

Kurzbericht des BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Vorhabentitel	Früherkennung von Problemspielern und -spielerinnen an Geldspielautomaten
Schlüsselbegriffe	Früherkennung, Prävention, Glücksspiel
Vorhabendurchführung	Institut für Psychologie und Kognitionsforschung
Vorhabenleitung	Prof. Dr. Gerhard Meyer
Autor(en)	Prof. Dr. Gerhard Meyer Dipl.-Psych. Lydia Girndt Dipl.-Psych. Tim Brosowski Dr. Tobias Hayer
Vorhabenbeginn	01.04.2017
Vorhabenende	31.10.2018

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Die gewerblich aufgestellten Geldspielautomaten bergen ein vergleichsweise hohes Risiko für die Entwicklung von glücksspielbezogenem Suchtverhalten. Entsprechend fordert der aktuell gültige Glücksspielstaatsvertrag (GlüStV), dass die Spielstättenbetreibenden bei erkennbar problematischem Spielverhalten ihrer Gäste frühzeitig intervenieren. Zur Unterstützung der Früherkennung von Problemspielern und -spielerinnen durch Spielhallenpersonal entwickelten HAYER, KALKE, BUTH und MEYER (2013) ein Screening-Instrument mit 18 Kriterien. Die vorliegende Studie ist darauf ausgerichtet, das Screening-Instrument im Hinblick auf seine psychometrischen Eigenschaften zu überprüfen, Spezifität und Sensitivität in Zusammenhang mit einem optimalen Cutoff-Wert (Grenzwert) zu ermitteln sowie die Handhabbarkeit des Instruments in der Praxis zu evaluieren. Aus den Ergebnissen lassen sich Möglichkeiten und Grenzen der Früherkennung durch das Spielstättenpersonal sowie die Notwendigkeit ergänzender präventiver Maßnahmen zum Spielerschutz ableiten.

2. Durchführung, Methodik

In einer Ein-Punkt-Messung bewertete das Personal der teilnehmenden Spielstätten mit Hilfe des Screening-Instruments die anwesenden Gäste innerhalb vorgegebener Beobachtungszeitfenster. Im Anschluss an die Beobachtung durch das Personal erhob das Forschungsteam von den anwesenden

Gästen per Fragebogen Selbstaussagen zum Spielverhalten und -erleben. Kern der Validierung des Screening-Instruments war ein Abgleich der Selbstberichtsdaten der Spielstättengäste mit den Beobachtungsdaten des Personals. Als Referenzmaß zur Validierung dienten die im Spieler- und Spielerinnen-Fragebogen enthaltenen neun Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen (DSM-5) für eine Störung durch Glücksspielen. Zusätzlich wurden Merkmale der teilnehmenden Gäste, des Personals und der Spielstätten als mögliche Einflussfaktoren erhoben. Die Erhebung erfolgte in 23 Spielhallen in Bremen und Niedersachsen. Aus dem Bereich der Gastronomie erhielt das Forschungsteam trotz der initialen Zusage der Verbände zur Kooperation auch auf mehrfache Nachfrage keine konkreten Ansprechpartner und -partnerinnen. So nahmen entgegen der ursprünglichen Planung keine gastronomischen Betriebe an der Erhebung teil. Von den 508 mit dem Screening-Instrument bewerteten Gästen ließen sich 283 (55,7%) vom Forschungsteam befragen, deren Daten als Grundlage für die Validierung des Screening-Instruments dienten. Den Kern der Datenauswertung bildeten psychometrische Kennzahlen zur internen Konsistenz und konvergenten Validität, eine Analyse der Vorhersagegüte anhand von Grenzwertoptimierungskurven (Receiver-Operating-Characteristic-Curves - ROC) und die Überprüfung einer Moderation des Zusammenhangs von Screening-Instrument und Referenzmaß durch Drittvariablen. Die praktische Handhabbarkeit wurde durch einen Feedbackbogen erhoben.

