2: Ermittlungen des Landeskriminalamts Berlin im Bereich Glücksspielwesen
- **Jana Lamprecht und Shadi Alsaadi, Frühinterventionsprojekt für Glücksspieler\_innen mit Migrationshintergrund**  
Workshop 3: Frühintervention bei glücksspielenden Menschen mit Einwanderungsgeschichte

## Fachvorträge

### „Leben verzockt“ – Stationäres und internetbasiertes Behandlungskonzept bei pathologischem Glücksspiel | Robert Schöneck

## Pathologisches Glücksspiel *online–und offline-Hilfen*

Berlin 17.10.2018

Robert Schöneck  
salus klinik Lindow



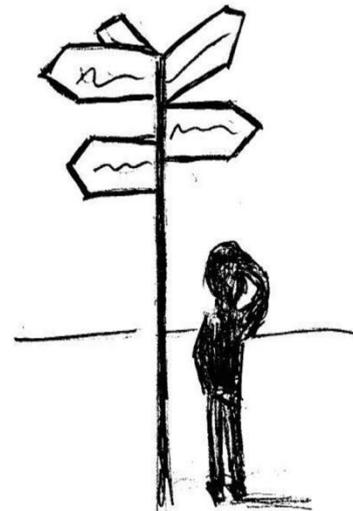
Pathologisches Glücksspiel  
Orientierung



2

„Spielsucht“

Pathologisches Glücksspiel



## Pathologisches Glücksspiel Begriffsklä rung

---

Unterscheidung im **englischen Sprachgebrauch** eindeutiger:

- **play** – to play
- **gamble** – to gamble

## Pathologisches Glücksspiel Begriffsklä rung

---

**Pathologisches Spielen** (klinische Definition)

- andauerndes, wiederkehrendes, gesteigertes Glücksspielverhalten bei ausbleibenden Gewinnen (im Zeitraum von einem Jahr)
- Fortsetzung trotz psychosozialer Folgen

3

---

**DSM 4, ICD 10 u. DSM 5** keine einheitliche Übersetzung und ätiologische Einordnung

- DSM 4 „Pathological Gambling“
  - ICD 10 „Pathologisches Spielen“
- } Impulskontrollstörung
- DSM 5 „Gambling Disorder“ → Suchtartiges Verhalten

**Pathologisches Glücksspiel**  
Begriffsklärung



**Pathologisches Glücksspiel**  
Begriffsklärung

- Bedürfnis, mit immer höheren Einsätzen zu spielen, um gewünschte Wirkung zu erreichen
- Unruhe und Reizbarkeit bei dem Versuch, das Glücksspielen einzuschränken oder aufzugeben
- wiederholte erfolglose Kontrollversuche (Spiel einzuschränken oder aufzugeben)
- starke gedankliche Eingenommenheit vom Spiel (Nacherleben von Spielerfahrungen, Planen der nächsten Spielaktivität, Nachdenken über Beschaffung von Geld)
- häufiges Spielen bei negativer Stimmung (Gefühl von Hilflosigkeit, Schuld, Angst, Depression)
- Versuch, die Verluste schnell wieder auszugleichen (den Verlusten „hinterherjagen“)
- Lügen um das Ausmaß des Spielens zu verheimlichen
- Verlust oder Gefährdung wichtiger Beziehungen, von Beruf, Ausbildungs- oder Aufstiegschancen wegen des Spielens
- Verlassen auf finanzielle Unterstützung durch andere

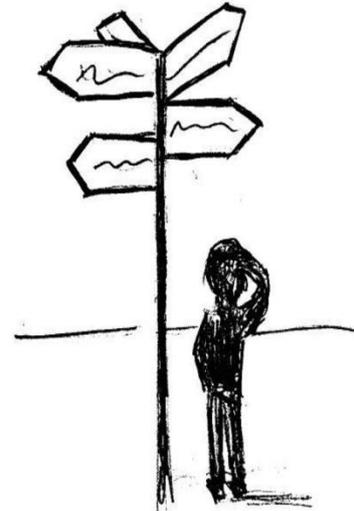
**Pathologisches Glücksspiel  
Orientierung**



„Spielsucht“

**Pathologisches Glücksspiel**

**Stationäre Behandlung**



**Pathologisches Glücksspiel  
Stationäre Behandlung**



<p><b>Psychosomatik (92 Betten):</b> Angst- und Zwangsstörungen Depression Essstörungen Somatoforme Störungen Persönlichkeitsstörung Schädlicher Alkoholkonsum <b>Pathologisches Glücksspiel</b> Pathologischer PC-/Internet-Gebrauch</p>	<p><b>Suchtabteilung (181 Betten):</b> Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit Nikotinabhängigkeit Essstörungen und Sucht <b>Pathologisches Glücksspiel</b> Pathologischer PC-/Internet-Gebrauch VIP Gruppe</p>
<p><b>Ausbildungsinstitut</b></p>	<p><b>Nachsorgeambulanz Berlin</b> <b>Frühintervention Path. Glücksspiel</b> <b>2 Suchtpräventionsfachstellen</b></p>
<p><b>Beratungsstellen</b> Werder, Brandenburg, Teltow, Belzig, Potsdam</p>	<p><a href="http://www.selbsthilfealkohol.de">www.selbsthilfealkohol.de</a> <a href="http://www.selbsthilfegluecksspiel.de">www.selbsthilfegluecksspiel.de</a> <a href="http://www.selbsthilfetabak.de">www.selbsthilfetabak.de</a></p>

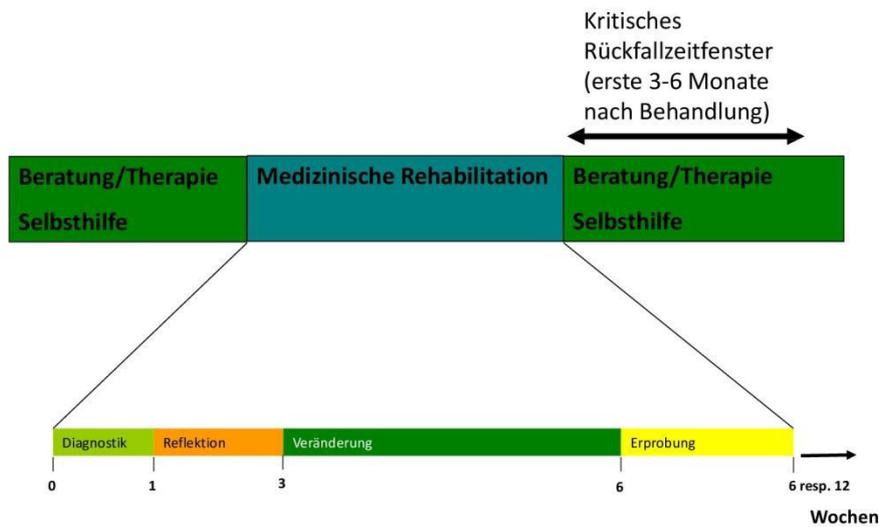
## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

- Reha als Leistung der
  - Rentenversicherung /Krankenkasse
- Selbstzahler

**Kontakt Aufnahmesekretariat:** Frau Jechow, Frau Kühn, Frau Bonefeld  
**033933 / 88 101 oder 88 102**

- Sicherung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit als Auftrag der deutschen Rentenversicherung (Teilhabeorientiert)
- Glücksspielabstinenz als notwendige Voraussetzung einer stabilen Teilhabe aber auch einer Verbesserung der persönlichen Lebenssituation
- Behandlung in der Psychosomatik: 6-8 Wochen
- Behandlung im Rahmen einer Alkoholentwöhnung: 12 Wochen

## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung



## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

### Komorbidität (in der Suchtabteilung)

Durchschnittliche Anzahl weiterer:

**Sucht Diagnosen** pro Patient: 1,1

**Psychischer** Diagnosen: 0,9

**Somatischer** Diagnosen: 3,1

Qualitätskompass 2017

der salus klinik Lindow

### Komorbidität (in der Psychosomatik)

Durchschnittliche Anzahl weiterer:

**Psychischer** Diagnosen: 0,52

**Somatischer** Diagnosen: 1,86

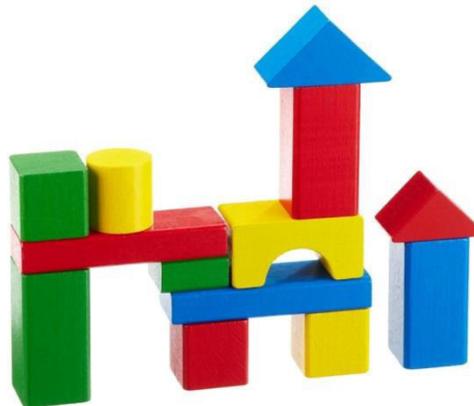
**Substanzbezogene Störung** pro Patient: 0,28

**Tabakabhängigkeit** pro Patient: 0,45

## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

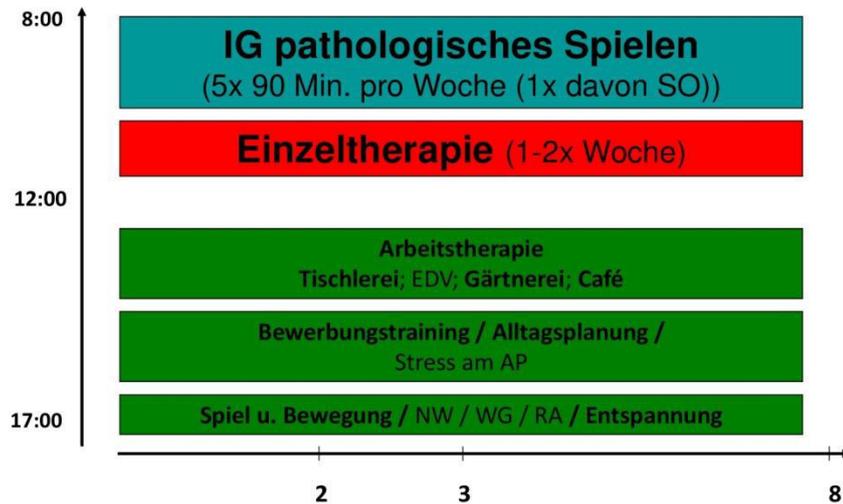
### Ca. 50 Therapieangebote

- o Medizinische  
Behandlung
- o Psychotherapie
- o Sozialtherapie  
(Teilhabeorientierung)



## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

Spezifisches Therapieangebot für Patienten mit pathologischen Spielen



## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

### Indikative Gruppe „Pathologisches Spielen“

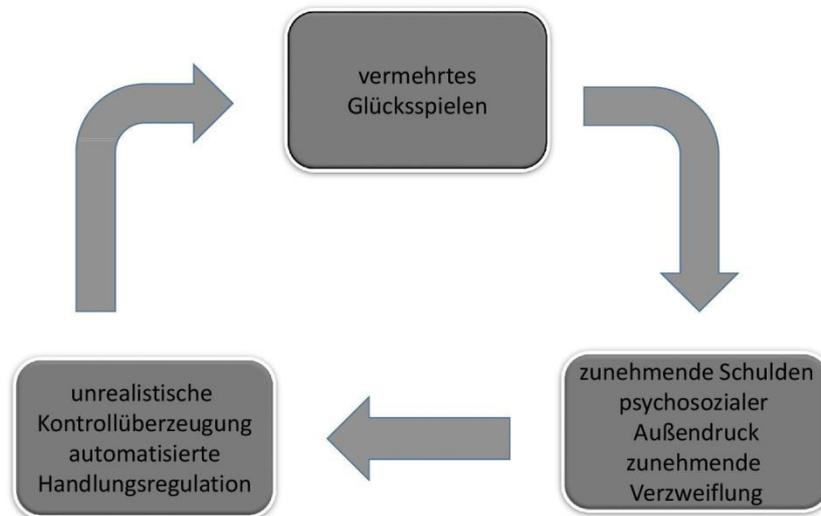
- bis zu 12 Teilnehmer
- 4 x 90 Minuten mit Therapeut
- 1 X 90 Minuten selbstorganisiert  
(inhaltliches Arbeiten an einem vereinbarten Thema bzw. gemeinsame Gruppenaktivität)
- Offene Gruppe
- kein fester inhaltlicher Ablauf
- immer gleiches Ablaufschema: Rückfälle, Risikosituationen, Hausaufgaben, inhaltlicher Schwerpunkt, ggf. neue Hausaufgabe

## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

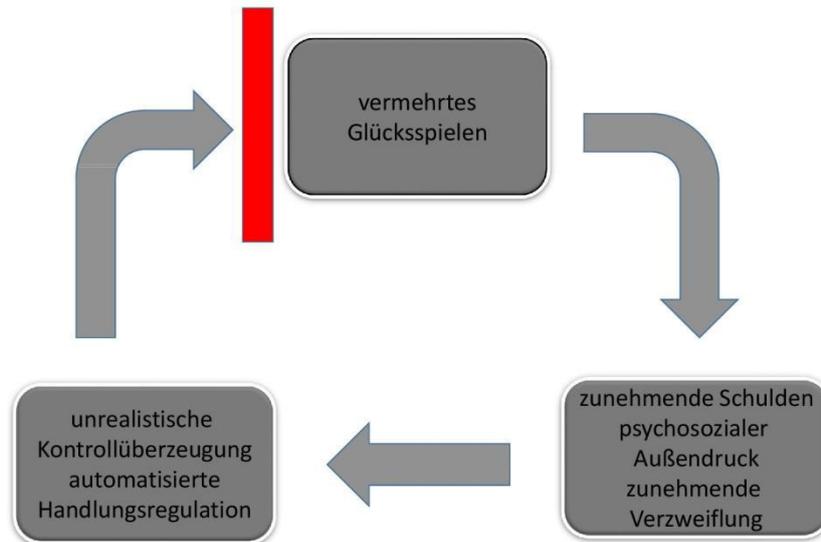
### Einzeltherapie

- Suizidale Krisen / Rückfall
- Besprechung  
therapieschädigendes Verhalten
- Auswertung Therapieaufgabe
- Inhaltlicher Schwerpunkt (nach  
jeweiliger Veränderungs- und  
Therapiephase)
- Neue Therapieaufgabe
- ggf. gemeinsame Dokumentation in  
EDV
- Erstellung und Veränderung des  
Therapieplans

## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung



## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung



## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

stoppen des Glücksspiels, erste **Abstinenzverfahren** oder Abstinenz festigen:

- **Geldmanagement** und Finanzkontrollen (35 Euro wöchentlich)
  - Sicherung der Abstinenz, Förderung des Verantwortungsgefühls, Verbesserung des Umgangs mit Geld

## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

Tagesausgabenprotokoll als Wochenplan							
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
<b>Einnahmen</b>							
Taschengeld							
Lohn/ Gehalt							
Geldgeschenke							
Sonstige							
zus. Einnahmen							
<b>Ergebnis Einnahmen</b>							
<b>Ausgaben</b>							
Kaffee							
Tabak							
Lebensmittel							
Toilettenartikel							
Zeitungen							
Freizeit							
Kleidung							
Sonstiges							
<b>Ergebnis Ausgaben</b>							
<b>Ergebnis Einnahmen</b>							
<b>Ergebnis Ausgaben</b>							
eventueller Übertrag							

## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

stoppen des Glücksspiels, erste **Abstinenzzerfahrung** oder Abstinenz festigen:

- **Geldmanagement** und Finanzkontrollen
  - Sicherung der Abstinenz, Förderung des Verantwortungsgefühls, Verbesserung des Umgangs mit Geld
- **Strukturierung** der Behandlung (Sicherung der Teilnahme)
  - Durchbrechung der „Verantwortungslosigkeit“
  - „Regeln“(therapeutische Vereinbarungen) als Voraussetzung zur Durchführung der Behandlung aber auch als „fürsorgliche“ Maßnahme vermitteln
- Vereinbarung vollständiger **Abstinenz in Bezug auf Glücksspiel** und Substanzkonsum (Alkohol, Drogen) z.B. durch **Therapievertrag**
  - Voraussetzung, um die Funktionalität des Glücksspielverhaltens erlebbar zu machen und alternative Verhaltensweisen aufzubauen
  - Vermittlung von „Hoffnung“ durch erlebte Spielfreiheit
  - „therapieschädigendes Verhalten“ (u.a. fehlen in Gruppen) und Rückfälle aufdecken und besprechbar machen

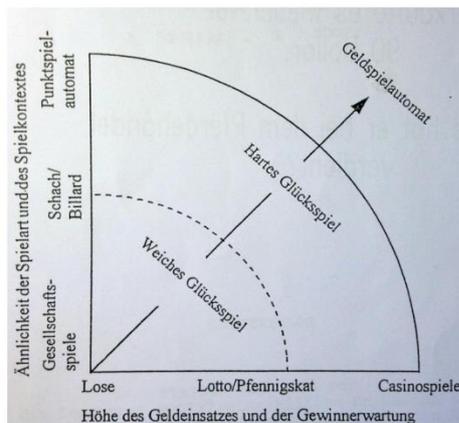
## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

### Behandlungsschritte und -maßnahmen



## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

### Auseinandersetzung mit dem persönlichen Risikoprofil (hartes und weiches Glücksspiel)

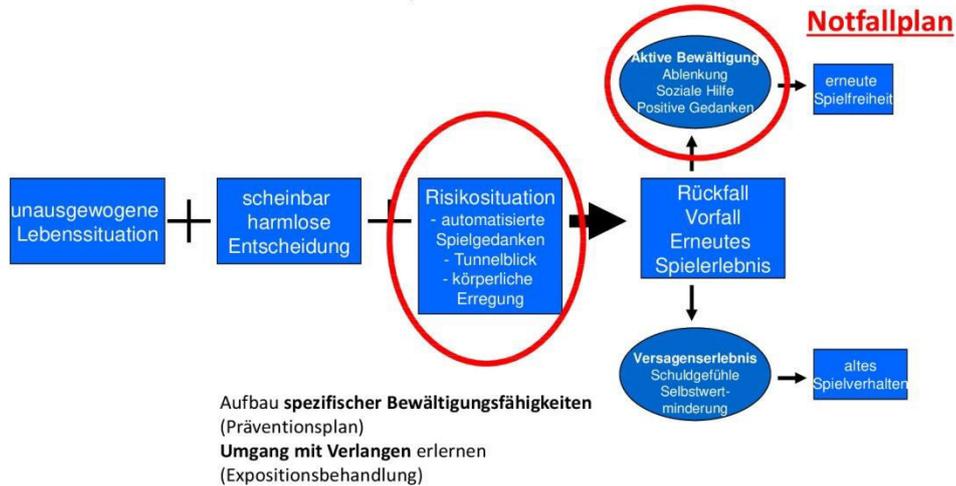


Glücksspielabstinenz am Beispiel des Geldautomatenspiels (nach Petry)

## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

### Vermittlung eines Rückfallmodells...

nach G.A. Marlatt & J.R.Gordon: Relapse Prevention. New York: Guilford, 1985



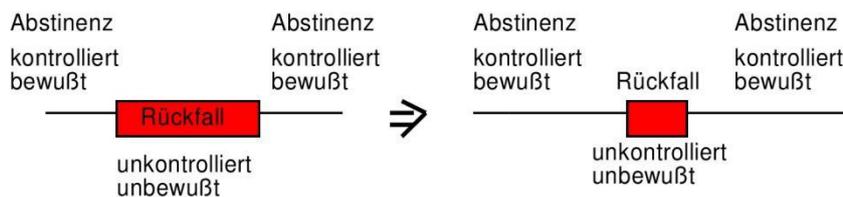
## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

### Rückfallmanagement:

- Rückfall als einen kritischen Moment markieren ohne moralische oder bewertende Anteile (offenen Umgang fördern)
- Konsequenzen hinsichtlich der Behandlung ableiten (möglicherweise Anpassung der Therapieziele oder Anpassung der therapeutischen Methode)
- In der Regel wird die Behandlung unter bestimmten Bedingungen fortgesetzt

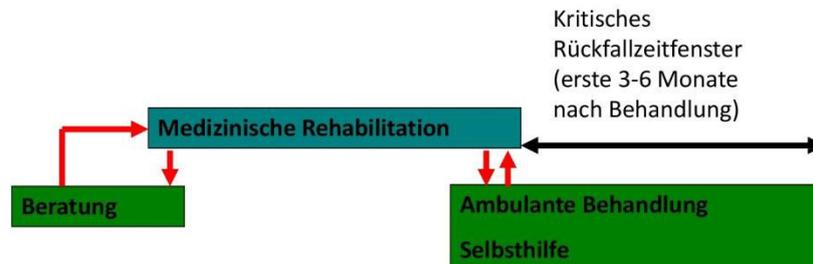
**Ziel:** kompetenter Umgang mit

Versuchungssituationen und Rückfällen



## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

### Nahtlosigkeit der Maßnahmen



## Pathologisches Glücksspiel Stationäre Behandlung

- Keine Kontaktsperren
- Möglichkeit eines gemeinsamen Gesprächs mit Angehörigen und Bezugstherapeuten
- Informationsveranstaltungen am Wochenende
- „liberale“ Ausgangsregelungen, kein generelles Ausgangsverbot
- vielseitige Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung (Fitness, Schwimmhalle, Kegeln, Sporthalle, Tischtennis, Freizeit- und Gesellschaftsräume, Cafeteria mit angeschlossenem Café, Bibliothek)
- im Sommer Grillplatz, Liegewiese, Schwimmen im See
- Radverleih und Wanderwege
- in der Psychosomatik Unterbringung in einem Einzelzimmer
- in der Suchtabteilung ist die Unterbringung in einem Doppelzimmer

**Pathologisches Glücksspiel  
Orientierung**



„Spielsucht“

**Pathologisches Glücksspiel**

**online Hilfe**



**Pathologisches Glücksspiel**  
[www.selbsthilfeglucksspiel.de](http://www.selbsthilfeglucksspiel.de)



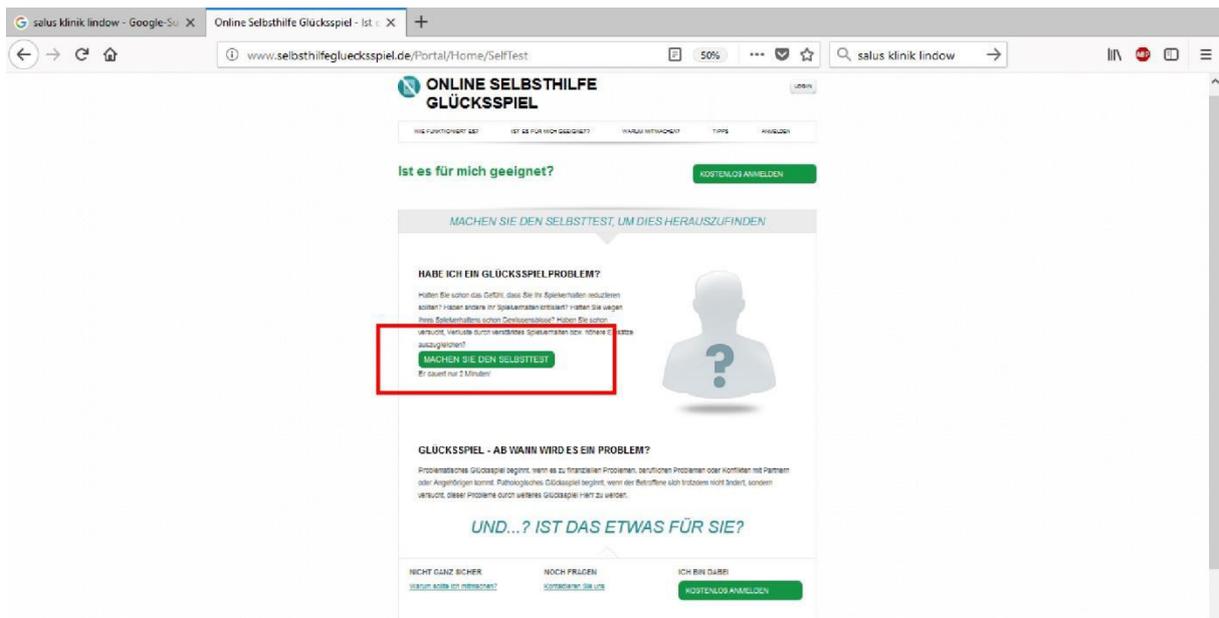
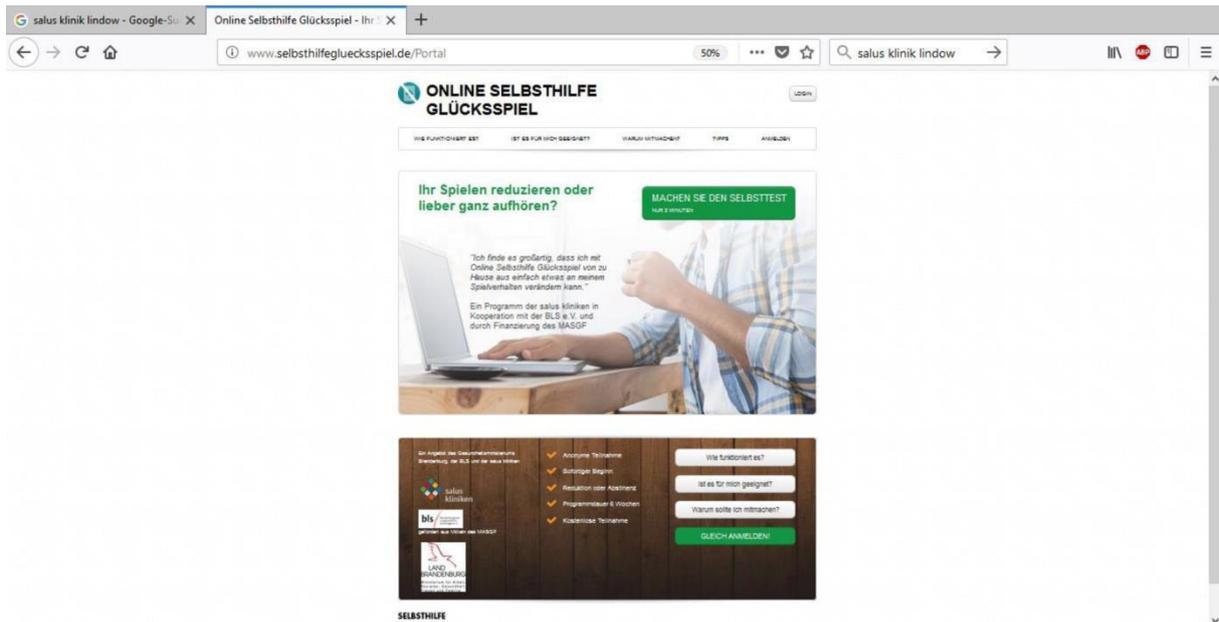
**DEIN GEWINN**

**Dein Einsatz**

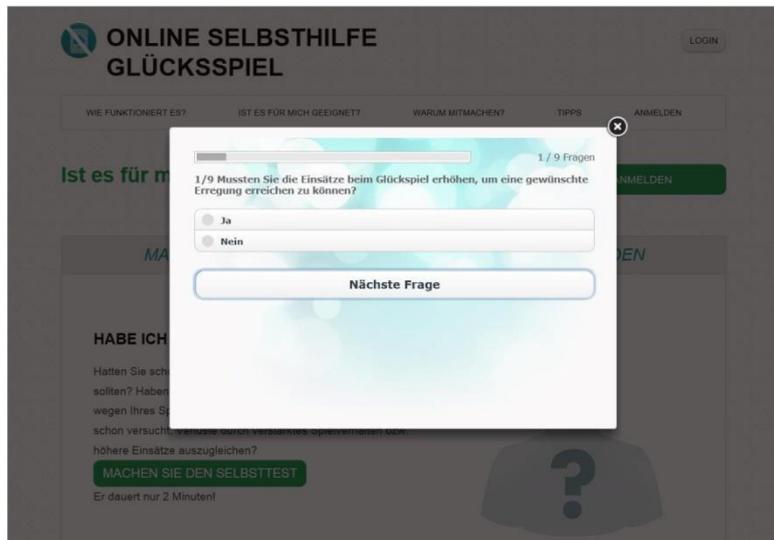
[www.selbsthilfeglucksspiel.de](http://www.selbsthilfeglucksspiel.de)

anonym ♦ kostenlos ♦ jederzeit



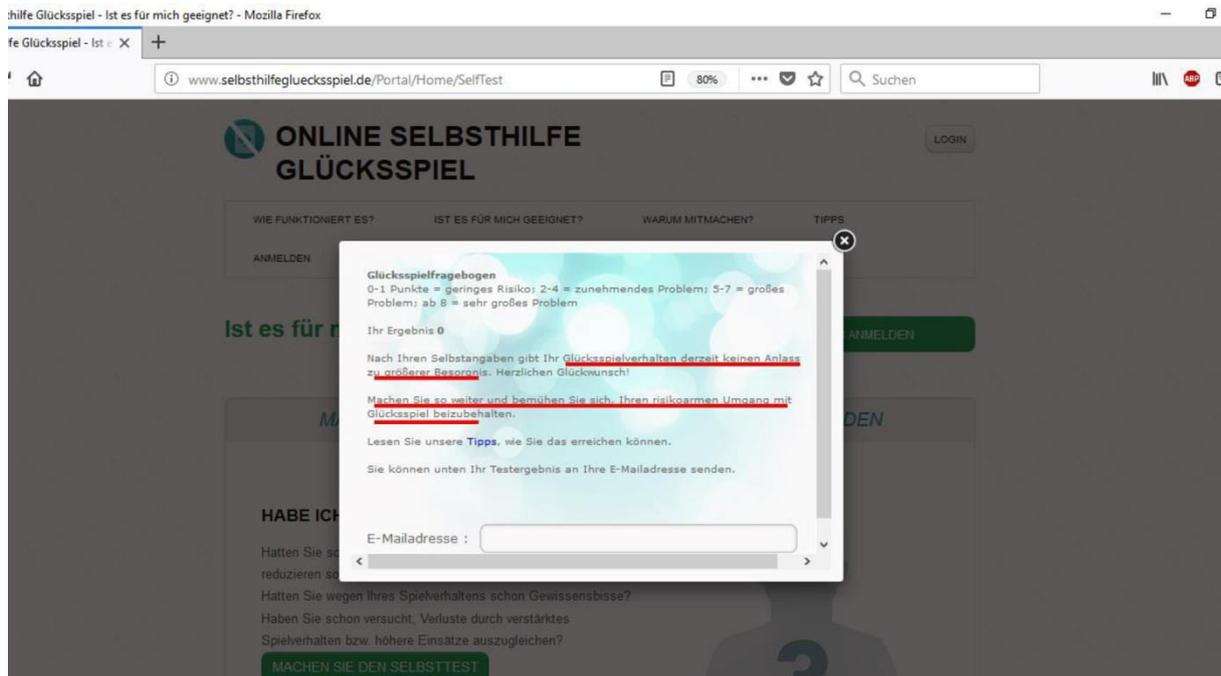


**Pathologisches Glücksspiel**  
[www.selbsthilfegluecksspiel.de](http://www.selbsthilfegluecksspiel.de)



**Pathologisches Glücksspiel**  
[www.selbsthilfegluecksspiel.de](http://www.selbsthilfegluecksspiel.de)

- Selbsttest ► 3 qualifizierte Empfehlung für den User
- **Spielverhalten unbedenklich** → Empfehlungen lesen



