

Soziale Kosten des Glücksspiels in Casinos

Studie zur Erfassung der durch die Schweizer Casinos verursachten sozialen Kosten

Zusammenfassung

Im Auftrag
der Eidgenössischen Spielbankenkommission ESBK

Kilian Künzi, Tobias Fritschi, Thomas Oesch, Matthias Gehrig, Nora Julien

Bern, 26. Juni 2009

Zusammenfassung

Ausgangslage

Nach Inkrafttreten des neuen Spielbankengesetzes im April 2000 veränderte sich die Glücksspiel- bzw. Casinolandschaft in der Schweiz grundlegend. Seit 2003 stehen dauerhaft 19 Casinos in Betrieb, deren Nutzung über die Jahre stetig zugenommen hat. Im Jahr 2008 erreichte der Bruttospielertrag der Casinos rund 992 Mio. Fr. Die Spielbankenabgabe zuhanden der AHV und der Standortkantone der B-Casinos betrug 517 Mio. Fr.

Einer der Hauptvorbehalte gegen die Zulassung von Spielbanken war und ist die vermutete Zunahme von Glücksspielsucht mit ihren gesellschaftlich und wirtschaftlich negativen Auswirkungen.

Um zu beurteilen, ob die Anforderungen im Bereich des Sozialschutzes innerhalb der Casinos ausreichend sind, hat die ESBK u.a. eine Studie zu den durch die Eröffnung der Casinos verursachten sozialen Kosten in Auftrag gegeben. Mit der Erarbeitung der Studie wurde das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) beauftragt.

Fragestellungen

Die forschungsleitenden Fragen wurden von der ESBK vorgegeben:

- Wie hoch sind die gesellschaftlich zu tragenden Kosten?
- Wer finanziert/trägt die Kosten, wer verursacht sie?
- Welche Aussagen lassen sich zur Entwicklung der Kostensituation machen?
- Wie lässt sich die Kostensituation im Vergleich einschätzen?
- Welche Aussagen lassen sich über die Wirksamkeit der Sozialkonzepte machen?

Daten und Methode

Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurden sowohl quantitative als auch qualitative Ansätze verwendet. Grundlage der prävalenzbasierten Kostenschätzungen bildeten die für die Spielsucht adaptierten «international guidelines for estimating the costs of substance abuse» (WHO 2003, Single 2003).

Es wurden folgende Quellen der Informationsgewinnung beigezogen:

- Schriftliche Befragung von Beratungs- und Behandlungsstellen (n=64 Institutionen mit Glücksspielberatungen)

- Befragung gesperrter Spieler/innen (n=167 Personen, die zwischen August 2008 und März 2009 in einem Schweizer Casino eine sozialbedingte Spielsperre erhalten haben); die Einteilung nach Schweregrad der Glücksspielproblematik (risikoarmes, problematisches, pathologisches Spielverhalten) erfolgte nach dem «Lie/Bet-Screen»

- Daten der Casinos zu den Spielsperren 2007 (für Vergleich mit Ergebnissen der Spielerbefragung)

- Befragung von Expert/innen aus Beratungseinrichtungen und Sozialkonzeptverantwortlichen (n=6)

- Auswertung der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 (Bundesamt für Statistik; n=13'977 Personen ab 18 J.)

- Auswertung der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser (Bundesamt für Statistik)

- Literaturanalysen (Kostenstudien, Kostensituation bei anderen Problemkomplexen)

Den Kern der Erfassung der verschiedenen sozialen Kosten bildete die Befragung der gesperrten Spieler/innen. Hier ist anzumerken, dass die Befragung, nicht zuletzt aufgrund der schwer erreichbaren Zielgruppe, mit Problemen verbunden war und der Rücklauf (14.4% bzgl. der ausgehändigten Fragebogen) unter den Erwartungen blieb. Des Weiteren standen auch in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 nur relativ wenig Daten zum problembehafteten Glücksspiel, insbesondere in Zusammenhang mit Casinos, zur Verfügung. Durch die geringen Fallzahlen müssen Unsicherheiten bei der Hochrechnung resp. bei den Kostenschätzungen in Kauf genommen werden.

