

NRW – LANDESPROGRAMM GEGEN SUCHT

- Eine Gemeinschaftsinitiative -

***In Umsetzung des Ziels 4 der „Zehn vorrangigen Gesundheitsziele für NRW“
(Landesgesundheitskonferenz 1995)***

Teil II

***Tabakabhängigkeit und
Glücksspielsucht***

Exkurs: Essstörungen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Einführung

1 **Problemfelder**

1.1 **Tabakabhängigkeit**

1.1.1 Situation

1.1.1.1 Daten und Indikatoren

1.1.1.2 Prävention

1.1.1.3 Hilfesystem

1.1.1.4 Selbsthilfe

1.1.1.5 Maßnahmen der Repression

1.1.2 Handlungsbedarf

1.1.2.1 Allgemeines

1.1.2.2 Konkrete Maßnahmen für erste Umsetzungsschritte

1.2 **Glücksspielsucht**

1.2.1 Situation

1.2.1.1 Daten und Indikatoren

1.2.1.2 Prävention

1.2.1.3 Hilfesystem

1.2.1.4 Selbsthilfe

1.2.1.5 Maßnahmen der Repression

1.2.2 Handlungsbedarf

1.2.2.1 Allgemeines

1.2.2.2 Konkrete Maßnahmen für erste Umsetzungsschritte

2 **EXKURS Essstörungen**

2.1. Situation

2.1.1 Daten und Indikatoren

2.1.2. Prävention

2.1.3 Hilfesystem

2.1.4 Selbsthilfe

2.2. Handlungsbedarf

2.2.1 Konkrete Maßnahmen für erste Umsetzungsschritte

3 **FINANZIERUNG**

4 **Anhang**

4.1 Auszug aus dem Allgemeinen Teil des NRW-Landesprogramms gegen Sucht (erster Teil, 1998)

4.2 Verzeichnis der einschlägigen Gesetze, Verordnungen und Richtlinien

4.2.1 Regelungen zu Zuständigkeiten und Leistungen in den Bereichen Prävention und Hilfen auf kommunaler Ebene

4.2.2 Regelungen in den Bereichen Behandlung und Rehabilitation, soziale und berufliche Eingliederung

4.2.3 Regelungen im Bereich der Repression

4.3 Internationale Initiativen gegen Tabakkonsum und Tabakabhängigkeit

Einführung

Die Landesregierung von Nordrhein-Westfalen hat 1998 das „*NRW-Landesprogramm gegen Sucht - Eine Gemeinschaftsinitiative*“ beschlossen. Das Programm wird von allen im Suchtbereich tätigen Institutionen und Verbänden gemeinsam getragen und umgesetzt.

Es gibt den Weg vor, auf dem das Ziel 4 der von der Landesgesundheitskonferenz auf der Grundlage des WHO-Programms „Gesundheit für alle“ im Jahre 1995 verabschiedeten 10 vorrangigen Gesundheitsziele für NRW erreicht werden soll. Danach sollen „bis zum Jahr 2005 die Chancen in NRW, ein suchtfreies Leben zu führen, deutlich erhöht werden“. Das Landesprogramm befasst sich in dem ersten Teil mit übergreifenden Fragen zur Sucht sowie speziell mit den Problemfeldern illegale Drogen, Alkohol und Medikamente. In einem zweiten Teil wird es nunmehr um die Problembereiche Tabakabhängigkeit und Glücksspielsucht¹ ergänzt; darüber hinaus werden in einem Exkurs auch Essstörungen unter dem Blickwinkel Sucht behandelt. Damit werden in diesen Teil auch nicht stoffgebundene Süchte einbezogen.

Die im ersten Teil des NRW-Landesprogramms gegen Sucht enthaltenen allgemeinen Ausführungen zur Suchtproblematik (s. Anhang unter Nr. 4.1) gelten uneingeschränkt auch für die in diesem Teil behandelten neuen Problemfelder.

