

FACHDIREKTORENKONFERENZ LOTTERIEMARKT UND LOTTERIEGESETZ (FDKL)

EVALUATION DER SPIELSUCHTABGABE BESTANDESAUFNAHME

Schlussbericht
Zürich, 8. Mai 2013

Thomas von Stokar, Remo Zandonella, Stephanie Schwab Cammarano

FDKL EVALUATION SPIELSUCHTABGABE SCHLUSSBERICHT 08-05-13A



inFRAS

INFRAS

BINZSTRASSE 23
POSTFACH
CH-8045 ZÜRICH
t +41 44 205 95 95
f +41 44 205 95 99
ZUERICH@INFRAS.CH

MÜHLEMATTSTRASSE 45
CH-3007 BERN

WWW.INFRAS.CH

EVALUATION DER SPIELSUCHTABGABE

BESTANDESAUFNAHME

Entwurf Schlussbericht, Zürich, 8. Mai 2013

FDKL Evaluation Spielsuchtabgabe Schlussbericht 08-05-13a

Auftraggeberin

Fachdirektorenkonferenz Lotteriemarkt und Lotteriegelgesetz (FDKL)

Projektleitung

Dora Andres, Geschäftsführerin FDKL

Auftragnehmerin

INFRAS, Zürich

Autoren und Autorin

Thomas von Stokar, Remo Zandonella, Stephanie Schwab Cammarano

Begleitgruppe

Dario Gerardi (Loterie Romande),

Bamert Herbert (Vertreter KKBS, Kanton St. Gallen),

Nicole Kleinschmidt (Swisslos),

Manuel Richard (Comlot),

Jürg Siegrist (Vertreter KKBS, Kanton Aargau).

Wir danken den Mitgliedern der Begleitgruppe und den befragten Experten für ihre wertvollen Beiträge.

INHALT

| | |
|---|-----------|
| Zusammenfassung | 5 |
| Ausgangslage | 5 |
| Konzeption der Spielsuchtabgabe | 6 |
| Umsetzung in den Kantonen | 8 |
| Mittelverwendung | 9 |
| Beurteilung durch die Akteure | 11 |
| Beurteilung durch das Evaluationsteam | 13 |
| Folgerungen und Empfehlungen | 16 |
| 1. Ziel, Vorgehen | 19 |
| 1.1. Ausgangslage | 19 |
| 1.2. Ziel | 19 |
| 1.3. Vorgehen und Methodik | 20 |
| 1.4. Evaluationsfragen | 22 |
| 1.5. Aufbau des Berichtes | 23 |
| 2. Konzeption der Spielsuchtabgabe | 24 |
| 3. Umsetzung in den Kantonen | 28 |
| 3.1. Konzeption | 28 |
| 3.2. Umsetzung | 30 |
| 3.2.1. Verantwortlichkeit in den Kantonen | 30 |
| 3.2.2. Interkantonale Zusammenarbeit | 35 |
| 3.2.3. Kantone ohne Zusammenschluss | 38 |
| 3.2.4. Private Leistungserbringer im Auftrag der Kantone | 40 |
| 3.3. Mittelverwendung | 43 |
| 3.3.1. Übersicht | 43 |
| 3.3.2. Prävention | 53 |
| 3.3.3. Beratung und Behandlung | 53 |
| 3.3.4. Nicht verwendete Mittel | 54 |
| 3.3.5. Controlling | 55 |
| 3.4. Aktivitäten der privaten Leistungserbringer im Auftrag der Kantone | 56 |
| 3.4.1. Beauftragte im Rahmen der kant. Zusammenarbeit | 57 |
| 3.4.2. Weitere | 59 |
| 4. Beurteilung durch die Akteure | 61 |

| | | |
|------------------|---|------------|
| 4.1. | Einschätzungen aus den Kantonen | 61 |
| 4.1.1. | Konzeption | 61 |
| 4.1.2. | Umsetzung | 65 |
| 4.1.3. | Mittelverwendung | 67 |
| 4.1.4. | Wirkungen | 69 |
| 4.2. | Einschätzungen der Leistungserbringer | 70 |
| 4.2.1. | Konzeption | 70 |
| 4.2.2. | Umsetzung | 71 |
| 4.2.3. | Mittelverwendung | 72 |
| 4.2.4. | Wirkungen | 73 |
| 4.3. | Einschätzungen von Spielsuchtexpertern | 74 |
| 4.3.1. | Konzeption | 74 |
| 4.3.2. | Umsetzung | 75 |
| 4.3.3. | Mittelverwendung | 75 |
| 4.3.4. | Wirkungen | 76 |
| 5. | Beurteilung | 77 |
| 6. | Folgerungen und Empfehlungen | 82 |
| Annex | | 85 |
| A. | Steckbriefe der Kantone | 85 |
| B. | Schriftliche Befragung – Fragebogen | 111 |
| C. | Vertiefungsinterviews – Leitfäden | 123 |
| D. | Vertiefungsinterview – Gesprächspartner | 125 |
| E. | Erste Überlegungen zur Wirkungsevaluation | 127 |
| Glossar | | 130 |
| Literatur | | 131 |

ZUSAMMENFASSUNG

AUSGANGSLAGE

Lotterien und Wetten sind im Bundesgesetz betreffend die Lotterien und die gewerbsmässigen Wetten geregelt (SR 935.51). Für die Umsetzung des Lotteriegesetzes sind die Kantone zuständig. Um die Umsetzung des Lotteriegesetzes zu vereinheitlichen und zu koordinieren, hat die Fachdirektorenkonferenz Lotteriemarkt und Lotteriegesetz (FDKL) im Januar 2005 die interkantonale Vereinbarung über die Aufsicht sowie die Bewilligung und Ertragsverwendung von interkantonale oder gesamtschweizerisch durchgeführten Lotterien und Wetten (IVLW) verabschiedet. Im Rahmen der IVLW sind die Lotterie- und Wettunternehmen u.a. verpflichtet, den Kantonen eine Spielsuchtabgabe zu entrichten. Diese Abgabe beläuft sich auf 0.5% der im jeweiligen Kantonsgebiet mit den einzelnen Spielen erzielten Bruttospielerträge. Die Kantone sind wiederum verpflichtet, die Einnahmen aus dieser Abgabe zweckgebunden zur Prävention und Spielsuchtbekämpfung einzusetzen (Art. 18, IVLW).

Die Lotterie- und Wettkommission (Comlot) hat bei der FDKL angeregt, eine umfassende Bestandesaufnahme und Evaluation durchzuführen. Die FDKL hat entschieden, diese Evaluation von einer externen Stelle durchführen zu lassen.

Ziel

Ziel der zweiteiligen Evaluation ist es zu prüfen, ob und wie die Spielsuchtabgabe in den Kantonen umgesetzt und verwendet wurde und ob sich die angestrebten Wirkungen damit erreichen lassen. Gegenstand des vorliegenden ersten Teils der Evaluation ist die Umsetzung der Spielsuchtabgabe. Sie verfolgt folgende Ziele:

- a) Überprüfung der Verpflichtung, die Spielsuchtabgabe zur Prävention und Bekämpfung der Spielsucht einzusetzen, d.h. die Prüfung, in welchen Bereichen die Mittel aus der Spielsuchtabgabe eingesetzt wurden.
- b) Übersicht über die inner- und interkantonale Zusammenarbeit sowie über die Zusammenarbeit mit Dritten mit Angaben zur Organisation und zur Höhe der finanziellen Mittel nach Zeitraum und Verwendung.
- c) Beurteilung der Ergebnisse, die im Zusammenhang mit a) und b) ermittelt worden sind.

Methodik

Die Evaluation stützt sich sowohl auf qualitative wie auch quantitative Methoden ab: Daten- und Dokumentenanalysen, eine schriftliche Vollerhebung bei allen Kantonen und leitfadengestützte

Interviews mit Experten und mit den zuständigen Personen in allen Kantonen und bei beauftragten Organisationen.

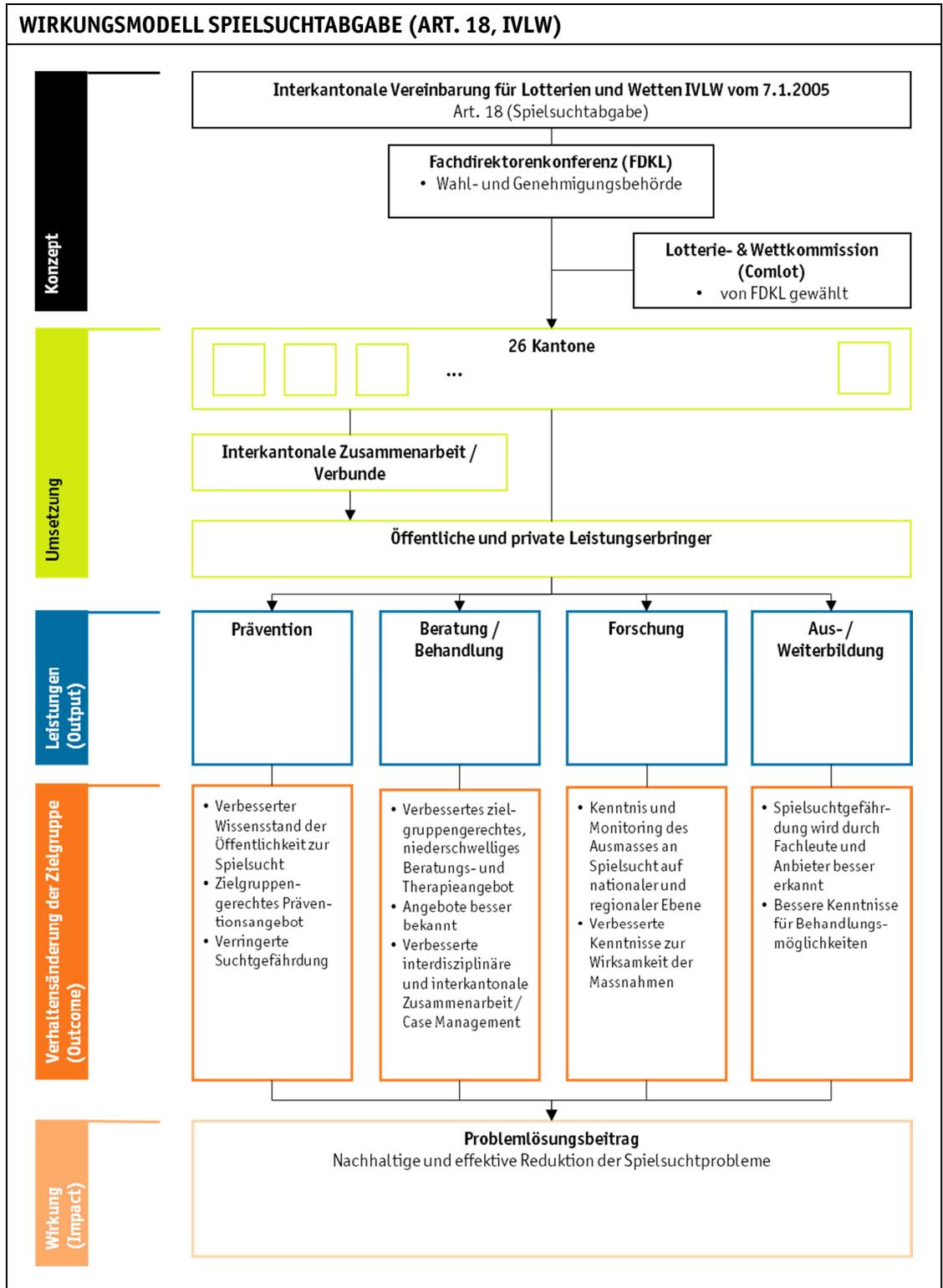
KONZEPTION DER SPIELSUCHTABGABE

Die IVLW sieht verschiedene Massnahmen zur Spielsuchtbekämpfung vor (vgl. Art. 17 ff, IVLW). Insbesondere stellt die IVLW auch die Finanzierung der Spielsuchtprävention und -behandlung sicher (Art. 18, IVLW):

¹ Die Lotterie- und Wettunternehmen leisten den Kantonen eine Abgabe von 0,5 Prozent der in ihren Kantonsgebieten mit den einzelnen Spielen erzielten Bruttospielerträgen.

² Die Kantone sind verpflichtet, die Abgaben zur Prävention und Spielsuchtbekämpfung einzusetzen. Sie können dabei zusammenarbeiten. [Art. 18, IVLW]

Die folgende Figur fasst das Konzept und die intendierten Wirkungen von Artikel 18 der IVLW in einem Wirkungsmodell zusammen.



Figur Z-1 Quelle: Eigene Darstellung aufbauend auf INFRAS (2010: 10).