Zahl der Casino-Besucher/innen mit Glücksspielproblemen

Vor dem Hintergrund der Fragestellung der Studie bestand eine erste Herausforderung in der Ermittlung der Zahl der Casino-Spieler/innen, die aufgrund ihrer Casino-Besuche Probleme mit dem Glücksspiel haben.

Auf der Grundlage der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 und eines von der ESBK (2009) ermittelten Verfahrens zur Bestimmung des Schweregrads der Glücksspielproblematik ergab sich eine **Prävalenz** für problematische Casino-Spieler/innen von **0.30%** (CI 95: 0.18-0.49) und für pathologische Casino-Spieler/innen von **0.13%** (CI 95: 0.07-0.28). Hochgerechnet auf die Schweizer Bevölkerung ab 18 Jahren sind dies 13'535 (6'794–20'275) problematische und 6'095 (1'721–10'469) pathologische Casino-Spieler/innen. Werden die beiden Kategorien zusammengezählt, erhält

man eine Summe von 0.43% (0.29-0.65) bzw. 19'630 (11'597-27'663) Personen mit Glücksspielproblemen wegen dem Spielen in Casinos.

Die Auswertungen deuten darauf hin, dass es sich bei **rund 20% der gemäss SGB 2007 als problematische oder pathologische Spieler/innen** identifizierten Personen um Casino-Spieler/innen handelt. Dies kann insofern erstaunen, als dass seit April 2005 die Geldspielautomaten ausserhalb der Casinos verschwunden sind, die laut Untersuchungen ein hohes Suchtgefährdungspotential aufwiesen. Andererseits dürften in der Zwischenzeit andere Angebote ausserhalb der Casinos weiter an Bedeutung gewonnen haben (Glücksspiele per Internet, Lotterien, Poker-Turniere etc.).

Individuelle und soziale Folgen

Glücksspielprobleme belasten nicht nur die betroffenen Spieler/innen selbst. Auch ihr familiäres und gesellschaftliches Umfeld ist in die Problematik miteinbezogen. Eine zweite grosse Herausforderung der Studie bestand in der repräsentativen Erfassung und Quantifizierung der fraglichen Belastungen. Auf der Grundlage einer Befragung von gesperrten Spieler/innen konnten verschiedene Anhaltspunkte zu Folgen des problembehafteten Casino-Spiels gewonnen werden.

■ **Finanzielle Situation und Verschuldung:** Problematisches oder pathologisches Spielverhalten kann auf die Dauer zu massiven finanziellen Problemen führen:

- In den letzten 12 Monaten vor der Sperrung verspielten problematische und pathologische Spieler/innen im Schnitt rund 2'500 resp. 3'400 Fr. monatlich.
- Neben dem laufenden Einkommen verspielten die Spieler/innen häufig Vermögenswerte oder Ersparnisse. Bei problematischen Spieler/innen ergab sich hier ein mittlerer Betrag von 24'700 Fr. bei pathologischen Spieler/innen von 75'000 Fr. (wobei die Werte von 0 bis 1 Mio. Fr. streuen).
- Spielgeld wird häufig bei Verwandten, Freunden, bei Kreditunternehmen oder beim Lebenspartner ausgeliehen. Nur 27% der pathologischen Spieler/innen gaben an, noch nie Geld fürs Casino-Spiel ausgeliehen zu haben.
- 53% der pathologischen Spieler/innen berichteten, dass sie zur Zeit mit Zahlungen im Rückstand sind (Steuerrechnung, Alimentezahlung, Mietzins, Krankenkassenprämie etc.)
- 28% der pathologischen Spieler/innen rapportierten eine Verschuldung. Der durchschnittliche Betrag für Zahlungsrückstände und Schulden beläuft sich bei den problematischen Spielern

auf 3'900 Fr., bei den pathologischen Spielern auf 27'600 Fr. (Streuung von 0 bis 250'000 Fr.).

