

## Pressemitteilung 11.04.2017

### Referat Kommunikation und Medien

Leitung:  
Sigrid Wolff, Dipl.-Psychologin

Telefon: 06 21 17 03-1301, -1302, -1303  
Telefax: 06 21 17 03-1305  
E-Mail: sigrid.wolff@zi-mannheim.de  
E-Mail: info@zi-mannheim.de  
Internet: [www.zi-mannheim.de](http://www.zi-mannheim.de)

### Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI): Ergebnisse der „Baden-Württembergstudie zu pathologischem Glücksspiel und verwandten Störungen“

**„Einer Leidenschaft verfallen, ist oft schlimmer als in Gefangenschaft geraten“, so lautet ein Zitat des russischen Dichters Fjodor M. Dostojewski, der in seinem Roman „Der Spieler“ ein autobiographisch geprägtes eindruckliches Bild des Glücksspiels zeichnete.**

**Die Problematik des pathologischen Glücksspiels hat u.a. mit dem wachsenden Angebot, auch im Internet, in den letzten Jahren zugenommen. Ein Grund dafür, dass das Ministerium für Soziales und Integration, Baden-Württemberg, einen Studienauftrag zur Erforschung des pathologischen Glücksspiels an die Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin am ZI vergab. Geleitet wurde die Studie von Professor em. Karl Mann, dem damaligen Lehrstuhlinhaber für Suchtforschung am ZI und heutigen Seniorprofessor der Universität Heidelberg. Ziel der Studie war eine detaillierte Analyse von Betroffenen und die Ableitung diagnostischer Kriterien als Basis für neue Ansätze in der Behandlung und Prävention des pathologischen Glücksspiels.**

**Die Ergebnisse der Studie wurden Ende März in der Fachzeitschrift European Psychiatry veröffentlicht.**

In Deutschland sind etwa 0,3 bis 0,5 Prozent der Erwachsenen (bis 64 Jahre) pathologische Spieler. Eine etwa gleich hohe Zahl an Personen weist einen „problematischen Gebrauch“, also eine etwas weniger schwere Variante auf. Für 30.000 Betroffene allein in Baden-Württemberg sowie eine anwachsende Zahl an Hilfesuchenden sind neue, möglichst forschungsbasierte Wege in Therapie und Prävention dringend erforderlich. Seit Inkrafttreten des Glücksspielstaatsvertrages 2008 sind die Bedingungen für die Erforschung und Therapie des pathologischen Spielens deutlich verbessert worden. Kernziel des Vertrags der beteiligten Bundesländer ist es, die Entstehung von Glücksspiel- und Wettsucht zu verhindern und die Voraussetzungen für eine wirksame Suchtbekämpfung zu schaffen.

Durchgeführt wurde die Studie in Kooperation mit dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, dem Therapiezentrum Münzesheim im Kraichgau, der AHG Klinik Münchwies im Saarland und 22 Beratungsstellen in Baden-Württemberg. Weitere beteiligte Institutionen waren das Universitätsklinikum Mainz, das Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Greifswald sowie die Universität Lübeck.

Die Studie sollte auch Hinweise für die künftige diagnostische Einordnung liefern, die auf Basis der „International Classification of Diseases“ (ICD, Version 10) erfolgt und damit auch die Grundlage für die Abrechnung der medizinischen Leistungen bildet. Bisher wird pathologisches Glücksspiel in der Kategorie der „Impulskontrollstörungen“ geführt. Vorschläge einer passenderen Eingruppierung bei den Suchtstörungen wurden mit Ähnlichkeiten in den neurobiologischen Grundlagen und mit effektiveren Ansätzen für präventive Maßnahmen begründet. Dieser Vorschlag ist allerdings höchst umstritten, nicht zuletzt, weil die Einordnung in manchen Ländern (wie beispielsweise in den USA) über die Erstattung der Behandlungskosten entscheidet.

Untersucht wurden die Patienten und gesunden Kontrollpersonen auf deskriptiv-klinischer Ebene (diagnostische Einordnung, bevorzugtes Glücksspiel, psychiatrische Begleiterkrankungen, familiäre Belastung, Persönlichkeitsprofil) sowie auf neurobiologischer Ebene der Hirnfunktionen und -strukturen (mittels funktioneller Magnetresonanztomographie und neuropsychologischen Tests).