Dem Programm liegt ein Suchtverständnis zugrunde, das *Sucht als Krankheit* kennzeichnet. Bei der Suchtentstehung wird von einem multifaktoriellen Bedingungsgefüge ausgegangen, in dem personen-, umfeld- und suchtmittelbezogene Faktoren in einer Wechselwirkung zueinander stehen. Die Sucht- und Drogenpolitik des Landes orientiert sich an dem Leitsatz: „Sucht hat immer eine Geschichte - und diese Geschichte fängt nicht erst mit der Einnahme einer Substanz an und hört nicht bereits mit deren Absetzen oder Ersetzen auf“. Grundlage ist ein Dreisäulenkonzept, in dem Prävention, Hilfen und Repression in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen. Während die *Präventionsmaßnahmen* bei der Gesamtbevölkerung und die *Hilfen* primär auf Seiten der Gefährdeten und Kranken

¹ (gemäß ICD-10-Diagnoseschlüssel)

ansetzen, richtet sich die *Repression* durch die jeweils zuständigen staatlichen Organe gegen die Anbieterseite.

Die im Landesprogramm festgeschriebenen *Grundsätze und Leitlinien* tragen dem Umstand Rechnung, dass der Konsum von Suchtmitteln in unserer Gesellschaft auch kulturell verankert ist. Damit wird zugleich deutlich, dass die Entstehung einer Sucht nicht allein vom Suchtmittel bestimmt wird, sondern vielmehr von der Bedeutung, die diesem in einer bestimmten Lebenssituation oder Entwicklungsphase zukommt.

Die *Suchtprävention* in Nordrhein-Westfalen setzt insbesondere am Gesundheitsbewusstsein und -verhalten der Bevölkerung an und ist vorrangig auf einen verantwortungsvollen Umgang mit den Suchtmitteln gerichtet. Sie zielt auf eine Stärkung der Persönlichkeit durch die Förderung von Eigenverantwortung, Konfliktfähigkeit und sozialer Kompetenz.

Die *Hilfen* für Suchtgefährdete und -kranke umfassen neben den vielfältigen Maßnahmen zur Beratung, Betreuung und Behandlung auch die berufliche und soziale Integration. Diese Hilfen müssen individuell angemessen und flexibel sein und - wie auch die Präventionsmaßnahmen - zum frühestmöglichen Zeitpunkt ansetzen. Sie müssen ausreichend differenziert und miteinander vernetzt sein, damit bei jeder Problemlage ein adäquater Zugang zu den notwendigen Suchthilfeangeboten gewährleistet ist.

Die *repressiven Maßnahmen* haben neben der allgemeinen Gefahrenabwehr vor allem den Schutz der Bevölkerung sowie besonderer Gruppen (z.B. Kinder und Jugendliche) zum Ziel. Im Konsumentenbereich wird - soweit es der rechtliche Rahmen zulässt - grundsätzlich dem Prinzip „Hilfe vor Strafe“ gefolgt.

Bei der Ausgestaltung von Handlungsfeldern für die Bereiche Prävention und Hilfen berücksichtigt das Programm geschlechtsspezifische Faktoren der Suchtentwicklung. Darüber hinaus wird den Belangen *bestimmter Zielgruppen* (z. B. Kinder und Jugendliche, alte Menschen, Migrantinnen und Migranten sowie Aussiedlerinnen und Aussiedler) insbesondere auch im Hinblick auf soziale Einflussfaktoren bzw. Ungleichgewichte verstärkt Rechnung getragen und damit zugleich deren Erreichbarkeit verbessert.

Die Bereiche Suchtvorbeugung, Behandlung/medizinische Rehabilitation, berufliche und soziale Wiedereingliederung sowie die Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Besonderheiten bei der Suchtentwicklung sind suchtmittelübergreifende *Querschnittsaufgaben* des Gesundheits- und Sozialsystems. Diesen Aufgaben müssen sich alle Bereiche von der Erziehung und Bildung über die Jugend- und Sozialhilfe bis hin zur Gesundheits- und Altenhilfe stellen.