■ **Ausfall an Arbeitsleistung:** In Bezug auf die sozialen Kosten des Glücksspiels stellt sich die wichtige Frage, inwiefern bei Personen mit Glücksspielproblemen die Arbeitsleistung beeinträchtigt ist:

- Rund 80% der gesperrten Spieler/innen waren in den letzten 12 Monaten vor der Sperre erwerbstätig.
- Absenzen am Arbeitsplatz durch das Casino-Spiel kommen vor. Bei den problematischen Spielern kam es bei 4% und bei den pathologischen Spielern bei 21% zu spielbedingten Absenzen (zumeist 2 bis 3 Tage pro Monat).
- 24% der problematischen und 43% der pathologischen Spieler/innen gaben an, dass sie wegen dem Casino-Spiel oder Gedanken daran an ihrer Arbeitsstelle weniger produktiv gewesen seien.
- Zwischen 2 und 9% der problematischen und pathologischen Spieler/innen rapportierten, dass sie im letzten Jahr wegen dem Casino-Spiel arbeitslos wurden. Verschiedentlich drängten sich auch Stellenwechsel auf.

■ **Auswirkungen auf die Familie und das soziale Umfeld:** Ein problembehaftetes Spielverhalten führt häufig zu einer starken Belastung der Familie und des sozialen Umfelds der Person mit Glücksspielproblemen:

- Über zwei Drittel der pathologischen Spieler/innen gaben an, dass das Casino-Spiel bei ihnen private oder familiäre Probleme (mit)verursacht hat (Kontaktverlust zu Freunden, Partnerschaftsprobleme, Scheidung, mangelhafte Kinderbetreuung, Ausfall von Unterstützungsbeiträgen für Partner etc.).

■ **Gesundheitliche Belastungen:** Die glücksspielbedingten Belastungen können zu gesundheitlichen Störungen führen, wobei hier die Frage nach Folge oder Ursache oft nicht einfach zu beantworten ist:

- Rund 40% der problematischen und 80% der pathologischen Spieler/innen gaben an, aufgrund des Casino-Spiels an gesundheitlichen Problemen zu leiden. Dabei handelte es sich häufig um psychische Probleme (depressive Verstimmung, Angstzustände) oder Sucht-Komorbiditäten (übermässiger Tabakkonsum, Alkohol- oder Medikamentenprobleme).
- Aus verschiedenen Studien zu pathologischem Glücksspiel geht hervor, dass pathologische Spieler/innen erhöhte Raten von Selbstmordgedanken, Suizidversuchen und vollzogenen Suiziden aufweisen. Bei den problematischen Spieler/innen gaben 11% an, dass sie wegen Problemen mit dem Casino-Spiel bereits an Selbst-

mord gedacht haben, bei den pathologischen Spieler/innen stieg der Anteil auf 31%.

- Bezüglich Erhalt einer Invalidenrente aufgrund des problembehafteten Casino-Spiels konnte im Rahmen der vorliegenden Studie kein gesicherter Fall gefunden werden.

■ **Beschaffungskriminalität:** Die illegale Beschaffung finanzieller Mittel für das Glücksspiel ist ein charakteristisches Merkmal von Personen mit Glücksspielproblemen. In klinischen Studien aus Behandlungseinrichtungen oder Selbsthilfegruppen berichten gemeinhin hohe Anteile, strafbare Handlungen begangen zu haben:

- Von den problematischen Spieler/innen hat niemand angegeben, dass er wegen Problemen mit dem Casino-Spiel bereits «illegale Handlungen» begangen habe, bei den pathologischen Spieler/innen betrug der Anteil 19%. Aufgrund der Ergebnisse aus anderen Studien ist davon auszugehen, dass bei rund der Hälfte eine Strafverfolgung erfolgt.