### **Ergebnisse der klinischen Untersuchungen**

Zusammengefasst weist die Untersuchung an 515 Patienten die Automaten Spiele mit 87 Prozent als die eindeutig präferierte Spielform auf, gleichzeitig fand sich eine hohe Belastung an substanzbezogenen Abhängigkeiten (Nikotin 80 Prozent, Alkohol 28 Prozent). Ebenfalls häufiger als in der „Normalbevölkerung“ waren Depressionen (16 Prozent) sowie Persönlichkeitsstörungen. Darüber hinaus berichteten 16 Prozent der Spieler von mindestens einem Suizidversuch. Auch bei erstgradigen Verwandten fand sich - verglichen mit den Verwandten der Kontrollgruppe - ein überraschend hohes Vorkommen an Alkoholabhängigkeit (27,0 Prozent vs. 7,4 Prozent) und pathologischem Glücksspiel (8,3 Prozent vs. 0,7 Prozent). Dies stützt die Annahme ähnlicher Ursachen, möglicherweise auch einer erhöhten genetischen Belastung, zwischen beiden Störungsbildern und spricht für die Einordnung der Diagnose in das Kapitel der Suchtkrankheiten. **Je jünger die Patienten beim ersten Glücksspiel waren, desto ausgeprägter war der spätere Schweregrad der Erkrankung. Vor allem dieser Befund erscheint im Hinblick auf präventive Maßnahmen von hoher Bedeutung.**

### **Ergebnisse der neurobiologischen Untersuchungen**

Pathologische Spieler unterscheiden sich von gesunden Probanden in ihrer Entscheidungsfindung, ihren Gehirnstrukturen und -funktionen. Besonderes Augenmerk galt hier dem Einfluss von Begleiterkrankungen, wie substanzgebundene Abhängigkeitserkrankungen und depressive Symptomatik. Die Daten legen die Vermutung nahe, dass es nicht DEN Spieler gibt, sondern Subtypen mit unterschiedlichen Begleiterkrankungen, die sich in bestimmten Hirnfunktionen, Hirnstrukturen und Verhalten unterscheiden.

Aufgrund der Ergebnisse sollten sich zukünftige Therapiekonzepte mehr subgruppenspezifisch orientieren und die vorhandenen Begleiterkrankungen stärker berücksichtigen.

### **Details der neurobiologischen Untersuchungen**

Bei je 100 pathologischen Glücksspielern und gesunden Kontrollen wurden mit verschiedenen neuropsychologischen Aufgaben u.a. die Entscheidungsfindung sowie die Belohnungsverarbeitung untersucht und eine Kernspintomographie durchgeführt. Die Ergebnisse der Glücksspielaufgabe legen den Schluss nahe, dass pathologische Glücksspieler Defizite in ihrer Entscheidungsfindung aufweisen. Pathologische Spieler trafen häufiger irrationale Entscheidungen als die gesunden Kontrollprobanden, d.h. sie wählten signifikant häufiger die unwahrscheinlichere Alternative. Bei Spielern, die zusätzlich zur Glücksspielproblematik eine substanzgebundene Suchterkrankung (Alkohol und Nikotin) aufwiesen, fand sich außerdem eine erhöhte Risikobereitschaft (höherer Einsatz auch bei geringen Gewinnaussichten).

Die Hirnstrukturen pathologischer Spieler unterscheiden sich von denen gesunder Kontrollprobanden insofern, dass Glücksspieler weniger graue Substanz in Bereichen des Frontalhirns (im medialen präfrontalen Kortex, der an Entscheidungsfindungsprozessen beteiligt ist) aufweisen. Die graue Substanz ist ein Bestandteil des Zentralnervensystems, der hauptsächlich Nervenzellkörper enthält und beispielsweise Kerngebiete darstellt. Dieser Befund könnte erklären, warum Spieler für sie nachteilige Entscheidungen treffen und trotz massiver Probleme weiter spielen. Die veränderten Hirnstrukturen fanden sich bei Glücksspielern, die an keiner weiteren substanzgebundenen Suchterkrankung leiden. Dagegen zeigten pathologische Spieler mit weiterer substanzgebundener Suchterkrankung, eine noch ausgedehntere Abnahme der grauen Substanz, die sich auch auf andere Hirnbereiche erstreckte. (siehe auch Fauth-Bühler et al. 2014, 2016; Mann et al. 2013).

### **Studie:**

**Mann K, Leménager T, Zois E, Hoffmann S, Nakovics H, Beutel M, Vogelgesang M, Kiefer F, Fauth-Bühler M (2017) Comorbidity, family history and personality traits in treatment seeking pathological gamblers compared with healthy controls. *European Psychiatry, final version published online: 30-Mar-2017 DOI information: 10.1016/j.eurpsy.2016.12.002***

**Literatur:**

Fauth-Bühler M, Zois E, Vollstädt-Klein S, Leménager T, Beutel M, Mann K (2014) Insula and striatum activity in effort-related monetary reward processing in gambling disorder: The role of depressive symptomatology. *Neuroimage Clinical* 6: 243-251.