**Pathologisches Glücksspiel**  
[www.selbsthilfeglucksspiel.de](http://www.selbsthilfeglucksspiel.de)



- Selbsttest ► 3 qualifizierte Empfehlung für den User
  - **Spielverhalten unbedenklich** → Empfehlungen lesen
  - **Spielverhalten bedenklich** → Programmteilnahme (Abstinenz oder Reduktion)

0-1 Punkte = geringes Risiko; 2-4 = zunehmendes Problem; 5-7 = großes Problem; ab 8 = sehr großes Problem

Ihr Ergebnis 9

Ihre Offenheit bei der Beantwortung der Fragen verdient Respekt. Es spricht für Sie, dass Sie sich selbstkritisch mit Ihrem Glücksspielverhalten auseinandersetzen.

Ihr Glücksspielverhalten stellt bereits ein sehr ernstes Problem dar.

Es ist leider mit schwerwiegenden finanziellen und psychosozialen Problemen zu rechnen, wenn Sie so weiter machen.

Es ist höchste Zeit Ihr Glücksspielverhalten zu beenden oder wenigstens deutlich zu reduzieren.

Möglicherweise stellt die Teilnahme an unserem Onlineprogramm [Selbsthilfe Glücksspiel](#) noch eine geeignete Möglichkeit dar, sofort damit zu beginnen.

Falls Sie damit keinen Erfolg haben, sollten Sie umgehend professionelle Hilfe aufsuchen. Ausführliche Informationen hierzu finden Sie unter [www.salus-kliniken.de](http://www.salus-kliniken.de).

Weitere Anbieter für eine Behandlung von pathologischem Glücksspiel finden Sie unter [www.spielsucht.brandenburg.de](http://www.spielsucht.brandenburg.de) bzw. [www.gluecksspielsucht.de](http://www.gluecksspielsucht.de). Die Beantragung der Behandlung erfolgt über eine sogenannte Suchtberatungsstelle.

**Pathologisches Glücksspiel**  
[www.selbsthilfegluecksspiel.de](http://www.selbsthilfegluecksspiel.de)

- Selbsttest ► 3 qualifizierte Empfehlung für den User
  - **Spielverhalten unbedenklich** → Empfehlungen lesen
  - **Spielverhalten bedenklich** → Programmteilnahme (Abstinenz oder Reduktion)
  - **Spielverhalten sehr bedenklich** → keine Empfehlung der Programmteilnahme sondern qualifizierte abstinenzorienteerte Behandlung

0-1 Punkte = geringes Risiko, 2-4 = zunehmendes Problem, 5-7 = großes Problem, ab 8 = sehr großes Problem

Ihr Ergebnis **16**

Ihre selbstkritische Offenheit verdient allergrößten Respekt!

Ihr Glücksspielverhalten stellt bereits ein sehr ernstes Problem dar. Es ist leider mit schwerwiegenden finanziellen und psychosozialen Problemen zu rechnen, wenn Sie so weiter machen.

Es ist höchste Zeit, Ihr Glücksspielverhalten zu beenden.

Unser Online-Selbsthilfeprogramm ist für Sie aber hierfür leider nicht mehr ausreichend.

Wir empfehlen Ihnen vielmehr dringend eine abstinenzorientierte Behandlung wegen pathologischem Glücksspiel. Ausführliche Informationen hierzu finden Sie unter [www.salus-kliniken.de](http://www.salus-kliniken.de).

Weitere Anbieter für eine Behandlung von pathologischem Glücksspiel finden Sie unter [www.spielsucht.brandenburg.de](http://www.spielsucht.brandenburg.de) bzw. [www.gluecksspielsucht.de](http://www.gluecksspielsucht.de). Die Beantragung der Behandlung erfolgt über eine Suchtberatungsstelle.

Sie können Ihr Testergebnis an Ihre E-Mailadresse senden.

**Pathologisches Glücksspiel**  
[www.selbsthilfegluecksspiel.de](http://www.selbsthilfegluecksspiel.de)

### Zahlen für 2017 (01.01. – 31.12.)

1074 Besucher

381 Selbsttest

172 Pathologisches Glücksspiel

72 Teilnehmer

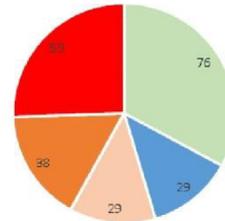
## Daten fürs erste Halbjahr 2017

### Completed Glücksspiel Selbsttests

#### 1. Selbsttest scores

Total tests	Result 1 0-1 Punkte	Result 2 2-4 Punkte	Result 3 5-7 Punkte	Result 4 8-11 Punkte	Result 5 12-und mehr Punkte
231	76 33%	29 12,5%	29 12,5%	38 16,5%	59 25,5%

0-1 Punkte = geringes Risiko; 2-4 = zunehmendes Problem; 5-7 = großes Problem; ab 8 = sehr großes Problem



■ Result 1 ■ Result 2 ■ Result 3 ■ Result 4 ■ Result 5

- Aufbau des Programms
  - **Anmeldung über Mail-Adresse**
    - Wahl Kennwort/Anrede
    - Wahl des Forumsnamen
  - **Wahl des Veränderungsziels**
    - max. Einsatz pro Tag
    - Abstinenz

**Wie funktioniert es?** KOSTENLOS ANMELDEN

 ZIEL BESTIMMEN	 AUFGABEN ERLEDIGEN	 STATISTIK ANZEIGEN	 EIN TAGEBUCH FÜHREN	 FORUM BESUCHEN
---	---	---	--	---

Reduktion Abstinenz → max. Einsätze pro Tag Hilfe

- **Leseaufgaben**
  - was sind Risikosituationen?
  - wie entsteht Verlangen?
  - wie erreiche ich meine Ziele?
  
- **Übungsaufgaben**
  - Meine Risikosituationen
  - Mein Notfallplan

Wie funktioniert es?

KOSTENLOS ANMELDEN



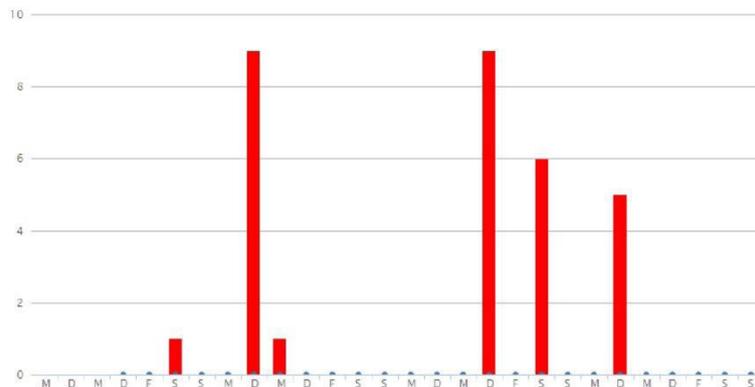
Reduktion  
Abstinenz

4x tägliche Eingaben:  
Verlangen  
Glücksspiel (Einsatz)

Hilfe

4 Eingaben täglich

- Verlangen
  - Stärke
  - Situation
  - Anwesende
  - Gefühl
  - Gedanken
- Glücksspiel
  - Höhe der Einsätze



**Pathologisches Glücksspiel**  
[www.selbsthilfeglucksspiel.de](http://www.selbsthilfeglucksspiel.de)

Wie funktioniert es?

KOSTENLOS ANMELDEN



Reduktion  
Abstinenz

4x täglich  
Verlangen  
Glücksspiel  
eingeben

Hilfe

**Pathologisches Glücksspiel**  
[www.selbsthilfeglucksspiel.de](http://www.selbsthilfeglucksspiel.de)

Wie funktioniert es?

KOSTENLOS ANMELDEN



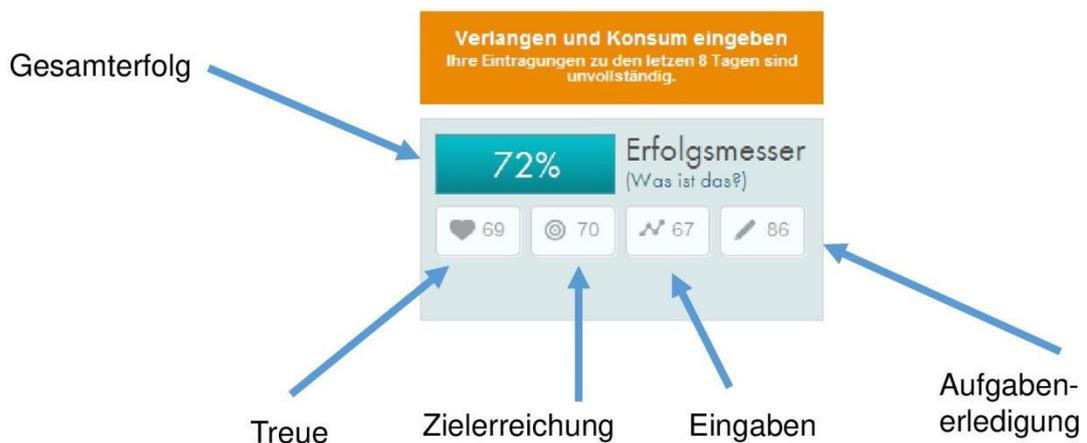
Reduktion  
Abstinenz

4x täglich  
Verlangen  
Glücksspiel  
eingeben

Hilfe

Herzstück des Programms: **der Erfolgsmesser**

Herzstück des Programms: **der Erfolgsmesser**



Das Programm „denkt“ an Dich

Erinnerungsfunktion

- *Nach längerer Abwesenheit*
- *Am Ende jeder Woche*
- *Nach Rückfällen*
- *Bei Programmende*

Vielen Dank für Ihr Interesse  
und besuchen Sie die Seite:

[www.selbsthilfeglucksspiel.de](http://www.selbsthilfeglucksspiel.de)

**Wenn Gambling auf Gaming trifft – Neuartige Spielformen und die damit verbundenen (Sucht-) Gefahren | Dr. Tobias Hayer**



# Wenn Gambling auf Gaming trifft: Neuartige Spielformen und die damit verbundenen (Sucht-)Gefahren

Dr. Tobias Hayer  
Institut für Psychologie und Kognitionsforschung  
Universität Bremen

Fachtagung zur Prävention von Glücksspielsucht „Hand in Hand“  
Berlin, 17. Oktober 2018

27



## Allgemeine Vorbemerkungen

spielen

„glücksspielen“

playing

gaming

gambling

dient dem Aufbau emotionaler, kommunikativer, sozialer, kognitiver und motorischer Kernkompetenzen

primärer Spielanreiz: Geldgewinne

fördert die Persönlichkeitsentwicklung, leistet einen wesentlichen Beitrag für das kindliche Lernen

demeritorisches Gut

ubiquitär, zweckfrei, Als-ob-Realität

Jugendschutzbestimmungen

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Die Faszination Glücksspiel: Detailanalyse



**Phase 1 – Entscheidung für eine Glücksspielteilnahme**

**Phase 2 – Geldeinsatz**

Hoffen auf den Gewinn: Anspannung, Stimulation, Nervenkitzel  
 ↳ Emotionsregulation (positive Verstärkung)  
 ↳ Ablenkung von Belastungen (negative Verstärkung)

**Phase 3a – Gewinnsituation**

Glücksgefühl, Euphorie, Allmachtsphantasien, ...

**Phase 3b – Verlustsituation**

Frustration, Ärger, Niedergeschlagenheit, ...

**Phase 4 – Weiterspielen**

Befindlichkeitsveränderung, Verschiebung der Motivation

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## ... Feldforschung ...

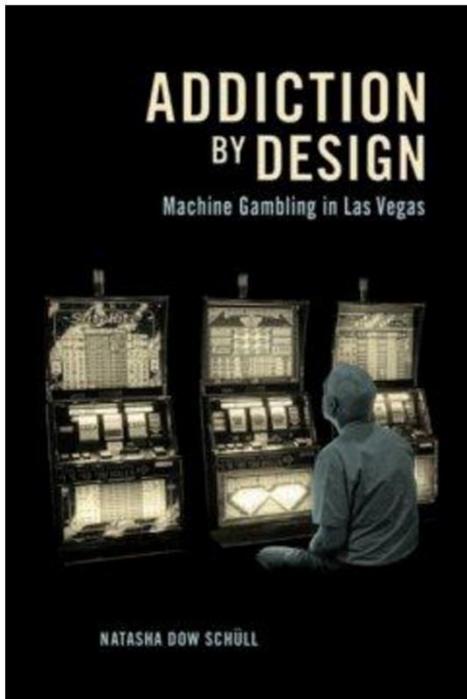
28



Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Wissenschaft: „Into the Zone ...“



I ask Mollie to describe the machine zone. She looks out the window at the colorful movement of lights, her fingers playing on the tabletop between us. “It’s like being in the eye of a storm, is how I’d describe it. Your vision is clear on the machine in front of you but the whole world is spinning around you, and you can’t really hear anything. You aren’t really there—you’re with the machine and that’s all you’re with.”