UMSETZUNG IN DEN KANTONEN

Konzeption

Die konzeptionellen Grundlagen der Mittelvergabe unterscheiden sich stark zwischen den Kantonen. In den allermeisten Fällen liegt jedoch zumindest ein Beschluss des Regierungsrates oder der Departements-/Direktionsvorstehenden vor – meistens Beschlüsse übergeordneter Natur. In drei Kantonen (BE, GL, UR) liegen keine solchen Beschlüsse vor. Ein schriftliches Konzept über die Mittelvergabe liegt in 13 Kantonen vor; schriftliche Bestimmungen auf Reglements- oder Verordnungsebene existieren in den fünf Kantonen FR, GR, SO, SZ und TI. Die Entscheidungsbefugnis für die Mittelvergabe reicht von den zuständigen Fachpersonen auf Ebene der kantonalen Abteilungen bis hin zum Gesamtregierungsrat oder dem kantonalen Parlament.

Externe Leistungserbringer

Kein Kanton erbringt die Leistungen im Bereich Spielsucht ausschliesslich mit verwaltungsin-ternen Stellen. Im Bereich der Prävention haben 14 Kantone externe Leistungserbringer beauftragt, im Bereich der Beratung und Behandlung 13 Kantone. Die anderen Kantone erbringen die Leistungen selber. Es gibt drei Leistungserbringer, die von mehreren Kantonen – hauptsächlich im Bereich Prävention – beauftragt wurden und somit zu den wichtigen Akteuren im Bereich der Spielsuchtbekämpfung zählen:

- › Sucht Schweiz, beauftragt von zehn Kantonen der Nordwest – und der Innerschweiz,
- › Perspektive Thurgau, beauftragt von sechs Kantonen der Ostschweiz,
- › GREA (Groupement Romand d'Études des Addictions), beauftragt von den sechs Kantonen in der Westschweiz.

Im Bereich der Beratung und Behandlung bestehen in 23 Kantonen Angebote, welche sich unter anderem auch der Spielsuchtproblematik annehmen. Im Bereich der stationären psychiatrischen Angebote weisen in der Deutschschweiz die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UP-KBS) und in der Westschweiz das Centre du jeu excessif (CJE) ein spezifisches Angebot auf.

Interkantonale Zusammenarbeit

Auf interkantonaler Ebene bestehen in der Schweiz im Bereich Spielsucht drei Verbunde: Das Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu (PILDJ) in der Romandie, das Kooperationsmodell Spielsuchtprävention Nordwest- und Innerschweiz sowie der Ostschweizer Verbund. Die zwei letzteren arbeiten seit 2011 in den Bereichen Webpage, Helpline, Online-

beratung und Medienkampagnen zusammen. Vier Kantone sind keinem Verbund angeschlossen (SH, SZ, TI, ZH). Im Kanton Tessin führten insbesondere sprachliche Überlegungen zu dieser Entscheidung, der Kanton Tessin tauscht sich aber regelmässig mit dem Westschweizer Verbund aus. Im Kanton Zürich besteht seit 2011 ein Konzept zur Prävention und Behandlung der Spielsucht. Radix als privater Leistungserbringer wurde vom Kanton danach beauftragt, das „Zentrum für Spielsucht und andere Verhaltenssuchte“ zu realisieren.

MITTELVERWENDUNG

Die Höhe der Spielsuchtabgabe beläuft sich gemäss Art. 18 der IVLW auf 0.5% der mit den einzelnen Spielen erzielten Bruttospielerträge. Insgesamt wurden von 2006 bis 2012 von den Lotteriegesellschaften im Rahmen der Spielsuchtabgabe CHF 24.7 Mio. an die Kantone ausbezahlt.

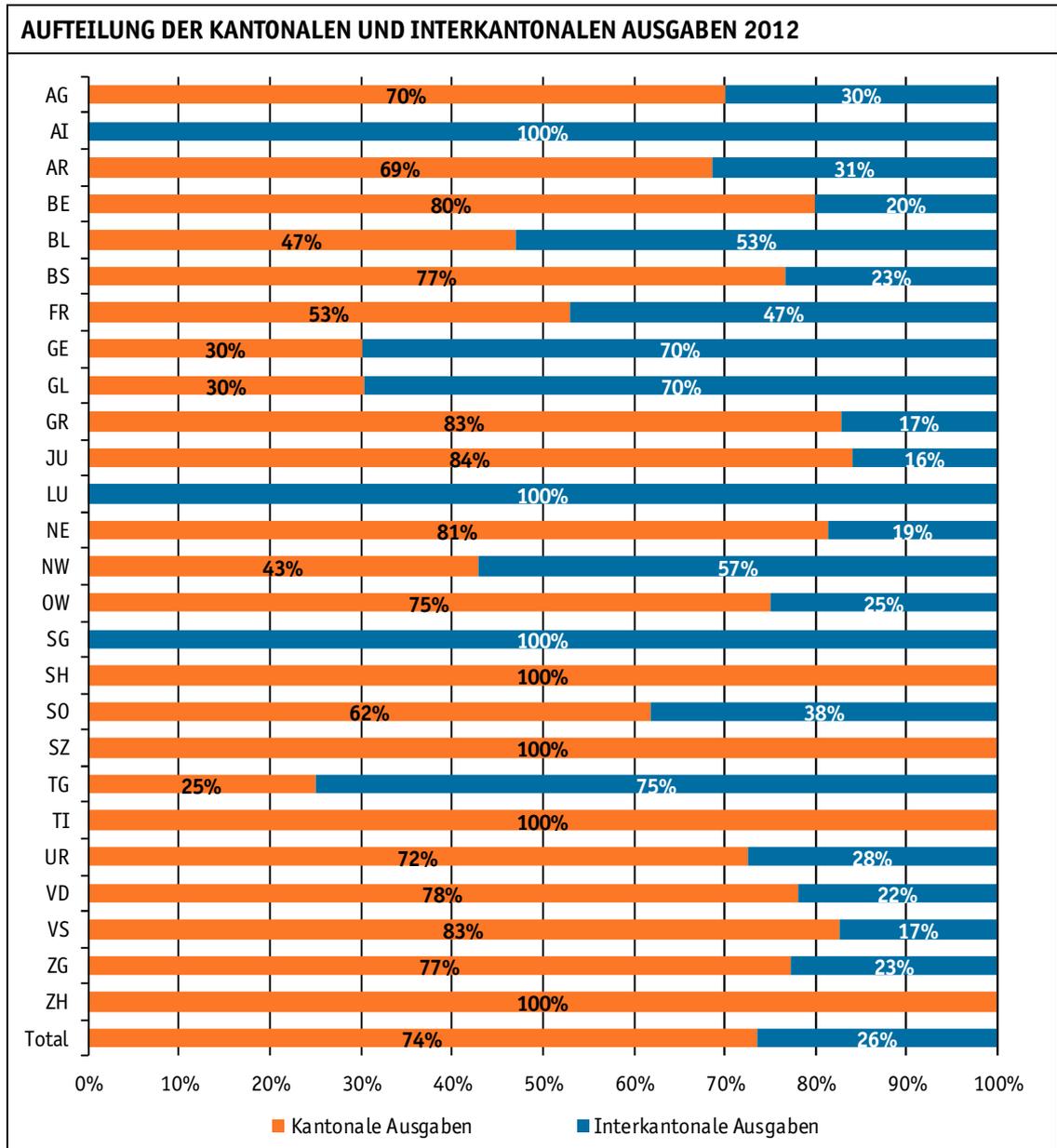
Diesen Einnahmen stehen bis Ende 2012 Ausgaben auf Seiten der Kantone von CHF 16.0 Mio. gegenüber, was 65% der Einnahmen entspricht. Für die verschiedenen interkantonalen Zusammenarbeiten wurden im Betrachtungszeitraum CHF 4.6 Mio. ausgegeben, d.h. ein Drittel aller bis Ende 2012 getätigten Ausgaben. Die folgende Tabelle fasst diese Angaben zusammen.

| ÜBERSICHT ZU EINNAHMEN UND AUSGABEN DER KANTONE DURCH DIE SPIELSUCHTABGABE | | | | |
|---|-------------------|-------------------|------------------|-------------------------|
| Periode | Einnahmen | Ausgaben | | Nicht verwendete Mittel |
| | | Kantonal | Interkantonal | |
| 2006 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2007 | 973'612 | 461'313 | 124'100 | 388'198 |
| 2008 | 5'703'186 | 1'311'889 | 410'751 | 3'980'547 |
| 2009 | 4'573'422 | 1'600'703 | 848'707 | 2'124'013 |
| 2010 | 4'842'014 | 2'213'049 | 1'243'431 | 1'385'534 |
| 2011 | 4'391'234 | 2'850'519 | 949'206 | 591'509 |
| 2012 | 4'210'350 | 2'864'582 | 1'032'576 | 313'192 |
| 2006-2012 | 24'693'818 | 11'302'056 | 4'608'771 | 8'782'992 |

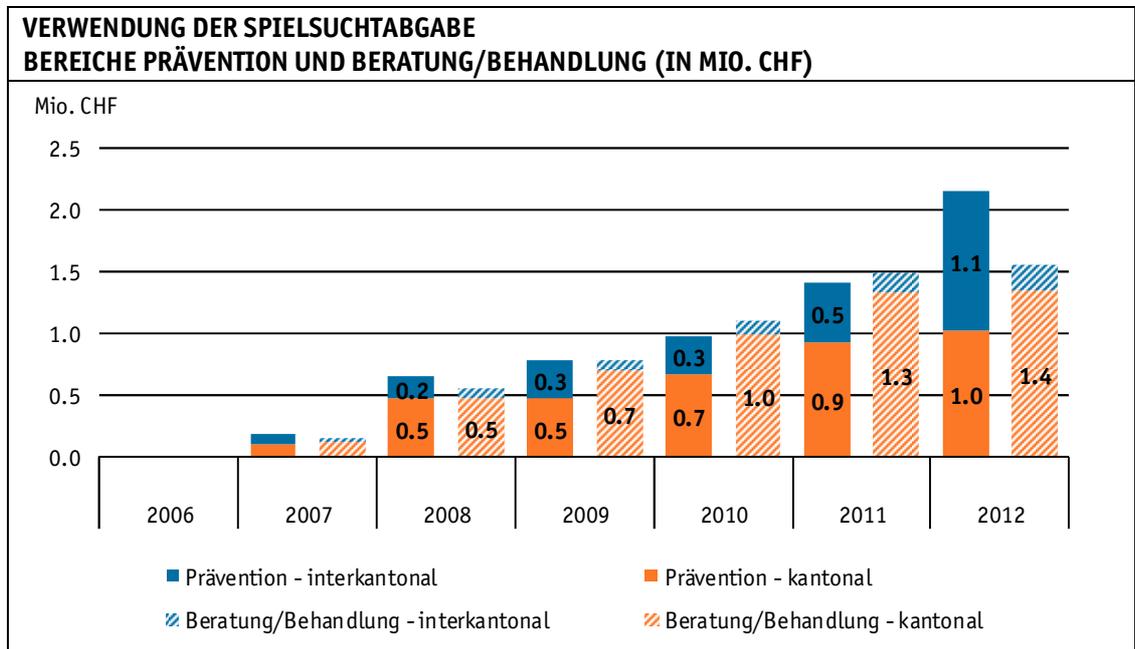
Tabelle Z-1 Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

Im Durchschnitt gaben die Kantone 65% ihrer Einnahmen aus der Spielsuchtabgabe aus. Für die einzelnen Jahre lässt sich eine ansteigende Ausschöpfungsquote beobachten: Während 2008 nur 30% der erhaltenen Einnahmen aus der Spielsuchtabgabe verwendet wurden, liegt dieser Wert 2012 bei 93%. Bis Ende 2012 verfügen die Kantone über Reserven in der Höhe von 8.8 Mio. CHF, was den Einnahmen von zwei Jahren entspricht. Diese Mittel lagern bei den Kantonen in den Spielsuchtfonds resp. auf entsprechenden Konti.

74% der Mittel werden von den Kantonen für eigene Massnahmen ausgegeben, 26% im Rahmen der interkantonalen Zusammenarbeit in den Verbunden. Aufgeschlüsselt nach den einzelnen Kantonen ergibt sich für 2012 das folgende Bild.



Figur Z-2 Quelle: Erhebung INFRAS 2012.



Figur Z-3 In Millionen CHF, inkl. Ausgaben für Leistungen der interkantonalen Zusammenarbeit. Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

Von 2006-12 stiegen die Ausgaben stetig an. Im Jahr 2012 flossen über 50% der Mittel in die Prävention, 24% in die Beratung, 14% in die Behandlung und je 7% in die Forschung und in die Aus- und Weiterbildung. In der Grafik oben ist die Entwicklung der Ausgaben für die Hauptbereiche Prävention und Beratung/Behandlung dargestellt. Im Verlauf der Zeit hat die Prävention im Vergleich zur Beratung und Behandlung an Bedeutung gewonnen.