■ **Beanspruchung von Beratungs- und Behandlungseinrichtungen:** Aus mehreren Untersuchungen ist bekannt, dass nur ein kleiner Anteil von Personen mit Glücksspielproblemen institutionelle Hilfe von Beratungs- oder Behandlungsstellen in Anspruch nimmt:

- Aus der Befragung der gesperrten Spieler/innen ging hervor, dass 24% der problematischen und 35% der pathologischen Spieler/innen bereits Hilfe in Anspruch genommen haben. Dabei handelte es sich vor allem um Rat von Freunden oder Bekannten und weniger um die Nutzung entsprechender Institutionen. Der Anteil liegt jedoch über den in anderen Erhebungen ermittelten Prozentwerten. Auf der Basis der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 ergaben sich geschätzte 6.3% der als problematisch oder pathologisch eingestuften Casino-Spieler/innen, welche eine institutionelle Beratung oder Behandlung (vom Hausarzt bis zum stationären Klinikaufenthalt) beanspruchen. Vor diesem Hintergrund rechnen wir mit jährlich 1'800 Beratungen/Behandlungen für Personen mit Glücksspielproblemen (inkl. Angehörige) wegen dem Casino-Spiel. Dabei ist anzumerken, dass die Datenlage in diesem Bereich sehr dünn ist, insbesondere was die Fälle bei frei praktizierenden Hausärztinnen/-ärzten, Psychiatern oder Psychologen anbetrifft.

Soziale Kosten des Glücksspiels in Casinos

Soziale Kosten können grundsätzlich in tangible und intangible Kosten gegliedert werden. Als tangible Kosten gelten üblicherweise diejenigen Kosten, die relativ einfach in Geldwerten bemessen bzw. monetarisiert werden können; als in-

tangible Kosten gelten diejenigen Kosten, die nicht oder nur sehr schwer in Geldwerten bemessen werden können.

Die im Rahmen der Studie berücksichtigten sozialen Kosten bestehen grundsätzlich aus vier Elementen:

■ Unter **direkten Kosten** (tangibel) sind z.B. die Leistungen des Gesundheitswesens zu verstehen sowie Verwaltungskosten in Zusammenhang mit Kriminalität, Scheidungen und staatlichen Transferzahlungen.

■ Die **indirekten Kosten** (tangibel) sind Produktionsausfälle aufgrund von (Sucht)Krankheits- und Todesfällen. Dazu kommen Fluktuationskosten in den Betrieben, welche bei der Auflösung von Arbeitsverhältnissen und der Wiederbesetzung von Arbeitsstellen anfallen.

■ **Intangible Kosten** sind hingegen Beeinträchtigungen des Wohlbefindens und der Lebensqualität von betroffenen Spieler/innen und ihren Angehörigen. Wir verzichten in unserer Darstellung auf die monetäre Bewertung von intangiblen Kosten. Sie werden qualitativ bzw. quantitativ ohne Monetarisierung aufgenommen.

■ Unter **pekuniären Wirkungen** sind Geldwerte zu verstehen, die in unserem produktivitätsorientierten Ansatz nicht als soziale Kosten gelten, sondern als Verschiebungen und Umverteilungen, die nicht mit der Verminderung der Wohlfahrt einer Gesellschaft in der Summe einhergehen. Zur Hauptsache handelt es sich dabei um verspielte Vermögenswerte und staatliche Transfers.

Tabelle 1 zeigt die ermittelten sozialen Kosten des Casino-Spiels als jährliche Summen.

Die **direkten sozialen Kosten** betragen **jährlich 8.6 Mio. Fr.** und werden zu 42% durch die öffentliche Hand (Bund, Kantone, Gemeinden) getragen. Weitere 30% der direkten Kosten tragen die Sozialversicherungen und Krankenkassen. Schliesslich tragen private Organisationen über Beiträge und Spenden sowie die Glücksspieler/innen selbst weitere 28% der direkten Kosten. Die direkten sozialen Kosten machen **12.4% der gesamten tangiblen sozialen Kosten** des Glücksspiels in Casinos in der Schweiz aus.