3. Gender Mainstreaming

Das Geschlecht gilt als wichtiger Risikofaktor für problematisches Glücksspielverhalten (vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, [BZgA], 2018). Inwiefern es die Güte der Früherkennung moderiert, ist bisher nicht bekannt. Im Projekt wurde das Geschlecht sowohl auf Seiten des Personals als auch auf Seiten der Gäste als möglicher Einflussfaktor erhoben und kontrolliert. Fast drei Viertel der Spielenden (73,1%) waren Männer. Der Anteil der Männer ist unter den Gästen mit pathologischem Spielverhalten höher (86,4%) als unter denen mit nicht pathologischem Spielverhalten (69,6%). Die Befragungen wurden von einem gemischtgeschlechtlichen Team aus wissenschaftlicher Mitarbeiterin und männlicher studentischer Hilfskraft durchgeführt.

4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Das Screening-Instrument erfüllt für die Personengruppe mit mindestens vier DSM-5-Kriterien (Grenzwert zur Diagnose einer Störung durch Glücksspielen) die Gütekriterien für ein nützliches Früherkennungsinstrument. Entscheidende Kennwerte sind dabei Sensitivität und Spezifität des Screening-Instruments. Die Sensitivität gibt an, welchen Anteil der Personen mit einem tatsächlichen Problem das Instrument bei einem vorgegebenen Grenzwert korrekt identifiziert. Dagegen kennzeichnet die Spezifität den Anteil der korrekt identifizierten Personen ohne Problem an allen Personen ohne Problem. Bei gleichwertiger Optimierung von Sensitivität und Spezifität ergibt eine Anzahl von mindestens sechs zutreffenden Screening-Kriterien einen optimalen Grenzwert zur Identifikation der betreffenden Person (Sensitivität = 55,9%; Spezifität = 78,1%). Personen mit geringerer Symptomschwere ($DSM-5 < 4$) erkennt das Instrument nicht zuverlässig. Ein Fünftel (18,6%)

der Personen mit mindestens vier DSM-5-Kriterien fiel dem Personal durch kein einziges Screening-Item auf. Für Spielhallenmitarbeitenden im Alter von unter 50 Jahren besteht ein stärkerer Zusammenhang zwischen der Anzahl bestätigter Items im Screening-Instrument und dem tatsächlichen Problemstatus der Gäste als für Mitarbeitende im Alter von 50 Jahren oder älter. Laut Selbstauskunft ist das Instrument durch das Personal insbesondere für Stammspieler und -spielerinnen gut einsetzbar. Es lässt sich in der Gesamtbewertung als ein nützliches Hilfsmittel zum Erkennen stark belasteter Personen ansehen. Die Schwierigkeiten bei der Früherkennung und -intervention in Spielstätten können dadurch jedoch nicht vollständig behoben werden. Weitere Spielerschutzmaßnahmen, zum Beispiel die Nutzung objektiver Daten über personengebundene Spielerkarten, sind zu ergreifen, sobald die gesetzlichen Grundlagen dafür geschaffen sind.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Spielerinnen und Spieler an Geldspielautomaten bilden seit Jahren mit Abstand die größte Gruppe unter den Klientinnen und Klienten mit glücksspielbezogener Störung in ambulanten Suchtberatungsstellen. Die Ergebnisse des Projekts zeigen, dass das entwickelte Screening-Instrument ein nützliches und praktikables Hilfsmittel zum Erkennen stark belasteter Personen an Geldspielautomaten ist. Damit steht den Inhabern der Erlaubnis für die Aufstellung von Geldspielgeräten ein validiertes Instrument zur Verfügung, mit dem sie der gesetzlichen Verpflichtung zur Früherkennung problematischen Spielverhaltens besser nachkommen und den Spielerschutz verbessern können. Das BMG wird durch die Verbreitung der Projektergebnisse (u.a. Versendung an Fachverbände) dazu beitragen, dass das Screening-Instrument bekannter wird und für den Einsatz in Spielhallen zur Verfügung steht.

6. Verwendete Literatur

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (2018). *Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Survey 2017 und Trends*. Köln.
- Hayer, T., Kalke, J., Buth, S. & Meyer, G. (2013). *Die Früherkennung von Problemspielerinnen und Problemspielern in Spielhallen: Entwicklung und Validierung eines Screening-Instrumentes*. Hamburg: Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz.