

Ambulante Behandlung pathologischen Glücksspiels*

*Kurzfassung dieses Beitrags erschien im: CliniCum, dem Magazin für die Führungskräfte im Krankenhaus, Sonderausgabe Dezember 2005

Am Beispiel der Klientel und den bald 25jährigen Erfahrungen unseres „Beratungs- und Therapiezentrums für Glücksspielabhängige und Angehörige“ in Wien, einer der ältesten schwerpunktspezifischen Einrichtungen im deutschsprachigen Raum, können sowohl die Gruppe der hilfeschuchenden Glücksspieler/innen als auch die erfahrungsgemäß wichtigsten Parameter der ambulanten Behandlung spielsüchtiger Personen beschrieben und definiert werden.

Das pathologische Glücksspiel wird vom multiprofessionellen Team des Beratungs- und Therapiezentrums (ein Psychiater, fünf Psychologinnen und Psychotherapeutinnen, zwei Sozialarbeiterinnen/Schuldnerberaterinnen) als eine eigenständige Störung, mit einem multifaktoriellen Beginn der Problematik und vielschichtigen auslösenden Faktoren verstanden, bei der es zur Entwicklung einer suchtspezifischen Eigendynamik mit erheblichen (psychischen, familiären, beruflichen, sozialen und existenziellen) Folgeauffälligkeiten kommt. Der Verlauf ist gewöhnlich chronifiziert, mit einer mehrjährigen Problemdauer bis zum Therapiebeginn.

Das kostenlose, multiprofessionelle und multilinguale Beratungs- und Behandlungsangebot des Beratungs- und Therapiezentrums ist sowohl den zuweisenden öffentlichen Institutionen (Psychiatrische Krankenhäuser/Ambulanzen, Kriseninterventionszentrum, Psychotherapie-Ambulanz der WGKK, niedergelassene Ärzte, Psychotherapeuten, AMS, Schuldnerberatung, Jugendämter, Gerichte, Justizanstalten, Banken, Pfarrämter, Caritas, Arbeitgeber) als auch den betroffenen Spieler/innen und mitbetroffenen Angehörigen gut bekannt. Jährlich werden in unserer Einrichtung rund 1000 Personen beraten und behandelt (davon sind etwa 60% betroffene Glücksspieler/innen und 40% Angehörige).

Bei den Glücksspieler/innen handelt es sich um eine vorwiegend männliche (84%) Klientel, mit einem seit Jahren langsam steigenden Frauenanteil (von 5% im Jahr 1986 auf 16% im Jahr 2004). Über 40% der Patienten/innen beginnen mit Glücksspielen vor dem 18.Lebensjahr (trotz der bestehenden Jugendschutzbestimmungen – Spielverbot unter dem 18.Lebensjahr, Ausnahme: Online-Glücksspiel Wetten ab 16.Jahre möglich).

Bei den Männern ist gewöhnlich ein insgesamt früherer Beginn der Problematik zu verzeichnen: Während die meisten (77%) der betreuten männlichen Glücksspieler vor dem 25.Lebensjahr zu spielen beginnen, sind es bei den behandelten Spielerinnen nur jede fünfte (22%).

Der Therapiebeginn liegt durchschnittlich über 15 Jahre später. Die größte Gruppe unter den behandelten Spieler/innen bilden 30 bis 45 Jährige.

Über die Hälfte der Spieler-Klientel lebt in einer Partnerschaft/Familie, über zwei Drittel (67%) sind berufstätig, jeder fünfte (18%) arbeitslos, etwa 10% in Pension.

Als problematische Glücksspielarten werden vorwiegend Geldspielautomaten (75%) in Kaffeehäusern und Spielhallen, Casinospiele (35%), und in den letzten Jahren steigend auch Wetten (20%) genannt. Auch die ersten Internetglücksspieler beginnen sich bereits zu melden. Konstant seit Jahren kann bei der Mehrzahl (bis zu 90%) der behandelten Glücksspieler/innen ein pathologisches Glücksspiel diagnostiziert werden, das bei 40% der Betroffenen von Störungen durch Substanzmittel und bei rund 20% durch affektive Störungen begleitet wird.

Die Glücksspielproblematik erreicht bei den meisten der im Therapiezentrum behandelten Glücksspieler/innen ein behandlungsbedürftiges Ausmaß.

Häufig beginnt die Behandlung mit einer Krisenintervention und einer Psycho-/Sozial/Akut Versorgung (Beispiele: psychische Belastung wie Selbstvorwürfe, Panikgefühle, Schuldgefühle bei einer erneuten Spielphase, Krise nach einem Spielrückfall bzw. verspieltem Urlaubs-/Weihnachtsgeld, Familienkrise bei drohender Wohnungsdelogierung aufgrund der Spielsucht des Mannes, von der die Ehefrau bisher nichts gewusst hat bzw. Krise nach einem Spielrückfall während dessen das Geld aus der Firmenkassa geplündert und bisher noch nicht zurückgelegt werden konnte).