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Digital Immigrants (früher) ...



Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## ... Digital Natives (heute)

***Aber: Erste Kontakte mit echten Glücksspielen, glücksspielähnlichen Produkten oder entsprechender Werbung erfolgt bei den jüngeren Alterskohorten zunehmend im Internet***



Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



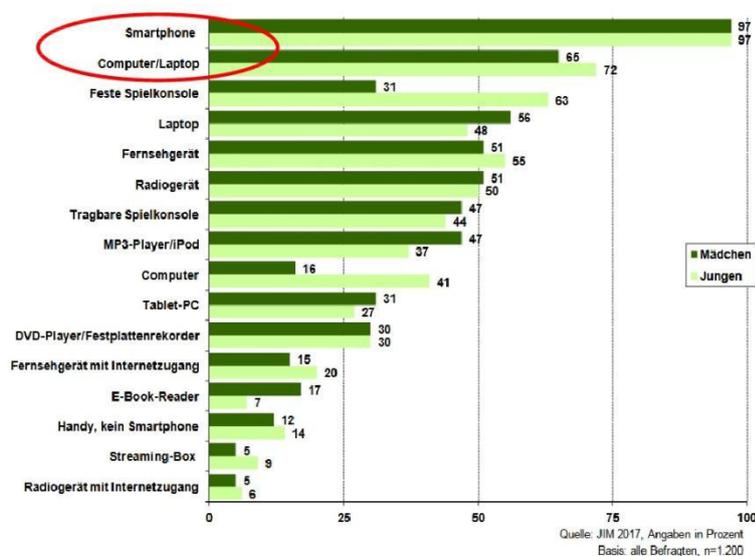
## JIM-Studie (2017) (I)

Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger aus Deutschland (n = 1.200)

30

[http://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2017/JIM\\_2017.pdf](http://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2017/JIM_2017.pdf) (S. 9)

Gerätebesitz Jugendlicher 2017



Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018

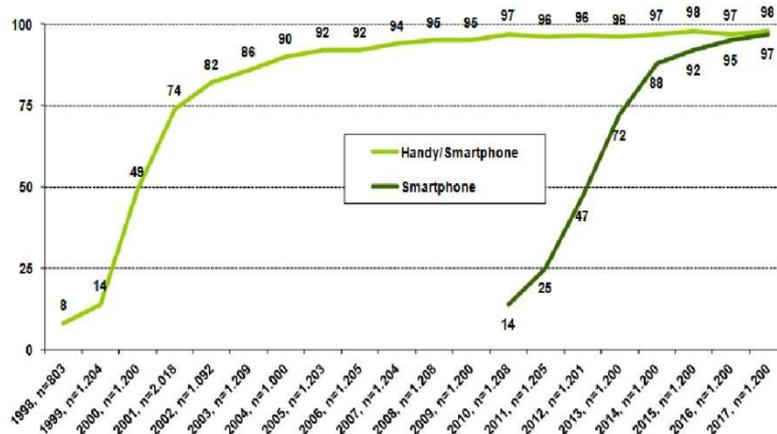


## JIM-Studie (2017) (II)

Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger aus Deutschland (n = 1.200)

[http://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2017/JIM\\_2017.pdf](http://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2017/JIM_2017.pdf) (S. 27)

### Entwicklung Mobiltelefonbesitz 1998 - 2017



Quelle: JIM 1998-2017, Angaben in Prozent.  
Basis: alle Befragten

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



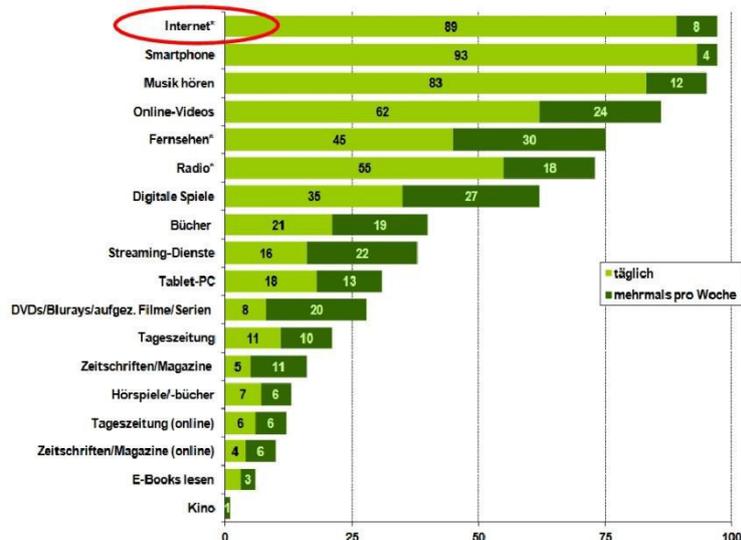
## JIM-Studie (2017) (III)

Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger aus Deutschland (n = 1.200)

31

[http://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2017/JIM\\_2017.pdf](http://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2017/JIM_2017.pdf) (S. 13)

### Medienbeschäftigung in der Freizeit 2017



Quelle: JIM 2017, Angaben in Prozent; \*egal über welchen Verbreitungsweg  
Basis: alle Befragten, n=1.200

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Verhaltenssüchte

### Inflation der Süchte vs. eigenständige Erkrankungen?

- Glücksspielsucht (Gambling Disorder) ✓
- Computerspielsucht ([Internet] Gaming Disorder) (✓)
- Internetsucht (Internet Addiction) ?

Der Begriff „Internetsucht“ suggeriert, dass das Internet die Ursache der Verhaltensstörung sei. Jedoch kann nicht das Medium „Internet“, sondern vielmehr das jeweilige Angebot, das über das Internet vermittelt wird, süchtig machen!

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



### Relativierung 1: Eine kulturhistorische Analyse

32



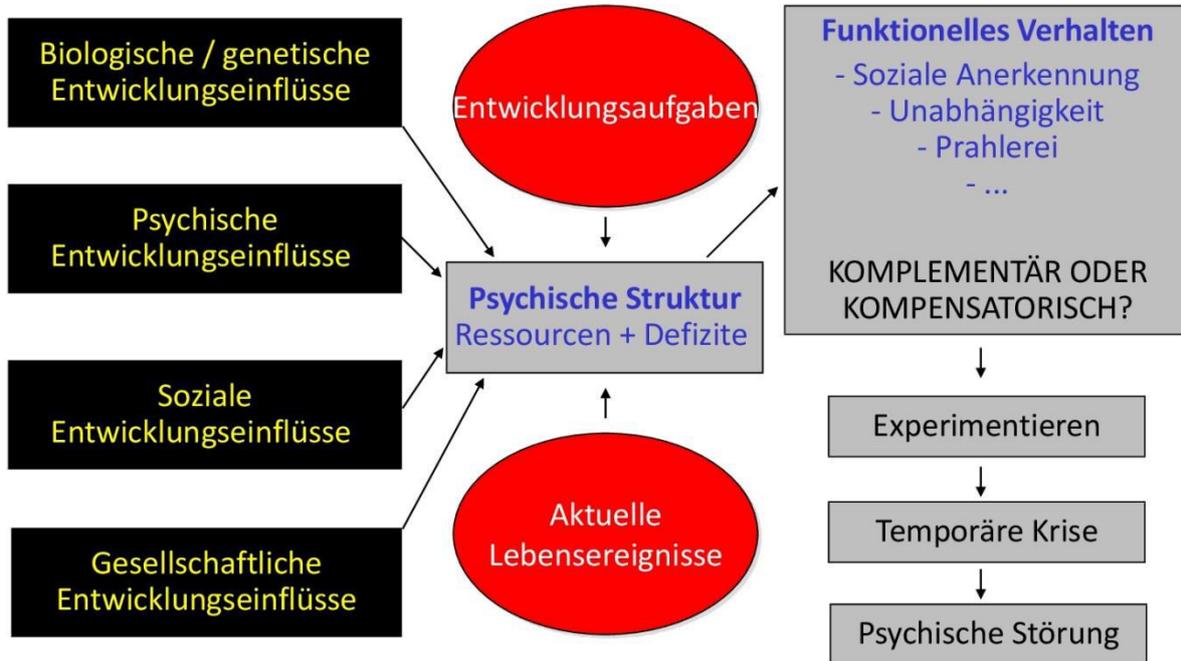
Der erste bekannte Fall eines **kriminellen Bibliomanen** in Deutschland war Pfarrer Johann G. Tinius. Er **veruntreute Kirchengelder** und verübte **mehrere Raubmordversuche**, um seine Sammelleidenschaft zu finanzieren. Hierfür wurde er 1823 zu zwölf Jahren **Zuchthaus** verurteilt.

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Relativierung 2: Entwicklung von Krisen im Jugendalter

Ein störungsunspezifischer Erklärungsansatz



Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Suchtkriterien nach Griffiths (2005)

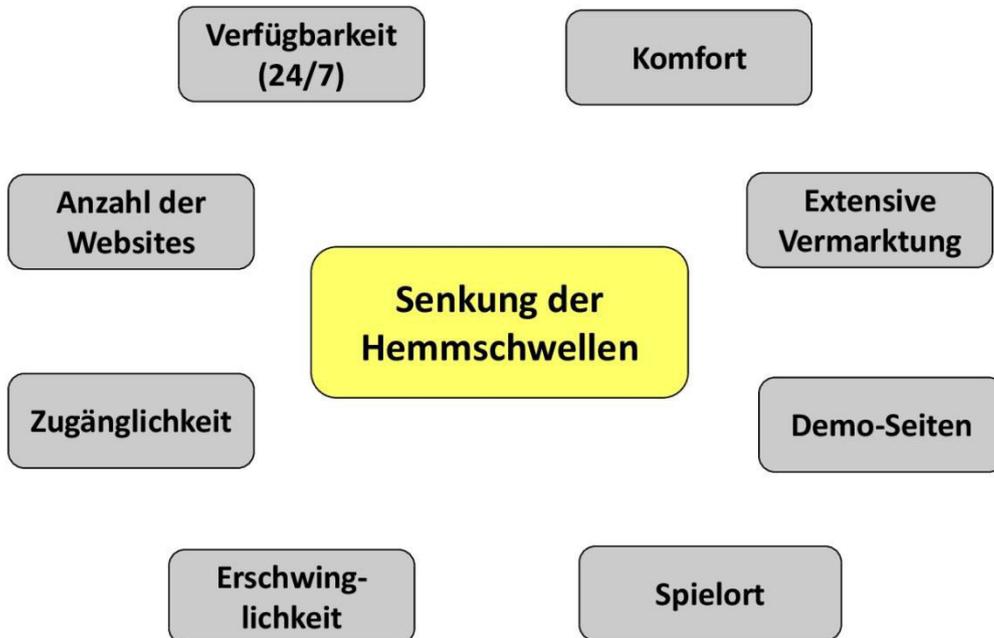


Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Glücksspiel im Internet – Situationale Merkmale

Hayer, Bachmann & Meyer (2005); McCormack & Griffiths (2013)

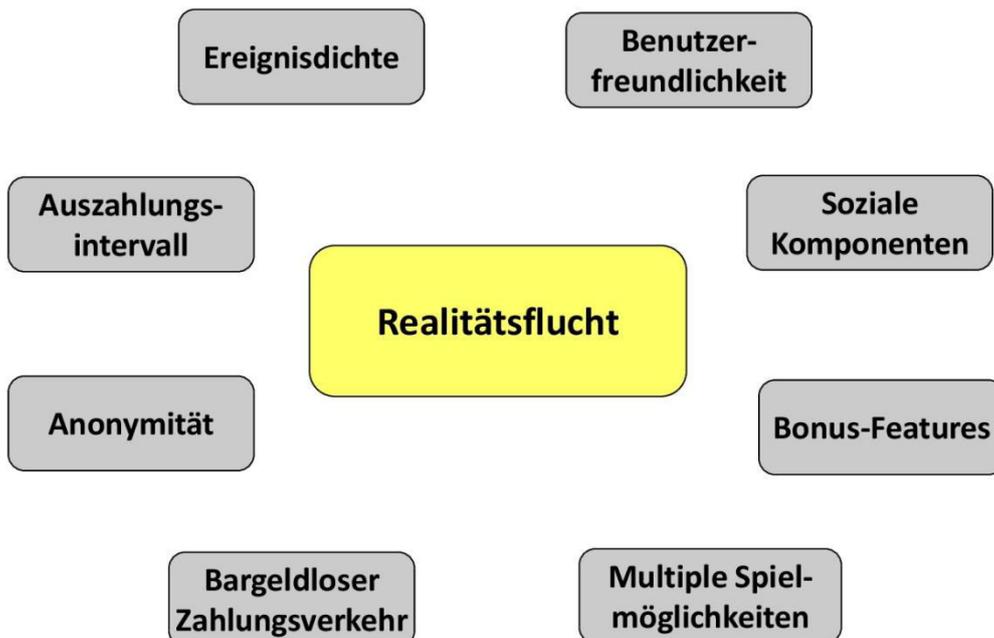


Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Glücksspiel im Internet – Strukturelle Merkmale

Hayer, Bachmann & Meyer (2005); McCormack & Griffiths (2013)



Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Online-Glücksspiel im Allgemeinen (bwin)

The screenshot shows the bwin website interface. The top navigation bar includes 'SPORTWETTEN', 'LIVE-WETTEN', 'VIRTUALS', 'CASINO', 'LIVE CASINO', 'MERKUR', and 'POKER'. The main content area displays several betting markets with odds and scores. A red circle highlights the '40.061 Wetten' (40,061 bets) statistic in the left sidebar.

Match	Score	Home Odds	Draw Odds	Away Odds
Bundesliga: 1899 Hoffenheim - Hertha BSC	02 : 47 : 29	1.83	3.70	4.25
Bundesliga: Bayer Leverkusen - SC Freiburg	04 : 47 : 29	1.45	X	7.00
Bundesliga: Borussia Dortmund - 1. FC Köln	07 : 17 : 29	1.33	5.25	9.50
Premier League: FC Chelsea - FC Arsenal	03 : 47 : 29	1.80	X	4.20

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Online-Glücksspiel im Speziellen (bwin)

35

The screenshot shows a detailed betting market for a 20th point bet in a National League match between Burtņieku novads and SK Cesis. A red circle highlights the 'Anzahl der Punkte' (Number of Points) section, specifically the bet 'Weniger als 185,5' (Less than 185.5) with odds of 1.60.

