



Spielsucht

Die Rente zerrinnt im Geldspielautomat

Renanto Poespodihardjo ist leitender Psychologe der Abteilung Verhaltenssuchte der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK). Er weiss, wie leicht jemand in die Spielsucht geraten kann und wie sinnvoll es dann ist, therapeutische Hilfe zu suchen.

Interview Evelyn Brau

Akzent Magazin: Spielen ist urmenschlich und etwas Schönes. Wie kann Spielen zur Sucht werden?

Renanto Poespodihardjo: Der Begriff «Spielsucht» ist eine Besonderheit der deutschen Sprache, wir kennen für Spielen nur ein Wort. Im Angelsächsischen unterscheidet man zwischen «gamble» und «play». Beim «Gambling» ist Geld im Einsatz, es geht vor allem um die Vermehrung von Geld, und das hat nichts mit «play» zu tun. Es ist nicht biologisch zwingend, dass der Mensch Geldspiel betreibt. Aber es ist naturgegeben, dass er spielt. Und das wird von der

Geldspielindustrie gern vereinnahmt, dass der Mensch einen Instinkt hat zu spielen. Es ist richtig, dass wir spielen müssen, denn damit erwerben wir unsere geistigen, körperlichen und sozialen Fähigkeiten. Beim legalen Geldspiel aber kann man nichts erlernen: Der klügste, der erfahrenste Mensch hat genau die gleiche Wahrscheinlichkeit wie derjenige, der gar nicht ausgebildet ist und gar keine Erfahrung hat.

Geldspiel basiert also nicht auf einer Lernerfahrung, sondern auf einer Zufallswahrscheinlichkeit?

Genau. Ein Ereignis beim Roulette oder beim Lottospiel hängt vom Zufall ab, das heisst von der Wahrscheinlichkeitsrechnung. Das ist nicht erlernbar. Es gibt innerhalb des Geldspiels Produkte mit einem gewissen Anteil an Selbstwirksamkeit, etwa Sportwetten oder Poker. Da kann man mit Wissen einen kleinen Vorteil realisieren. Aber dieser Vorteil muss auch bei diesen Spielen zwingend immer unter 50 Prozent der Wahrscheinlichkeit sein. Es geht nicht um Glück, sondern um Zufall. Meine Leistung als Spieler oder Spielerin ist, diesem Zufall einen Raum zu geben.

Wie steht es um den Pokerspieler, der von sich sagt, dass er gar nicht reich werden will, sondern «nur» der weltbeste Pokerspieler? Ist er nicht spielsüchtig?

Wir müssen uns bei den Süchten immer mit dem spezifischen Produkt befassen, um das Gefährdungspotenzial zu realisieren. Es gibt Getränke mit viel Alkohol, mit wenig Alkohol, sie sind sehr süss, sehr bitter. Die gleiche Vielfalt gibt es auch beim Pokerspiel, auf verschiedenen Plattformen, mit verschiedenen Hinzufügungen. Es gibt das Pokern wie das Jassen zu Hause mit Freunden, im kleinen Rahmen, mit geringen Einsätzen. Sie können das gleiche Pokern in Turnierform spielen, wo man in verschiedene Klassen und Rankings aufsteigen kann. Sie können auch Cashgame spielen, da geht es unlimitiert um hohe Beträge. Online oder illegal, jedes Pokerspiel ist anders.

Kann man über einen längeren Zeitraum um Geld spielen, ohne süchtig zu sein?

Es gibt viele Schweizerinnen und Schweizer, die an jedem Lottospiel teilnehmen, seit dreissig Jahren, jede Woche, mit dem immer gleichen Einsatz. Wenn man nur die Regelmässigkeit betrachtet, müsste man sagen, sie sind geldspielsüchtig. Das sind sie aber nicht. Weil das Lottospiel in dieser Form nicht süchtig macht. Das ist das Gleiche wie mit dem Alkohol. Wer jeden Tag ein kleines Glas Bier trinkt, wird nicht süchtig. Vielleicht bringt es Schäden mit sich, dieses tägliche Glas, aber dieser Mensch entwickelt keine Suchtkrankheit. Das Konsumverhalten mit dem Produkt ist entscheidend.

