

INHALT

Editorial			Editorial
<i>Federal Court of Social Justice's ruling that alcoholism is an illness in terms of the Reich Insurance Code: Forty years later</i>	Rolf Hüllinghorst	66	Vor 40 Jahren: Urteil des Bundessozialgerichtes »Trunksucht ist Krankheit im Sinne der RVO«
Obituary			Nachruf
<i>Obituary on Prof. Dr. Wolfram Keup 1920–2007</i>	Hans Watzl	69	Nachruf auf Prof. Dr. Wolfram Keup 1920–2007
Research Reports			Originalarbeiten
<i>A follow-up of day-care patients in drug rehabilitation</i>	Andrea Ackermann-Siegle Martin Beer Martin Hautzinger	71	Katamnese von Patienten einer teilstationären Drogenrehabilitationseinrichtung
<i>Pathological gambling: Perception of the problem in Switzerland</i>	Chantal Jaussi Jachen C. Nett	78	Glücksspielsucht: Die Problemwahrnehmung in der deutschsprachigen Schweiz
<i>Dialectical behavioral therapy for patients with alcohol dependence and co-morbid borderline personality disorder. First results from a pilot study</i>	Katrin Schornstein Friederike Mayer-Bruns Eckhard Dannegger Michael Knabe Jutta Stoffers Klaus Lieb Gitta A. Jacob	86	Dialektisch-Behaviorale Therapie bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit und komorbider Borderline-Persönlichkeitsstörung – erste Ergebnisse einer Pilotstudie
Clinical Practice and Health Politics			Forum für Praxis und Gesundheitspolitik
<i>The need for quality standards in smoking cessation treatments</i>	Anil Batra Christoph Kröger Peter Lindinger Martina Pötschke-Langer	95	Qualitätsmerkmale von Raucherbehandlungen – die Notwendigkeit für definierte Standards
<i>An integrated cognitive-behavioural group treatment for the dual diagnosis of addiction and depression: A preliminary evaluation of its acceptance and effectiveness</i>	Sybille Zumbeck Evelin Conrad	101	Ein integriertes kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppenprogramm für die Doppeldiagnose »Sucht und Depression« – Untersuchung der Akzeptanz und Wirksamkeit Pilotstudie
Commentaries			Kommentare
<i>Commentary of the Drug Commissioner of the Federal Government at the Federal Ministry for Health on pathological gambling</i>	Sabine Bätzing	108	Kommentar der Drogenbeauftragten der Bundesregierung zur Glücksspielsucht in der Zeitschrift Sucht
<i>Commentary on Bühringer et al. (2007), Pathological Gambling in Germany: Gambling and population based risks</i>	Oliver Bilke Renate Schepker	109	Stellungnahme zu Bühringer et al. (2007), Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken
<i>Commentary on Bühringer et al. (2007), Pathological Gambling in Germany: Gambling and population based risks</i>	Tobias Hayer Gerhard Meyer	109	Kommentar zu Bühringer et al. (2007), Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken
<i>Letter to the Editor to Bühringer et al. (2007), Pathological Gambling in Germany: Gambling and population based risks</i>	Jörg Petry	111	Leserbrief zu Bühringer et al. (2007), Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken
<i>About the risk of Peer-Review: Commentary on Petry, (2008)</i>	Anil Batra Hans Watzl	112	Vom Risiko des Peer-Review-Verfahrens: Kommentar zu Petry, (2008)
<i>About the impossibility to target all questions in one study: Reply to the commentaries on Bühringer et al. (2007) about Pathological gambling.</i>	Gerhard Bühringer	112	Von der Unmöglichkeit alle Fragen in einer Studie zu beantworten: Antworten auf die Kommentare zu Bühringer et al. (2007) über Pathologisches Glücksspiel.
New Publications		116	Neue Literatur
Upcoming Conferences		117	Tagungsankündigungen

Stellungnahme zu Bühringer et al. (2007), Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken

Commentary on Bühringer et al. (2007), Pathological Gambling in Germany: Gambling and population based risks

Die Arbeit von Bühringer et al. (2007) ist unter entwicklungspsychiatrischem Aspekt von höchster Bedeutung, da in diesem gesellschaftlich relevanten Zukunftsfeld empirische Daten weitgehend fehlen und Befunde aus anderen Ländern nur begrenzt übertragbar sind.