Zweckgebundene Mittelverwendung

Der Spielsuchtbegriff wird von den allermeisten Befragten in den Kantonen im breiteren Sinne interpretiert. Bis auf eine Ausnahme wird nicht zwischen Lotterien und Wetten auf der einen Seite und Casinospielen auf der anderen Seite unterschieden. Die meisten Kantone erachten die Zweckbindung in dieser bereiteren Interpretation nicht als störend, es herrscht aber teilweise Unsicherheit.

BEURTEILUNG DURCH DIE AKTEURE

Die verschiedenen telefonisch befragten Akteure schätzen die Spielsuchtabgabe sowie die erfolgten Veränderungen wie folgt ein.

Fachpersonen in den einzelnen Kantonen

Insgesamt wird das 2006 eingeführte System der Spielsuchtabgabe von den zuständigen Fachpersonen in den einzelnen Kantonen in seinen Grundzügen geschätzt. Fundamentale Kritik wurde von niemandem geäussert. Besonders positiv hervorgehoben wird von einigen Kantonen der gute Mix, welcher durch die Zweckgebundenheit der Mittel einerseits und dem grossen Handlungsspielraum für die Kantone andererseits gegeben sei. Zudem wird die Verursacherfinanzierung von zwölf Kantonen als gut und sinnvoll beurteilt. Eine Mehrheit der Befragten in den Kantonen erachtet die Umsetzung der Spielsuchtabgabe als zweckmässig, weil viele Akteure eingebunden seien und an einem Strick zögen. Inwiefern auch die Casinos eingebunden werden sollen, gehen die Meinungen auseinander. Einige wenige Befragte regen an, der Bund solle auf strategisch-konzeptioneller Ebene mitwirken. Die Höhe der Spielsuchtabgabe von CHF 4.5 Mio. pro Jahr erachtet eine überwiegende Mehrheit der Befragten als angemessen.

Bis auf eine Ausnahme wird die interkantonale Zusammenarbeit in den Verbunden von den Beteiligten geschätzt. Die Verbunde stellten aus ihrer Sicht eine geeignete Form dar, um zusammenzuarbeiten und Synergien zu nutzen. Befragte aus den Kantonen ausserhalb der Verbunde äussern, sie hätten bewusst den Alleingang gewählt, da sie besser auf regionale Bedürfnisse reagieren könnten.

Leistungserbringer

Die befragten Leistungserbringer beurteilen die Spielsuchtabgabe grundsätzlich positiv. Eine Stärke der Abgabe sei ihre Zweckgebundenheit, die insbesondere vor dem Hintergrund der allgemeinen Knappheit der Mittel im Präventionsbereich als zweckmässig und zielführend eingeschätzt wird. Auch das Verursacherprinzip sowie die Kopplung an die Bruttospielerträge werden als zweckmässig eingestuft. Als Schwäche des heutigen Systems wird einhellig der fehlende Einbezug des Casinobereichs in die Spielsuchtbekämpfung im Rahmen der Spielsuchtabgabe betrachtet. Auf konzeptioneller Ebene fehlt aus Sicht der befragten Leistungserbringer zudem eine kohärente Strategie für die Suchtprävention. Im Allgemeinen sind die befragten Leistungserbringer der Meinung, dass noch nicht genügend Gelder für die wirksame Bekämpfung der Glücksspielsucht zur Verfügung stünden, speziell im Bereich der Forschung.

Geteilter Meinung sind die befragten Leistungserbringer über den Erfolg bzw. Misserfolg der interkantonalen Zusammenarbeit. Einerseits wird diese als Erfolgsgeschichte betrachtet, andererseits werden Verbesserungspotenziale aufgeführt (Zusammenarbeit zwischen Verbunden, Abstimmung interkantonalen Projekte mit kantonalen Projekten).

Bezüglich Mittelvergabe sehen die befragten Leistungserbringer Handlungsbedarf etwa bei Spielsucht auf anderen Kanälen als Lotterien und Wetten, bei bestimmten Zielgruppen sowie im Umgang mit den tiefen Fallzahlen und entsprechenden Angeboten in den einzelnen Regionen. Zudem wird von einzelnen Leistungserbringern die unterschiedliche Auslegung der Zweckbindung durch die Kantone bemängelt.

Experten

Die befragten Experten begrüssen die eingeführte Spielsuchtabgabe. Diese habe erlaubt, gewisse bereits bestehende Strukturen auf eine nachhaltigere Basis zu stellen. Auch attestieren sie, dass durch die Spielsuchtabgabe die Thematik politisch zwar noch nicht oberste Priorität habe, aber zumindest nun präsent sei. Trotz Zweckbindung solle jedoch die Gesamtbetrachtung nicht vernachlässigt werden, dass sich das System so besser und schneller an Veränderungen anpassen lasse. Bezüglich Mittelhöhe sind die Experten der Ansicht, dass sie zu knapp bemessen sei und lediglich den akuten Bedarf zu decken vermöge. Sie sähen den Abgabesatz tendenziell lieber bei 1% als bei 0.5% und somit bei knapp CHF 10 Mio. pro Jahr.

Bezüglich interkantonalen Zusammenarbeit werden die Kantone gelobt, diese sei gut und beispielhaft. Beklagt wird hingegen, dass nicht alle Kantone der Deutschschweiz sich einem Verbund angeschlossen haben. Die Aufteilung zwischen eher übergeordneten Präventionsmassnahmen und eher lokalen Beratungs- und Behandlungsangeboten wird im Grundsatz positiv beurteilt.

BEURTEILUNG DURCH DAS EVALUATIONSTEAM

Auf Basis der Bestandsanalyse und der Einschätzung durch die Akteure nehmen wir eine Beurteilung der Umsetzung der Spielsuchtabgabe aus Sicht des Evaluationsteams vor.

Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten

Die Evaluation zeigt, dass die Zuständigkeiten nach einer Anfangsphase der Orientierung und Organisation nun in allen Kantonen geklärt und zweckmässig gelöst sind. Für Aussenstehende sind die Regelungen und Ansprechpersonen hingegen wenig transparent. FDKL und Comlot verfügen zwar über eine Liste der zuständigen Ansprechpersonen, sie ist aber nicht auf dem neuesten Stand und wird nicht aktiv nach aussen kommuniziert.

Konzeptionelle Grundlagen in den Kantonen

In den meisten Kantonen bestehen keine spezifischen Konzepte, die darlegen mit welchen Zielen und Massnahmen die Spielsucht bekämpft werden soll. Aus unserer Sicht bestehen deshalb Defizite auf strategischer und konzeptioneller Ebene zur wirksamen und effizienten Ausgestaltung der Spielsuchtbekämpfung durch die Kantone. Es erscheint der Eindruck, dass viele der bisherigen Aktivitäten eher dezentral „von unten“ und projektbezogen zustande gekommen sind. Auch fehlen Instrumente zur Überprüfung und Weiterentwicklung der bisherigen Massnahmen in Form von Erfolgskontrollen und Evaluationen.

Umsetzung

Mit Ausnahme der Westschweizer Kantone betreten in der Spielsuchtbekämpfung fast alle Kantone Neuland. Mittlerweile erbringen sämtliche Kantone Eigenleistungen für die Steuerung, Koordination und Administration der Spielsuchtabgabe im Umfang von 5–10 Stellenprozenten. Für alle weiteren Leistungen haben fast alle Kantone verwaltungsexterne Leistungserbringer beauftragt. Diesen Weg erachten wir als zweckmässig und richtungsweisend, weil dadurch die Spielsucht effektiver und effizienter bekämpft werden kann.

Für die Zukunft sehen wir aber noch Verbesserungspotenziale. Über alle Kantone hinweg betrachtet, erscheint die Umsetzung der Spielsuchtabgabe in den Kantonen konzeptionell noch zu wenig abgestützt, zu wenig transparent und kohärent. Es fehlen unseres Erachtens eine umfassende Gesamtsicht über die Verbunde hinaus und ein stimmiger konzeptioneller Rahmen, um die Mittel der Spielsuchtabgabe möglichst effektiv und effizient einzusetzen.

Interkantonale Zusammenarbeit

Um auf interkantonaler Ebene zusammenzuarbeiten haben sich 22 von 26 Kantonen einem der drei bestehenden Verbunde der Nordwest- und Innerschweiz, der Ostschweiz und Westschweiz angeschlossen. Wir erachten die freiwillige Zusammenarbeit unter den Kantonen als Erfolg. In- nert relativ kurzer Zeit ist es den Kantonen gelungen, auf freiwilliger Basis zusammenzuarbeiten und die regionalen Verbunde einzurichten. Die Zusammenarbeit ist aus unserer Sicht sehr zweckmässig und drängt sich aufgrund der tiefen Fallzahlen und der teils geringen finanziellen Mittel kleinerer Kantone auf. Wünschenswert wäre der Einbezug aller Kantone.

Der Koordinationsaufwand in den Verbunden scheint teils beträchtlich und nicht immer effizient zu sein. Neben dem erwähnten konzeptionellen Rahmen fehlt den Verbunden aus unserer Sicht auch eine langfristige Perspektive und Stossrichtung der gemeinsamen Spielsuchtbekämpfung.

Zweckbindung

Artikel 18 der IVLW verpflichtet die Kantone, die neu erhaltenen Mittel zweckgebunden für die Spielsuchtbekämpfung einzusetzen. Die von den Kantonen erfassten Daten zeigen, dass dies im Grossen und Ganzen der Fall ist. Die Zweckbestimmung wird aber je nach Kanton teilweise breiter ausgelegt, indem die Mittel nicht ausschliesslich für die Bekämpfung der Spielsucht *im Bereich der Lotterien und Wettspiele* eingesetzt wird. Oftmals dienen die Mittel auch zur Bekämpfung der Spielsucht im Allgemeinen, also beispielsweise auch im Bereich der Spielbanken. In kleinerem Umfang fliessen auch Mittel in den Bereich der Gaming- und Internetsucht.

Die vorliegenden Bestimmungen in Artikel 18, aber auch in Artikel 2 der IVLW werden somit von den Kantonen unterschiedlich breit interpretiert. Inwiefern die Mittel tatsächlich ausschliesslich für die Spielsucht im Bereich der Lotterien und Wettspiele eingesetzt werden soll und ob eine solche Abgrenzung zweckmässig ist, ist durch die FDKL zu klären.

Daten zur Mittelverwendung

Wie erwähnt haben die Kantone die Mittel aus der Spielsuchtabgabe fast vollständig für externe Leistungserbringer eingesetzt. Die kantonsinternen Verwaltungs- und Steuerungsaufgaben wurden nicht durch die Spielsuchtabgabe finanziert.

Die Mittelverwendung der Kantone konnte vollständig erhoben werden. Die Angaben aus verschiedenen Quellen stimmen überein und sind als korrekt einzustufen. Die Mittelverwendung konnte aber von einigen Kantonen nicht auf Anhieb transparent dargestellt werden. Ebenso wurden nicht mit allen privaten Leistungserbringern detaillierte Leistungsvereinbarungen abgeschlossen. Dies ist (auch) darauf zurückzuführen, dass sich die Kantone im Bereich Suchtprävention unterschiedlich organisieren.

Die Mittelüberprüfung wie auch das Controlling sind noch als unvollständig zu beurteilen. Die Gesamtdarstellung über die Mittelverwendung im Rahmen dieser Evaluation erforderte beträchtlichen Aufwand.

Nicht verwendete Mittel

Aus Sicht des Evaluationsteams sind Reserven sinnvoll, um jährliche Schwankungen auszugleichen und um die Möglichkeit zu haben, in Zukunft auch grössere Projekte zu realisieren. Die Reserven in der Höhe von CHF 9 Mio. erscheinen uns beträchtlich und es ist bisher nicht ersichtlich, wie die Kantone diese Reserven in den nächsten Jahren nutzen werden.

Dieser Sachverhalt kontrastiert mit den Aussagen der befragten Experten, dass die Mittel knapp bemessen sind und dass Bedarf besteht, mehr Mittel zur Spielsuchtbekämpfung einzusetzen. Aus unserer Sicht bleiben die Gründe unklar. Mangelt es bisher an den konzeptionellen Grundlagen, um die gesamten Mittel wirkungsvoll einsetzen zu können? Ist die Zweckbindung zu eng formuliert, die Abgabe eher zu hoch bemessen oder liegen andere Gründe vor?

Ob die Höhe der Abgaben angemessen ist, lässt sich im Rahmen dieser Umsetzungs-evaluati-on noch nicht beurteilen.

Erwartete Wirkungen

Die Kantone ziehen verhalten positive Schlüsse aus den bisherigen Massnahmen. Klar hervorgehoben wird die verbesserte Sensibilisierung von Fachleuten und in der Bevölkerung. Hingegen fehlen konsistente Aussagen zu einer allfälligen Steigerung von Beratungs- und Behandlungszahlen. Ein Indikatoren- und Monitoringkonzept für eine Wirkungsüberprüfung existiert noch nicht, ist aber vorgesehen.

FOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Die Evaluation hat gezeigt, dass alle Kantone die Spielsuchtabgabe korrekt umsetzen. Nach einer ersten Anlaufzeit haben sich die Kantone zweckmässig organisiert. Fast alle Kantone haben die Zusammenarbeit gesucht und sich freiwillig in regionalen Verbunden zusammengeschlossen. Die Mittel werden korrekt zweckgebunden eingesetzt, weitestgehend im Bereich der Spielsucht, aufgrund unklarer Interpretationen aber auch in kleinem Umfang in verwandten Suchtbereichen (Gaming, neue Medien).

Die Leistungen werden fast ausschliesslich von spezialisierten externen Organisationen erbracht und umfassen alle Interventionsbereiche der Spielsuchtbekämpfung: Prävention, Früherkennung, Beratung, Behandlung, Forschung und Ausbildung.

Dass sich die Kantone selber organisierten, in regionalen Verbunden zusammenarbeiten und die Spielsuchtabgabe korrekt und weitgehend zweckmässig umsetzen, ist als Erfolg zu werten.

Für die Weiterentwicklung des Instruments empfehlen wir den Kantonen und der FDKL folgende Präzisierungen und Verbesserungen.

Konzeptionelle Grundlagen und strategische Planung verstärken

In Bezug auf die konzeptionellen Grundlagen und die strategische Planung weisen die Aktivitäten der Kantone und Verbunde Schwächen auf. Die Aktivitäten entstehen zu oft pragmatisch „von unten“ und sind zu wenig in eine übergeordnete Gesamtstrategie eingebettet. Die Kantone

und Verbunde sollten ihre Aktivitäten konzeptionell stärker abstützen und längerfristig planen. Damit lassen sich die Massnahmen der Kantone und Verbunde besser koordinieren, aufeinander abstimmen und gesamtheitlicher gestalten sowie weitergehende Synergien aus der Zusammenarbeit nutzen.

Zusammenarbeit weiter vertiefen

Die interkantonale Zusammenarbeit in den Verbunden ist ein Erfolg. Diese Zusammenarbeit sollte weiter vertieft werden, indem die restlichen Kantone motiviert werden mitzuwirken, indem die Zusammenarbeit in den Verbänden konsolidiert und effizienter gestaltet wird, indem die Zusammenarbeit und der Austausch zwischen den Verbunden und weiteren relevanten Akteuren im Umfeld der Spielsucht (z.B. Casino) verstärkt gepflegt werden. Es sollten vermehrt auch verbundübergreifende Leistungen geschaffen werden, z.B. gemeinsame Informationsmaterialien, Webseitenportale, Informationen zu Anlauf- und Beratungsstellen.

Zweckbindung präzisieren

Die Mittel werden weitestgehend dem Zweck entsprechend eingesetzt. Es bestehen aber Unklarheiten in Bezug auf die Interpretation der Zweckbestimmung in Artikel 18, IVLW. Die FDKL sollte präzisieren, ob sie die Mittel ausschliesslich für die Bekämpfung der Spielsucht im Bereich der Lotterien und Wettspiele einsetzen will oder ob die Spielsucht generell und evtl. auch unter Einbezug der Suchtprobleme aus dem Gaming und der Nutzung neuer Medien bekämpft werden soll. Wir empfehlen der FDKL, nicht künstlich zwischen stark miteinander verknüpften Suchtbereichen zu trennen. Die Beiträge aus der Spielsuchtabgabe sollten in eine übergreifende Gesamtstrategie zur Spielsuchtbekämpfung einfliessen, in Bezug auf den Finanzierungsanteil aber in einem ungefähr angemessenen Verhältnis zur Problemverursachung durch Lotterien und Wettspiele stehen.

Ausgaben langfristig planen und optimale Höhe der Reserven bestimmen

Die Kantone haben fast ein Drittel der bisher erhaltenen Mittel nicht verwendet. Die Reserven erreichen in der Zwischenzeit CHF 9 Mio., was den Einnahmen von zwei Jahren entspricht. Die Kantone sollten die Ausgaben aus der Gesamtschau langfristig planen und festlegen, in welcher Grössenordnung sich die Reserven bewegen sollen. Gleichzeitig lässt sich auch überprüfen, ob die Höhe der Abgabe angemessen ist.

Transparenz verbessern und regelmässiges Reporting einführen

Weder den Vereinbarungsorganen FDKL und Comlot, noch der Öffentlichkeit war bisher vollständig bekannt, wie die Kantone die Mittel aus der Spielsuchtabgabe verwenden. Eine detaillierte Übersicht zu erstellen, war im Rahmen der Evaluation oft nur mit mehrfachen Nachfragen möglich. Die Kantone sollten Transparenz schaffen und ein jährliches Reporting einführen. Dazu könnten sich die Kantone am Beispiel des Alkoholzehntels orientieren, wo sie Hilfestellungen in Form eines elektronischen Rasters und einer gemeinsamen Systematik für die Zuteilung der Mittel sowie Regeln für den Umgang mit dem Ausgleichsfonds vorfinden.

Koordination und Hilfestellungen durch FDKL/Comlot

Die Kantone sollten die FDKL als oberstes Vereinbarungsorgan (oder die Comlot) beauftragen, in Bezug auf die Verwendung der Spielsuchtabgabe eine gewisse Informations- und Koordinationsfunktion zu übernehmen. Sie sollte soweit nötig Präzisierungen vornehmen, Informationen von den Kantonen über die Mittelverwendung nach einem einheitlichen Raster einfordern und regelmässig publizieren. Im Weiteren sollte sie die Kantone und Verbunde zum Austausch und zur weitergehenden Zusammenarbeit anregen und Grundlagen für die Wirkungsüberprüfung (Monitoring, Evaluation) schaffen.

1. ZIEL, VORGEHEN

1.1. AUSGANGSLAGE

Im Rahmen der interkantonalen Vereinbarung über die Aufsicht sowie die Bewilligung und Ertragsverwendung von interkantonalen oder gesamtschweizerisch durchgeführten Lotterien und Wetten (IVLW) sind die Lotterie- und Wettunternehmen verpflichtet, den Kantonen eine Spielsuchtabgabe zu entrichten. Diese Abgabe beläuft sich auf 0.5% der im jeweiligen Kantonsgebiet mit den einzelnen Spielen erzielten Bruttospielerträge. Die Kantone sind wiederum verpflichtet, die Einnahmen aus dieser Abgabe zur Prävention und Spielsuchtbekämpfung einzusetzen (Art. 18, IVLW).

Die Fachdirektorenkonferenz Lotteriemarkt und Lotteriegelgesetz (FDKL) ist oberstes Organ der IVLW und hat die politische Führung inne. Die IVLW sieht als weiteres Organ die Kommission (Comlot) vor, welche den Lotterie- und den Wettmarkt in der Schweiz überwacht. Dabei hat die Comlot die Einhaltung der Vorschriften des Lotteriegelgesetzes, der Lotterieverordnung (LV) und der interkantonalen Vereinbarung (IVLW) zu prüfen.

Die Comlot hat bei der FDKL angeregt, eine umfassende Bestandesaufnahme und Evaluation durchzuführen. Die FDKL hat entschieden, diese Evaluation von einer externen Stelle durchführen zu lassen. Zu diesem Zweck hat sie INFRAS beauftragt, den ersten Teil der Evaluation, namentlich die Überprüfung der Umsetzung von Art. 18, IVLW im Rahmen einer Bestandsanalyse über Einsatz und Verwendung der Mittel, durchzuführen.

1.2. ZIEL

Ziel der Gesamtevaluation ist es zu prüfen, wie die Spielsuchtabgabe in den Kantonen eingesetzt und verwendet wurde und ob sich die angestrebten Wirkungen damit erreichen lassen. Der Einsatz und die Verwendung auf der einen Seite und die Wirkung auf der anderen sollen in zwei aufeinander folgenden, separaten Teilen evaluiert werden.

Im ersten Teil und damit in der vorliegenden Studie soll die Umsetzung von Art. 18 der IVLW evaluiert und eine Bestandsanalyse über den Einsatz und die Verwendung der Mittel erstellt werden. Im Mittelpunkt stehen dabei die Fragen, wer über welche Gelder verfügt und wie diese eingesetzt werden.

Die erste Evaluation verfolgt folgende Hauptziele:

- a) Überprüfung der Verpflichtung, die Spielsuchtabgabe zur Prävention und Bekämpfung der Spielsucht einzusetzen, d.h. die Prüfung, in welchen Bereichen die Mittel aus der Spielsuchtabgabe eingesetzt wurden (quantitative und qualitative Prüfung).

- b) Übersicht über die inner- und interkantonale Zusammenarbeit sowie über die Zusammenarbeit mit Dritten mit Angaben zur Organisation sowie wie viel Geld, über welchen Zeitraum, für welche Verwendung und abgestützt auf welche Zahl von Spielsüchtigen verwendet wurde.
- c) Beurteilung der Ergebnisse, die im Zusammenhang mit a) und b) ermittelt worden sind.

Die Evaluation soll alle Kantone vollumfänglich erfassen und nach den Sprachräumen Deutschschweiz, Romandie und Tessin differenzieren.

Die Wirkung der bisher eingesetzten Mittel soll in einer zweiten, ab Mitte 2013 durchzuführenden Evaluation geprüft werden. Diese soll unter anderem zeigen, ob die Gelder gezielt und zweckmässig eingesetzt und die angestrebten Wirkungen erzielt wurden. Daraus soll ersichtlich werden, ob mittel- und langfristig zu viel, genügend oder zu wenig Mittel zur Verfügung stehen, um die Spielsucht zweckmässig und effektiv zu bekämpfen. Die Evaluation als Ganzes schafft Grundlagen und Anstösse für eine aktive, koordinierte und der Situation angepasste Spielsuchtpräventionspolitik der Kantone.

Die vorliegende Studie bezieht sich auf den ersten Teil der Evaluation. Im Hinblick auf den zweiten Teil werden konzeptionelle Überlegungen zur Ausgestaltung der Wirkungsanalyse angestellt.

1.3. VORGEHEN UND METHODIK

Die vorliegende Evaluation hat sowohl summativen als auch formativen Charakter: Einerseits soll sie Rechenschaft ablegen über die Umsetzung der Kantone von Art. 18 der IVLW, andererseits sollen Grundlagen geschaffen werden für die Optimierung der Spielsuchtprävention. Gegenstand der Evaluation sind die Ebenen Konzeption/Organisation sowie Umsetzung und Leistungen.

Wir unterscheiden zwischen quantitativen und qualitativen Informationen, die bei den Kantonen erfasst wurden. Neben einer Bestandesaufnahme der Mittelverwendung haben wir im Weiteren die Strukturen und Leistungen der Kantone vor dem Hintergrund der Anforderungen von Art. 18, IVLW erfasst und beurteilt. Somit werden die Strukturen und Leistungen vor und nach der Einführung der IVLW soweit möglich verglichen und der Grad der Erreichung der Umsetzungsziele (Soll/Ist-Vergleich) beurteilt. Als Beurteilungskriterien dienen

- › die konforme Verwendung der Mittel,
- › Transparenz und Kohärenz der Strukturen und Leistungen sowie deren Angemessenheit und Zweckmässigkeit.

Die Evaluation stützt sich auf qualitative und quantitative Methoden ab. In den folgenden Abschnitten werden diese kurz beschrieben.

a) Explorative Interviews

Zu Beginn der Evaluation führten wir neben den Gesprächen mit der Auftraggeberin und der Begleitgruppe drei explorative Interviews mit Vertretern der Comlot sowie der Lotteriegesellschaft Loterie Romande (LoRo) und Swisslos.

Diese Gespräche dienten der Einarbeitung in die Materie ebenso wie dem Pulsfühlen bei zentralen Akteuren. Die Erkenntnisse daraus sind in die weiteren Arbeiten eingeflossen.

b) Dokumenten- und Datenanalysen

Ausgangspunkt der Evaluation bildet eine eingehende Auswertung der verfügbaren Dokumente und Reportingdokumente und -daten bei Comlot, FDKL, LoRo und Swisslos sowie weiterer relevanter Literatur zur Spielsuchtbekämpfung und -prävention.

c) Schriftliche Erhebung bei den Kantonen

Um die Strukturen und Leistungen der Kantone zu erfassen, wurde eine schriftliche Umfrage bei allen Kantonen durchgeführt. Die Erarbeitung des Fragebogens erfolgte in Zusammenarbeit mit Mitgliedern der Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS). Gegenstand der schriftlichen Erhebung sind primär systematische Angaben über die Organisation, die bisherigen und zukünftig geplanten Aktivitäten, deren Kosten und Finanzierung. Der Fragebogen wurde auf Deutsch und Französisch erstellt.

