

# STATIONÄRE THERAPIE BEI PATHOLOGISCHEM GLÜCKSSPIELEN: INANSPRUCHNAHME UND STRUKTURMERKMALE

---

## Hintergrund und Fragestellung

Ziel der vorliegenden Studie ist, das existierende stationäre Behandlungssystem für pathologische Glücksspieler (PGS) abzubilden. Dazu wird zum einen analysiert, ob es einen **Anstieg bei den stationären Behandlungszahlen** gab und **welche Patienten** abhängig vom Geschlecht, Alter oder komorbiden Störungen Zugang zur stationären Behandlung erhielten. Zudem wird untersucht, wie Experten das **Behandlungssystem** für diese Klientel beurteilen, wie Patienten **Zugang** zur stationären Behandlung erhalten, welche **strukturellen Charakteristika** stationäre Einrichtungen zeigen, ob diese die **Behandlungsdauer** beeinflussen und ob es einen Einfluss einer Spezialisierung auf **Anzahl** pathologischer Glücksspieler in einer Einrichtung sowie deren **Anteil** an allen Patienten gibt.

## Methode

Neben der Auswertung von Daten des primären Kostenträgers für PGS, der Deutschen Rentenversicherung (DRV), wurden Interviews mit Vertretern von stationären Einrichtungen, die PGS behandeln, geführt.

## Ergebnisse

Die **Anzahl von stationär behandelten PGS** ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich angestiegen: Im Jahr 1998 wurden lediglich 161 Patienten mit Erstdiagnose (ED) und 175 Patienten mit Nebendiagnose (ND) stationär behandelt, 2011 waren es bereits 1.362 Patienten mit Erstdiagnose und 876 Patienten mit Nebendiagnose. Unter Berücksichtigung der Prävalenzraten (12-Monats-Prävalenz 0,35 %; Meyer et al., 2011) nahm somit nur 1 % der Betroffenen eine stationäre Therapie in Anspruch. In allen Jahren wurden mehr Männer als Frauen behandelt (2011: 90 % Männer). Die meisten Männer waren bei Behandlungsaufnahme 30-39 Jahre alt, während die meisten Frauen 40-49 Jahre alt waren. Dieser Altersgipfel ist seit 2000 bei beiden Geschlechtern unverändert. Bei 92,9 % der Patienten, die im Jahr 2011 behandelt wurden, lag mindestens eine **Nebendiagnose** vor. In Bezug auf psychische und Verhaltensstörungen (60,0 % der ND) handelte es sich am häufigsten um weitere psychische Störungen ohne Sucht (75,9 %), alkoholbezogene Störungen (12,8 %) und Diagnosen im Zusammenhang mit Medikamenten- oder illegalem Drogengebrauch (11,3 %).

Das **Versorgungssystem außerhalb stationärer Einrichtungen** wurde sehr unterschiedlich eingeschätzt (sehr gut 13,7 %, zufriedenstellend 39,2 %, wenig zufriedenstellend 37,3 %, schlecht 9,8 %). Hier unterschieden sich kleine von großen Einrichtungen (maximal 88 versus mehr als 88 Behandlungsplätze;  $p = .005$ ): 69,2 % der Vertreter kleiner Einrichtungen beurteilten das Behandlungssystem als sehr gut oder zufriedenstellend, wohingegen 64,9 % der Vertreter großer Einrichtungen das Behandlungssystem wenig zufriedenstellend oder schlecht einstufen.



