



# **Schadensbegrenzung beim Glücksspiel**

## **Eine Public Health-Aufgabe**

**Dr. Tobias Hayer**  
**Universität Bremen**  
**Fachstellen Glücksspielsucht im Land Bremen**



# Inhalt

Vorstellung eines umfassenden Konzeptes zur Schadensbegrenzung im Glückspielbereich

Evidenzgestützter Impuls zum Umdenken und Abkehr vom sogenannten „Reno Model“ (Paradigmenwechsel)

Weiterentwicklung meines Hohenheim-Vortrags vom letzten Jahr unter Berücksichtigung von Public-Health-Grundprinzipien

Erkenntnistheoretischer Exkurs



# Zum Hintergrund

## Übersicht

Präv Gesundheitsf  
<https://doi.org/10.1007/s11553-021-00924-y>  
Eingegangen: 10. September 2021  
Angenommen: 18. November 2021

© Der/die Autor(en) 2021



Gerhard Meyer · Tobias Hayer

Studiengang Psychologie, Universität Bremen, Bremen, Deutschland

## Schadensbegrenzung beim Glücksspiel

### Eine Aufgabe für die öffentliche Gesundheitsfürsorge

Die Entwicklung und Manifestation glücksspielsüchtigen Verhaltens ist mit mannigfaltigen psychischen, sozialen und finanziellen Negativfolgen assoziiert. Diese Auswirkungen betreffen nicht nur die Spieler\*innen selbst, sondern unmittelbar auch ihr soziales Nahumfeld und damit letztlich die gesamte Gesellschaft [33]. Entsprechend stellt sich die grundsätzliche Frage, welches übergeordnete Präventionskonzept am ehesten geeignet ist, das mit dieser psychischen Störung verbundene Schadenspotenzial zu begrenzen bzw. zu minimieren.

Sofortlotterien, Keno oder Eurojackpot) und erhöhte die Spielanreize über die Einbindung von Jackpots. Illegale Angebote von Sportwetten in Wettbüros und im Internet tolerierte der Staat jahrelang, um sie dann mit dem ab dem 01.01.2020 in Kraft getretenen Dritten Glücksspieländerungsstaatsvertrag (GlüStV) in Form einer Übergangslösung in die Legalität zu überführen. Am 01.07.2021 fand dieser Entwicklungstrend mit dem neuen GlüStV 2021 seinen vorläufigen Höhepunkt, da bundesweit ein Multikonzessionsmodell für virtuel-

völkerung, die die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) seit 2007 in 2-jährigem Abstand durchführt, gaben in 2007 86,5% der Befragten an, sich im Laufe des Lebens schon einmal an irgendeinem Glücksspiel beteiligt zu haben [7]. Bezogen auf die letzten 12 Monate lag diese Kennzahl bei 55%. Die Teilnahmeprävalenzen erweisen sich allerdings als rückläufig: In 2019 wurden Lebenszeit- und 12-Monats-Werte von 75,3% bzw. 37,7% ermittelt. Daneben finden sich empirische Befunde zum Ausmaß glücksspielbezogener Probleme von



# Reno Model (I-IV) im Überblick

Das Reno Model dient seit knapp zwei Jahrzehnten als Orientierung für die Entwicklung und Umsetzung von Präventionsinitiativen im Glücksspielbereich.

Im Fokus steht das Konzept des „Responsible Gam(bl)ing“ mit der (Über)Betonung der individuellen Verantwortung auf Seiten der Spielteilnehmer\*innen (individuelle Verantwortung wird verstanden als persönliche Kontrolle und Autonomie für bewusste Entscheidungen).

Präventionsmaßnahmen, die diesem Ansatz folgen, basieren daher im Wesentlichen auf einer Reihe von Strategien, die darauf abzielen, (1) den Zugang zu Informationen und Unterstützungsressourcen für Spielteilnehmer\*innen zu verbessern und (2) die Spielteilnehmer\*innen dazu zu bewegen, eine bessere Selbstkontrolle über ihr Spielverhalten zu entwickeln (zeitliche oder monetäre *freiwillige* Limitierungen, *Selbst*sperre, Treffen wohlinformierter Entscheidungen).

Das hier implizierte (Menschen-)Bild trägt Züge des **Neoliberalismus** (mit einer freiheitlichen wirtschaftsliberalen Ausrichtung) und des **Homo oeconomicus** (rein rational handelndes Subjekt im Sinne einer Nutzenmaximierung).