Was also heisst süchtig?

«Süchtig» ist ein Krankheitsbegriff. Das Wesen der Sucht ist, dass jemand ein Verhalten realisiert, das negative Konsequenzen in sich birgt. Der entscheidende Punkt ist: Ich will diese negativen Konsequenzen nicht – und trotzdem führe ich dieses Verhalten regelmässig durch.

Das tägliche Glas Wein schadet vermutlich, und man trinkt es trotzdem ...

Es kommt noch ein anderer Aspekt hinzu: Man muss immer mehr trinken, um den gleichen Effekt zu erzielen – die Betäubung, die Euphorie, die Reduktion der negativen Gefühle. Beim Geldspiel muss ich immer mehr einsetzen, das ist die Jagd nach dem Aufholen von Verlusten. Ich spiele nicht mehr, weil ich einen Gewinn machen und die Euphorie spüren will, sondern es geht nur noch darum, meine Verluste zu kompensieren und die massiven Beeinträchtigungen im sozialen Leben aufzufangen.

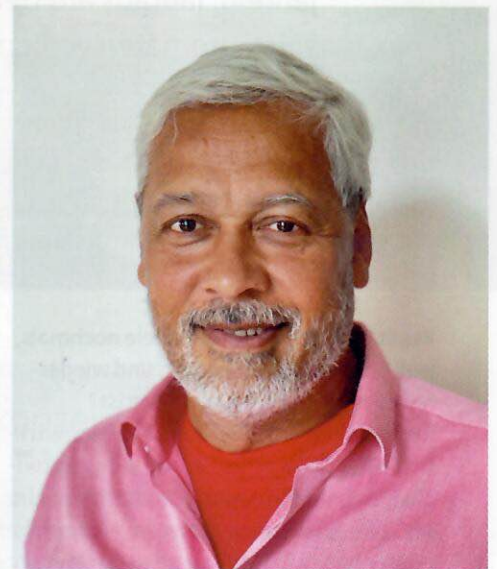
Und das, obwohl ich weiss, dass ich diesen Verlust mit grösster Wahrscheinlichkeit nicht kompensieren kann?

Das Produkt Geldspiel ist immer so gestaltet, dass die Wahrnehmung in Bezug auf das realistische Eintreten eines Ereignisses manipuliert wird. Ein Teil der Werbung zeigt auf, dass das Ereignis, nämlich der grosse Gewinn, durchaus realistisch ist. Wenn Swisslos sagt, keiner macht mehr Millionäre als wir, dann stimmt das. Gleichzeitig stimmt aber auch, dass keiner mehr Verlierer macht als Swisslos. Geldspiel ist dadurch definiert, dass man strukturell Geld verliert. Das heisst, die Masse der Leute muss Geld verlieren, damit jeder Produkthanbieter einen deutlichen Mehrwert erzielen kann.

Und doch gibt es den glücklichen Lottokönig ...

Es gibt denjenigen, der tausend Franken einsetzt und 150 Millionen Franken bekommt. Ja, theoretisch gibt es den. Alle beschreiben diese Geschichte vom Spieler, der im Geldspiel gewinnt. Das heisst: Wir kennen immer die Geschichten der Gewinner. Aber die Geschichten der Ver-

«Keiner macht mehr Verlierer als Swisslos.»



Der Psychologe Renanto Poespodihardjo leitet die Abteilung Verhaltenssuchte der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK).

Das ist ein ganz wichtiges Element der Kundenbindung, vor allem bei exzessiven Spielerinnen und Spielern. Es findet eine Manipulation des Gehirns statt und eine Ausschüttung von Glückshormonen, obwohl die Spielenden eigentlich durch Geldverlust bestraft wurden.

Die einen werden süchtig, die anderen nicht. Gibt es die Suchtpersönlichkeit?

Es gibt nicht die Suchtpersönlichkeit.