Für den Bereich der Kinder und Jugendlichen ist mit größter Sorge zu beobachten, dass sich eine Tendenz verfestigt, dass neue Spiel- und Suchtformen die zur Zeit dominierenden stoffgebundenen Süchte um die bisher im Hintergrund stehenden Verhaltenssüchte erweitern.

Die gesellschaftliche Relevanz und Bedeutung von Glücksspielen mag einerseits an den politischen Restriktionen der letzten Zeit abzulesen sein (Werbeverbote etc.), andererseits an den prominenten Sendeplätzen der Lotozahlen in Nachrichtensendungen.

Insbesondere ist den elektronischen Medien als Mediator von suchttypischen Verhaltensweisen Aufmerksamkeit zu schenken, wobei klinische Risikogruppen wie männliche ADS-Patienten multiple Risikofaktoren bergen.

Galt noch vor wenigen Jahren Glücksspielsucht bei Kindern und Jugendlichen als ausgesprochene Rarität sozialer Randgruppen, so gibt es jetzt in den Kliniken und bei den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern eine kontinuierlich steigende Anzahl an Jugendlichen mit Multiproblemsituationen, bei dem auch dieses Feld – über den elektronischen Zugang per Handy oder PC – weitere Bedeutung erlangt.

Eskann daher aus entwicklungspsychiatrischer Sicht nur dringend gefordert werden, dass die bisher bestehenden Befunde systematisch zusammengefasst werden und klinisch epidemiologische Kohortenstudien ebenso wie detaillierte Einzelfallbeschreibungen folgen.

Die Aufnahme weiterer jüngerer Altersgruppen in regelmäßig stattfindende Langzeit-Studien wären hierzu ein erster Schritt. Parallel dazu sind entwicklungspsychiatrische Kriterien für Sucht und schädlichen Gebrauch im Bereich der Tätigkeitssüchte auch außerhalb der Glücksspielsucht auf dem Boden der AWMF-Leitlinien unseres Faches zu entwickeln und zu validieren. Das etablierte, multiple Entwicklungsrisiken einbeziehende multiaxiale Klassifikationsschema (MAS) in Kombination mit Ressourcen orientierten Diagnoseinstrumenten ist hierzu eine gute Basis.

Deklaration möglicher Interessenkonflikte

Es bestehen keinerlei Interessenkonflikte in Zusammenhang mit der Erstellung dieses Kommentars.

Literatur

Bühringer, G., Kraus, L., Sonntag, D., Pfeiffer-Gerschel, T. & Steiner, S. (2007). Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken. *Sucht*, 53 (5), 296–308.

Dr. Oliver Bilke

Mitglied der gemeinsamen Kommission »Sucht« der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachverbände

Prof. Dr. Renate Schepker

1.Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Klinikärzte für KJPPP

Korrespondenzadresse

Dr. med. Oliver Bilke
Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Vivantes Netzwerk für Gesundheit
Frohnauerstr. 74-80
D-13467 Berlin
oliver.bilke@vivantes.de

Kommentar zu Bühringer et al. (2007), Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken

Commentary on Bühringer et al. (2007), Pathological Gambling in Germany: Gambling and population based risks

Mit ihrer Veröffentlichung legten Bühringer et al. (2007) erstmalig in einer peer-reviewten Fachzeitschrift empirische Befunde zum Ausmaß glücksspielbezogener Probleme in der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland vor. Hierfür wurde der turnusmäßig durchgeführte Epidemiologische Suchtsurvey zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen in 2006 um Items zum Glücksspielverhalten ergänzt. Anhand der DSM-IV-TR-Kriterien konnten insgesamt 0,2% (n=14) der Befragten als pathologische Glücksspieler und weitere 0,29% (n=21) als problematische Glücksspieler klassifiziert werden. Diese Prävalenzraten entsprechen auf der Bevölkerungsebene Absolutwerten von 103.000 bzw. 149.00 Personen. Allerdings reduziert sich das Bevölkerungsrisiko für das pathologische Glücksspielverhalten unter Berücksichtigung der »Differentialdiagnose« Manische Episode auf 0,09% bzw. 46.000 Betroffene.