Match	1.	2.	3.	4.	5.
Burtņieku novads	25	17	16	10	-
SK Cesis	22	25	25	11	-

Wage	Odds	Wage	Odds
Burtņieku novads	4.10	SK Cesis	1.19
Mehr als 185,5	2.20	Weniger als 185,5	1.60
Mehr als 44,5	1.17	Weniger als 44,5	4.40
Mehr als 45,5	1.35	Weniger als 45,5	2.95
Mehr als 46,5	1.70	Weniger als 46,5	2.05
Mehr als 47,5	2.35	Weniger als 47,5	1.53

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Social Gambling – Begriffsannäherung



Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Social Gambling – Begriffsdefinition

Meyer, G., Brosowski, T., von Meduna, M. & Hayer, T. (2015)

### Simuliertes Glücksspiel im Internet („Glücksspiel-Surrogate“):

digitale interaktive Glücksspielaktivität, die keinen direkten Einsatz von Geld erfordert, aber ansonsten aufgrund des Einsatzes virtueller Währung und des als zufallsbedingt wahrgenommenen Spieldausgangs strukturell identisch mit klassischen Glücksspielformaten ist

### Hierunter fallen im Wesentlichen:

- (1) entsprechende **Spielangebote in sozialen Netzwerken**
- (2) **Demoversionen** kommerzieller Internet-Glücksspielangebote
- (3) **simulierte Glücksspiele** im Zuge von **Videospielen**

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Social Gambling – Ausgewählte Problemfelder

Erhöhte Ausschüttungsquoten / gesteuerte Spielalgorithmen

Normalisierung des Glücksspiels (direkte / indirekte Werbung)

Verschmelzung „Gaming“ und „Gambling“

Monetarisierungsstrategien / In-App-Käufe

Inhärentes Suchtpotenzial

Teilnahme als Türöffner für Spielerkarriere (Migration)

Rückfallgefährdung für Problemspieler

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Social Gambling – Potenzielle Positiveffekte

Pädagogischer Nutzen als „Serious Game“

Erwerb bestimmter Kern-Skills (z.B. Risikokompetenz)

Funktion eines Schutzfaktors bzw. Puffereffekt

Harmloses Substitut für Problemspieler

...

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Forschungsprojekt Social Gambling (I)

Eckpfeiler

### Gegenstand

Social Gambling im Jugendalter: Nutzungsmuster und Risiken

Kooperation mit dem Institut für Interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung, Hamburg

Finanzielle Unterstützung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz in Hamburg

### Ausgangsbasis (Querschnitt)

Standardisierte Befragung in Bremen (n=964), Hamburg (n=506) und Lübeck (n=435) (repräsentativ angelegt; Klassen 6 bis 10)

### Ausgangsbasis (Stichprobe)

N=1.905 Schüler im Alter von 11 bis 19 Jahren (M = 13,9 J.; 50,9% weiblich)

### Längsschnitt

1-Jahres-Follow-up-Messung (N = 1.178; Response Rate: 61,8%)

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Forschungsprojekt Social Gambling (II)

12-Monats-Teilnahme-Prävalenzen (N = 1.905; M = 13,8 Jahre; Hayer et al., 2019) (%)

Zugriffsart	Spielform	Geschlecht	gar nicht	< 1 Mal im Monat	1-4 Mal im Monat	5-8 Mal im Monat	> 8 Mal im Monat
unterwegs	innerhalb von Videospielen	<b>Gesamt</b>	<b>70,84</b>	<b>10,93</b>	<b>9,54</b>	<b>3,36</b>	<b>5,33</b>
		männlich	63,28	13,44	11,26	4,70	7,32
		weiblich	78,04	8,53	7,91	2,08	3,43
	über Apps	<b>Gesamt</b>	<b>88,87</b>	<b>5,33</b>	<b>3,30</b>	<b>1,33</b>	<b>1,17</b>
		männlich	85,12	7,22	4,38	1,75	1,53
		weiblich	92,43	3,53	2,28	0,93	0,83
in sozialen Netzwerken	<b>Gesamt</b>	<b>94,42</b>	<b>2,98</b>	<b>1,76</b>	<b>0,53</b>	<b>0,32</b>	
	männlich	92,79	3,61	2,40	0,77	0,44	
	weiblich	95,96	2,38	1,14	0,31	0,21	
Demospiele	<b>Gesamt</b>	<b>95,88</b>	<b>2,94</b>	<b>0,91</b>	<b>0,11</b>	<b>0,16</b>	
	männlich	94,30	3,62	1,65	0,11	0,33	
	weiblich	97,39	2,30	0,21	0,10	0	
zu Hause	innerhalb von Videospielen	<b>Gesamt</b>	<b>72,10</b>	<b>10,35</b>	<b>7,96</b>	<b>3,34</b>	<b>6,26</b>
		männlich	55,32	14,53	12,58	5,86	11,71
		weiblich	88,16	6,33	3,53	0,94	1,04
	über Apps	<b>Gesamt</b>	<b>81,80</b>	<b>8,28</b>	<b>5,41</b>	<b>1,65</b>	<b>2,87</b>
		männlich	76,82	9,97	7,15	1,95	4,12
		weiblich	86,59	6,65	3,74	1,35	1,66
in sozialen Netzwerken	<b>Gesamt</b>	<b>86,36</b>	<b>7,22</b>	<b>4,03</b>	<b>0,85</b>	<b>1,54</b>	
	männlich	81,78	9,44	5,32	1,19	2,28	
	weiblich	90,75	5,09	2,81	0,52	0,83	
Demospiele	<b>Gesamt</b>	<b>91,04</b>	<b>5,56</b>	<b>2,54</b>	<b>0,42</b>	<b>0,42</b>	
	männlich	88,11	6,60	4,00	0,65	0,65	
<b>Teilnahme-Prävalenz insgesamt: 50,3%</b>							0,21

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Forschungsprojekt Social Gambling (III)

Entwicklungsverläufe im 1 Jahres-Längsschnitt (Hayer et al., 2018)

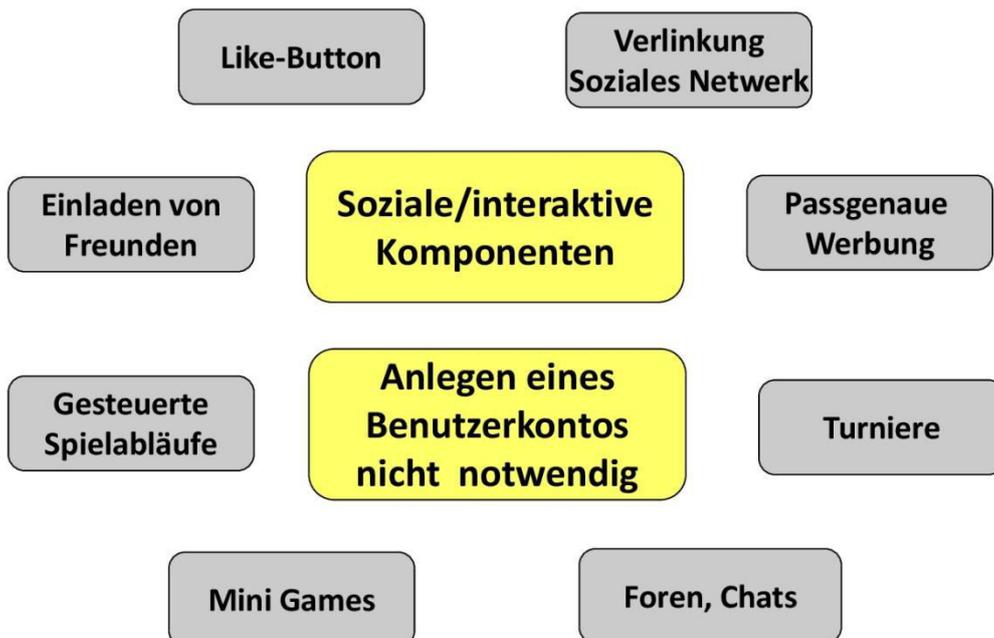
Teilnahme am echten Glücksspiel				männlich	Migrations- hintergrund	Teilnahme am simulierten Glücksspiel (T0)	Alter in Jahren
T0 2015	T1 2016	Subgruppe	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	M (SD)
nein	nein	konstant abstinent	391 (33,19)	156 (39,90)	41 (10,49)	132 (33,76)	13,83 (1,29)
nein	ja	eingestiegen	140 (11,88)	68 (48,57)	18 (12,86)	70 (50,00)	13,54 (1,46)
			531 (45,08)	224 (42,18)	59 (11,11)	202 (38,04)	13,42 (1,34)
ja	nein	ausgestiegen	321 (27,25)	<b>Einstiegs-Prädiktoren:</b> <b>(1) Teilnahme an simulierten Glücksspielen in sozialen Netzwerken (von zu Hause)</b> <b>(2) Werbe-Exposition (simuliertes/echtes Glücksspiel)</b>			
ja	ja	konstant teilnehmend	326 (27,67)				
Gesamtstichprobe			1.178 (100)				

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Social Gambling – Besonderheiten

modifiziert nach Parke et al. (2012)



Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Social Gambling – Markttrends

Marktanalysen zufolge geben nur etwa 1-5% der aktiven Spieler Geld für „Social Gambling Games“ aus

Groben Schätzungen zufolge sind 10% der Kunden für 90% der Gesamtumsätze verantwortlich (sog. Wale)

Anbieter klassischer Glücksspiele haben die Attraktivität des Marktes erkannt und mehrere Unternehmen übernommen (genuines Ziel: Erweiterung des Kundenkreises)

Glücksspielkommissionen einzelner Länder haben sich der Problematik angenommen und prüfen regulatorische Eingriffe bzw. setzen diese schon um (Stichwort „Lootbox“)

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Exkurs: FOMO = Alter Wein in neuen Schläuchen?

40

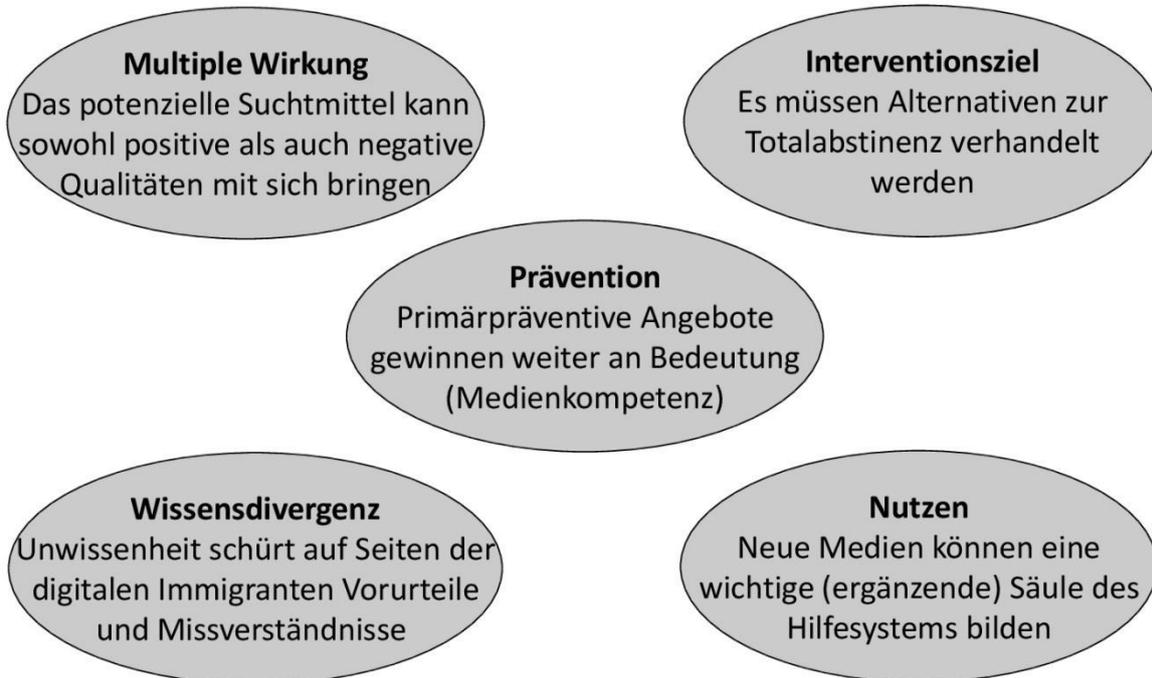
**FOMO = Fear of missing out**

FOMO beschreibt die antizipierte Angst oder Sorge, eine soziale Interaktion, ein besonderes Ereignis oder eine ungewöhnliche Erfahrung verpassen zu können bzw. nicht mehr up-to-date zu sein. Dieses Gefühl bekommt durch die 24-7-Struktur des Internets eine gänzlich neuartige Qualität und geht mit einem dauerhaften Stresserleben einher.

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Neue Medien = neue Herausforderungen



Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Aktuelle Trends (I)

41

### Skills-based video game playing, gambling coming to Vegas casinos

"You can imagine...popular video games making their way into the casino floors."

by David Kravets - May 30, 2015 4:00pm CEST

Share Tweet 99



Banks of one-armed bandits like these to be replaced with skills-based, video-game-like gambling machines.

**Erhöhung der Ausschüttungsquoten über Einbindung von Skill-Elementen (z.B. von 88% auf 98%)**

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Aktuelle Trends (II)

<http://www.sport1.de/esports/2016/03/esports-boomt-bei-online-wettanbietern>

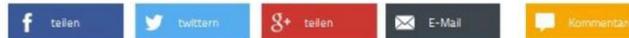
eSports boomt bei Online-Wettanbietern

### eSports überholt CL-Siegerwette

16.03.2016 / 18:37 Uhr - von Marco Gnyp



Das WM-Finale in League of Legends füllte die Mercedes-Benz-Arena in Berlin. © Riot Games



Jedes Jahr wird der eSports professioneller, weswegen auch Wetten auf den Ausgang von Matches zwischen Profi-Gamern immer beliebter werden.

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Zukünftige Marktentwicklung

Weiterführende Monetarisierung der Spielformen

Zunahme an Spielangeboten und Spielanreizen

Optimierte Erschließung des „mobilen“ Marktes

Verschmelzung von Glücksspiel- und Computerspielanbietern

Erfindung innovativer Geschäftsmodelle

Selbstregulation vs. gesetzgeberische Regulation

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018



## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

### Ausgewählte Literatur

Hayer, T., Bachmann, M. & Meyer, G. (2005). Pathologisches Spielverhalten bei Glücksspielen im Internet. *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung*, 28 (1-2), 29-41.

Hayer, T. (2012). *Jugendliche und glücksspielbezogene Probleme: Risikobedingungen, Entwicklungsmodelle und Implikationen für präventive Handlungsstrategien*. Frankfurt/M.: Peter Lang.

Meyer, G., Brosowski, T., von Meduna, M. & Hayer, T. (2015). Simuliertes Glücksspiel: Analyse und Synthese empirischer Literaturbefunde zu Spielen in internetbasierten sozialen Netzwerken, in Form von Demoveritionen sowie Computer- und Videospiele. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 23, 153-168.