# Reno Model (I-IV): Grundannahmen (Teil 1)

Glücksspiel stellt eine legale, regulierte Form der Unterhaltung und Freizeitgestaltung dar.

Die Entscheidung zur Spielteilnahme liegt in letzter Konsequenz beim Individuum. Um diese Entscheidung wohlüberlegt treffen zu können, müssen die Spieler\*innen über die Funktionsweise der Spielformen und die potenziellen Konsequenzen ihres Handelns bestmöglich informiert werden.

Glücksspiele können einer kleinen Anzahl von Spieler\*innen prinzipiell schaden. Sogenannte „Responsible Gambling-Maßnahmen“ sollen sich in erster Linie an Hochrisikopopulationen bzw. Problemspieler\*innen und damit vulnerable Personengruppen richten.

Maßnahmen des „Responsible Gambling“ sind sorgfältig darauf hin zu überprüfen, ob sie das Vergnügen von Freizeitspieler\*innen minimieren.



# Reno Model (I-IV): Grundannahmen (Teil 2)

Der soziale Nutzen legaler Spielangebote übersteigt die sozialen Kosten.

Die wissenschaftliche Forschung kann und sollte Strategien zur Schadensbegrenzung leiten.

Zentrale Stakeholder des Responsible Gambling verfolgen ähnliche Ziele und müssen daher zusammenarbeiten.

Glücksspielanbieter dürfen gefährdete Personen nicht wissentlich ausbeuten.



# Reno Model: Implikationen für den Spielerschutz

Aufklärung der Öffentlichkeit (v. a. Informationen über die Funktionsweise der Spielangebote, Tipps für einen verantwortungsvollen Umgang mit Glücksspielen sowie Hinweise auf Erkennungsmerkmale problematischen Spielverhaltens)

Hinweise auf Beratungsangebote und Support-Leistungen (wie Telefon-Helplines, Beratungsangebote vor Ort oder Selbstsperrern)

Etablierung eines verantwortungsbewussten Umfelds (z. B. mittels eines Verhaltenskodex, der Sensibilisierung über Mitarbeiterschulungen, selbstbestimmter Werberichtlinien und Akkreditierung der „Responsible-Gambling“-Maßnahmen)

Verhaltensprävention > Verhältnisprävention



# Auswirkungen in Deutschland

## Auf Anbieterebene:

„Responsible-Gam(bl)ing-Ansätze“ als Leitgedanke in Sozialkonzepten

## Auf regulatorischer Ebene:

Verantwortung für Suchtprävention wird größtenteils in die Hände der Glücksspielanbieter gelegt (z. B. Früherkennung)

## Auf Forschungsebene:

Vulnerabilitäts-Risiko-Modell zur Ätiologie der Glücksspielstörung (Bühringer et al., 2021)

## Auf lobbyistischer Ebene:

Verbraucherschutzinitiative des Düsseldorfer Kreises



## ... Missverständnisse ...

**Ein Leitsymptom aller  
Suchterkrankungen ist der  
Verlust der eigenen  
Handlungskontrolle!**

„Control yourself, know the rules, do not become addicted and enjoy the game ...“  
(Savard et al., 2022)

„Die mündigen Verbraucher als Trottel, die nicht wissen, worauf sie sich einlassen, darzustellen – das ist einfach eine Attitüde, die mir hochgradig missfällt. Mündige Verbraucher sollen ihre Entscheidungen treffen.“  
(Angela Freimuth, Plenarrede zum Online-Casinospiel Gesetz NRW, 17.02.2022)



# Reno Model: Kritik in Stichworten

Die vorgeschlagenen Maßnahmen des Spielerschutzes bringen generell bestenfalls einen mäßigen suchtpreventiven Mehrwert mit sich.

Verhältnispräventive Ansätze wie Verfügbarkeitsbeschränkungen, Werberestriktionen oder substanzielle Eingriffe in das Game Design (z. B. Spielgeschwindigkeit) spielen keine bzw. kaum eine Rolle.

Fundamentale Interessenkonflikte bei verschiedenen Stakeholdern werden ignoriert (z. B. auf Gewinnmaximierung fußende Geschäftsmodelle vs. mit Ertragsrückgängen verbundene Wirkungen des Spielerschutzes).