Obwohl die epidemiologische Untersuchung von Bühringer et al. (2007) eine wichtige Lücke in der Suchtforschung ausfüllt, bedarf es vor dem Hintergrund der sozialpolitischen Relevanz einer ausgewogenen Diskussion der vorliegenden Befunde. Zunächst ist festzuhalten, dass die Prävalenzraten im europäischen Vergleich am unteren Rand des Spektrums liegen und mit großer Wahrscheinlichkeit eine Unterschätzung des wahren Problemausmaßes darstellen. Das Vorherrschen von nur geringen Spielanreizen durch die nationalen Glücksspielangebote oder eine angemessene Ausgestaltung von Maßnahmen des Spielerschutzes zum Zeitpunkt der Untersuchungsdurchführung erscheinen als Erklärungsansätze für dieses Ergebnis nicht plausibel. Der Verdacht einer Unterschätzung wird durch eine zweite, un-



längst publizierte bundesweite Repräsentativerhebung mit vergleichbarer methodischer Vorgehensweise erhärtet. Nach dieser Studie, die es allerdings ebenso auf methodische Schwächen zu überprüfen gilt, sind 0,56 % bzw. etwa 290.000 Erwachsene von einem pathologischen Glücksspielverhalten und weitere 0,64 % bzw. etwa 340.000 Erwachsene von einem problematischen Glücksspielverhalten betroffen (Buth & Stöver, 2008). Darüber hinaus lässt sich eine erhebliche Diskrepanz zu den Ergebnissen der Jugendlichen-Studie von Hurrelmann, Schmidt und Kähnert (2003) erkennen: Von über 5.000 Schülern im Alter von 13 bis 19 Jahren, die Auskunft über ihr Glücksspielverhalten gaben, zählten 3 % zur Kategorie »Problemspieler«.

Die mutmaßliche Unterschätzung des wahren Problemausmaßes basiert auf einer Vielzahl von Gründen, die von Bühringer et al. (2007) nur unzureichend diskutiert werden. Potenzielle Verzerrungseffekte beziehen sich auf die vergleichsweise niedrige Antwortrate (48 %), das extrem lange Erhebungsinstrument (z. B. sollten telefonische Interviews eine Dauer von 20 Minuten grundsätzlich nicht überschreiten; vgl. Volberg, 2007) sowie die Nichtrepräsentativität der Stichprobe. So erwiesen sich nicht-deutsche Staatsangehörige und Personen aus unteren Bildungsschichten in der Stichprobe als unterrepräsentiert. Während Bühringer et al. (2007) zu bedenken geben, dass Hinweise für einen Zusammenhang zwischen der Entwicklung glücksspielbezogener Probleme und dem Merkmal »Bildungshintergrund« für Deutschland nicht vorfindbar sind, existiert im internationalen Kontext eine Fülle an Forschungsbefunden, die auf eine höhere Glücksspielsuchtgefährdung von Personen aus bildungsschwachen Milieus oder mit Migrationsstatus verweisen. Selbst Sonntag (2006), eine der Koautorinnen, fasst in ihrer Überblicksarbeit zu risikoe erhöhenden Bedingungen problematischen Glücksspielverhaltens in Anlehnung an die empirischen Erkenntnisse aus den USA zusammen, dass »unter den von proble-

matischem Glücksspielverhalten Betroffenen Personen mit einem niedrigeren Abschluss überrepräsentiert waren« (S. 315). Warum dieser Sachverhalt für Deutschland keine Gültigkeit besitzen soll, bleibt offen. Des Weiteren konnte eine multizentrische Studie von Denzer, Petry, Baulig und Volker (1995) mit 558 Glücksspielern aus verschiedenen ambulanten und stationären Beratungs- und Behandlungszentren einen relativ hohen Anteil an Klienten mit Hauptschulabschluss (55,9 %) ermitteln, was als weiteres Indiz für die besondere Anfälligkeit dieser Personengruppe für Spielsuchtprobleme zu werten ist.

