

**Sucht**

27.09.2011

**In der Spielhalle wird Geld zu Spielgeld**

©rare/fotolia.com  
Glücksspiel ist eine anerkannte Krankheit und treibt Viele in den Ruin.

**Caritas-Suchtberater: Automaten haben hohes Suchtpotential**

Ahlen - Roter Teppich, nette Begrüßung, gerne auch einen Kaffee. Mit dem Betreten der Spielhalle taucht der Besucher in eine Scheinwelt ein und für den süchtigen Spieler verwandeln sich die Münzen und Scheine im Portemonnaie in Spielgeld. Im Vergleich zu Alkoholkranken sind sie mit sieben Prozent in der Sucht- und Drogenberatung im Kreis Warendorf noch eine "Randgruppe", aber mit starken Wachstumstendenzen, stellt Hermann Wetterkamp bei der Caritas Ahlen fest.

Rund 90 Prozent der Spielsüchtigen, die die Suchtberatung im Kreis Warendorf aufsuchen, seien Automatenspieler, den Rest teilten sich Casino, Internetspiele und Sportwetten. Wetterkamp und seine

Kolleginnen im Team werden sich deshalb am ersten landesweiten "Aktionstag Glücksspielsucht" am 29. September beteiligen, um auf die noch unterschätzten Gefahren aufmerksam zu machen. Auch in Münster, Steinfurt und Rheine beispielsweise starten die Caritas-Berater Aktionen.

**Verbot von Glückspielautomaten an öffentlichen Orten**

"Die größte Gefahr geht eindeutig von den Automaten aus", so Wetterkamp. Davon sind auch in Ahlen in den letzten Jahren viele zusätzlich aufgestellt worden. 121 waren es in 2008, im letzten Jahr schon 171. Die nicht nur in Spielhallen stehen, die für unter 18jährige tabu sind, sondern auch in Pomesbuden und Kneipen blinken und piepen.

Ein Verbot von Glückspielautomaten in allen Gaststätten, Tankstellen und Einkaufszentren, wie es auch die Bundesdrogen-beauftragte Mechthild Dykmanns fordert, wird auch von den Suchtberatern der Caritas unterstützt. Das wäre ein wichtiger Schritt, so Wetterkamp. Dass dies kaum durchzusetzen sein wird, ist ihm bewusst: "Seit gut zehn Jahren übersteigen die Einnahmen des Staates aus Glücksspiel die aus der Alkoholsteuer."

**Spielsucht ist als Krankheit anerkannt**

Auch wenn hier kein Rauschmittel konsumiert wird, kann das Glücksspiel die von Drogen und Alkohol bekannten Suchtsymptome auslösen, erklärt Renate Theissen-Beckmann. Das ist Kontrollverlust und kann bis hin zum "Suchtkater" gehen. Spielsucht ist auch als Krankheit anerkannt und in schweren Fällen eine stationäre Therapie möglich und sinnvoll. Geschätzt 30.000 suchtkranke Glücksspieler gibt es in Nordrhein-Westfalen, 23 Beratungsstellen bieten ihnen ihre Hilfe an.

Erreicht werden damit längst nicht alle Betroffenen, insbesondere Frauen finden wie auch bei anderen Suchterkrankungen nur schwer den Weg in die Beratung. In Ahlen machen sie gerade einmal knapp zwölf Prozent aus. Elke Pohlmann schätzt ihren tatsächlichen Anteil aber auf ein Drittel. Sie hat deshalb unter anderem einen speziellen "Frauenflyer" entwickelt in angenehmen Farben und auf Handtaschenformat gefaltet. Auf der Rückseite können die Frauen gleich einen Selbsttest ausfüllen.

**Eigene Sucht wird erst erkannt, wenn es zu spät ist**

Denn selbst zu erkennen, wann das Spiel zur Sucht wird, ist für den Betroffenen nicht unbedingt offensichtlich. "Der Übergang ist schleichend", erklärt Helena Sieniawski. Der Einstieg allerdings fast immer der Gleiche: "Viele sagen, dass sie beim ersten Mal gewonnen haben". Aber dann verliert

man, will den Verlust ausgleichen, ist sicher, dass nach dem Gesetz der Wahrscheinlichkeit der große Gewinn kommen muss, aber dann sind manchmal "Haus und Hof schon verspielt", sagt Wetterkamp. Meist muss es erst finanziell brennen, der Verlust der Wohnung drohen oder die Frau mit den Kindern gehen, um bereit zu sein Hilfe anzunehmen.

"Spieler sind Spieler, auch Schauspieler", sagt Renate Theissen-Beckmann. Sie sind sehr erfinderisch darin, immer wieder an neues Geld zu kommen. Theissen-Beckmann und ihre Kollegen erklären ihnen in Einzel- und Gruppengesprächen, was die Sucht auslöst und wie sie wirkt. "Wir wollen ihnen bewusst machen, welche Funktion die Sucht hat und warum sie in bestimmten Situationen unbedingt spielen wollen", erklärt Theissen-Beckmann. Gleichzeitig zeigen sie auch Alternativen auf.

### **Konzept für eine ambulante Therapie**

Manchmal hilft schon das, häufig ist aber auch noch eine stationäre Behandlung über in der Regel sechs Wochen notwendig. Ungefähr die Hälfte schafft es dort. Um den Erfolg zu stabilisieren, wird Nachbetreuung angeboten. Derzeit entwickeln die Ahlener Suchtberater, die sich kreisweit mit ihren Caritas-Kollegen zu "quadro" zusammengeschlossen haben und eng zusammenarbeiten, ein Konzept für eine ambulante Therapie.

Gearbeitet wird auch mit den Angehörigen. Der kranke Partner werde zum Mittelpunkt des Denkens und Handelns, aber "sie müssen lernen, auch für sich zu sorgen," sagt Elke Pohlmann. Problematisch ist auch der "Kontrollzwang", also aufzupassen, dass der Partner nicht wieder spielen geht, wenn sein Wagen auf dem Parkplatz zwischen Baumarkt und Spielhalle gesichtet wird. Um wieder eine Perspektive zu eröffnen vermitteln Wetterkamp und seine Kolleginnen ihre Klienten auch an die Schuldnerberatung oder die existenzsichernden Hilfen weiter. Dass die sich im gleichen Haus befinden, erweist sich immer wieder als hilfreich.

© Caritas Münster