Maßnahmen des Spielerschutzes, die von Anbieterseite lediglich vorgehalten werden bzw. ausschließlich auf einer freiwilligen Nutzung basieren, erweisen sich als suboptimal.

Direktfinanzierung von Forschungsprojekten durch Glücksspielanbieter erhöht die Wahrscheinlichkeit von Fachpublikationen, die banale oder verzerrende Befunde liefern ( $\approx$  subtile Form des Lobbyismus).

Selbstverpflichtungen oder Akkretierungen bzw. Zertifizierungen (z. B. 29, Abs. 4; GlüStV 2021) weisen in der Regel nicht mehr als Alibicharakter auf.



# Zu den Effekten von Glücksspiel-Werbung

Hayer (2018); Hayer et al. (2020); Labrador et al., (2021); Newall et al. (2020)

Gewinnen von Neukund/innen und Binden von Vielspielenden

Formen von Einstellungsmustern, Verhaltensintentionen und Konsumententscheidungen

Normalisierende Produktdarstellung  
(Glorifizierung bzw. Verharmlosung)

Förderung unrealistischer Gewinnerwartungen

Auslösen von Spielbedürfnissen bei Minderjährigen

Erhöhung der Rückfallgefährdung bei glücksspielsüchtigen Personen

Einschränkung: weltweit keine Evaluationsstudie zur Wirksamkeit von Werberestriktionen / Werbeverboten



# Glücksspiel-Werbung – Alles halb so schlimm?

[https://www.morgenpost.de/wirtschaft/article232670713/sportwetten-online-casinos-legal-deutschland-sucht.html?fbclid=IwAR2owS9mEoc-jjEUGJ9v8g9Yui43nlpmyU9Vh\\_OHQ\\_7T-3b-sn4w1dAS6P8](https://www.morgenpost.de/wirtschaft/article232670713/sportwetten-online-casinos-legal-deutschland-sucht.html?fbclid=IwAR2owS9mEoc-jjEUGJ9v8g9Yui43nlpmyU9Vh_OHQ_7T-3b-sn4w1dAS6P8)

GLÜCKSSPIEL

## Sportwetten und Online-Casinos: So gefährlich ist die Sucht **M+**

Aktualisiert: 01.07.2021, 05:30 | Lesedauer: 8 Minuten

Tobias Kisling

*„Für Minderjährige geht von Glücksspielwerbung mit aktiven Sportlern keine Gefahr aus, da sie ohnehin lückenlos von jedem Glücksspiel ausgeschlossen sind“  
(Luka Andric, Geschäftsführer des Deutschen Sportwettenverbandes)*

*„Die Auswertung der wissenschaftlichen Literatur zur Glücksspielwerbung hat gezeigt, dass Forschungserkenntnisse zum Einfluss von Werbung auf die Entwicklung einer Glücksspielstörung insgesamt gering und die Studien zumeist von schlechter methodologischer Qualität sind. Sie erlauben kaum kausale Aussagen zur Relevanz der Werbung“ (Düsseldorfer Kreis, 2021).*



# Forschungsprojekt Simuliertes Internet-Glücksspiel

Entwicklungsverläufe im 1 Jahres-Längsschnitt (M = 13,6 Jahre; Hayer et al., 2018)

Teilnahme am echten Glücksspiel (Outcome)			männlich	Migrationshintergrund	Teilnahme am simulierten Glücksspiel (T0)	Alter in Jahren	
T0 2015	T1 2016	Subgruppe	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)	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; background-color: yellow; padding: 10px; text-align: center;"> <b>Prädiktor 1</b>  <b>Ausgeprägte Werbeexposition</b> </div>			
ja	ja	konstant teilnehmend	326 (27,67)				
Gesamtstichprobe			1.178 (100)	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; background-color: yellow; padding: 10px; text-align: center;"> <b>Prädiktor 2</b>  <b>Teilnahme an simulierten Glücksspielen in sozialen Netzwerken von zu Hause</b> </div>			



# Eine Alternative: Der Public Health-Ansatz

Public Health-Konzept =  
interdisziplinärer Ansatz der öffentlichen Gesundheitsfürsorge

Die Lebens- und Arbeitsbedingungen sind für alle Menschen derart zu gestalten,  
dass sie Gesundheit fördern bzw. vor Krankheiten schützen