Die **indirekten sozialen Kosten** betragen **61.1 Mio. Fr. jährlich**. Diese werden zu zwei Dritteln durch die Arbeitgeber getragen, da es sich hauptsächlich um Kosten in Zusammenhang mit Absenzen vom Arbeitsplatz, verminderter Produktivität am Arbeitsplatz und der Personalfluktuations aufgrund der Auflösung von Arbeitsverhältnissen und Stellenwiederbesetzungen handelt.

Ein weiteres Viertel der indirekten Kosten werden durch die Familie der Glücksspielenden getragen, hierbei handelt es sich um ausgefallene Hausarbeit bzw. Betreuungsleistungen. Dazu kommen die indirekten Kosten durch Todesfälle resp. verlorene Lebensjahre, die etwa zur Hälfte durch die Glücksspielenden «getragen» werden sowie durch die Familie und die Gesellschaft als Ganzes.

Die indirekten sozialen Kosten machen mit **87.6%** den überwiegenden Teil **der tangiblen sozialen Kosten** aus.

Tabelle 1: Geschätzte jährliche soziale Kosten des Glücksspiels in Casinos in der Schweiz

Kostenart	Mio. CHF
<i>Direkte Kosten</i>	
- Kosten für Beratung und Behandlung	2.97
- Verwaltungskosten für Kriminalität	1.96
- Verwaltungskosten für soziale Sicherheit	1.55
- Verwaltungskosten für Scheidungen	2.14
Gesamt direkte Kosten	8.62
<i>Indirekte Kosten</i>	
- Absenzen am Arbeitsplatz	4.50
- Verminderte Leistungsfähigkeit Arbeit	8.45
- Fluktuationskosten Arbeitslosigkeit/Stellenwechsel	26.53
- Produktivitätsverluste Hausarbeit	10.48
- Produktivitätsverluste verlorene Lebensjahre	11.07
Gesamt indirekte Kosten	61.05
Gesamt tangible Kosten	69.67

Quelle: Berechnungen BASS

Die erwähnten Fluktuationskosten sind gewichtiger Bestandteil der sozialen Kosten. Sie sind nach Rücksprache mit Eric Single, Co-Autor der Guidelines zur Messung der sozialen Kosten von Substanzabhängigkeiten (WHO 2003), als soziale Kostenart zu berücksichtigen, wurden jedoch in der letzten Version der Guidelines nicht explizit erwähnt. Anzumerken ist, dass die Fluktuationskosten bei den verfügbaren Studien zum Alkohol- und Tabakkonsum bisher nicht berücksichtigt wurden (vgl. den nächsten Abschnitt zum Vergleich mit anderen Problemkomplexen).

Die **tangiblen sozialen Kosten** setzen sich zusammen aus den direkten und indirekten Kosten und betragen **insgesamt 69.7 Mio. Fr. jährlich**. Sie werden zu 57% durch die Arbeitgeber getragen, die die Hauptlast der Produktivitätsverluste zu finanzieren haben. Ein Fünftel wird durch die Familie der Casino-Spielenden mit Glücksspielproblemen getragen. Die restlichen tangiblen sozialen Kosten teilen sich die Glücksspieler/innen selbst (9%), die öffentliche Hand (5%), die Sozial- und Krankenversicherungen (4%) sowie die Gesellschaft als Ganzes (3%).

Die **intangiblen Kosten** des Glücksspiels wurden im Rahmen der vorliegenden Studie nicht monetarisiert. Erwähnenswert sind in diesem

Zusammenhang u.a. folgende Sachverhalte: Unter den pathologischen Casino-Spieler/innen rapportierten gut zwei Drittel durch das Casino-Spiel (mit)verursachte **familiäre Probleme** (Kontaktverluste, Partnerschaftsprobleme etc.). Ebenfalls viele Personen leiden an **psychischen Problemen** (Depressionen, Angstzustände etc.), die durch das Casino-Spiel ausgelöst zu sein scheinen. Bei den problematischen Casino-Spieler/innen betrifft dies 20%, bei den pathologischen Casino-Spieler/innen 63%.