Es gibt auch nicht das Sucht-Gen, auch nicht im Bereich des Geldspiels. Was es gibt, sind einerseits Menschen mit einer höheren Verletzlichkeit. Und zudem Menschen, die zwar eine höhere Verletzlichkeit haben, aber auch eine grössere Fähigkeit, Probleme zu lösen. Sie schaffen es, mit ihrer Problemlösungsstrategie oder ihrer Erfahrung aus dem

«Problem» wieder herauszukommen. Wir wissen, dass Menschen, die in der Kindheit und Jugend emotional vernachlässigt wurden, eine höhere Wahrscheinlichkeit haben, eine Suchterkrankung zu entwickeln, weil sie verletzlicher sind. Die Frage ist, ob sie mit diesen emotionalen Belastungen oder Traumatisierungen umgehen können oder nicht. Denn was leistet Glücksspiel? Es hilft, über die Euphorisierung und den Betäubungsmechanismus negative Empfindungen auszublenden – so wie eine Schmerztablette. Zielorgan ist immer unser sogenanntes Gefühlsgehirn, unser Belohnungssystem. Dieses wird durch den Stoff, in unserem Fall das Geldspiel, berührt und löst dort eine Reaktion aus. Diese Reaktion verdrängt die anderen Empfindungen wie Trauer, Wut, Enttäuschung, Entwertung oder das Gefühl, ungenügend zu sein.

Wo setzt die Therapie der Krankheit an? Bei dieser Verletzlichkeit?

Jein. Wenn Sie regelmässig um Geld spielen, dann verändern sich in der Funktion und in der Struktur Ihres Gehirns Prozesse. Geldspielsucht ist eine Erkrankung des Gehirns. Unser Verhalten wird, grob gesagt, durch zwei Komponenten bestimmt: Die eine Komponente ist unser Gefühlsgehirn, Lust und Unlust; die andere Komponente ist das Vernunftgehirn, das Denken. Das Gefühlsgehirn sagt: «Ich habe Lust auf ein Glas Bier.» Das Vernunftgehirn hingegen sagt: «Sorry, du musst noch nach

.....
«Wir haben viele ältere Menschen, die stillschweigend ihre ganze Pension jahrein, jahraus am Geldspielautomaten verlieren.»

lierer kennen wir nicht. Realität ist, dass wir im Glücksspiel mehr Niederlagen einstecken als Gewinne.

Realität ist: Ich gewinne, spiele nochmals, weil es einmal gelungen ist, und wiederhole das so lange, bis alles weg ist?

Aber sicher. Das ist bei allen so, wirklich allen, die eine Erkrankung entwickelt haben: Am Anfang steht immer ein *big win*. Der grosse Gewinn. Das muss nicht eine halbe Million sein, da reichen schon 200 Franken. Aus einem Zufallsgewinn wird ein persönlicher Gewinn, der oft durch den Applaus des sozialen Umfelds potenziert wird. Aus einem Geldgewinn wird ein sozialer Gewinn. Und das wird im Gehirn abgespeichert, und dem versuchen wir wieder zu folgen. Das ist ein Element der Sucht. Es gibt noch ein anderes: Je häufiger Sie spielen und je näher Sie der Erkrankung im Gehirn kommen, desto häufiger findet eine kognitive Verzerrung statt. Ihre Einschätzung von Gewinn und Verlust wird eine andere. Nehmen wir an, am Geldspielautomaten muss eine Linie von vier Kirschen erscheinen, damit Sie gewinnen. Bei drei Kirschen und einer Ananas haben Sie nichts, der Unterschied zwischen Null und Drei ist keiner. Sie haben verloren, aber Sie denken, Sie haben fast gewonnen. Knapp daneben.

Hause fahren und hast drei Kinder im Auto, du trinkst kein Bier!» In der Regel entscheidet in einer solchen Situation das Vernunftgehirn über das tatsächliche Verhalten.

Bei der Sucht ist dieser Mechanismus gestört. Das Vernunftgehirn ist nicht mehr in der Lage, die Information weiterzugeben. Dann reagiert das Gefühlsgehirn so, wie es gemäss dem ersten Impuls möchte, und der Mensch trinkt Alkohol oder spielt um Geld. Das heisst, das Denkgehirn hat keinen Zugriff mehr auf die Entscheidung. Das kann man messen. Jeder Geldspieler, jeder Alkoholiker weiss, was er zu tun hat, um mit seiner Sucht aufzuhören. Aber er kann's nicht, wegen seiner Erkrankung.