1 PROBLEMFELDER

Im zweiten Teil des Landesprogramms gegen Sucht werden – in Ergänzung des ersten Teils – die Problembereiche Tabakabhängigkeit und Glücksspielsucht und in einem Exkurs der Bereich der Essstörungen behandelt. Auch in diesem Teil werden die einzelnen Schwerpunktthemen – trotz des suchtmittelübergreifenden ganzheitlichen Verständnisses von Sucht – gesondert dargestellt, da sowohl die Suchtentwicklung als auch die Handlungsnotwendigkeiten sehr unterschiedlich sind.

Mit der Aufnahme des Problemfelds *Tabakabhängigkeit* wird auch den gravierenden gesundheitlichen Auswirkungen des Tabakkonsums Rechnung getragen.

Mit dem „Pathologischen Glücksspiel“ bzw. der "*Glücksspielsucht*" wird ein erst in den letzten Jahren stärker in das öffentliche Blickfeld gerückter Problembereich in das NRW-Landesprogramm gegen Sucht aufgenommen. Es handelt sich um ein eigenständiges Krankheitsbild, das als nicht stoffgebundene Sucht mit psychischen bzw. psychosomatischen Störungen klassifiziert werden kann.

Der Bereich der *Essstörungen* wird im Rahmen des NRW-Landesprogramms gegen Sucht in einem Exkurs dargestellt. Hierdurch soll insbesondere zum Ausdruck gebracht werden, dass es sich bei den Essstörungen vorrangig um psychosomatische Krankheitsbilder handelt, die - in unterschiedlicher Ausprägung - auch Suchtaspekte aufweisen. Die Behandlung dieser Krankheitsbilder im Landesprogramm gegen Sucht trägt dem Umstand Rechnung, dass der in diesem Bereich bestehende Handlungsbedarf insbesondere im Hinblick auf den Entwicklungsbedarf bei den Hilfestrukturen ein programmatisches Vorgehen erforderlich macht.

1.2 Glücksspielsucht

1.2.1 Situation

Da die Diskussion um die wissenschaftliche Einordnung der Glücksspielsucht noch nicht abgeschlossen ist, werden statt des Begriffes Glücksspielsucht auch die Begriffe "Pathologisches Spielen" (ICD-10- Diagnoseschlüssel), "Zwanghaftes Glücksspiel" oder "Problemspielen" verwendet.

Die Glücksspielsucht ist ein eigenständiges Krankheitsbild innerhalb der psychischen Störungen. Es handelt sich um eine Krankheit, die die Kriterien einer nicht stoffgebundenen Sucht mit Impulskontrollstörung erfüllt und neben suchtspezifischen vor allem auch psychische und/oder psychosomatische Störungen aufweisen kann. Im Vergleich mit den stoffgebundenen Süchten kommt es bei diesem Krankheitsbild zu keinen unmittelbaren körperlichen Beeinträchtigungen der Gesundheit.

Der Glücksspielmarkt in Deutschland weist ein breit gefächertes *Glücksspielangebot* mit einem unterschiedlichen Gefährdungspotenzial auf. Das Angebot reicht von Geldspielautomaten, die in Gaststätten, Spielhallen und den Automatenälen der Spielbanken zu finden sind und die für die Suchtentstehung besonders relevant sind, über Lotto / Toto, Klassenlotterien und Spielbanken sowie den vielfältigen Internetangeboten bis hin zu illegalen Formen des Glücksspiels.

Die staatlichen Einnahmen in Deutschland im Glücksspielbereich zeigen – auch inflationsbereinigt - eine steigende Tendenz, die ebenfalls die Notwendigkeit präventiver Maßnahmen gegen die Spielsucht unterstreicht.