Daneben suggerieren die Befunde zum Bevölkerungsrisiko insbesondere unter Einbeziehung der »Differentialdiagnose« Manische Episode eine Verharmlosung der vom gewerblichen Automaten spiel ausgehenden Suchtgefahren. Erkenntnisse aus der Versorgung pathologischer Glücksspieler (z. B. Meyer & Hayer, 2005) zeigen, dass die überwiegende Anzahl aller Klienten (knapp 80 %) in Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe von Problemen bezogen auf das Spiel an Geldspielautomaten berichtet. Im Gegensatz dazu werden nur selten Lottospieler mit einem problembehafteten Spielverhalten in Suchthilfeeinrichtungen vorgestellt. Die Hochrechnungen von Bühringer et al. (2007) zum Bevölkerungsrisiko – 12.200 Personen für den Lottobereich und 31.300 Personen für Geldspielautomaten ohne Berücksichtigung der »Differentialdiagnose« Manische Episode (bei Berücksichtigung der »Differentialdiagnose« verringert sich der Wert für den Bereich der Geldspielautomaten sogar auf 6.300) – spiegeln diese Versorgungsrealität nicht annähernd wider. In erster Linie ist für diese Diskrepanz die bereits diskutierte Fehlerquelle in Bezug auf die Stichprobenzusammensetzung verantwortlich zu machen, da sich in der unterrepräsentierten Personengruppe mit Hauptschulabschluss ein verhältnismäßig großer Anteil an pathologischen Geldspielautomatenspielern befinden dürfte.

Ein weiterer wesentlicher Kritikpunkt der Untersuchung steht in Ver-

bindung mit der Erfassung der »Differentialdiagnose« Manische Episode gemäß DSM-IV-TR. Nach Bühringer et al. (2007) konnte bei 8 von 14 pathologischen Glücksspielern (57 %) zugleich eine Manische Episode festgestellt werden. Im Vergleich zu großangelegten Bevölkerungsstudien aus anderen Ländern erscheint dieser Komorbiditätsanteil ungewöhnlich hoch zu sein. Zum Beispiel erfüllten in der Repräsentativerhebung von Kessler et al. (2008) aus den USA auf der Grundlage einer detaillierten Diagnostik nur 11,1 % der pathologischen Glücksspieler zusätzlich auch die Kriterien einer »Bipolar I Störung« (jeweils Lebenszeitprävalenzen). Unter Missachtung der Ausschlussdiagnose würde der Anteil der pathologischen Glücksspieler in der US-Bevölkerung lediglich von 0,6 % auf 0,7 % steigen. Entsprechend ist die Angabe von Bühringer et al. (2007) mit Vorbehalt zu interpretieren. Als fragwürdig mutet darüber hinaus die Begriffswahl von Bühringer et al. (2007) an, die im Ergebnisteil durchgängig von einer »Differentialdiagnose« sprechen, obwohl die Erfassung der Manischen Episode bloß mit einer einzigen (Screening-)Frage stattfand. Eine differenzierte Erhebung der Ausschlussdiagnose wäre zwingend geboten gewesen, um verlässliche Angaben zu diesem Themenkomplex zu erhalten.

Schließlich soll noch Erwähnung finden, dass die Liste der vorgegebenen Glücksspielformen Vollständigkeit vermissen lässt. Die in der Bevölkerung vergleichsweise häufig nachgefragten Rubbellose – nach Buth und Stöver (2008) erwies sich nur das Zahlenlotto bei der 12-Monats-Prävalenz als beliebter – tauchen in den Analysen von Bühringer et al. (2007) nicht auf.

Zusammengenommen ist die Schlussfolgerung zu ziehen, dass die Studie von Bühringer et al. (2007) nur in Ansätzen zu einer Versachlichung der Debatte um die tatsächliche Anzahl der pathologischen Glücksspieler in Deutschland und das Gefährdungspotenzial einzelner Glücksspielformen beitragen kann. Die aufgezeigten methodischen und inhalt-



lichen Schwächen lassen Raum für Spekulationen zu und deuten einen zusätzlichen Bedarf an Forschungsaktivitäten an, bei denen der Verbreitungsgrad der Nachfrage nach Glücksspielen und die Abschätzung des Problemausmaßes in der (jugendlichen wie erwachsenen) Bevölkerung explizit im Vordergrund stehen sollte.

Deklaration möglicher Interessenkonflikte

Es bestehen keinerlei Interessenkonflikte im Zusammenhang mit der Erstellung dieses Kommentars.