Vergleich der Kostensituation mit anderen Problemkomplexen

Tabelle 2 zeigt die sozialen Kosten des Glücksspiels in Casinos im Vergleich zur Tabak- und Alkoholsucht (zu Preisen von 2008). Dabei ist anzumerken, dass solche Kostenvergleiche aufgrund unterschiedlicher Studienansätze und Problemlagen generell sehr schwierig vorzunehmen sind. Zur besseren Vergleichbarkeit mussten bei den in unserer Studie ermittelten Kosten des Glücksspiels in Casinos die Fluktuationskosten bei den indirekten sozialen Kosten ausgeklammert werden, da diese in den Studien zu den anderen Suchtproblemen nicht berücksichtigt worden sind. Im Gegenzug wurde in Anlehnung an die Studie zum Alkohol ein Teil der pekuniären Wirkungen unter den indirekten Kosten miteinbezogen. Dies betrifft die Zahlungen der Arbeitslosenversicherung sowie die bezogenen Sozialhilfegelder (bei der Studie zum Alkohol wurden ähnliche Kostenfaktoren als Schätzwerte für den Produktivitätsausfall genommen).

Der grobe Vergleich zwischen den sozialen Kosten der durch die Casinos verursachten Glücksspielsucht und den sozialen Kosten anderer (substanzgebundener) Suchtprobleme, für die bereits Kostenberechnungen für die Schweiz vorliegen, zeigt, dass die Glücksspielsucht im Casino pro Kopf ein soziales Problem von ähnlicher Tragweite wie die Tabakabhängigkeit darstellt. Hingegen fallen aufgrund eines Glücksspielsuchtfalls etwas weniger als die Hälfte der tangiblen sozialen Kosten eines Falls von Alkoholabhängigkeit an.

Auf der Ebene der Gesellschaft sind die Kosten des Glücksspiels in Casinos relativ gering aufgrund der betroffenen Population von rund 20'000 Personen. Beim Tabak sind fast 2 Mio., beim Alkohol rund 360'000 Personen von Sucht betroffen. Entsprechend liegen die tangiblen sozialen Kosten dieser Problemkomplexe um Faktoren über 100 (Tabak: 5.7 Mia. Fr. tangible soziale Kosten) resp. 40 (Alkohol: 2.4 Mia. Fr. tangible soziale Kosten) höher. Grundsätzlich nicht zu vergleichen mit der Glücksspielsucht in

Casinos sind die sozialen Kosten des Konsums illegaler Drogen, auch wenn hier eine ähnlich grosse Population betroffen ist (geschätzte 30'000 Drogensüchtige). Gemäss Studie betragen die tangiblen Kosten bei illegalen Drogen rund 135'000 Fr. pro Kopf.

Tabelle 2: Jährliche soziale Kosten des Glücksspiels in Casinos im Vergleich zu Alkohol- und Tabakkonsum (zu Preisen 2008)

	Glücksspiel Casino	Tabak	Alkohol
<i>Gesamt (Mio. CHF)</i>			
direkte Kosten	8.6	1'367.7	808.9
indirekte Kosten	49.8	4'299.4	1'631.7
intangible Kosten	n.a.	5'599.3	4'775.7
Soziale Kosten	58.5	11'266.4	7'216.3
Anzahl Personen	19'630	1'950'000	357'000
<i>pro Kopf-Werte (CHF)</i>			
direkte Kosten	439	701	2'266
indirekte Kosten	2'539	2'205	4'571
tangible Kosten	2'979	2'906	6'836
intangible Kosten	n.a.	2'871	13'377

Anmerkung: Damit eine annähernde Vergleichbarkeit gegeben ist, erfolgte bei der Berechnung der indirekten Kosten des Glücksspiels in Casinos gegenüber Tabelle 1 eine Anpassung an die Designs der Studien zu Tabak und Alkohol
Quelle: Berechnungen BASS, Vitale et al. (1998, 93), Jeanraud et al. (2003, IX)

Es ist zu vermuten, dass im Vergleich zu den anderen Suchtproblemen bei der Glücksspielsucht durch das Casino-Spiel pro Fall ein grösserer Betrag von monetären Werten innerhalb der Gesellschaft verschoben wird. Diese sogenannten pekuniären Wirkungen betreffen Schulden der Personen mit Glücksspielproblemen sowie nicht bezahlte Alimente und Vermögensverluste.