In NRW lagen die Umsätze der offiziellen Glücksspielanbieter im Jahr 2000 bei etwa 7.8 Mrd. DM. Unter Einbeziehung der Umsätze aus dem illegalen Glücks-

spiel wird ein Gesamtumsatz der Branche von über 11 Mrd. DM geschätzt. Über die jüngsten Glücksspielangebote im Internet liegen noch keine verwertbaren Zahlen vor. Es ist davon auszugehen, dass jeder Bürger in NRW jährlich durchschnittlich mindestens 612 DM für Geldspiele einsetzt.

Im Vergleich zu anderen Bundesländern weist NRW bei der Anzahl der Spielgeräte pro Einwohner, der Zahl der Spielhallen in den Kommunen sowie bei den Spieleinsätzen und -verlusten pro Einwohner keine signifikanten Unterschiede auf.

Glücksspielsucht geht stärker als andere Suchtformen mit einer wirtschaftlichen Notlage als Folge einer erheblichen Verschuldung einher, die nicht selten zu einer sozialen Verelendung führt. Nach dem Jahrbuch Sucht 2001 der DHS haben fast die Hälfte der Glücksspielsüchtigen Schulden von mehr als 10.000 DM. (Eine entsprechende Verschuldung weisen lediglich 25 % der Opiatabhängigen auf).

Das bestehende Hilfesystem für Suchtkranke hält nur wenige speziell qualifizierte Angebote für direkt und indirekt von der Spielsucht Betroffene vor. Entsprechend gering ist derzeit auch der Anteil der Glücksspielsüchtigen, die überhaupt erreicht werden können. So hatten etwa im Jahre 1997 lediglich ca. 1.700 Glücksspielsüchtige einmal oder mehrmals Kontakt zu Suchtberatungsstellen in NRW.

1.2.1.1 Daten und Indikatoren

Verlässliche Angaben über die Anzahl der Glücksspielsüchtigen gibt es bislang nicht.

Die Zahl der Glücksspielsüchtigen wird für Deutschland auf etwa 130.000 und für Nordrhein-Westfalen auf etwa 30.000 geschätzt. Dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von etwa 0,1 bis 0,2 %. Betroffen sind vorrangig Männer, die aus allen sozialen Schichten stammen.

Die Hauptbetroffenengruppe sind die *Automatenspieler*. Sie bilden auch in den ambulanten Suchthilfeeinrichtungen mit mehr als 90 % die größte Gruppe der spielsüchtigen Patienten.

1.2.1.2 Prävention

Die mit Glücksspielen verbundenen Risiken werden im privaten Umfeld wie auch in der Öffentlichkeit nur unzureichend wahrgenommen. So wird der erste Kontakt von Kindern mit dem Glücksspiel häufig durch die Eltern ermöglicht, wenn diese – entgegen den gesetzlichen Bestimmungen - ihr Kind etwa beim Gaststättenbesuch am Spielautomaten spielen lassen.

Das fehlende Problembewusstsein der Öffentlichkeit im Bereich Glücksspielsucht zeigt sich u.a. daran, dass Spielhallen neben Jugendeinrichtungen genehmigt werden.

Für die Präventionsarbeit bedeutet dies, dass zunächst Maßnahmen zur Sensibilisierung für die Gefahren des Glücksspiels sowie den richtigen Umgang mit Glücksspielen ergriffen werden müssen.

1.2.1.3 Hilfesystem

Anlaufstellen für Menschen mit einem suchtrelevanten Spielverhalten sowie deren Angehörige sind derzeit vor allem *Suchtberatungsstellen*. Allerdings halten nur wenige dieser Beratungsstellen qualifizierte Angebote für pathologische Spielerinnen und Spieler vor.

In NRW bestehen derzeit drei *Schwerpunktberatungsstellen* für Glücksspielsüchtige in Herford, Neuss und Unna. Aufgabe dieser Beratungsstellen ist neben der Beratung von Betroffenen und Institutionen insbesondere die Vermittlung in Hilfeangebote für Glücksspielsüchtige innerhalb des bestehenden Systems der Prävention und Hilfen. Ziel ist es, den Betroffenen landesweit Angebote zur Verfügung zu stellen, die ihren speziellen Belangen gerecht werden.

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten spielen als Anlauf- und Behandlungsstellen für Glücksspielsüchtige bislang eine eher untergeordnete Rolle.

Die *stationäre Behandlung/Rehabilitation* von Glücksspielsüchtigen erfolgt in Fachkliniken für Abhängigkeitserkrankungen oder in psychosomatischen Kliniken.

1.2.1.4 Selbsthilfe

Während besonders im Alkoholbereich Selbsthilfe auf eine lange Tradition zurückblicken kann (so sind die evangelisch-kirchlichen Blaukreuz-Verbände seit 1902 und die „Anonymen Alkoholiker“ seit 1953 in Deutschland tätig), sind die ersten Selbsthilfegruppen von Spielerinnen und Spielern erst 1982 gegründet worden. Die Zahl der Neugründungen weist allerdings eine steigende Tendenz auf. Derzeit gibt es in NRW bereits ca. 70 Selbsthilfegruppen für Glücksspielsüchtige.

1.2.1.5 Maßnahmen der Repression

Eine Vielzahl von Glücksspielen ist gesetzlich verboten. Auch die staatliche Konzessionierung von Glücksspielen wird entscheidend durch die öffentliche Aufgabe bestimmt, das illegale Glücksspiel mit und um Geld einzudämmen und dem Menschen zugleich staatlich kontrollierte Möglichkeiten zum Glücksspiel zu eröffnen. Vor diesem Hintergrund dient das Spielbankrecht vorrangig der Wahrung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung. Die Bestimmungen des Kinder- und Jugendschutzes tragen diesem besonderen Gefährdungspotential Rechnung.

1.2.2 Handlungsbedarf

1.2.2.1 Allgemeines

Strukturelle Verbesserungen

Durch weitere Differenzierung und Qualifizierung ist das bestehende ambulante und stationäre Hilfeangebot für Glücksspielsüchtige bedarfsgerecht fortzuentwickeln. Die Angebote für Glücksspielsüchtige sind hierbei im Rahmen regionaler Hilfenetze mit den allgemeinen gesundheitlichen, sozialen und beruflichen Unterstützungssystemen zu verknüpfen.

Zur genaueren Abschätzung des notwendigen Beratungs- und Betreuungsbedarfs sind geeignete Daten zum qualitativen und quantitativen Ausmaß der Glücksspielsucht in NRW zu erheben. Für die regelmäßige Bedarfsermittlung müssen geeignete Erhebungsmethoden und -instrumente entwickelt werden.

Prävention

Die Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit zu den Gefahren der Glücksspielsucht muss insgesamt intensiviert werden. Die Landeskampagne „Sucht hat immer eine Geschichte“ ist um entsprechende Angebote zu ergänzen. Insbesondere für Jugendliche sind zielgruppen- und geschlechtsspezifische Präventionsmaßnahmen zu entwickeln. Von der Landesfachstelle für Glücksspielsucht werden in Kooperation mit der Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung geeignete Konzepte erarbeitet.

Ambulante Hilfen

Die Hilfeangebote für Glücksspielsüchtige sind unter Mitwirkung der drei Schwerpunktberatungsstellen in Herford, Neuss und Unna weiter zu entwickeln. Hierbei ist insbesondere eine enge Vernetzung mit den bestehenden Hilfestrukturen anzustreben. Zunächst soll an zwei bis drei weiteren Standorten je Regierungsbezirk eine entsprechende Qualifizierung von Suchtberatungsstellen erfolgen. Eine Konzentration auf ausgewählte Standorte dient nicht zuletzt auch der Sicherung der Qualität der Beratungsangebote. Wichtig ist ferner eine engere Kooperation von Sucht- und Schuldnerberatungsstellen sowie eine Verbesserung der Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe.