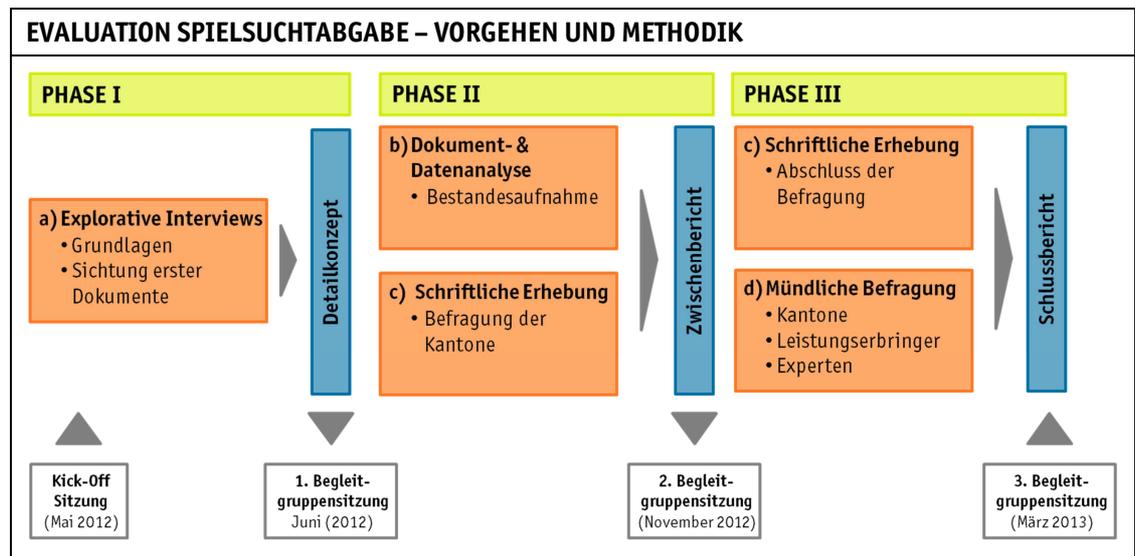
Die Erhebung erfolgte mittels eines Excel-Fragebogens, der den kantonalen Beauftragten für Suchtfragen per E-Mail zugestellt wurde. Die Erhebung erfolgte in den Monaten September bis Dezember 2012 und erfasst alle Kantone.

d) Mündliche Befragung

Neben der Analyse von Dokumenten und Daten stützt sich die Evaluation auf die Einschätzung von ExpertInnen und Leistungserbringern sowie der Kantone. Diese Vertiefungsgespräche wurden telefonisch geführt. Sie fanden zwischen Dezember 2012 und Februar 2013 statt.

Die Auswahl der InterviewpartnerInnen erfolgte in Absprache mit der Auftraggeberin. Die detaillierte Liste der Gesprächspartner findet sich im Anhang.

Die folgende Figur gibt einen Überblick über die verschiedenen Phasen der Evaluation sowie der angewandten Methoden.



Figur 1 Eigene Darstellung.

1.4. EVALUATIONSFRAGEN

Die Evaluation der Spielsuchtabgabe ist durch die oben erwähnten Ziele definiert. Darauf aufbauend lassen sich die zentralsten Evaluationsfragen formulieren. Dabei unterscheiden wir nach den zwei Evaluationsebenen „Konzeption und Organisation“ sowie „Umsetzung und Leistung“.

| FRAGESTELLUNGEN DER EVALUATION | | |
|--------------------------------|---|--|
| Evaluations-ebene | Evaluationsfrage | Evaluations-kriterium |
| Konzeption/ Organisation | <ul style="list-style-type: none"> › Welche Stellen sind in die Umsetzung von Art. 18, IVLW und zur Allokation der Mittel involviert? › Wie viele Stellen/Stellenprozent stehen innerhalb des Kantons für die Aufgabe zur Verfügung (möglichst realistische Quantifizierung)? Welche Stellen und Strukturen wurden durch die Einführung der Spielsuchtabgabe neu geschaffen (Vorher-Nachher-Vergleich)? › Wie sind Verantwortlichkeiten und Entscheidungsabläufe geregelt? Wie sind diese dokumentiert? › Wer entscheidet über die Mittelvergabe? Nach welchen Kriterien werden die Mittel auf die Präventionsbereiche verteilt? Wird die Relevanz der Bereiche und der Anträge geprüft? › Werden Untersuchungen durchgeführt und Konzepte erstellt? | Transparenz Korrektheit, Eignung/ Zweckmässigkeit |
| | › Wird die Prävention durch den Kanton selbst durchgeführt oder an Dritte delegiert? Wenn die Aufgaben delegiert wurden: an wen und mit welchen Leis- | |

| | | |
|--------------------------|---|---|
| | <p>tungsvereinbarungen? Wie ist die Qualität dieser Leistungsvereinbarungen zu beurteilen?</p> <ul style="list-style-type: none"> › Wird die Beratung und Behandlung durch den Kanton selbst durchgeführt oder an Dritte delegiert? Wenn die Aufgaben delegiert wurden: an wen und mit welchen Leistungsvereinbarungen? Wie ist die Qualität dieser Leistungsvereinbarungen zu beurteilen? › Über welche Qualifikation verfügen die involvierten Mitarbeitenden? | |
| | <ul style="list-style-type: none"> › Wird die Mittelverwendung geprüft? Wie ist das Controlling organisiert und werden Evaluationen durchgeführt oder sind sie geplant? › Existieren Indikatorenkonzepte oder Selbstevaluationen für die Wirkungsüberprüfung? › Sind Jahres-/Tätigkeitsberichte vorhanden? › Hatte es Missbräuche oder eine nicht zweckbestimmte Verwendung gegeben? › Welche Sanktionen sind vorgesehen? | |
| Umsetzung/ Leistungen | <ul style="list-style-type: none"> › An wen wurden die Mittel verteilt? › Für was wurden die Mittel eingesetzt, für welche Art von Präventionsmassnahmen? <ul style="list-style-type: none"> › Prävention und Beratung/Behandlung (Beratungsstellen von Glücksspielsüchtigen und/oder Angehörigen, Schuldenberatungsstellen, Forschung, beauftragte Organisationen im Präventionsbereich) › Wurden Mittel noch nicht verwendet, z.B. in einen Fonds eingelagert? › Wurden Mittel anderweitig verwendet? | Umfang Transparenz Vollständigkeit Kohärenz Effizienz |
| | <ul style="list-style-type: none"> › Welche Präventionsmassnahmen wurden bisher mit welchem Betrag unterstützt? › Wie lassen sich diese Massnahmen gruppieren? | |
| | <ul style="list-style-type: none"> › Ist die Glücksspielsuchtberatung integriert in bestehende Suchtberatungsstellen oder wurden neue Stellen geschaffen? › Welche Massnahmen wurden bisher mit welchem Betrag unterstützt? › Wie lassen sich diese Massnahmen gruppieren? | |

Tabelle 1

1.5. AUFBAU DES BERICHTES

Der Bericht ist wie folgt strukturiert: In Kapitel 2 wird die Spielsuchtabgabe vor dem Hintergrund der gesetzlichen Grundlagen in der Schweiz eingeordnet. Die wichtigsten konzeptionellen Eckpunkte werden dargelegt. Die darauf folgende Bestandesaufnahme orientiert sich an der vorgängig erläuterten Methodik. In Kapitel 3 steht die schriftliche Befragung der Kantone im Mittelpunkt. Präsentiert wird die Sachlage zu den Bereichen Konzeption (Kapitel 3.1), Umsetzung (Kapitel 3.2), Mittelverwendung (Kapitel 0). Zusätzlich wird in Kapitel 3.4 auf die Aktivitäten der wichtigsten privaten Leistungserbringer eingegangen. Darauf folgt die Beurteilung der Spielsuchtabgabe durch die verschiedenen Akteure (Kantone, Leistungserbringer, Experten; Kapitel 4). In Kapitel 0 wird die Spielsuchtabgabe schliesslich aus Sicht des Evaluationsteams beurteilt und erste Empfehlungen werden präsentiert.

2. KONZEPTION DER SPIELSUCHTABGABE

In der Schweiz lässt sich der Glücksspielmarkt in die Bereiche Spielbanken sowie Lotterien und Wetten unterteilen. Für beide Teilmärkte bestehen unterschiedliche Rechtsgrundlagen. Die Spielbankenangebote sind durch das Bundesgesetz über Glücksspiele und Spielbanken (Spielbankengesetz, SBG, SR 935.52) geregelt. Der Teilmarkt Lotterien und Wetten hingegen ist im Bundesgesetz betreffend die Lotterien und die gewerbsmässigen Wetten (SR 935.51) reglementiert.

Im Lotteriegelgesetz ist ein grundsätzliches Verbot von Lotterien verankert, welches allerdings mit Bewilligungsvorbehalt versehen ist (Art. 1, Abs. 1 in Verbindung mit Art. 5). Das Recht, Lotterien zuzulassen, steht ausschliesslich den Kantonen zu. Von den Kantonen nicht bewilligte Lotterie- und Wettangebote sind in der Schweiz illegal.

Vor rund zehn Jahren plante der Bund eine Revision des aus dem Jahr 1923 stammenden Lotteriegelgesetzes. Im Rahmen dieser Revisionsabsichten stellte eine Expertenkommission im Jahr 2002 im Auftrag des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartements (EJPD) diverse Mängel im Bereich der Lotterien und Wetten fest (EJPD 2002). Die Kantone, welche sich für die Umsetzung im Bereich Lotteriegelgesetz verantwortlich zeigen, reagierten auf diese Mängel mittels einer interkantonalen Vereinbarung. Die Gesetzesrevision auf Bundesebene wurde sistiert.

Interkantonale Vereinbarung

Die interkantonale Vereinbarung über die Aufsicht sowie die Bewilligung und Ertragsverwendung von interkantonale oder gesamtschweizerisch durchgeführten Lotterien und Wetten (IVLW) wurde von der Fachdirektorenkonferenz Lotteriemarkt und Lotteriegelgesetz (FDKL) im Januar 2005 verabschiedet und in der Folge durch alle Kantone ratifiziert. Sie sieht primär vor, dass das Lotteriegelgesetz schweizweit einheitlich und koordiniert angewendet wird. Dazu bezweckt die IVLW neben der transparenten Verwendung der Lotterie- und Wetterträge auch den Schutz der Bevölkerung vor sozialschädlichen Auswirkungen der Lotterien und Wetten.

Die Vereinbarung sieht neben der FDKL als Depositärin zwei weitere Organe vor: die Rekurskommission und die Lotterie- und Wettkommission (Comlot). Letztere zeichnet sich zuständig für die Überwachung des Lotterie- und Wettmarkts in der Schweiz, ebenso wie für die Sicherstellung eines transparenten und lauterer Spielangebotes.

Spielsuchtabgabe

Die IVLW sieht verschiedene Massnahmen zur Prävention von Spielsucht vor. Namentlich prüft die Comlot das Suchtpotenzial der jeweiligen Lotterie oder Wette und trifft die erforderlichen Massnahmen. Sie kann zudem die Lotterie- und Wettunternehmen verpflichten, an Verkaufsorten Informationen über die Spielsucht, deren Prävention und Behandlungsmöglichkeiten zugänglich zu machen. Neben diesen in Art. 17 IVLW genannten Massnahmen sieht die IVLW auch eine Spielsuchtabgabe vor (Art. 18, IVLW):

¹ Die Lotterie- und Wettunternehmen leisten den Kantonen eine Abgabe von 0,5 Prozent der in ihren Kantonsgebieten mit den einzelnen Spielen erzielten Bruttospielerträgen.

² Die Kantone sind verpflichtet, die Abgaben zur Prävention und Spielsuchtbekämpfung einzusetzen. Sie können dabei zusammenarbeiten. [Art. 18, IVLW]

Neben der Festlegung der Höhe der Spielsuchtabgabe werden die Kantone also dazu verpflichtet, diese Abgabe zweckgebunden zu verwenden. Die interkantonale Zusammenarbeit wird explizit in der IVLW erwähnt. Die Mittel können bei Bedarf also schwerpunktmässig und kantonsübergreifend eingesetzt werden. Die Vereinbarung erlaubt es den Kantonen auch, Konzepte und Kampagnen der Lotteriegesellschaften zu unterstützen oder diese mit der Durchführung zu beauftragen (FDKL 2005).