Hayer, T., Kalke, J., Meyer, G. & Brosowski, T. (2018). Do simulated gambling activities predict gambling with real money during adolescence? Empirical findings from a longitudinal study. *Journal of Gambling Studies*, 34, 929-947.

### Kontaktadresse

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen  
Institut für Psychologie und Kognitionsforschung  
Grazerstr. 2  
28359 Bremen  
Tel. ++ 49 (0)421 / 218-68708  
E-Mail: tobha@uni-bremen.de  
Web: <http://www.tobha.de>

Dr. Tobias Hayer  
Berlin, 17.10.2018

## Spielersperren – Chancen und Grenzen aus suchtpsychologischer Sicht | Dr. Tobias Hayer



# Spielersperren: Chancen und Grenzen aus suchtpsychologischer Sicht

Fachtagung zur Prävention von Glücksspielsucht „Hand in Hand“  
Berlin, 17. Oktober 2018

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen

44



## Die Spielersperre im Überblick (I)

Existiert in dieser formalisierten Art nur im Glücksspielbereich

Schadensminimierende Maßnahme in Form eines Zugangsverbots  
(externe Barriere oder individuelle Verfügbarkeitsbeschränkung)

Hilfsmittel zur Stärkung der Handlungskontrolle, Unterstützung von  
„internen“ Veränderungsprozessen

Isolierte Spielerschutzmaßnahme ohne therapeutische Implikationen

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Die Spielersperre im Überblick (II)

**Konkrete Ausgestaltung in der Praxis variiert weltweit erheblich  
(z. B. in Bezug auf die Dauer, Reichweite, Zugangskontrollen,  
Verantwortlichkeiten, Aufhebungsmodalitäten)**

**Grundsätzlich werden Selbst- und Fremdsperren (von Anbieterseite oder  
durch Dritte initiiert) unterschieden**

**Ergänzend zur Spielersperre kommt in einigen Ländern eine  
Besuchsbeschränkung als Schutzmaßnahme zum Einsatz**

**Regularien / Prüfkriterien / Verfahrensabläufe für eine Entsperrung sind  
international wie national weitgehend unklar bzw. unerforscht**

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Deutsche Sperrdatenbank (Ende 2016)

Meyer (2018)

45

	2009	2010	2012	2014	2016
<b>Spielbanken</b>					
<i>Selbstsperren</i>	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	26.837
<i>Fremdsperren</i>	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	4.418
<i>Gesamt</i>	18.828	20.633	24.544	27.674	31.255
<b>Deutscher Lotto- und Totoblock</b>					
<i>Selbstsperren</i>	k.A.	k.A.	370	2.041	1.706
<i>Fremdsperren</i>	k.A.	k.A.	112	165	194
<i>Gesamt</i>	213	309	482	2.453*	1.900
<b>Gesamt</b>	<b>19.041</b>	<b>20.942</b>	<b>25.026</b>	<b>30.127</b>	<b>33.155</b>

\*247 Sperren nach GlüStV ohne Differenzierung

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## OASIS (Onlineabfrage Spielerstatus)

Hayer et al. (2018)

**Reichweite: alle Spielhallen in Hessen**

**Einführung: April 2014**

**07.09.2016**

**12.253 Einträge (aktive Sperrungen nach Datenbereinigung)**

**Hochrechnung auf Bundesebene:  
≈ 178.000 Spielersperren im Marktsegment „Spielhalle“**

**Zum Vergleich:  
Empirischen Befunden zufolge nehmen nur etwa 10% aller  
Problemspieler ein formelles Hilfeangebot wahr**

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



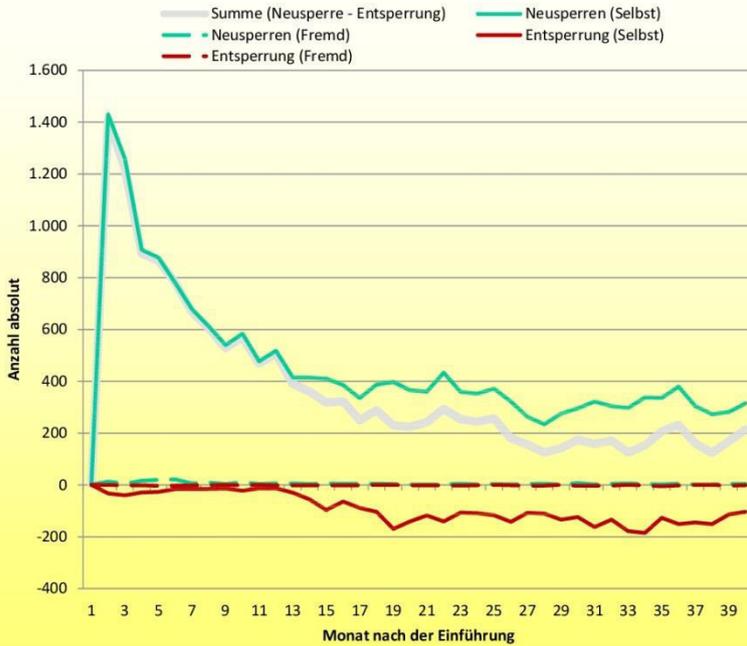
## Zum Vergleich: Problemausmaß in Deutschland

	Buth & Stöver (2008)	Bühringer et al. (2007)	BZgA (2008)	BZgA (2010)	BZgA (2012)	BZgA (2014)	BZgA (2016)	BZgA (2018)	Meyer et al. (2011)	Sassen et al. (2011)
<b>Erhebung</b>	2006	2006	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2010 (primär)	2009
<b>Stichprobe (Alter)</b>	7.981 (18 - 65)	7.817 (18 - 64)	10.001 (16 - 65)	10.000 (16 - 65)	10.002 (16 - 65)	11.501 (16 - 65)	11.501 (16 - 70)	11.503 (16 - 70)	15.023 (14 - 64)	8.006 (18 - 64)
<b>Methodik</b>	Telefonisch, online	Schriftlich, telefonisch	Telefonisch	Telefonisch	Telefonisch	Telefonisch	Telefonisch	Telefonisch	Telefonisch	Schriftlich, telefonisch, online
<b>Screening Instrument</b>	DSM-IV	DSM-IV-TR	SOGS	SOGS	SOGS	SOGS	SOGS	SOGS	DSM-IV-A (CID)	DSM-IV-TR
<b>Pathologische Spieler</b>	0,56% 300.000	0,20% 103.000	0,19% 104.000	0,45% 242.000	0,49% 264.000	0,82% 436.000	0,37% 215.000	0,31% 180.000	0,35% 193.000	0,31% 159.000
<b>Problemspieler</b>	0,64% 340.000	0,29% 149.000	0,41% 225.000	0,64% 347.000	0,51% 275.000	0,68% 362.000	0,42% 241.000	0,56% 326.000	0,31% 172.000	0,24% 123.000

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## OASIS – Trendanalysen (I) (April 2014 – Juli 2017)



### Sperren pro Monat Mittelwerte

Neusperrung (Selbst) = 454  
Neusperrung (Fremd) = 5

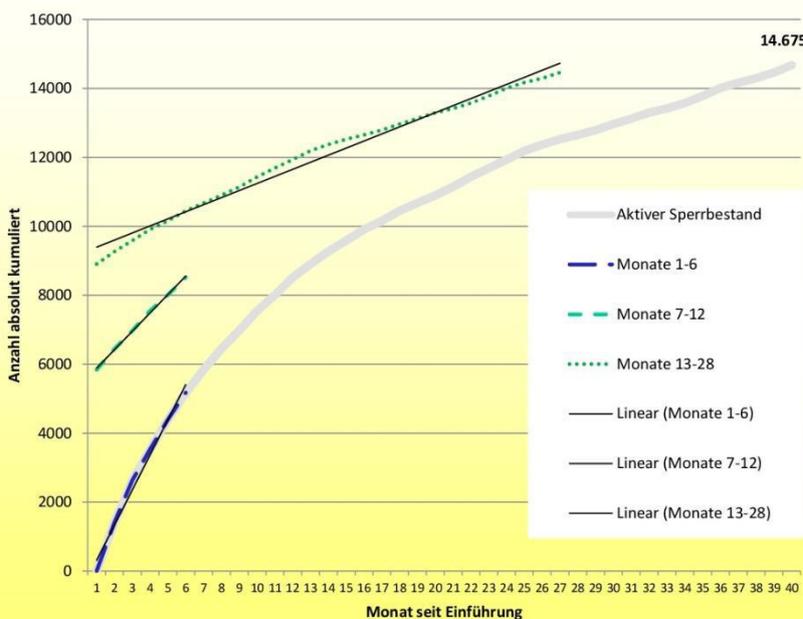
Gesamtsumme = 367

Entsperrung (Selbst) = -91  
Entsperrung (Fremd) = -2

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## OASIS – Trendanalysen (II) (April 2014 – Juli 2017)



### Sperrzuwachs Linear angenähert in drei Phasen:

Monat 1-6 = **862** Sperren/Monat  
Monat 7-12 = **557** Sperren/Monat  
Monat 13-40 = **220** Sperren/Monat

Standorte Bund/Hessen=  
 $9.102/750 = \text{Faktor } 12$

Geschätzter Sperrbestand  
40 Monate nach Einführung  
bundesweiter Sperre:

$14.675 * 12 = \mathbf{178.096}$

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## OASIS – Örtliche Bezüge (II)

*Distanz zwischen Wohnort der gesperrten Person und Ort der sperrenden Spielhalle*

Distanz	Prozentanteil (95%-KI); (n/N gültig)	Prozentanteil kumuliert
Bis einschl. 1,2 Km	12,54% (11,95 - 13,12%); (1.536/12.253)	12,54%
Über 1,2 bis einschl. 2,3 Km	12,98% (12,39 - 13,58%); (1.591/12.253)	25,52%
Über 2,3 bis einschl. 3,2 Km	12,28% (11,70 - 12,86%); (1.505/12.253)	38,50%
Über 3,2 bis einschl. 4,6 Km	12,27% (11,69 - 12,86%); (1.504/12.253)	50,77%
Über 4,6 bis einschl. 6,6 Km	12,52% (11,93 - 13,11%); (1.534/12.253)	63,29%
Über 6,6 bis einschl. 9,8 Km	12,55% (11,97 - 13,14%); (1.538/12.253)	75,84%
Über 9,8 bis einschl. 17,6 Km	12,31% (11,73 - 12,89%); (1.508/12.253)	88,15%
Über 17,6 Km	12,54% (11,96 - 13,13%); (1.537/12.253)	100%

Etwa neun von zehn Personen lebten in einem Umkreis von **17,6 Kilometern zur sperrenden Spielhalle**.  
Die größte Distanz betrug 523 Kilometer.

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Ableich OASIS – Ambulante Beratung Hessen 2015

Im Vergleich zur ambulanten Beratung wurde die OASIS-Spielersperrung auffallend häufig genutzt von:

1. den **18- bis 35-Jährigen beider Geschlechter**  
(OASIS/Beratung = 3/2)
2. von Personen mit **Migrationshintergrund**  
(OASIS/Beratung = 2/1) sowie
3. hier insbesondere von **Frauen mit Migrationshintergrund** (OASIS/Beratung = 5/1)

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Abgleich OASIS – Bevölkerung (BZgA, 2016)

Merkmale	Personen mit mindestens	OASIS
	problematischem Glücksspielverhalten <sup>a</sup>	
	im Jahr 2015 in der Bevölkerung	
männlich	84,70%	87,73% (87,12 - 88,34%)
≤ 25 Jahre alt	22,70%	24,64% (23,87 - 25,40%)
Migrationshintergrund	40,00%	46,55% (45,66 - 47,43%)

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2016, S. 100

Werte in OASIS weichen signifikant von der Bevölkerung ab

<sup>a</sup>South Oaks Gambling Screen (SOGS)

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen

49



## Spielersperre – Evidenzstränge im Überblick

Methodik / Vorgehen	Ausgewählte Quellen
<b>Querschnittsbefunde</b> Selbstberichte	Ladouceur et al. (2000, Kanada); Nelson et al. (2010, USA); Hing & Nuske (2012, Australien); Kotter et al. (2018a, <b>Deutschland</b> ); Pickering et al. (2018, Australien)
<b>Längsschnittbefunde</b> Selbstberichte	Ladouceur et al. (2007, Kanada); Tremblay et al. (2008, Kanada); Hayer & Meyer (2011, <b>Deutschland</b> , Österreich, Schweiz); Hing et al. (2015, Australien); McCormick et al. (2018, Kanada)
<b>Formative Evaluation</b> Alltagstauglichkeit bzw. Programmakzeptanz	Verlik (2007, Kanada); Schrans et al. (2004, Kanada)
<b>Analyse von Sperrlisten bzw. Sperrdatenbanken</b> Geschlecht, Alter, räumlich-zeitliche Verteilungen, Verfügbarkeit	Nower & Blaszczyński (2006, USA); Nower & Blaszczyński (2008, USA); LaBrie et al. (2007, USA); Strohäker & Becker (2018, <b>Deutschland</b> ); Hayer et al. (2018, <b>Deutschland</b> )
<b>Selbstsperrern im Internet</b>	Remmers (2006, Poker.Room.com); Jonsson (2008, Svenska Spel); Xuan & Shaffer (2009, bwin); Hayer & Meyer (2011, win2day)

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Spielersperre – Systematischer Review (I)

Kotter et al. (2018b)

J Gambl Stud  
https://doi.org/10.1007/s10899-018-9777-8



REVIEW PAPER

### A Systematic Review of Land-Based Self-Exclusion Programs: Demographics, Gambling Behavior, Gambling Problems, Mental Symptoms, and Mental Health

Roxana Kotter<sup>1</sup> · Anja Kräplin<sup>1</sup> · Andre Pittig<sup>1,2</sup> · Gerhard Bühringer<sup>1,3</sup>

© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2018

**Abstract** Systematic and quantitative reviews on the effects of land-based self-exclusion are scarce. Therefore, the current review aimed to provide a comprehensive summary of (1) the demographic characteristics of land-based self-excluders and changes after exclusion, including (2) gambling behavior, (3) gambling problems, (4) mental symptoms, and (5) mental health. A systematic database and literature search was performed following PRISMA guidelines. Nineteen naturalistic studies met the eligibility criteria. The quality of all included records was rated via adaption of the Newcastle-Ottawa Scale. Results from higher-quality records were more heavily weighted. Self-excluders were predominantly men in their early or middle forties. Changes after exclusion revealed wide ranges in the rates of abstinence (13–81%), rates of gambling reduction (29–92%), and rates of exclusion breaches (8–59%). The records consistently demonstrated significant changes in pathological gambling from before exclusion (61–95%) to after exclusion (13–26%). Up to 73% of self-excluders exhibited symptoms of anxiety, depression, and substance use disorders at program enrollment. Several aspects of mental health improved after exclusion, e.g., quality of life. Problem and pathological gambling are most prevalent in young men, but self-exclusion was most prominent in middle-aged men. The magnitude of effects widely differed between studies despite overall benefits of self-exclusion, and many individuals continued gambling after exclusion. This shortcoming could be minimized using improved access controls and the extension of exclusion to other gambling segments. High rates of pathological gambling and other mental disorders in self-excluders highlight the need for improved early detection and treatment accessibility.