**Bayerische Akademie  
für Sucht- und  
Gesundheitsfragen**  
BAS Unternehmungsgesellschaft  
(haftungsbeschränkt)

Landwehrstr. 60-62  
80336 München  
Tel.: 089.530 730-0  
Fax: 089.530 730-19  
E-Mail: [bas@bas-muenchen.de](mailto:bas@bas-muenchen.de)  
Web: [www.bas-muenchen.de](http://www.bas-muenchen.de)

**Registergericht München:**  
HRB 181761

**Geschäftsführung:**  
Dipl.-Psych. Melanie Arnold

**Bankverbindung:**  
Bank für Sozialwirtschaft AG  
Kto.-Nr. 88 72 600  
BLZ 700 205 00

**Landesstelle  
Glücksspielsucht  
in Bayern**



### Kooperationspartner:

Bayerische Akademie für  
Sucht- und Gesundheitsfragen BAS  
Unternehmungsgesellschaft  
(haftungsbeschränkt)  
[www.bas-muenchen.de](http://www.bas-muenchen.de)

IFT Institut für Therapieforchung  
[www.ift.de](http://www.ift.de)

Landesarbeitsgemeinschaft  
der freien Wohlfahrtspflege  
in Bayern (LAGFW)  
[www.lagfw.de](http://www.lagfw.de)

### Geschäftsstelle:

Edelsbergstr. 10  
80686 München

Nahezu alle Vertreter nannten den **Zugang zur stationären Behandlung** über Beratungsstellen (96,2 %; 51), gefolgt vom Zugang über andere stationäre Einrichtungen (50,9 %; 27). Des Weiteren gaben 45,3 % eine eigenständige Kontaktaufnahme zur Klinik an, 24,5 % nannten eine Kontaktaufnahme über den Hausarzt. Weitere genannte Wege waren über Psychotherapeuten (15,1 %), Selbsthilfe (15,1 %), Angehörige (7,5 %) oder andere Spieler (5,7 %).

Die durchschnittliche **Therapiedauer** betrug 14,6 ( $\pm$  4,9) Wochen in der Suchtabteilung und 7,8 ( $\pm$  2,0) Wochen in der psychosomatischen Abteilung.

Einrichtungen, die Patienten mit Störungen durch Glücksspiel als **Erst- und Nebendiagnose** behandelten, hatten einen **entsprechend höheren Patientenanteil** als Einrichtungen, die dieses Krankheitsbild nur als **Nebendiagnose** behandelten. Einrichtungen mit einem **spezifischen Behandlungsprogramm** behandelten im Vergleich mit Einrichtungen ohne spezifisches Behandlungsprogramm ebenfalls viele Spieler und wiesen einen hohen Anteil von PGS an allen Patienten auf. Bezüglich des **spezialisierten Behandlungsangebots für Angehörige** zeigten sich keine Unterschiede zwischen den Einrichtungen in Bezug auf die Anzahl oder den Anteil an PGS.

### **Bedeutung für die Praxis**

Die Anzahl hilfeschender PGS ist in den vergangenen Jahren angestiegen. Trotz der Zunahme an Behandlungsmöglichkeiten ist der Zugang zur Therapie noch immer mangelhaft. Daher müssen diesbezügliche Barrieren identifiziert und beseitigt werden und professionelle Helfer darin geschult werden, DG zu diagnostizieren und betroffene Patienten in eine passende Behandlung zu vermitteln. Derzeit ist allerdings noch unklar, ob die Zuweisung zur psychosomatischen Abteilung oder Suchtabteilung den Behandlungserfolg beeinflusst. Zudem ist offen, welche Behandlungsansätze mit welchem Ergebnis für diese Patienten genutzt werden. Daher braucht es weiterführende Studien.

Weiterhin ist auffällig, dass zwar mehr als die Hälfte aller stationären Einrichtungen (61 %) als Teil des Behandlungsplans der Patienten eine Beratung für Angehörige anbieten, es sich dabei aber in der Regel um wenig auf DG spezialisierte Angebote handelt. Aufgrund der gravierenden Auswirkungen der Erkrankung braucht es aber auch für diese Klientel unterstützende und entlastende Angebote.

**Quelle:** Buchner UG, Erbas B, Stürmer M, Arnold M, Wodarz N, Wolstein J (2015). Inpatient treatment for pathological gamblers in Germany – setting, utilization and structure. *Journal of Gambling Studies* 31(1): 257-279

*Die hier vorgestellten Texte Dritter geben die Meinungen der vorgestellten Autoren und nicht unbedingt die Meinung der Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern wider.*