Überprüfung der Spielsuchtabgabe

Die interkantonale Vereinbarung sieht nicht vor, den Einsatz und die Verwendung der Gelder aus der Spielsuchtabgabe zu überprüfen. Eine institutionalisierte Überprüfung findet derzeit nicht statt; es liegt deshalb bisher keine systematische Übersicht über Mittelfluss und -verwendung vor. Die Comlot hat jedoch im Juli 2009 erstmals die Kantone gebeten, über getätigte Ausgaben Bericht zu erstatten. Aufgrund der starken Unterschiede zwischen den Rückmeldungen wurde keine umfassende Bestandsaufnahme erstellt. Einen auf diesen Arbeiten basierenden Berichtsentwurf über den Stand der Spielsuchtbekämpfung legte die Comlot im März 2011 dem Vorstand der FDKL vor. Gemäss Angaben der FDKL hatten zudem bis Ende 2008 alle Kantone ein kantonales oder regionales Konzept für die Suchtprävention erarbeitet.

Durch die im Jahr 2010 im Auftrag des Bundesamts für Justiz durchgeführte Evaluation der kantonalen Massnahmen (INFRAS 2010) liegen weitere Grundlagen vor. Es hatte sich gezeigt, dass einige Kantone bereits vor der Einführung der IVLW Massnahmen im Bereich der Spiel-

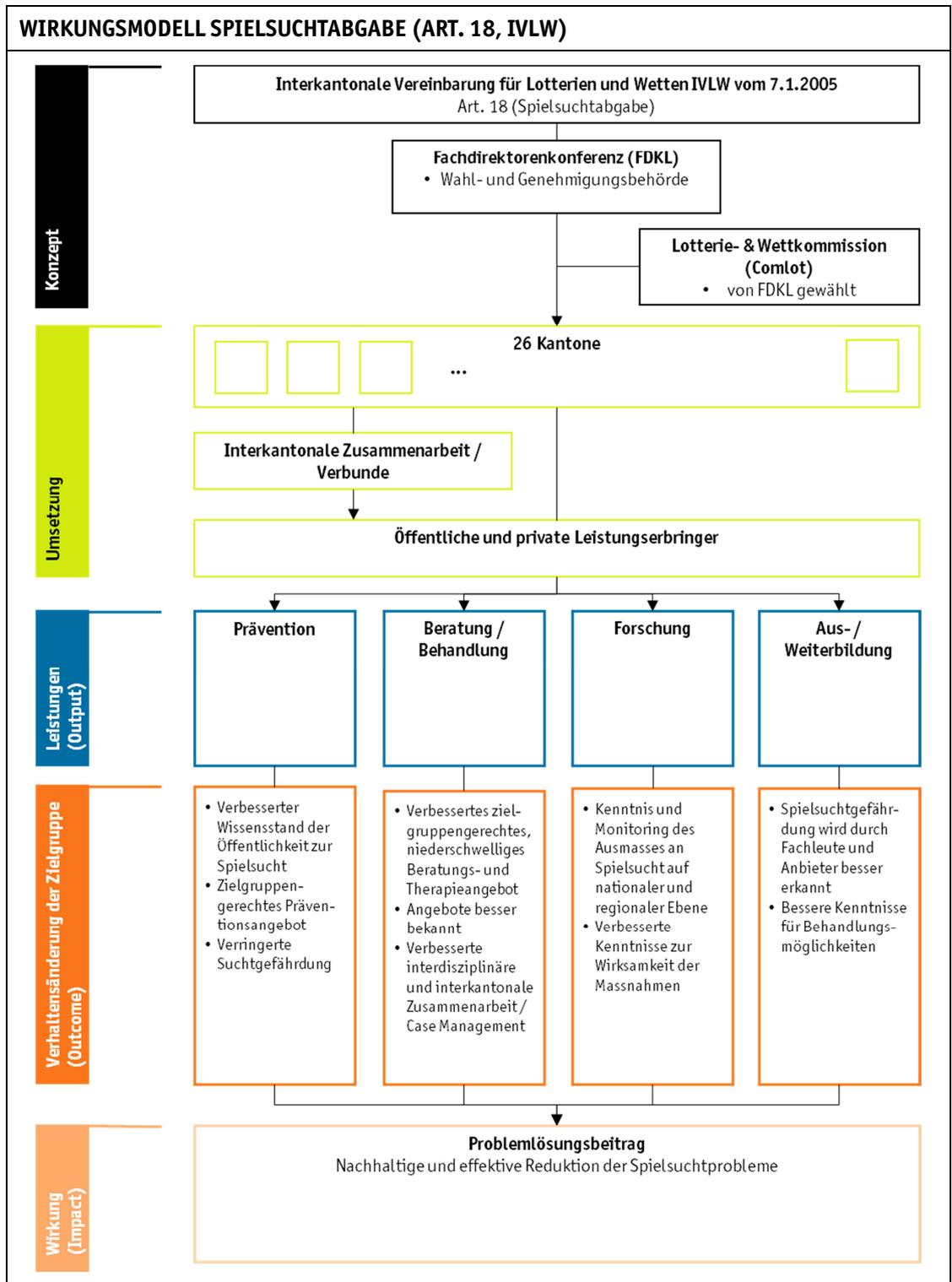
suchtbekämpfung und Prävention getroffen hatten. Durch die IVLW respektive die Spielsuchtabgabe wurden diese Massnahmen verpflichtend und konnten durch die gesicherte Finanzierung erweitert werden. Da die Strukturen und Aktivitäten damals vor allem in der Deutschschweiz und dem Tessin erst im Aufbau waren, konnte die Evaluation aus dem Jahr 2010 die Suchtbekämpfung und -prävention nur am Rande untersuchen.

Auf diesen Grundlagen baut die vorliegende Evaluation auf. Durch eine umfassende Bestandaufnahme wird die heutige Situation dargestellt und beurteilt. Figur 2 fasst das Konzept und die intendierten Wirkungen in einem Wirkungsmodell aus Sicht des Evaluationsteams zusammen. *Konzeptuelle Grundlage* des Wirkungsmodells, wie wir es vorschlagen, ist die IVLW und daraus insbesondere Artikel 18. Als Organe sind in der IVLW zum einen die FDKL, zum anderen die Comlot (Aufsicht und Bewilligung) sowie die Rekurskommission erwähnt. Die *Umsetzung* der Spielsuchtabgabe fällt in den Zuständigkeitsbereich der Kantone. Gemäss Art. 18 der IVLW kann diese durch die Kantone einzeln oder in interkantonaler Zusammenarbeit erfolgen. Die Kantone können dabei öffentliche und/oder private Leistungserbringer mit konkreten Massnahmen im Bereich der Spielsuchtbekämpfung beauftragen. Das Auftragsverhältnis kann in einer Leistungsvereinbarung geregelt sein.

Auf der Ebene der Leistungen (*Output*) gibt es zum einen eher übergeordnete Steuerungsaufgaben, die durch geeignete Stellen der kantonalen Verwaltung erbracht werden – entweder im Alleingang oder in Zusammenarbeit mit anderen Kantonen. Zum anderen eher operative Aufgaben im Bereich der Spielsuchtbekämpfung, für die sich öffentliche oder private Leistungserbringer eignen, die mit der Materie der Spielsucht vertraut sind.⁴ Während Aufgaben auf der konzeptuell-strategischen Ebene sowie in den Bereichen Controlling, Regulierung und Koordination in den Kompetenzbereich der Kantone bzw. der kantonalen Verwaltungsstellen fallen, können öffentliche und private Leistungserbringer mit operativen Aufgaben wie etwa der Realisierung von Präventions- und Beratungsangeboten betraut werden.

Auf der Ebene der Resultate (*Outcome*) können in verschiedenen Handlungsfeldern (Prävention, Beratung und Behandlung, Forschung und Ausbildung) konkrete Ziele formuliert werden, woran die operativen Leistungen auszurichten und zu messen sind. Der Problemlösungsbeitrag (*Impact*) besteht aus unserer Sicht und in Anlehnung an die Ziele der IVLW in der einheitlichen und koordinierten Anwendung der Bestimmungen des Art. 18, IVLW, der erhöhten Transparenz in der Mittelverwendung, der verbesserten Koordination der Massnahmen sowie schliesslich in der nachhaltigen Reduktion der Spielsuchtproblematik.

⁴ In kleinen Kantonen können die zuständigen Verwaltungseinheiten und öffentlichen Leistungserbringer sehr nahe zusammenliegen, zum Beispiel können es verschiedene Abteilungen oder Ämter desselben Departementes sein.



Figur 2 Quelle: Konzept und Organisation: interkantonale Vereinbarung über die Aufsicht sowie die Bewilligung und Ertragsverwendung von interkantonale oder gesamtschweizerisch durchgeführten Lotterien und Wetten (IVLW) vom 07.01.2005. Leistungen und Wirkungen: Interviews mit SpielsuchtextpertInnen, Leistungserbringern sowie KantonsvertreterInnen. Eigene Darstellung aufbauend auf INFRAS (2010: 10).

3. UMSETZUNG IN DEN KANTONEN

Das folgende Kapitel gibt eine Übersicht über die Umsetzung der Spielsuchtabgabe in den Kantonen. Grundlage bilden Dokumentenanalysen, eine schriftliche und mündliche Befragung bei den Spielsuchtverantwortlichen in den Kantonen. Die schriftliche Befragung richtete sich an die Mitglieder der Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS) und wurde im Zeitraum zwischen September 2012 und Januar 2013 durchgeführt. Die Antworten wurden im Rahmen der Vertiefungsinterviews (vgl. Kapitel 4) mit den kantonalen Vertretern validiert.

Neben den Strukturen und Leistungen in den Kantonen stellen wir an dieser Stelle auch die Tätigkeiten der Organisationen dar, die von den drei grossen interkantonalen Verbänden zur Spielsuchtbekämpfung beauftragt wurden:

- › GREA (Groupement Romand d'Études des Addictions),
- › Sucht Schweiz (für den Verbund der Nordwest- sowie Innerschweizer Kantone) und
- › Perspektive Thurgau (für den Verbund der Ostschweizer Kantone).

Aufgrund der unterschiedlichen Verwaltungsstrukturen ist es an dieser Stelle nicht möglich, auf alle Einzelheiten in den Kantonen einzugehen. Für eine detaillierte Übersicht verweisen wir deshalb auf die kantonalen Steckbriefe im Annex, in welchen die zuständigen Stellen, die wichtigsten Regelungen und die Verantwortlichkeiten aufgeführt sind.

3.1. KONZEPTION

Welche konzeptionellen Grundlagen liegen bei den Kantonen zur Verwendung der Spielsuchtabgabe vor? Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über Konzept und Organisation im Bereich der Spielsuchtabgabe in den Kantonen.

| KONZEPTION UND ORGANISATION | | | | | | |
|------------------------------------|--|---|--------------------------------|--|---|-------------------------------------|
| Kanton | Schriftl. Konzept für die Mittelvergabe | Fixer Verteilungsschlüssel für die Mittelvergabe | Interkt. Zusammenarbeit | Durchführung der Prävention durch Kanton selber | Durchführung der Beratung/Behandlung durch Kanton selber | Anzahl Behandlungsstandorte* |
| AG | | X | X | | | 2 |
| AI | | | X | | | 0 |
| AR | X | | X | X | X | 0 |
| BE | | X | X | | | 5 |
| BL | | X | X | | | 3 |
| BS | X | X | X | X | X | 4 |
| FR | | | X | X | X | 1 |
| GE | X | | X | X | | 8 |
| GL | | | X | X | X | 1 |
| GR | X | X | X | | X | 8 |
| JU | | X | X | | | 0 |
| LU | | | X | | | 2 |
| NE | | | X | | | 2 |
| NW | X | X | X | X | X | 1 |
| OW | | X | X | X | X | 2 |
| SG | X | X | X | | | 10 |
| SH | | | | | | 1 |
| SO | X | | X | X | X | 4 |
| SZ | X | | | | | 3 |
| TG | X | X | X | | | 8 |
| TI | X | | | X | X | 4 |
| UR | | X | X | | | 2 |
| VD | X | | X | X | X | 1 |
| VS | X | | X | | | 2 |
| ZG | | | X | X | X | 3 |
| ZH | X | X | | | | 1 |
| Total | 13 | 12 | 22 | 11 | 11 | 78 |

Tabelle 2 * Die Vergleichbarkeit der von den Kantonen genannten Zahlen zu den Behandlungsstandorten für Spielsucht ist eingeschränkt. Während sich etwa der Kanton Zürich darauf beschränkte, das auf Spielsucht spezialisierte Behandlungszentrum zu nennen und die restlichen psychiatrischen Einrichtungen im Kanton nicht aufführt, haben die meisten anderen Kantone die Zahl der psychiatrischen Einrichtungen im Kanton genannt, die im Rahmen des allgemeinen Leistungsauftrags auch Spielsucht abdecken (jedoch ohne explizite Spezialisierung). Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

Die konzeptionellen Grundlagen unterscheiden sich stark zwischen den Kantonen. In den allermeisten Fällen liegt zumindest ein Beschluss des Regierungsrates oder der Departementsvorsteher vor. In drei Kantonen ist dies nicht der Fall (BE, GL, UR). Diese Beschlüsse sind meist übergeordneter Natur, indem sie sich beispielsweise auf den Anteil der Mittel beziehen, welcher für die Bereiche Prävention und Beratung/Behandlung eingesetzt wird, oder sie regeln die Teilnahme für die interkantonale Zusammenarbeit.