Kostenverursacher - Merkmale der Spieler/innen

Bei der Frage zu den Kostenverursachern bzw. zu entsprechenden Merkmalen der Spieler/innen bestätigten sich in der Studie weitgehend bereits bestehende Erkenntnisse.

■ Bezüglich der Risiken, ein problematischer oder pathologischer - und damit im Schnitt hohe Kosten verursachender - Casino-Spieler zu werden bzw. zu sein, ergaben sich die bekannten Faktoren wie ein männliches Geschlecht, eine relativ hohe Spiel- bzw. Besuchsfrequenz und das bevorzugte Spielen an Automaten, weiter eine ausländische Nationalität.

■ Hinsichtlich herkömmlicher soziodemografischer Angaben (Alter, Erwerbssituation, Einkommen, Bildungsstand etc.) unterscheiden sich die Casino-Spieler/innen mit Glücksspielproble-

men nur unwesentlich von der Normalbevölkerung.

■ Als starke Kostenverursacher können Spieler/innen gelten, die wegen dem Casino-Spiel hohe Produktivitätsverluste im Arbeitsplatzbereich generieren (mehrfache Stellenwechsel, Absenzen, verminderte Produktivität, Arbeitslosigkeit), bzgl. pekuniärer Wirkungen sind es Spieler/innen, die eine hohe Verschuldung aufweisen und hohe Beträge an Vermögen verspielt haben.

Entwicklungen in den letzten Jahren

■ Laut den beiden **Prävalenzerhebungen** von Osiek et al. (1999) und Osiek/Bondolfi (2006) für die Jahre 1998 und 2005 ist die Rate problematischer und pathologischer Spieler/innen (Casino und andere Angebote) in der Schweiz mehr oder weniger unverändert geblieben und entspricht im Total über beide Kategorien geschätzten 46'000 bis 98'000 Personen.

■ Die **Daten aus den Beratungs- und Behandlungsstellen** deuten einerseits darauf hin, dass die Anzahl Beratungs- und Behandlungsfälle für Personen mit Glücksspielproblemen in den letzten Jahren zugenommen hat. Andererseits scheint die Anzahl Eintritte von Casino-Spieler/innen in die Beratung mehr oder weniger konstant zu sein.

■ Eine ähnlich konstante Entwicklung zeigt sich bei den **stationär behandelten Glücksspielsüchtigen**. Insgesamt bewegen sich die Fallzahlen mit Haupt- oder Nebendiagnose «pathologisches Glücksspiel» seit dem Jahr 2000 zwischen rund 100 und 120 Fällen pro Jahr, mit Hauptdiagnose zwischen 20 und 40 Fällen pro Jahr.

■ Eine **Zunahme** bei der Inanspruchnahme von Beratungen und Behandlungen wird u.a. durch eine höhere Sensibilisierung auf substanzunabhängige Süchte sowohl bei Fachpersonen als auch bei betroffenen Spieler/innen und Angehörigen erklärt.

■ Eine grosse Beratungsstelle konstatiert eine deutliche **Abnahme** ihrer Glücksspielberatungen seit 2005 und führt diesen Trend auf das Inkrafttreten des Automatenverbots ausserhalb der Casinos zurück.

■ Der **Schweregrad** der Behandlungsfälle ist nach Meinung der meisten Beratungs- und Behandlungseinrichtungen seit 2003 in etwa gleich geblieben. Verschiedene Fachleute orten aber in den letzten Jahren auch eine Zunahme der Probleme u.a. durch Online-Casinos, Internet-Glücksspiele generell, neue Lotterieangebote oder Poker. Aus der Romandie werden Schwierigkeiten mit Automaten in Bistros berichtet. Insbesondere Schuldenberatungsstellen konstatieren z.T. eine gegenüber früheren Jahren hö-

here Verschuldung (v.a. über Kreditkarten) ihrer Klient/innen mit Glücksspielproblemen.