Betrachtet das Individuum innerhalb eines sozialen Umfeldes, erforscht den Einfluss  
von familiären, gesellschaftlichen und kulturellen Werten auf das individuelle  
Verhalten, hinterfragt politische und wirtschaftliche Entscheidungen und führt auf  
diesem Weg zu vielfältigen Strategien und Ansatzpunkten für Interventionen

„Precautionary Principle“ (Vorsorgeprinzip): Es sind **keine vollständigen Belege** für  
ein potenzielles Risiko erforderlich, bevor Maßnahmen ergriffen werden, um die  
Auswirkungen des potenziellen Risikos zu mindern oder Präventionsmaßnahmen  
sollten auch unter Ungewissheit umgesetzt werden (Beispiel: Werberestriktionen)

Vorreiter im Glücksspielbereich:  
Neuseeland (regulatorisch), Großbritannien (diskursiv)



# Ausgewählte empirische Hintergründe (Rationale)

Die Subgruppe der Geschädigten ist weitaus größer als die Subgruppe der Problemspieler\*innen, da ebenso auf niedrigem Risikoniveau des Spielverhaltens ein Verlust an Lebensqualität verzeichnet werden kann (vgl. Präventionsparadox)  
(→ das ausschließliche Schielen auf Problemprävalenzen ist unzureichend)

Glücksspielbezogene Schäden sind in der Bevölkerung ungleich verteilt sind, bestimmte Personengruppen tragen eine vergleichsweise große Krankheitslast  
(→ neue Spielangebote schaffen neue Risikogruppen; z. B. Mitglieder von Sportvereinen im Bereich des Sportwettens)

Nicht nur die betroffenen Spieler\*innen selbst, sondern auch ihr soziales Nahumfeld  
- wie etwa die Familienangehörigen - erleben mannigfaltige Belastungen  
(→ es ist eine „Ent-Individualisierung“ der Problembetrachtung vonnöten)



# Sozio-ökologisches „Schadens-Modell“

## Individuum

individuelle Merkmale, Lebensereignisse, persönliche Lebensgeschichte und kognitive Eigenschaften.

z.B.: negative Motivationen zur Spielteilnahme, frühe Spielerfahrungen, andere riskante Verhaltensweisen

## Familie und soziale Netze

Faktoren innerhalb enger Beziehungen wie Familie, Partner, Gleichaltrige

z.B.: glücksspielspezifische Kulturen innerhalb der Familie / Gruppe der Gleichaltrigen oder mangelnde soziale Unterstützung

## Kommunales Umfeld

Merkmale des lokalen Umfeldes und der Kultur im sozialen Nahraum oder breiter sozialer Gruppen wie in der Schule oder am Arbeitsplatz

z.B.: Zugang und Verfügbarkeit von Glücksspielen vor Ort, geringe soziale / kulturelle Optionen oder ausgeprägte soziale Benachteiligung

## Gesellschaft

Politische und regulatorische Verhältnisse und damit verbundene Unternehmensnormen und -praktiken

z.B.: unwirksame Regulierung, strukturelle Merkmale der Spielformen, Werbeumfeld oder Verfügbarkeit von Glücksspielen



# Implementierungsmöglichkeiten (5 Säulen)

## **Gesundheitsförderung**

Beispiel: dynamische Warnhinweise an Spielautomaten, an prominenter Stelle platziert, mit regelmäßig wechselnden Botschaften

## **Gesundheitsschutz**

Beispiel: spürbare Verfügbarkeitsbegrenzungen und -einschränkungen vor allem bei Glücksspielen mit einem erhöhten Gefährdungspotential sowie in sozial-strukturell benachteiligten Settings

## **Krankheitsvorbeugung und Schadensminimierung**

Beispiel: verbindliche, im Vorfeld einer Spielteilnahme festzulegende Begrenzungen der Maximalspielzeit, des Maximaleinsatzes und der Maximalverluste in einem wohldefinierten Zeitfenster unter Berücksichtigung aller Glücksspielformen

## **Krankheitslast auf Bevölkerungsebene**

Beispiel: Bevölkerungsstudien im Längsschnitt zur empirischen Abbildung des Problemausmaßes einschließlich der von allen mit Glücksspielen assoziierten Schäden unabhängig von der Spielintensität

## **Monitoring**

Beispiel: kontinuierliche, systematische sowie interdisziplinäre Sammlung, Analyse und Interpretation von relevanten Gesundheitsdaten



# Beispielstudie 1: Verfügbarkeit

INTERNATIONAL GAMBLING STUDIES  
2022, AHEAD-OF-PRINT, 1-20  
<https://doi.org/10.1080/14459795.2022.2035423>