Literatur

- Bühringer, G., Kraus, L., Sonntag, D., Pfeiffer-Gerschel, T. & Steiner, S. (2007). Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken. *Sucht*, 53 (5), 296–308.
- Buth, S. & Stöver, H. (2008). Glücksspielteilnahme und Glücksspielprobleme in Deutschland: Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativerhebung. *Suchttherapie*, 9, 3–11.
- Denzer, P., Petry, J., Baulig, T. & Volker, U. (1995). Pathologisches Glücksspiel: Klientel und Beratungs-/Behandlungsangebot. In Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (Hrsg.), *Jahrbuch Sucht 96* (S. 279–295). Geesthacht: Neuland.
- Hurrelmann, K., Schmidt, L. & Kähnert, H. (2003). *Konsum von Glücksspielen bei Kindern und Jugendlichen – Verbreitung und Prävention*. Düsseldorf: Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen.
- Kessler, R.C., Hwang, I., LaBrie, R., Petukhova, M., Sampson, N.A., Winters, K.C. & Shaffer, H.J. (2008, in press). DSM-IV pathological gambling in the National Comorbidity Survey Replication. *Psychological Medicine*.
- Meyer, G. & Hayer, T. (2005). *Das Gefährdungspotenzial von Lotterien und Sportwetten – Eine Untersuchung von Spielern aus Versorgungseinrichtungen*. Düsseldorf: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.
- Sonntag, D. (2006). Risikofaktoren des problematischen Glücksspielverhaltens. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35, 314–321.
- Volberg, R.A. (2007). Population surveys. In G. Smith, D.C. Hodgins & R.J. Williams (Eds.), *Research and measurement issues in gambling studies* (pp. 33–54). Amsterdam: Elsevier.

Dipl.-Psych. Tobias Hayer
Prof. Dr. Gerhard Meyer

Korrespondenzadresse

Dipl.-Psych. Tobias Hayer
Universität Bremen
Institut für Psychologie und
Kognitionsforschung
Grazerstr. 4
28359 Bremen
Tel. +49-421-218-4333
Fax +49-421-218-4600
tobha@uni-bremen.de

Leserbrief zu Bühringer et al. (2007), Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken

Letter to the Editor to Bühringer et al. (2007), Pathological Gambling in Germany: Gambling and population based risks

Ich möchte mich kurz fassen, da die Untersuchung offensichtliche methodische Grenzen aufweist, wie die Länge des eingesetzten Fragebogens, die Art der Befragung, die geringe Ausschöpfungsquote und die geringe Fallzahl entdeckter pathologischer Glücksspieler, so dass sicherlich in den übrigen Kommentaren auf all diese Punkte eingegangen werden wird. Deshalb nur drei Anmerkungen:

1) Kontext der Veröffentlichung

Die Arbeit ist isoliert in dem Heft 5 des Jahrganges 2007 erschienen, obwohl ein Themenheft dazu geplant war. Dabei wurde eine gleichzeitig eingereichte Arbeit von Professors Stöver, die zu anderen Ergebnissen, vor allem bezüglich der Gefährdung durch gewerbliche Geldspielautomaten geführt hat, abgelehnt. Dies ist unverständlich, da diese Arbeit gleiches oder gar besseres methodisches Niveau hat als die erschienene Arbeit von Bühringer und Mitarbeitern. Die zunächst von dem Erstautor der Arbeit bei mir für das Themenheft erbetene Mitarbeit konnte nicht erfolgen, da mir das Manuskript, zu dem ich kritisch Stellung beziehen wollte, trotz Aufforderung nicht zur Verfügung gestellt wurde.

2) Datenauswertung und -interpretation

In der Arbeit wird der Versuch gemacht, anhand einer Stichprobe von 14 entdeckten pathologischen Glücksspielern Hochrechnungen bezogen auf einzelne Glücksspiele (Lotto, Sportwetten, Spielcasino und gewerbliche Geldspielautomaten) vorzunehmen. Die Autoren erkennen selbst, dass dies elementare statistische Grundsätze verletzt, indem sie feststellen: »Bei den Angaben zu einzelnen Glücksspielen wurde wegen der kleinen Fallzahl auf Konfidenzintervalle verzichtet«. (u. a. O: S.302). Die zwingende Konsequenz,