In 13 Kantonen liegt gemäss Angaben der befragten Kantonsvertretenden ein schriftliches Konzept bezüglich der Mittelvergabe vor. Schriftliche Bestimmungen für die Mittelverwendung auf Reglements- oder Verordnungsebene liegen in fünf Kantonen vor (FR, GR, SO, SZ, TI).

Die Entscheidungsbefugnis für die Mittelvergabe weicht zwischen den Kantonen beträchtlich ab. Die Bandbreite reicht von den zuständigen Fachpersonen auf Ebene der kantonalen Abteilungen bis hin zum Gesamtregierungsrat oder dem kantonalen Parlament. Einige Kantone sehen zudem unterschiedliche Kompetenzen vor, je nach Höhe der Beträge. Wenn keine spielsuchtspezifischen Regelungen vorliegen, gelten die allgemeinen kantonalen Richtlinien zu den Finanzkompetenzen.

Mit Einführung der Spielsuchtabgabe haben sich alle Kantone Gedanken gemacht, für welche Bereiche (Prävention, Beratung/Behandlung, Forschung, Ausbildung) sie Mittel zur Verfügung stellen möchten. Während 14 Kantone für die Aufteilung der Gelder auf diese Bereiche keine fixen Verteilschlüssel anwenden, halten sich 12 Kantone an eine fixierte Aufteilung der Mittel für Prävention und für Beratung/Behandlung (vgl. Tabelle 2). Dieser Schlüssel ist mitunter bestimmt durch die Partizipation an einem interkantonalen Verbund. So werden in den Nordwest- und Innerschweizer Kantonen 25% der Einnahmen aus der Spielsuchtabgabe für den Bereich Prävention verwendet.⁵ Die meisten dieser Kantone finanzieren mit den restlichen 75% Angebote im Bereich Beratung/Behandlung. Für die Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn liegt für diesen Schlüssel ein Entscheid der Gesundheitsdirektorenkonferenz Nordwestschweiz vor.

Die 14 Kantone, welche keinen fixen Verteilschlüssel für Ausgaben im Bereich Prävention und Beratung/Behandlung anwenden (vgl. 2. Spalte in Tabelle 2), führen an, dass dies v.a. operativ pragmatischer und flexibler sei. So hängt im Kanton Tessin die Verteilung der Gelder nach Bereichen davon ab, welche Gesuche während eines Jahres eingereicht werden. Andere Kantone wie beispielsweise Genf haben bisher den Fokus auf den Präventionsbereich gelegt. Da künftig der Schwerpunkt geändert werden kann, ergibt sich kein fixer Verteilschlüssel.

3.2. UMSETZUNG

3.2.1. VERANTWORTLICHKEIT IN DEN KANTONEN

Die föderalistische Ausgestaltung der Schweiz widerspiegelt sich in der Art, wie sich die Kantone im Bereich der Spielsuchtbekämpfung organisiert haben. Es zeichnen sich in den Kantonen un-

⁵ Im Bereich Prävention haben diese Kantone einen gemeinsamen externen Leistungserbringer beauftragt, welcher die gewünschten Präventionsleistungen erbringt.

terschiedliche Departemente (resp. Direktionen) und Instanzen verantwortlich für die Spielsuchtbekämpfung.

Zuständige Stellen und Ressourcen

Welche Stellen sind in den einzelnen Kantonen mit der Umsetzung von Art. 18, IVLW betraut?

| ZUSTÄNDIGE STELLEN UND ÄMTER IN DEN KANTONEN | | |
|---|--|---|
| Kanton | Abteilung/Amt | Direktion/Departement |
| AG | Fachstelle Sucht | Departement für Gesundheit und Soziales |
| AI | Amt für Gesundheitsförderung | Gesundheit- und Sozialdepartement |
| AR | Amt für Gesundheit | Departement Gesundheit |
| BE | Gesundheitsförderung und Sucht; Sozialamt | Gesundheits- und Fürsorgedirektion |
| BL | Beauftragter für Drogenfragen resp. für Prävention | Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion |
| BS | Abteilung Sucht, Gesundheitsdienste | Gesundheitsdepartement |
| FR | Sozialamt | Direktion für Gesundheit und Soziales |
| GE | Direction générale de la santé | Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé |
| GL | Abteilung Gesundheit | Departement Finanzen und Gesundheit |
| GR | Sozialamt | Departement für Volkswirtschaft und Soziales |
| JU | Service de l'action sociale | Département de la santé des affaires sociales, du personnel et des communes |
| LU | Dienststelle Gesundheit, Sektion Infektionskrankheiten und Suchtfragen | Gesundheits- und Sozialdepartement |
| NE | Service des institutions pour adultes et mineurs | Département de la santé et des affaires sociales |
| NW | Abteilung Gesundheitsförderung und Integration, Sozialamt | Gesundheits- und Sozialdirektion |
| OW | Fachstelle Gesellschaftsfragen, Sozialamt | Sicherheits- und Justizdepartement |
| SG | Kantonsärztlicher Dienst, Beauftragter für Suchtfragen | Gesundheitsdepartement |
| SH | Finanzverwaltung | Departement des Innern |
| SO | Beauftragter Sucht, Amt für Soziale Sicherheit | Departement des Innern |
| SZ | Finanzverwaltung | Departement des Innern |
| TG | Kantonsärztlicher Dienst | Departement für Finanzen und Soziales |
| TI | Administration des Departementes | Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport |
| UR | Amt für Soziales | Gesundheits-, Sozial-, Umweltdirektion |
| VD | Service de la santé publique | Département de la santé et de l'action sociale |
| VS | Dienststelle für Industrie, Handel und Arbeit | Departement für Volkswirtschaft, Energie und Raumentwicklung |
| ZG | Gesundheitsamt | Gesundheitsdirektion |
| ZH | Kantonales Sozialamt | Sicherheitsdirektion |

Tabelle 3 Quelle: Erhebung und Vertiefungsinterviews INFRAS 2012.

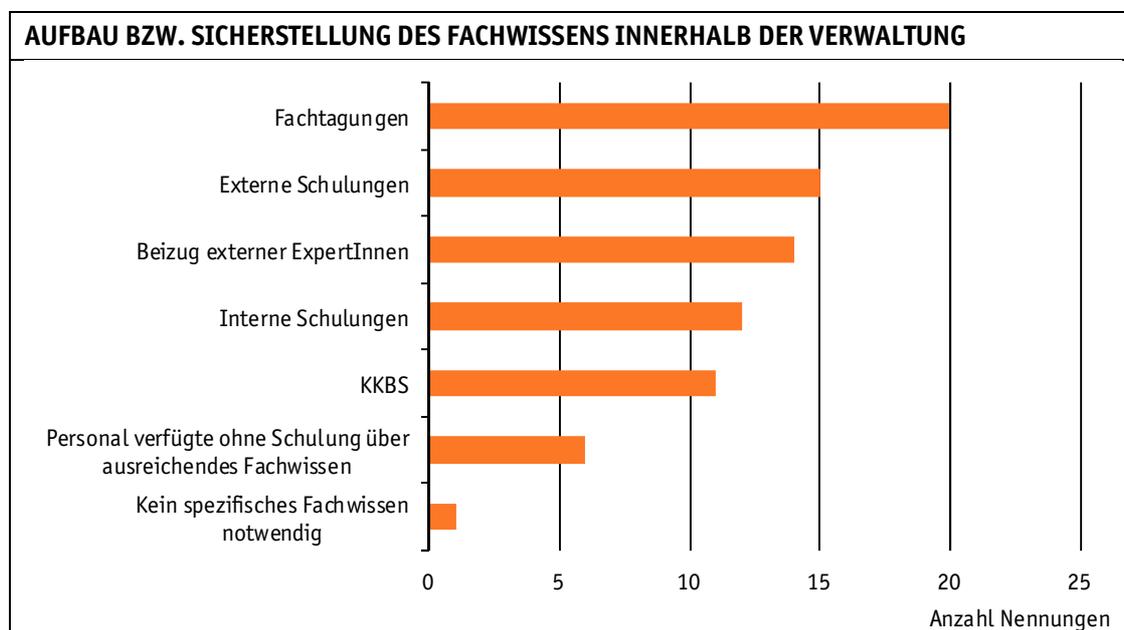
Die Umfrage bei den Kantonen zeigt, dass sich unterschiedliche Departemente respektive Direktionen mit der Spielsuchtbekämpfung befassen. Dies ist in vielen Fällen auf die unterschiedliche Struktur der Kantonsverwaltungen zurückzuführen. So sind mehrheitlich Gesundheits- und/oder Sozialdepartemente zuständig, welche aber in den Kantonen unterschiedlichen Departementen und Direktionen zugeordnet sein können. Seltener sind auch die Innen-, Justiz- oder Sicherheitsdepartemente involviert. Letztere tragen oftmals die Gesamtverantwortung für den Lotteriefonds. Auf Ebene der kantonalen Ämter respektive Abteilungen teilen sich teilweise mehrere Personen (aus gleichen oder unterschiedlichen Ämtern) die Zuständigkeiten. Auf Ämterebene sind oft Sozial- oder Gesundheitsämter für die Spielsuchtabgabe zuständig.

Die Erfassung der Stellenprozente, welche verwaltungsintern für die Spielsucht aufgewendet werden, gestaltete sich schwierig. So gibt es keinen Kanton, in welchem sich ein Mitglied der Kantonsverwaltung vollzeitlich dem Thema Spielsucht widmet. Normalerweise ist die Spielsucht ein Bestandteil eines mehrere Aufgaben und Suchtbereiche umfassenden Stellenportfolios. Viele Kantone setzen für die Umsetzung der Massnahmen externe Leistungserbringer ein und übernehmen innerhalb der Verwaltung vor allem Koordinations- und Steuerungsaufgaben. Für die zuständigen Personen ist es häufig schwierig, über das ganze Jahr eine verlässliche Aussage zum Stellenwert der Spielsuchthematik zu machen. Addiert man die vorhandenen Angaben (fünf Kantonsvertreter konnten keine Angaben machen), erhält man für die verbleibenden 20 Kantone insgesamt rund zwei Vollzeitstellen. Die Bandbreite reicht in den einzelnen Kantonen von 0 bis 40 Stellenprozente. Gemäss Angaben der Kantone sind von den erwähnten zwei Vollzeitstellen rund 140 Stellenprozente auf die Einführung der Spielsuchtabgabe zurückzuführen. Das heisst, etwa in diesem Umfang haben die Kantone ihren eigenen Aufwand zur Spielsuchtbekämpfung erhöht. Dabei handelt es sich um Stellenprozente, die zwar zur Umsetzung der Spielsuchtabgabe eingesetzt, jedoch nicht mit Mitteln aus der Spielsuchtabgabe, sondern mit kantonalen Mitteln finanziert werden.

Nicht enthalten sind darin die Stellenprozente bei externen Leistungserbringern, welche von den Kantonen für die Umsetzung von Massnahmen etc. beauftragt worden sind. Im Gegensatz zu den verwaltungsinternen Stellen sind diese vollumfänglich durch die Spielsuchtabgabe finanziert (vgl. Kapitel 0).

Wissensmanagement

Wie wurde das Fachwissen im Bereich Spielsucht innerhalb der involvierten Stellen in der Verwaltung sichergestellt bzw. aufgebaut? Figur 3 zeigt die Anzahl Nennungen der Kantone.