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Spielersperre – Systematischer Review (II)

Kotter et al. (2018b)

50

J Gambl Stud

**Table 2** Detailed quality ratings for included records

No.	Record	1	2	3	4	5	6	7	8	9	QR
1.	Hayer and Meyer (2011)	1	1	0	2	2	2	2	1	2	13
2.	Hing et al. (2013)	1	0	0	2	2	2	2	1	2	12
3.	Ladouceur et al. (2007)	1	1	0	2	2	2	2	1	0	11
4.	Tremblay et al. (2008)	1	1	0	2	2	1	2	1	1	11
5.	Nelson et al. (2010)	1	1	0	1	1	2	2	1	1	10
6.	Cohen et al. (2011)	1	0	0	2	2	1	2	0	1	9
7.	Lhommeau et al. (2015)	0	0	0	2	2	2	1	0	1	8
8.	Ly (2010)	0	0	0	2	1	2	2	0	1	8
9.	Steinberg (2008)	1	1	0	2	1	2	1	0	0	8
10.	Townshend (2007)	0	0	0	2	2	2	1	1	0	8
11.	Bellringer et al. (2010)	1	1	0	1	0	2	1	0	1	7
12.	Ladouceur et al. (2000)	1	0	0	1	0	2	1	1	1	7
13.	LaBrie et al. (2007)	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6
14.	Verik (2008)	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6
15.	Hing and Nuske (2012)	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5
16.	Hing et al. (2014)	0	0	0	1	1	0	0	1	2	5
17.	Nower and Blaszczynski (2006)	1	1	0	0	0	1	1	1	0	5
18.	Nower and Blaszczynski (2008)	1	1	0	0	0	1	1	1	0	5
19.	Responsible Gambling Council (2008)	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4

Horizontal lines show quality assessment quartiles

No.=number, QR=quality rating score, Criterion 1=study sample, Criterion 2=response rate, Criterion 3=design, Criterion 4=data collection, Criterion 5=procedure, Criterion 6=instruments, Criterion 7=analyses, Criterion 8=publication status, Criterion 9=funding and conflict of interests. Criteria 1, 2, and 8 were either estimated with 0 credit or 1 credit. Criteria 3, 4, 5, 6, 7, and 9 were either estimated with 0 credit, 1 credit or 2 credits

<sup>a</sup>Untreated control group differed significantly at baseline and was not examined at follow-up

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Spielersperre – Evaluationsstudien (Q)

Quelle	Maßnahme
Ladouceur et al. (2000)	Selbstsperre in drei Casinos in Quebec (Kanada)
Nelson et al. (2010)	Sperrprogramm in Missouri (USA)
Hing & Nuske (2012)	Selbstsperre vornehmlich in Hotels, Clubs und einem Kasino in South Australia (Australien) (greift für einen oder mehrere Standorte)
Kotter et al. (2018a)	Zentralisiertes Sperrsystem in Deutschland (Selbst- und Fremdsperre) mit 26 teilnehmenden Spielbanken
Pickering et al. (2018)	MVSE (Multi-Venue Self-Exclusion) mit Möglichkeiten einer Sperre in bis zu 35 Spielstätten gleichzeitig (Australien)

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Spielersperre – Empirische Befunde (Q)

Quelle	Ausgewählte Hauptbefunde
Ladouceur et al. (2000)	95% der gesperrten Spieler wiesen ein pathologisches Spielverhalten auf (nach SOGS)
Nelson et al. (2010)	13% der Probanden lebten seit Sperrbeginn komplett glücksspielabstinent, 48% hatten höchstens 20mal gespielt
Hing & Nuske (2012)	33% berichteten von finanziellen Positiveffekten, 26% berichteten von emotionalen Positiveffekten
Kotter et al. (2018a)	Selbst- und fremdgesperrte Spieler zeigten ähnliche Abstinenzraten (19% vs. 28%) bzw. Verringerungen der Glücksspielintensität (67% vs. 61%)
Pickering et al. (2018)	Als hilfreichstes Element des Sperrprogramms wurde die Möglichkeit einer Sperrverfügung für multiple Spielstätten genannt (64%)

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Spielersperre – Evaluationsstudien (L)

Quelle	Maßnahme
Townshend (2007)	Selbstsperren für einzelne Spielstätten mit Automatenspielen (Neuseeland)
Ladouceur et al. (2007)	Selbstsperre in drei Casinos in Quebec (Kanada)
Tremblay et al. (2008)	Modifiziertes Selbstsperr-Programm des Casinos in Montreal („Sperrlose“; Kanada)
Hayer & Meyer (2011a)	Sperrprogramm für Spielbanken in Österreich, Deutschland und der Schweiz
Hayer & Meyer (2011b)	Sperrprogramm des Onlineglücksspiel-Anbieters „win2day“
Hing et al. (2015)	Bundesweites Selbstsperrprogramm in Queensland (Australien) mit standortbezogener Sperre
McCormick et al. (2018)	Zentralisiertes Sperrprogramm in British Columbia (Kanada) für Casinos, Bingohallen und Spielstätten mit Automatenspielen

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Spielersperre – Empirische Befunde (L)

Quelle	Ausgewählte Hauptbefunde
Townshend (2007)	Verbesserung des glücksspielbezogenen Problemstatus (SOGS, DSM-IV)
Ladouceur et al. (2007)	Verringerung der Intensität verschiedener glücksspielbedingter Negativfolgen (u. a. Sozialleben, Arbeit, tägliche Aktivitäten)
Tremblay et al. (2008)	Hoher Zufriedenheitsgrad, positive Nutzenbewertung
Hayer & Meyer (2011a)	Reduktion des Ausmaßes glücksspielbezogener Stressoren (z. B. Verlangen nach dem Glücksspiel)
Hayer & Meyer (2011b)	Verringerung der Glücksspielbeteiligung in Bezug auf Spielhäufigkeit, Spieldauer und Einsatzhöhe
Hing et al. (2015)	Keine Gruppenunterschiede zwischen nur selbstgesperrten Spielern sowie Spielern mit Selbstsperr- und Beratungserfahrung
McCormick et al. (2018)	Keine Gruppenunterschiede zwischen glücksspielabstinent lebenden und „informell“ spielenden Probanden Hochrisikoverhalten: Sperrverstöße

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Eine aktuelle Studie aus Deutschland im Fokus

Kotter et al. (2018a)

Querschnittsbefragung von 215 gesperrten Kasinospielern:  
n = 187 Selbstsperrern, n = 28 Fremdsperrern; RR = 5% (Sperrdatenbank)  
Fremdsperrere etwa zur Hälfte durch den Anbieter

Datenerhebung online oder Face-to-Face bis zu 8 Jahren nach Sperrbeginn  
(2008-2016)

Gesamtstichprobe: 81,4% männlich; M = 43,4 Jahre; 22,6%  
Migrationshintergrund; 53,5%  $\geq$  5 DSM-Kriterien

Gesamtstichprobe: 20,5% hörten mit dem Glücksspiel komplett auf, und  
66,5% verringerten die Glücksspielaktivitäten (jeweils letzten 12 Monate  
vor der Spielersperre bzw. vor der Datenerhebung)

Die reduzierten Glücksspielaktivitäten betrafen auch von der Sperre nicht  
betroffene Spielsegmente. **Aber: 26% der aktiven Spieler (n = 169) gaben  
an, trotz Sperre weiterhin im Spielbankenbereich zu „zocken“!**

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Zusammenfassung der Befundlage

Der Mehrheit aller selbstgesperrten Personen gelten als Problemspieler  
**Selbstsperre = reaktiver Ansatz**

Nur einer **Minderheit** scheint es zu gelingen, während der Phase der Spielersperre  
komplett **glücksspielabstinent** zu leben

Nur **wenige selbstgesperrte Spieler** suchen **zusätzlich Hilfeangebote** auf

Es können auf der **Verhaltensebene** einige **positive Effekte** als Folge der Selbstsperre  
beobachtet werden (u. a. Verringerung glücksspielbedingter Belastungen, Verbesserung  
der Symptomatik)

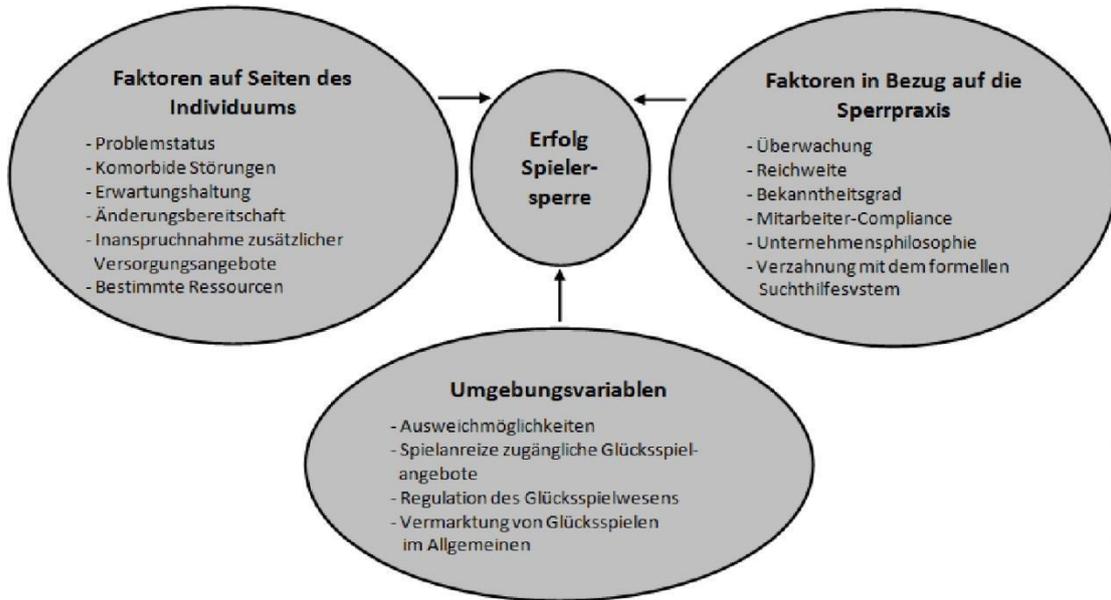
Spielersperrern wirken sich **günstig** auf das **Befinden** der Betroffenen aus. Doch warum?  
**(Wirkmechanismen unklar, v.a. wegen fehlender Kontrollgruppen)**

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Potenzielle Einflussgrößen auf den Nutzen

Meyer & Hayer (2010, S. 67)



Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Exkurs: Zum Nutzen von Verfügbarkeitsreduktionen

Meyer, Kalke & Hayer (2018, in press)

54

**Systematischer Review:**  
Lediglich 8 Primärstudien erfüllten die Einschlusskriterien

**Inkludierte Länder:**  
USA, Australien, Norwegen, Finnland

Die zum Teil inkonsistenten Befunde verweisen auf einen Rückgang der Glücksspielteilnahme, der Anzahl von Häufigspielern, der Behandlungsnachfrage und der Anzahl von Problem Spielern. In Einzelfällen war ein (leichter) Anstieg der Teilnahmehäufigkeit bei anderen Spielformen erkennbar.

**Die Behauptung, dass Verfügbarkeitsreduktionen (z. B. im Spielhallenbereich) zu einem signifikanten Ausweichverhalten (z. B. zum internetbasierten Glücksspiel) führt, entbehrt jeglicher empirischer Grundlage.**

Notwendigkeit eines aufeinander abgestimmten und nachhaltig angelegten Maßnahmenkatalogs, der sowohl verhaltens- als auch verhältnispräventive Elemente umfasst (Stichwort Policy-Mix)

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Spielerschutz in der Praxis (Bremen)

Meyer, von Meduna, Brosowski & Hayer (2015)

### Fragestellung

**Funktioniert der Spieler- und Jugendschutz in Bremer Spielhallen?**

### Methodik

**Praxistests mit 29 Studierenden (M = 23,6 Jahre), die die Rolle von Testspielern einnahmen und ein problematisches Spielverhalten simulierten (an 32 Standorten insgesamt)**

### Ergebnisse

- Ausweiskontrollen erfolgten nur in 24% aller Besuche
- Angemessene Reaktionen auf ein problematisches Spielverhalten konnten nur in 5% aller Fälle beobachtet werden
- Eine Spielsperre ließ sich lediglich in 18 Fällen (62%) einrichten
- In 13 von 15 Fällen (87 %) war es für die Testspieler möglich, auch nach der Sperreinrichtung problemlos weiter zu „zocken“

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Spielerschutz in der Praxis (Hessen)

Hayer et al. (2018)

- Testspiele in N = 64 Spielhallen durch 8 geschulte Erwachsene (jeweils 1 Spieler + 1 Beobachter)
- Zeitraum der Durchführung: 02.03.2017-21.04.2017

- **Überprüfung von Ausweiskontrollen**
- **Simulation eines süchtigen Spielverhaltens**
- **Einrichtung einer Spielsperre in letzter Halle**
- **Überprüfung der Umsetzung der Spielsperre**

- Dokumentation des Verhaltens des Personals
- statistische Auswertung relevanter Parameter

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Praxistest – Versuchsablauf (Hayer et al., 2018)