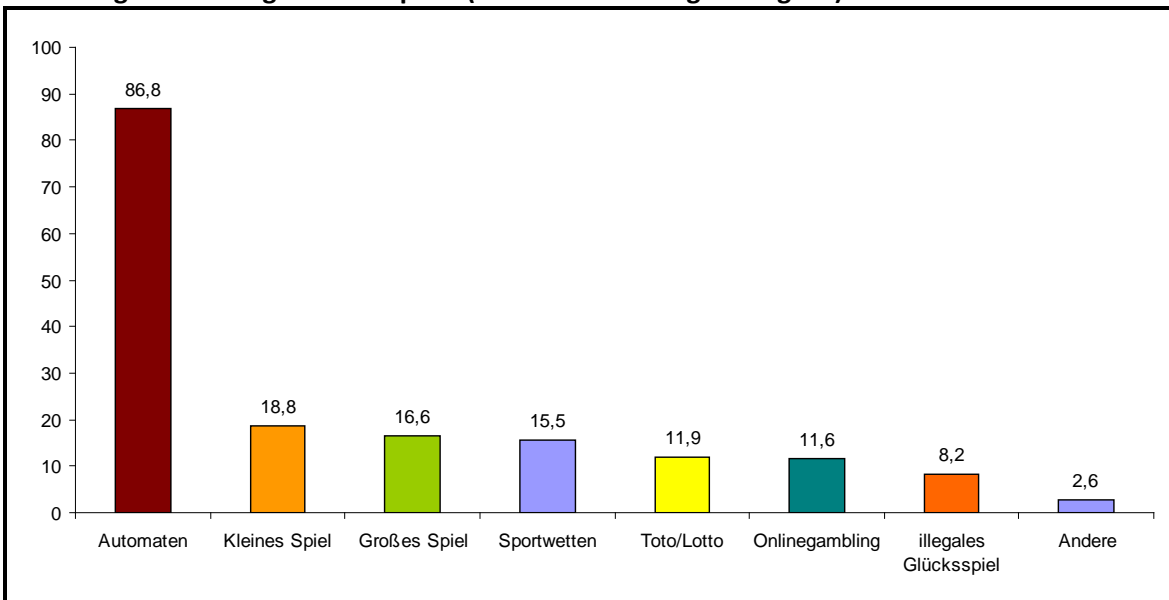
Fauth-Bühler M, Mann K, Potenza MN (2016) Pathological gambling: a review of the neurobiological evidence relevant for its classification as an addictive disorder. *Addiction Biology* [first online March 3, 2016] doi: 10.1111/adb.12378.

Mann K, Fauth-Buehler M, Seiferth N, Heinz A (2013) Konzept der Verhaltenssuchte und Grenzen des Suchtbegriffs. *Nervenarzt* 84: 548-556.

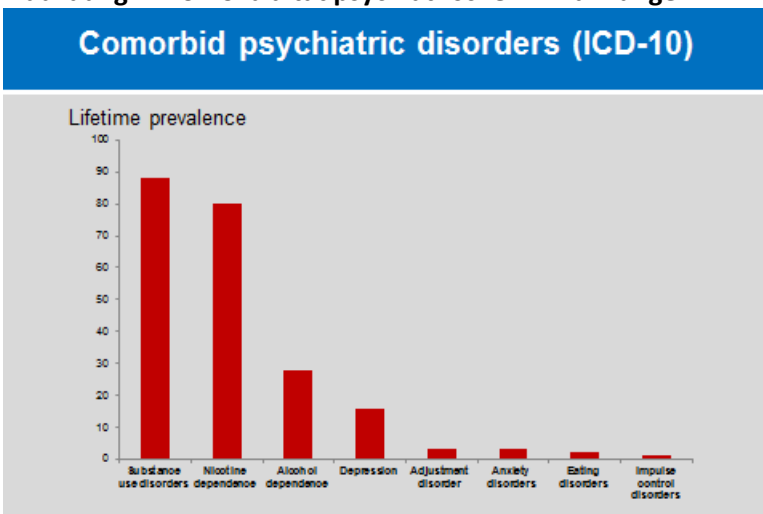
**Kontakt:**

Professor em. Dr. Karl Mann  
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit  
Tel. 0621 1703-3503  
E-Mail: karl.mann@zi-mannheim.de

**Abbildung 1: Bevorzugte Glücksspiele (Mehrfachnennungen möglich)**



**Abbildung 2: Komorbidität psychiatrischer Erkrankungen**



Beide Abbildungen aus Mann et al., *European Psychiatry* 2017