In der Erstgesprächsphase soll nach einer ausführlichen diagnostischen Abklärung und Spiel- sowie Suchtspezifischen Anamnese die Entscheidung über die weiteren Schritte im Rahmen eines bedarfs- und fallorientierten Behandlungsplanes erfolgen.

Den Behandlungsplan kennzeichnen ein mehrdimensionales Vorgehen und eine parallele Nutzung mehrerer Angebote. Neben Psychotherapie im Einzel-/Familien- und Gruppensetting, sind dabei auch Sozial- und Schuldnerberatung, psychiatrische Konsultation und Behandlung, Vorbereitung auf eine eventuelle spielsuchtspezifische stationäre Therapie bzw. Nachbetreuung nach einer solchen sowie Beratung und Betreuung von Angehörigen von Bedeutung.

Inhaltliche Schwerpunkte in der spezifischen Spielsuchtherapie bilden sowohl die Spielsucht selbst als auch die Folge-/und möglicherweise länger bestehende Hintergrundproblematiken.

Im Verlauf der Therapie sollen die Veränderungsmotivation aufrechterhalten und stabilisiert werden, die Ambivalenz dem Glücksspiel gegenüber, die emotionalen, familiären, beruflichen und existenziellen Folgen des Glücksspiels, bzw. die Trauer um die vielschichtigen Verluste (verlorene Zeit, Geld, Entwicklungsmöglichkeiten, Ausbildungs-/Berufschancen, Beziehungen, die Möglichkeit der Teilnahme an der Entwicklung der Kinder, u. v. m) therapeutisch aufgearbeitet werden.

Als Ziel weiterer Therapie gelten das Erreichen, Stabilisieren und Aufrechterhalten der Glücksspielabstinenz und das Erkennen der Suchtmechanismen des Glücksspiels. Die therapeutische Auseinandersetzung mit der Funktionalität des Glücksspielverhaltens und den individuellen Auslösefaktoren und Problembereichen stellt einen weiteren wesentlichen Therapieschritt dar. Andere wichtige Bestandteile der therapeutischen Arbeit bilden die Rückfallprophylaxe: Rückfallverhinderung/-Aufarbeitung, Stress-/Konfliktmanagement, bzw. Themen der gesunden Lebensführung.

Parallele sozialtherapeutische Maßnahmen wie Unterstützung beim Geldmanagement und bei der Schuldenregulierung runden das therapeutische Angebot ab und sollen helfen, konstruktive, realistische Perspektiven der existenziellen Lebensbewältigung zu entwerfen.

Nachdem typischerweise auch die Angehörigen, einerseits im Sinne einer Interaktion, andererseits auch durch die daraus entstandenen eigenen Krisen betroffen sind, sind systemisch orientierte familientherapeutische einzel-, paar-, familien- bzw. gruppentherapeutische Interventionen und eine Angehörigenberatung und Betreuung notwendig.

Zusammenfassend soll festgestellt werden, dass die Behandlung pathologischen Glücksspiels (umgangssprachlich oft Spielsucht genannt) einerseits spezielle Kenntnisse und andererseits einen speziellen Rahmen voraussetzt, da hier, wie auch bei anderen Suchterkrankungen ein komplexes sozialpsychiatrisches und psychotherapeutisches Vorgehen notwendig ist.

Die idealen Erfordernisse ambulanter Behandlung pathologischen Glücksspiels setzen ein spezifisches Expertenwissen um die Störung, ein auf die Erfordernisse dieser Patientengruppe zugeschnittenes, glücksspielerspezifisches Behandlungsangebot, abstinenzorientiertes Therapiekonzept, bedarfs- und fallorientiertes Vorgehen und eine umfassende Betreuung (Psychotherapie, nach Bedarf psychiatrische Behandlung, Sozial-/Schuldnerberatung und Angehörigenbetreuung) als integrale Behandlungsbestandteile voraus.

Ähnlich lautende Empfehlungen betreffend die Bestandteile der ambulanten medizinischen Behandlung /Rehabilitation pathologischen Glücksspiels wurden von den Spitzenverbänden der deutschen Krankenkassen und Rentenversicherungsträger bereits 2001 ausgearbeitet.

Präventiv wäre die Kontrolle der Einhaltung der bestehenden Jugendschutzbestimmungen zu fördern.

Weitere wichtige Punkte betreffen gesetzliche Regelungen betreffend die Finanzierung von Therapie und Forschung in diesem Bereich an spezialisierten Einrichtungen.