## Casino proximity, visit frequency, and gambling problems

Kahlil Philander <sup>a, b</sup>, Nassim Tabri <sup>c</sup>, Richard Wood <sup>d</sup>, and Michael Wohl <sup>c</sup>

<sup>a</sup> Hospitality Business Management, Washington State University, Everett, WA, USA <sup>b</sup> Psychology, The University of Sydney, Sydney, Australia <sup>c</sup> Psychology, Carleton University, Ottawa, Ontario, Canada <sup>d</sup> GamRes Limited, Montreal, Quebec, Canada

### ABSTRACT

The geospatial impact of casinos on gambling problems is poorly understood, despite its importance to policy decisions. In this study, we propose a conceptual model to describe how access relates to gambling problems and we test whether access convenience increases risk. We collect a large sample of Canadian gamblers ( $n = 6,234$ ) and geolocate each individual relative to domestic casino locations ( $N = 110$ ), using their home addresses. Our analysis suggests that nearby casinos increase risk for residents. We further find that frequency of play mediates the relationship, implying an indirect link between access convenience and gambling problems. The results are robust to several estimation strategies that address endogeneity issues found in the empirical literature.

### ARTICLE HISTORY

Received 8 September 2021  
Accepted 22 January 2022

### KEYWORDS

Casino, gambling exposure, access convenience, travel time, adaptation, gambling disorder

Stichprobe: N = 6.234 aktive  
Spieler\*innen aus Kanada  
(Sekundärdatenanalyse)

Mit der Ansiedlung von Casinos steigt das Risiko, Glücksspielbezogene Probleme zu entwickeln, für die Bewohner\*innen in dieser Umgebung an (gilt auch unter Kontrolle zahlreicher Drittvariablen).

Allerdings wird dieses erhöhte Risiko durch die Anzahl der Casinobesuche mediiert (erklärt).

„Responsible Gambling“-Ansatz: Interventionen bei Vielspielenden  
Public Health-Ansatz: Regionale Begrenzungen von Spielstätten



# Beispielstudie 2: „Präventionsparadox“

Volberg et al. (2021): „Gambling harm and the prevention paradox in Massachusetts“

Sekundärdatenanalyse zweier Bevölkerungsumfragen in Massachusetts (2013, 2104)

N = 5.852 regelmäßige Spieler\*innen (mindestens 1x im Monat im letzten Jahr)

Problemstatus	n	Schäden ( $\phi$ )	Schäden (Gesamt)	Schäden (%)
0	4.476	0,04	195	16,4
1-2	829	0,51	426	35,8
3-4	115	2,14	246	20,7
$\geq 5$	61	5,31	324	27,2
	5.481	0,22	1.191	100



# Herausforderungen

Viele der beschränkenden Maßnahmen betreffen auch Menschen, die auf risikoarmen Niveau spielen (Akzeptanzproblem)

Politik, Föderalismus und Gesetzgebungskompetenzen

Abwehrhaltungen, Widerstand, und Verhinderungen auf Anbieterseite

(Un-)Abhängigkeit der Forschung

Verstärkte Einbeziehung von Bürger\*innen und Betroffenen (Spieler\*innen und Angehörigen) in politische Entscheidungsprozesse



## Fazit (... not new but newly framed ...)

Die Missachtung bzw. Bagatellisierung der risikoerhöhenden Wirkung der Faktoren „Verfügbarkeit“, „Werbung“ und „Game Design“ auf die Entwicklung und/oder Manifestation glücksspielbezogener Probleme repräsentiert eine interessen geleitete Haltung ohne Evidenzbasierung. Anstelle reduktionistischer „Vulnerabilitätsmodelle“ (und damit Ablenkungsmanövern) bietet ~~die Suchttrias~~ der Public Health-Ansatz ein umfassendes ~~und wissenschaftlich überprüfbares~~ ~~Ordnungsschema~~ Präventionskonzept an.



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

---

Dr. Tobias Hayer  
Universität Bremen  
Fachstellen Glücksspielsucht im Land Bremen  
Arbeitseinheit Glücksspielforschung  
Grazerstr. 2  
28359 Bremen  
Tel. 0421 218-68708  
E-Mail: [tobha@uni-bremen.de](mailto:tobha@uni-bremen.de)  
Web: <http://www.tobha.de>

---