Aussagen zur Wirksamkeit der Sozialkonzepte

Da es sich bei der vorliegenden Studie nicht um eine entsprechende Evaluation handelt, kann sie zur Frage der Wirksamkeit der Sozialkonzepte nur sehr beschränkt Antworten liefern.

Insgesamt äusserten sich die befragten Expert/innen positiv über die heutige Umsetzung der Sozialkonzepte in den Casinos. Durch das Konzept der Spielsperren könnten kurzfristige Verschlimmerungen bei den Betroffenen verhindert werden, wobei das Problem der Glücksspielsucht durch die Sperre allein noch nicht behoben sei.

Verbesserungspotential orteten die befragten Expert/innen vor allem in den Bereichen der Früherkennung und der Förderung des aktiven Mitdenkens der Casino-Mitarbeiter/innen wie auch beim Übergang von der Sperrung in die Beratung/Behandlung der betroffenen Spieler/innen (längere Begleitungsmöglichkeit).

Diskussion und Ausblick

Der Glücksspielmarkt und das Casino-Spiel gelten als bedeutender Wirtschaftszweig in den westlichen Industrieländern. Mit einer Vergrösserung des Glücksspielangebots – hier ist sich die wissenschaftliche Literatur einig – wächst die Problematik der Glücksspielsucht. Im Rahmen der Regulierung sind deshalb nicht nur fiskalische, sondern auch präventive Überlegungen sehr wichtig.

Mit der vorliegenden Studie wurde erstmals versucht, die sozialen Kosten des Casino-Spiels in der Schweiz zu messen. Dabei ist anzumerken, dass die Studie auf relativ groben Annahmen basiert. Dies ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass die Datengrundlage sowohl der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 (für die Hochrechnungen) wie auch der

speziell durchgeführten Befragung von gesperrten Spieler/innen (für die Ermittlung der meisten Kostenwerte) aufgrund der geringen Fallzahlen mit Unsicherheiten behaftet ist. Diese führen zu relativ grossen Bandbreiten für die Schätzwerte. Die ermittelten und ausgewiesenen Kostenwerte sollten hier keine «Scheingenaugigkeit» vortäuschen. Beispiele von Vertrauensintervallen für einzelne Kostenbereiche ergeben Bandbreiten für die Kostenmittelwerte von bis zu Faktor 4 nach oben und nach unten. Sollte dereinst eine bessere Datengrundlage verfügbar sein, könnten die sozialen Kosten genauer bestimmt werden.

Aufgrund der Ergebnisse kann davon ausgegangen werden, dass die Problematik der Glücksspielsucht nicht wegfallen würde, wenn in der Schweiz kein Angebot an Casinos bestehen würde. Die verfügbaren Prävalenzstudien deuten darauf hin, dass die Raten der Personen mit Glücksspielproblemen relativ konstant bleiben. Auf der Basis der SGB 2007 ist rund ein Fünftel der Personen mit Glücksspielproblemen den Casino-Spieler/innen zuzuordnen. Bei den anderen Personen dürften vor allem Glücksspielangebote ausserhalb der Casinos (Internet, Lotterien, Poker etc.) für das Glücksspielproblem verantwortlich sein.

Die ermittelten durch die Casinos verursachten sozialen Kosten betragen rund 70 Mio. Fr. pro Jahr, die zur Hauptsache als Produktivitätsausfälle von den Arbeitgebern getragen werden. Einen hohen Anteil tragen auch die Familien der Glücksspieler/innen. Im Vergleich mit anderen Suchtproblemen liegen die sozialen Kosten des Glücksspiels in Casinos pro Fall etwa in der Höhe der Tabakabhängigkeit.

Zu den verursachten sozialen Kosten der Glücksspiele ausserhalb der Casinos liegen derzeit noch keine Schätzungen vor. Deshalb ist keine Aussage darüber möglich, welcher Anteil der gesamten sozialen Kosten des Glücksspiels in der Schweiz auf das Spielen in Casinos zurückzuführen ist.