Es ist ferner darauf hinzuwirken, dass sich niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Fortbildungen gezielt mit der Problematik der Glücksspielsucht befassen.

Stationäre Hilfen

Bestehende Hilfen sind um Angebote für die Behandlung/Rehabilitation von Glücksspielsüchtigen zu erweitern und hierbei bedarfsgerecht auszubauen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in diesen Einrichtungen sind entsprechend zu qualifizieren.

Die stationären Hilfeangebote sind mit dem Ziel eines erleichterten Übergangs zur teilstationären bzw. ambulanten Behandlung/Rehabilitation stärker zu flexibilisieren. Hierzu ist insbesondere eine engere Vernetzung mit den ambulanten Hilfen anzustreben.

Selbsthilfe

Die Selbsthilfe ist strukturell zu unterstützen. Die Vernetzung und Koordination mit professionellen Angeboten muss verbessert werden.

Repression

Die Einhaltung bestehender Gesetze und Verordnungen, insbesondere zum Schutz von Jugendlichen, ist durch die zuständigen Überwachungsbehörden sicher zu stellen. Die einschlägigen Schutzgesetze und Verordnungen sind bei entsprechendem Bedarf weiterzuentwickeln.

Soweit sich die Anbieter von Glücksspielen selbst in bestimmten Bereichen zu einer freiwilligen Selbstkontrolle bereit erklärt haben (z.B. über die Beratung bei den Lotto-Annahmestellen oder bei den Spielautomaten), sollten diese Möglichkeiten gezielt genutzt werden.

1.2.2.2 Konkrete Maßnahmen für erste Umsetzungsschritte*Strukturelle Verbesserungen*

Auf örtlicher Ebene sind auf der Grundlage der Regelungen des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) im Rahmen der kommunalen Gesundheitskonferenzen die Suchthilfepläne um Angebote für suchtkranke Glücksspielerinnen und Glücksspieler zu ergänzen.

In die Konzeption für eine „erweiterte Informationsarbeit“ vor Ort ist auch die Glücksspielsucht aufzunehmen.

Die drei bestehenden Schwerpunktberatungsstellen werden auf Grund der schon bislang geleisteten landesweiten Tätigkeiten in den Bereichen Konzeptentwicklung, Qualifizierung und Öffentlichkeitsarbeit zu einer Landesfachstelle (mit drei Standorten) weiterentwickelt. Sie sollen künftig im Rahmen eines Gesamtkonzepts arbeitsteilig verstärkt Koordinierungsaufgaben übernehmen.

Darüber hinaus obliegt ihnen u.a. die Entwicklung von Konzepten zur Verbesserung der Präventions- und Hilfeangebote für Glücksspielsüchtige, Projektentwicklungen und –begleitung, Beratung der Ministerien und Einrichtungsträger sowie

die Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Suchtberatungsstellen.

Prävention

Zur Ermittlung des Umfangs der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen am Glücksspiel soll von der Landesfachstelle für Glücksspielsucht in Zusammenarbeit mit der Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung (GINKO e.V.), den Prophylaxefachkräften der Suchtberatungsstellen sowie den mit den Aufgaben der Sucht- und Drogenprävention im schulischen Bereich betrauten Lehrkräften zunächst eine Umfrage in den nordrhein-westfälischen Schulen durchgeführt werden.

Ferner soll die Bedeutung des Jugendschutzes für den Bereich des Glücksspiels deutlich gemacht werden, da in der Öffentlichkeit das Verbot oder Teilnahmebeschränkungen von Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahren an gewerblichen Geldspiel- und staatlichen Glücksspielangeboten häufig nicht bekannt sind. Durch geeignete Maßnahmen (z. B. Plakataktionen, die auf die Altersbegrenzung bei Glücksspielen hinweisen; Kinospots) sind unter Einbeziehung der Jugendhilfe (§ 14 KJHG) insbesondere Eltern, Erzieherinnen und Erzieher sowie Personal in gastronomischen Betrieben und Spielhallen entsprechend aufzuklären. Zugleich soll hierdurch die Öffentlichkeit insgesamt für die Risiken der Teilnahme am Glücksspiel und die Problematik der Glücksspielabhängigkeit sensibilisiert werden.