Besuch	Block	Dauer (min)	Geldeinsatz	Verhalten	Text bei Ansprache des Personals	Geldeinsatz Beobachter
1. Besuch der Spielhalle	1	50	20 €	1. Zutritt zur Spielhalle, Geld am Tresen wechseln; Möglichst in Reichweite des Personals Platz nehmen; Spielen mit zunehmendem Reden, Fluchen, Verzweifeln; Bei Gewinnen nicht freuen; nach 50 min. Spielhalle verlassen mit <b>Ansprache:</b>	"Eigentlich wollte ich weniger spielen, jetzt habe ich wieder alles verzockt - Ich muss kurz zur Bank und Nachschub holen"	20 €
		10		2. Für 10-20 min. Verlassen der Spielhalle (je nachdem, wie weit ungefähr die nächste Bank entfernt ist)		
	2	60	30 €	3. Zutritt zur Spielhalle, Geld am Tresen wechseln; mit <b>Ansprache des Personals</b> ; <b>Weiterspielen</b> mit zunehmender Verzweiflung;	"So, das ist jetzt mein letztes Geld. Ich hab die letzten Monate soviel verloren, ich weiß auch nicht mehr, wo das noch enden soll"	
				4. <b>Telefongespräch vortäuschen:</b>	"Schatz, ich bin noch auf der Arbeit, das wird wieder etwas später"	
				5. Nachdem offensichtlich das letzte Geld verspielt wurde: <b>Ansprache des Personals:</b>	"Jetzt habe ich wieder alles verloren. Kann ich bei Euch auch Geld leihen? Nur 50€. Ich lasse auch ein Pfand da"	
				6. <b>Innerhalb derselben Ansprache</b>	"Ich habe manchmal das Gefühl, das Zocken nicht mehr unter Kontrolle zu haben - Kann man da was machen?"	
Nur in letzter Spielhalle:	3			7. Wenn bei 6 kein Vorschlag des Personals zur Selbstsperrung kam - <b>Bitte um Selbstsperrung:</b>	"Ich hab gehört, man kann sich jetzt auch bei Euch sperren lassen - Wie geht das denn?"	
				8. <b>Einrichten der Selbstsperrung</b> (Mitführen einer Ausweiskopie)	"Ich trag die Kopie schon länger mit mir rum, weil ich mich in 'ner anderen Halle schon sperren lassen wollte - Hab's aber nie geschafft"	
2. Besuch der Spielhalle			2,50 €	9. Mindestens 14 Tage nach Einrichtung der Sperrung: <b>Versuch, alle bisher besuchten Spielhallen zu betreten, vor Automaten zu setzen, Mindesteinsatz zu tätigen und kurze Zeit zu spielen</b>	Keine aktive Ansprache des Personals	2,50 €

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen

56



## Praxistest in Hessen – Ergebnisse (I) (Hayer et al., 2018)

- **Einlasskontrolle:** In 16,4% der untersuchten Spielhallen keine Kontrolle (256 Besuche der Testspieler und Beobachter)
- **Sperrkontrolle:** Wirksame Kontrolle der Spielersperre in 44 Spielhallen (68,8%), keine Kontrolle in 18 Spielhallen (28,1%), in 2 Fällen war keine Kontrolle möglich (da keine Eintragung in OASIS erfolgt war)
- **In 6 der 8 Spielhallen, an die ein Bistro / eine Gaststätte angeschlossen war,** wurden die gesperrten Spieler auf das Spiel an den dortigen Automaten verwiesen (Zitat: „Ihr seid gesperrt, könnt‘ aber hier vorne an den drei Automaten spielen. In die Halle darf ich euch leider nicht lassen“)

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Aufbau von Parallelstrukturen?

Trümper & Heimann (2018, S. 67)

<http://akspielsucht.de/wp-content/uploads/2018/09/Ergebnisse.pdf>

Vergleich - Bundesrepublik Deutschland <sup>(1)</sup>  
Stichtage: 1.1.2016 und 1.1.2018

Anzahl der Geldspielgeräte in gastronomischen Betrieben

Bundesland	Geldspielgeräte		Veränderung	
	2016	2018	absolut	in %
Baden-Württemberg	14.351	14.550	-199	-1,4
Bayern	0	0	0	0,0
Brandenburg	1.048	1.010	38	3,8
Bremen	857	862	-5	-0,6
Berlin	0	0	0	0,0
Hamburg	0	0	0	0,0
Hessen	7.658	6.746	912	13,5
Mecklenburg-Vorpommern	303	263	40	15,2
Niedersachsen	3.843	3.918	-75	-1,9
Nordrhein-Westfalen	17.133	17.896	-763	-4,3
Rheinland-Pfalz	3.209	3.329	-120	-3,6
Saarland	2.338	2.361	-23	-1,0
Sachsen	1.716	1.661	55	3,3
Sachsen-Anhalt	834	836	-2	-0,2
Schleswig-Holstein	1.401	1.400	1	0,1
Thüringen	497	457	40	8,8
BRD	55.188	55.289	-101	-0,2

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Praxistest in Hessen – Ergebnisse (II) (Hayer et al., 2018)

57

### Indikatoren problematischen Spielverhaltens und Reaktionen des Personals im Sinne des Spielerschutzes

Indikatoren problematischen Spielverhaltens	Reaktionen des Personals im Sinne des Spielerschutzes					
	Kontraproduktiv		Neutral		Sachgemäß	
	n	%	n	%	n	%
#1 Fluchen / verzweifelte Äußerungen <sup>1)</sup>	1	1,6	61	96,8	1	1,6
#2 Verlassen mit Ansprache	43	67,2	21	32,8	0	0,0
#3 Wiederkommen mit Ansprache	19	29,7	39	60,9	6	9,4
#4 Telefongespräch	0	0,0	64	100,0	0	0,0
#5 Ansprache Geld leihen	0	0,0	64	100,0	0	0,0
#6 Ansprache Zocken nicht unter Kontrolle	32	50,0	11	17,2	21	32,8
#1 - #6 gesamt <sup>1)</sup>	95	24,8	260	67,9	28	7,3

Anmerkung:

<sup>1)</sup> Missing Values: 1

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Praxistest in Hessen – Ergebnisse (III) (Hayer et al., 2018)

**Odds-Ratios und 90%-Bootstrap-Konfidenzintervalle des Einflusses der Untersuchungsfaktoren auf die Umsetzung von Maßnahmen des Spielerschutzes**

Potenzielle Einflussfaktoren	Maßnahmen des Spielerschutzes	
	Ausweiskontrolle durchgeführt (n = 128)	Reaktionen im Sinne des Spielerschutzes <sup>a</sup> (n = 192)
Konzessionen (> 1)	<b>4,20 (2,45; 7,87)*</b>	1,30 (,78; 2,18)ns
Lage (Stadt)	<b>2,23 (1,36; 3,81)*</b>	,77 (,47; 1,25)ns
Tageszeitraum (nach 16 Uhr)	1,00 (,62; 1,65)ns	1,09 (,66; 1,80)ns
Wochenzeitraum (Fr.-So.)	<b>6,22 (3,58; 13,64)*</b>	<b>2,23 (1,36; 4,07)*</b>
Monatszeitraum (16.-31.)	1,00 (,61; 1,65)ns	,77 (,46; 1,25)ns

Anmerkungen:

\*p ≤ 0,1; ns = nicht signifikant auf einem Testniveau von 10%

<sup>a</sup>bezogen auf #2, #3 und #6 des Untersuchungsplans

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Praxistest in Hessen – Ergebnisse (IV) (Hayer et al., 2018)

**Odds-Ratios und 90%-Bootstrap-Konfidenzintervalle der potenziellen Einflussfaktoren Zugangsbarrieren, Personalschlüssel und Gästezahl auf die Umsetzung von Maßnahmen des Spielerschutzes**

Potenzielle Einflussfaktoren	Maßnahmen des Spielerschutzes	
	Ausweiskontrolle durchgeführt (n = 128)	Reaktionen im Sinne des Spielerschutzes <sup>a</sup> (n = 192)
Zugangsbarrieren (vorhanden)	<b>2,33 (1,41; 4,81)*</b>	1,67 (,99; 2,83)ns
Personalzahl (mehr Mitarbeiter)	<b>3,63 (2,08; 7,48)*</b>	<b>,52 (,28; ,86)*</b>
Gästezahl (mehr Personen)	,89 (,56; 1,45)ns	1,12 (,70; 1,86)ns

Anmerkungen:

\*p ≤ 0,1; ns = nicht signifikant auf einem Testniveau von 10%

<sup>a</sup>bezogen auf #2, #3 und #6 des Untersuchungsplans

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Praxistest in Hessen – Ergebnisse (V) (Hayer et al., 2018)

### Odds-Ratios und 90%-Bootstrap-Konfidenzintervalle der potenziellen Einflussfaktoren auf die Umsetzung der Sperrkontrolle

Potenzielle Einflussfaktoren	Maßnahme des Spielerschutzes
	Wirksame Sperrkontrolle (n = 124)
Konzessionen (> 1)	<b>1,72 (1,21; 2,63)*</b>
Lage (Stadt)	1,10 (,76; 1,61)ns
Zugangsbarrieren (vorhanden)	<b>4,17 (2,64; 7,00)*</b>

Anmerkung:

\* $p \leq 0,1$ ; ns = nicht signifikant auf einem Testniveau von 10%

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Praxistest in Hessen – Befundeinordnung (Hayer et al., 2018)

- Befund zur Einlasskontrolle deckt sich mit dem von Trümper (2015)
- Sperrsystem in Hessen effektiver als in Bremen
- Geringe Compliance in der Früherkennung, vergleichbar mit Bremer Befunden, spiegelt sich in der geringen Anzahl vermittelter Spieler in die Suchtberatung wider
- Internationale Befunde dokumentieren eine mangelhafte Compliance bei Alterskontrollen in Bezug auf das Automatenpiel (6% bzw. 22% in holländischen Gaststätten und Casinos und 4% im finnischen Einzelhandel)
- In Neuseeland reagierte das Personal in Clubs und Casinos ebenfalls nur in wenigen Fällen auf ein simuliertes Problemverhalten
- Zugangsbarrieren fördern die Umsetzung von Einlass- und Sperrkontrollen. Mehr Personal = weniger Spielerschutz: Verantwortungsdiffusion als Problem?
- **Erklärung der geringen Compliance: Interessenkonflikte auf Anbieter- und Mitarbeiterseite**

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Optimierung des Spielerschutzes: Ansatzpunkte

Hayer et al. (2018)

Etablierung eines zentralisierten, segmentübergreifenden Sperrsystems, das alle Spielformen mit mittlerem und hohem Suchtpotenzial umfasst

Einführung von personengebundenen Spielerkarten  
(Identifikationsmittel, Speicherung des gesamten Spielverhaltens, Pre-Commitment)

Totalverbot von Geldspielautomaten in gastronomischen Betrieben

Sozialkonzepte: Sinnhaftigkeit des Berichtswesens kritisch hinterfragen

Präzisierung der Ziele von Personalschulungen

Erweiterung der Maßnahme „Testspiele“ auch auf erwachsene Testspieler zur flächendeckenden Kontrolle des Spielerschutzes in vivo

Entsperrung: Durchführung von wissenschaftlich begleiteten Modellprojekten oder größer angelegten Befragungsstudien mit Kohorten von ehemals gesperrten Spielern

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen



## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

### Kontakt:

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen  
Institut für Psychologie und Kognitionsforschung  
Grazerstr. 2  
28359 Bremen  
Tel. 0421 218-68708  
E-Mail: tobha@uni-bremen.de  
Web: <http://www.tobha.de>

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen

## Parallele Workshops | Graphic Recording Dokumentation

Die drei parallel laufenden Workshops zu den Themen migrationssensible Beratung, Frühintervention und Ermittlungen des LKA wurden durch das Team von 123comics zeichnerisch ausgewertet. Bei Interesse, die Zeichnungen – oder Teile davon – anderweitig zu verwenden, wird darum gebeten, mit 123comics in Kontakt zu treten und eine Nutzungsvereinbarung zu treffen. Die Zeichnung befindet sich in hoher Auflösung anbei.

## Das Präventionsprojekt Glücksspiel | pad gGmbH

### Bausteine unserer Arbeit:

#### Öffentlichkeitsarbeit

- Aufklärung der Bevölkerung
- Mehrsprachige Präventionsmaterialien und Webseite unter [www.fauler-spiel.de](http://www.fauler-spiel.de)
- Entwicklung differenzierter Präventionsstrategien
- Teilnahme am Bundesweiten Aktionstag gegen Glücksspielsucht
- Aktivität in Sozialen Netzwerken

#### Vernetzung und Kooperation

- Fachveranstaltungen
- Runder Tisch
- Arbeitskreise
- Kooperation mit Berliner Einrichtungen

#### Unterstützung für Multiplikator\_innen und Fachkräfte

- Fachliche Beratung und Unterstützung
- Informationsveranstaltungen und Workshops
- Materialdatenbank
- Methodenkoffer für Jugendliche ab 16 Jahren
- Newsletter



#### Dokumentation und Evaluation

- Qualitätsmanagement
- Förderung einer positiven Fehlerkultur
- Jährlicher Tätigkeitsbericht

#### Weitervermittlung ins Hilfesystem

- Vermittlung von Ratsuchenden ins Berliner Hilfesystem
- Erstberatung ohne Termin  
mittwochs 13:00-18:00 Uhr  
und donnerstags 10:00-13:00 Uhr
- Individuelle Termine für Ratsuchende auch außerhalb der Öffnungszeiten
- Beratung via Messenger unter 0152-56 18 02 85





BAUCHSCHMERZEN!  
AUSDRUCK VON  
"ETWAS STIMMT NICHT"



## MIGRATIONS-SENSIBLE BERATUNG BEI GLÜCKSSPIELSUCHT



DIE EIGENEN SCHUBLADEN AUFRÄUMEN



IN DER 1. GENERATION GAB ES DIE MÄNNERCAFES DIE 2. B3. GENERATION GEHT'S INT WETTBURO

WAS VERSTEHEN WIR DRUNTER?

WAS HEISST KULTURSENSIBEL?



WERDEN DIE BEIDEN UNTERSCHIEDLICH BERATEN?

SCHLECHTER RAT:



ER IST DOCH SO EIN GUTER MENSCH!

NICHT SCHLECHT ÜBER DIE FAMILIE REDEN!



GESETZE:

ABSTANDSGEBOT!



ICH SOLL DAS GELD VERWALTEN??  
(MACHT SIE DOCH SCHWEIG!)



## ERMITTLUNGEN DES LKA BERLIN IM BEREICH GLÜCKSSPIELWESEN



BEMESSUNGSGRENZEN!

ERLAUBNIS WIEDERHOLEN: CAFE



FRÜHINTERVENTION UNMÖGLICH?



SPIELER SIND GUTE LÜGNER - WIE ERKENN ICH OB JEMAND SPIELSUCHTIG IST?

PRÄVENTION ODER FRÜHINTERVENTION?



BIN ICH JETZT SCHON SUCHTIG?

DIE GRENZEN SIND FLEIßEND

8 JAHRE BIS JEMAND DAS PROBLEM ERKENNT.



## FRÜHINTERVENTION BEI GLÜCKSSPIELENDEN MENSCHEN MIT EINWANDERUNGSGESCHICHTE



BERATUNG IN MUTTERSPRACHE



LEIHEN SIE NIE GELD

RAT?

SPIELORTE MEIDEN WENIG BARGELD DAVERAUFTRÄGE! SICH OFFENBAREN! KEIN GELD VERLEIHEN HOBBYS HELFEN!



MENSCHEN MIT MIGRATIONSGESCHICHTE: WARUM GIBT ES DAS PROBLEM DORT SO HÄUFIG?



VERNETZUNG? VERANSTALTUNGEN WIE DIESE!



BUNDESWEIT! DATENSCHUTZ? FÖRDERUNG AN DIE POLITIK

"FREIZEIT" WURDE NICHT ENTWICKELT SPORTWETTEN



LÖSUNGEN WOLLEN IN DER FAMILIE GESUCHT WERDEN!