Wie hilft die Therapie? Und wie hilft sie besser, ambulant oder stationär?

Wir versuchen mit unseren Therapien diese Disfunktionalität des Gehirns, diese Disbalance zwischen Lust und Vernunft, wieder in Gleichklang zu bringen. Das heisst, das Lustgehirn muss sich den Argumenten stellen. Eine spezifische Behandlung ist bei Verhaltensstörungen wichtig. Das heisst: Eine Alkoholikerkrankung wird anders behandelt als eine Geldspielerkrankung. Wir haben in den UPK Basel schweizweit die einzige Abteilung, die sich nur mit Verhaltenssuchten beschäftigt, ambulant und stationär. Wenn die Erkrankung nicht chronifiziert ist, also nur wenige Schäden verursacht, dann reicht eine ambulante Therapie. Die allermeisten, die sich bei uns melden, profitieren aber mehr von der stationären Behandlung.

Wer ist von der Geldspielsucht am meisten betroffen? Sind es eher Frauen oder Männer? Ist das Alter entscheidend?

Es gibt alle Alter und alle Lebensläufe. Wir haben viele ältere Menschen, die stillschweigend ihre ganze Pension jah-

ein, jahraus am Geldspielautomaten verlieren. Sie fallen nicht auf, weil sie am Ende des Monats erneut ihre reguläre Rente bekommen. Sie sind unauffällig, sie eskalieren nicht.

Weil sie nur so lange spielen, wie das Geld ausreicht?

Genau. Aber alles, was sie sich mit Geld respektive der Rente hätte leisten können, alles, was Lebensqualität bedeutet, wird verspielt. Ältere Menschen können sich kaum noch verschulden, weil sie keine Kredite mehr bekommen. Das heisst, sie leben am Existenzminimum, sie leiden, aber sie fallen nicht auf. Deshalb werden sie von den etablierten Sozialkonzepten der Spielbanken oft nicht erkannt.

Wie oft wird die Krankheit behandelt?

Bei der Sucht ist es generell so: Von hundert Süchtigen werden maximal 20 Prozent spezifisch behandelt. Sucht ist zwar gesellschaftlich stigmatisiert, wird aber häufig nicht früh genug erkannt.

Wir sehen zu spät, wie gross die Belastung der Menschen durch die Krankheit ist. Die Regel ist der Nikotinsüchtige, der sagt: «Wenn ich nur will, höre ich auf.» Dasselbe gilt auch beim Geldspielsüchtigen. Aber zwischen dem Wollen und dem Aufhören liegt ein langer Weg. ■

.....
 «Zwischen dem Wollen und dem Aufhören liegt ein langer Weg.»

Sozialkonzepte und Spielsperren

Die Spielbanken müssen ihre Kundinnen und Kunden über die Risiken des Geldspiels informieren. Sie müssen ihnen Informationen zur Prüfung des eigenen Spielverhaltens sowie Möglichkeiten für Selbstkontrollen, Beschränkungen und Spielsperren bereitstellen. Zudem müssen die Casinos die Spielerinnen und Spieler über Angebote zur Unterstützung und Behandlung von suchtgefährdeten, süchtigen oder verschuldeten Personen informieren und Adressen von Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen angeben.

Seit 2019 dürfen die Schweizer Spielcasinos auch Online-Casinos betreiben. Die Folge dieser Erweiterung lässt sich in den Zahlen der Spielsperren ablesen: Vor der Zulassung der Online-Spielbanken, Ende 2018, zählte man 57 174 Spielsperren. Nur zwei Jahre später, Ende 2020, ist diese Zahl auf 72 322 Sperren gestiegen.

Die Eidgenössische Spielbankenkommission (ESBK) veröffentlicht vielfältige Informationen über die Spielbanken, ihre Aufsicht, die Sozialkonzepte und die psychologischen Hintergründe der Spielsucht auf ihrer Website.

→ esbk.admin.ch

Weitere Informationen für Betroffene und Angehörige
 → SoS-Spielsucht.ch