Die Maßnahmen zur Suchtvorbeugung einschließlich der Landeskampagne „Sucht hat immer eine Geschichte“ (Aktionswochen und Ausstellung zu Sucht) werden um den Bereich der Glücksspielsucht erweitert und entsprechend angepasst (z. B. Durchführung von Projekttagen in den Schulen, die die verschiedensten Aspekte des Glücksspiels beleuchten und aufgreifen).

Ambulante Hilfen

In Suchtberatungsstellen ist das Angebot um den Bereich Glücksspielsucht bedarfsgerecht zu ergänzen. In diesem Zusammenhang wird das MFJFG im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel ausgewählte Suchtberatungsstellen bei entsprechender Anpassung ihres Angebots im Rahmen der erweiterten Grundförderung

gezielt unterstützen. Träger und Einrichtungen der Suchtberatung werden zudem beim Aufbau entsprechender Angebote und bei der Fortbildung ihres Personals durch die Landesfachstelle unterstützt.

Die Kosten- und Leistungsträger werden prüfen, inwieweit auch ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für die Betroffenen angeboten werden können.

Selbsthilfe

Mit gezielter Unterstützung der Landesfachstelle für Glücksspielsucht ist die Verknüpfung von professionellen Hilfen für Spielerinnen und Spieler mit der Spieler-selbsthilfe unter Berücksichtigung der bereits bestehenden Selbsthilfestrukturen zu verbessern.

In derzeit noch unterversorgten Regionen werden die Fachstellen Hilfestellungen bei der Einrichtung neuer Selbsthilfegruppen leisten. Die vor Ort bestehenden Kontakt- und Informationsstellen (KISS) sind verstärkt einzubeziehen.

Repression

Die Landesregierung wird darauf hinwirken, dass die Einhaltung der Jugendschutzbestimmungen insbesondere in Gaststätten, Spielhallen und Spielbanken stärker überwacht wird.

Das Land wird sich zudem für eine Ausweitung der Ausweispflicht bei der Nutzung von Geldspielautomaten in Casinos sowie für weitere Zugangerschwernisse (z.B. für ein Verbot von EC-Cash-Terminals in Casinoräumlichkeiten) einsetzen.

Es ist ferner zu prüfen, ob und gegebenenfalls inwieweit durch weitere gesetzliche Maßnahmen die Glücksspielsucht noch wirksamer eingedämmt werden kann, ohne dass hierdurch die Betroffenen, aber auch Spielerinnen und Spieler mit unproblematischem Spielverhalten in den Bereich des illegalen Glücksspiels abgedrängt werden. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang auch, dass die staatlichen Eingriffsmöglichkeiten in dem sich rasant entwickelnden Bereich der Glücksspielangebote im Internet beschränkt sind. Hier sind die Aufsichtsbehörden für Mediendienste gehalten, für die Einhaltung der Regelungen des Kinder- und Jugendschutzes Sorge zu tragen und darauf hinzuwirken, dass Kinder und Jugendliche keinen Zugang zu den Angeboten erhalten.

Wir bedanken uns beim Gesundheitsministerium des Landes NRW für die freundliche Genehmigung zum Abdruck des Kapitels "Glücksspielsucht" aus dem zweiten Teil des NRW-Landesprogramms gegen Sucht.

Weitere Informationen:

Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit
des Landes Nordrhein-Westfalen

Fürstenwall 25

40219 Düsseldorf

Fon: 0211 / 855-5

E-mail: poststelle@mffg.nrw.de