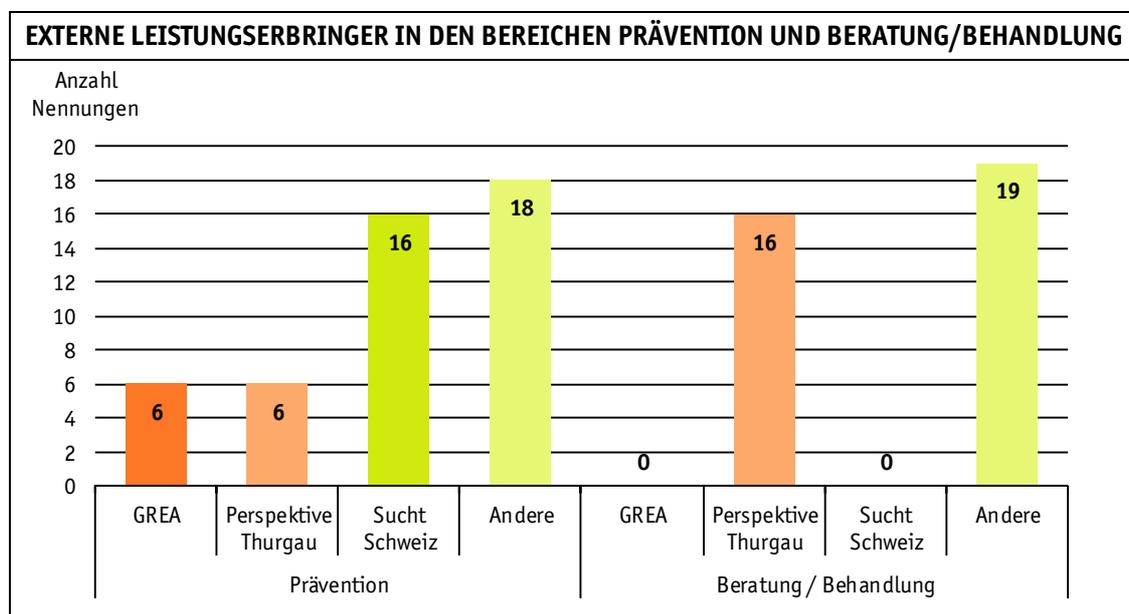
Figur 3 Mehrfachnennungen möglich. Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

Die meisten Kantone greifen für die Sicherstellung des Fachwissens im Bereich Glücksspielsucht auf externe Angebote wie Tagungen oder externe Schulungen zurück. Auch die KKBS fungiert für viele Kantone als Wissenspool für Fragen im Bereich Spielsucht. Einige Kantone bieten interne Schulungen an oder ziehen externe Expertinnen und Experten bei. Schliesslich geben sechs Kantone an, das Personal verfüge ohne Schulung über ausreichendes Fachwissen und ein Kanton geht davon aus, dass kein spezifisches Fachwissen notwendig ist.

Zusammenarbeit mit externen Leistungserbringern

Kein Kanton erbringt Präventionsleistungen im Bereich der Spielsucht ausschliesslich selber. Bei 12 Kantonen werden diese Leistungen teilweise selber erbracht, bei 14 Kantonen erbringen Externe die Leistungen mehr oder weniger vollständig. Bei der Beratung und Behandlung erbringen 13 Kantone die Leistungen ganz oder teilweise selber. Schliesslich beauftragen die restlichen 13 Kantone im Bereich Beratung/Behandlung externe Auftragnehmer. Wie die detaillierte Zusammenstellung nach Kantonen in Tabelle 2 auf Seite 29 zeigt, arbeiten Kantone, welche im Bereich Prävention externe Leistungserbringer heranziehen, auch im Bereich Beratung/Behandlung mit externen Anbietern zusammen.

Die folgende Darstellung fasst die Anzahl Nennungen für die externen Leistungserbringer zusammen.



Figur 4 Mehrfachnennungen möglich. Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

Die überwiegende Mehrheit der Kantone hat externe Leistungserbringer mit operativen Aufgaben im Bereich der Spielsuchtbekämpfung beauftragt. Hauptauftragnehmerin im Bereich Prävention ist Sucht Schweiz, gefolgt von der Perspektive Thurgau und GREA. 18 Kantone arbeiten mit lokalen Leistungserbringern wie Radix, der Caritas oder weiteren Anbietern im Bereich der Suchtprävention zusammen (vgl. Kapitel 3.2.4). Im Bereich Beratung übernimmt die Perspektive Thurgau Leistungen von 16 Deutschschweizer Kantonen. 19 Nennungen entfallen zudem auf lokale Suchtberatungs- und behandlungsstellen (vgl. ebenfalls Kapitel 3.2.4). In der Regel wurden mit den externen Auftragnehmern Leistungsvereinbarungen abgeschlossen. Wo dies nicht der Fall ist (zwei Kantone im Bereich Prävention, ein Kanton im Bereich Beratung/Behandlung), erfolgt die Aufsicht über amtliche Verfügungen oder den Einsitz in Steuerungsgremien.

Beratungs- und Behandlungsstandorte

Tabelle 2 auf Seite 29 gibt einen Überblick über die Anzahl Behandlungsstandorte für Spielsüchtige in den befragten Kantonen. Demnach gibt es in der Schweiz 78 Beratungs- und Behandlungsstandorte. Der Grossteil davon sind Beratungs- und Fachstellen, welche sich unter anderem auch der Spielsuchtthematik annehmen. Ungefähr ein Viertel der angegebenen Standorte bezieht sich auf Kliniken oder psychiatrische Dienstleistungen. In den Gesprächen mit den Kantonsvertretern hat sich gezeigt, dass die meisten dieser Standorte seit Einführung der Spielsuchttaggabe zusätzlich auch Angebote im Bereich Spielsucht führen. Gemäss den uns vorliegenden Angaben ist das Zentrum für Spielsucht in Zürich das einzige ambulante Beratungszentrum, das

sich auf Lotterie- und Wertsuchtsucht spezialisiert hat. Im Bereich der stationären psychiatrischen Angebote weisen in der Deutschschweiz die Psychiatrische Universitätsklinik Basel und in der Westschweiz das Centre du jeu excessif (CJE) am Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) ein spezifisches Angebot im Bereich der Behandlung von Glücksspielsucht auf.

3.2.2. INTERKANTONALE ZUSAMMENARBEIT

Auf die Möglichkeit der interkantonalen Zusammenarbeit wird in Artikel 18 (IVLW) hingewiesen. Um Teile der Aufgaben im Bereich Spielsuchtprävention und -bekämpfung koordiniert durchführen zu können, hat sich ein Grossteil der Kantone (22 von 26) in einem interkantonalen Verbund zusammengeschlossen. Tabelle 4 gibt einen Überblick über die bestehenden drei Verbunde und über die Zusammenarbeit zwischen den zwei Verbunden.

| ÜBERSICHT ÜBER DIE INTERKANTONALEN ZUSAMMENARBEIT IM BEREICH SPIELSUCHT | | | | | | | |
|---|-----------|--|---------------------------------------|------------------------------|----------|-----------------------|------------|
| Verbund | Laufzeit | Mitgliederkantone | Mandat | Zusammenarbeit im Bereich... | | | |
| | | | | Information und Prävention | Beratung | Bildung und Forschung | Evaluation |
| Westschweiz | 2007 | FR, NE, JU, VD, VS, GE | GREA | x | (x) | x | |
| Nordwest-/Innerschweiz | 2009–2012 | AG, BE, BL, BS, NW, OW, LU, SO, UR, ZG | Sucht Schweiz | x | | x | |
| Ostschweiz | 2010–2013 | AR, AI, GL, GR, SG, TG | Perspektive Thurgau | x | x | x | |
| Zusammenarbeit | | | | | | | |
| Nordwest-/Innerschweiz & Ostschweiz | 2011–2012 | AG, AI, AR, BE, BL, BS, GL, GR, NW, OW, LU, SG, SO, UR, TG, ZG | Sucht Schweiz/ Perspektive Thurgau | x | x | x | x* |

Tabelle 4 *Die Evaluation bezieht sich auf die gemeinsam von Sucht Schweiz und Perspektive Thurgau durchgeführte Kampagne im Frühjahr 2012. Quelle: Erhebung INFRAS 2012. (x) = Die Mandatsträger erbringen Leistungen im Bereich der Beratung nicht selbst, sondern beauftragen Dritte.

Im Folgenden werden Organisation und Entstehung der drei Verbunde sowie der Zusammenarbeit des Ostschweizer und des Nordwest-/Innerschweizer Verbundes skizziert. Alle drei Verbunde konzentrieren sich in erster Linie auf Präventionsmassnahmen, während Aufgaben der Beratung und der Behandlung bei den einzelnen Kantonen verbleiben.

Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu (PILDJ)

Zum interkantonalen Programm gegen die Spielsucht (PILDJ) haben sich die sechs Westschweizer Kantone FR, GE, JU, NE, VD, VS zusammengeschlossen. Dabei hat die Westschweizer „Conférence romande de la loterie et des jeux“ (CRLJ) die Gesundheits- und Sozialdirektorenkonferenz der Westschweizer Kantone (CLASS) beauftragt, infolge der Einführung der Spielsuchtabgabe im Rahmen der IVLW die Arbeit der Westschweizer Kantone in diesem Bereich zu bündeln. Die CLASS wiederum hat danach die Groupement Romand d'Études des Addictions (GREA) beauftragt, das Programm zu koordinieren und zu leiten.

Lanciert wurde das Programm im Sommer 2007 mit dem Ziel, bis Juni 2009 erste Aktivitäten erbracht zu haben. Das Programm beinhaltet zwei zentrale Achsen. Einerseits soll es die relevanten Zielgruppen sensibilisieren (Information und Prävention), andererseits die Kenntnisse der Fachpersonen verstärken (Bildung und Forschung). Das jährliche Budget beträgt ungefähr CHF 420'000, welche nach einem Schlüssel der CLASS von den Mitgliedskantonen über Mittel der Spielsuchtabgabe finanziert werden.

Kooperationsmodell Spielsuchtprävention Nordwest- und Innerschweiz

In einem weiteren Verbund zusammengeschlossen haben sich die Kantone der Nordwest- und der Innerschweiz. Die Initiative für diesen Verbund ist ausgegangen von der Gesundheitsdirektorenkonferenz Nordwestschweiz. Im Nachgang zum ersten Entscheid eines Kooperationsmodells wurden weitere Kantone für eine Zusammenarbeit angefragt. Schliesslich fanden sich zehn Nordwest- und Innerschweizer Kantone (AG, BE, BL, BS, NW, OW, LU, SO, UR, ZG) zum Kooperationsmodell Suchtprävention zusammen.⁶ 2009 haben die Kantone Sucht Schweiz (unter dem damaligen Namen Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und Drogenprobleme SFA) als Fachorganisation für die Projektleitung und -bearbeitung beauftragt. Die interkantonale Steuergruppe Spielsuchtprävention (ISSP) mit je einem Vertretenden der Kantone genehmigt die von Sucht Schweiz vorgelegte Jahresplanung sowie das Budget.

Die Aufgaben umfassen primär Arbeiten im Bereich der Prävention und im Weiteren im Bereich der Vernetzung und Forschung. Die beteiligten Kantone verwenden 25% ihrer Mittel aus der Spielsuchtabgabe für das Kooperationsmodell der Nordwest- und Innerschweizer Kantone (durchschnittlich etwas über CHF 400'000 pro Jahr). Die Zusammenarbeit resp. das Mandat für Sucht Schweiz war zu Beginn auf drei Jahre (2009–2011) befristet. Nach einer Verlängerung auf 2012, wurde Ende 2012 schliesslich ein neuer Vertrag für die Jahre 2013–2015 abgeschlossen.

⁶ Der Kanton Bern trat dem Verbund als bisher letzter Kanton 2010 bei.

Ostschweizer Verbund

Seit 2009 haben die sechs Ostschweizer Kantone AR, AI, GL, GR, SG, TG der Beratungsorganisation Perspektive Thurgau den Auftrag erteilt, für die Region ein Grundangebot zur Prävention und Bekämpfung der Spielsucht aufzubauen und zu betreiben. Stellvertretend für alle beteiligten Kantone besteht eine Leistungsvereinbarung zwischen der Perspektive Thurgau und dem Kanton St. Gallen. Der Auftrag ist bis 2013 befristet. Eine Steuergruppe mit Mitgliedern aus den sechs Kantonen entscheidet über den Mitteleinsatz der Perspektive Thurgau für die Spielsuchtbekämpfung. Gegen Ende der Laufzeit sollen die Leistungen überprüft und Bedingungen und Umfang einer allfälligen Neuauflage des Vertrags diskutiert werden. Gemäss Angaben der Perspektive Thurgau investieren die Ostschweizer Kantone seit 2009 jährlich gemeinsam rund CHF 50'000 bis 60'000 für diesen Auftrag. Einzelne Kantone haben darüber hinaus noch Zusatzaufträge mit der Perspektive Thurgau, so etwa der Kanton TG.

Zusammenarbeit Perspektive Thurgau und Sucht Schweiz

Über die einzelnen Verbunde hinaus arbeiten der Nordwest- und Innerschweizer Verbund sowie der Ostschweizer Verbund seit 2011 für gewisse Aktivitäten zusammen. Die Projektleitungen der Perspektive Thurgau sowie von Sucht Schweiz übernehmen dabei die Co-Projektleitung in der Zusammenarbeit der beiden Verbunde. Die Zusammenarbeit erfolgt in den Bereichen Webpage, Helpline, Online-Beratung und Medienkampagne. Die im Frühjahr 2012 durchgeführte gemeinsame Kampagne wurde zudem extern evaluiert (Social Design 2013). Aufgrund der getrennten Rechnungsführung der Perspektive Thurgau und von Sucht Schweiz ist es nicht möglich nachzuvollziehen, welche genauen Beträge für die gemeinsamen Verbundprojekte verwendet wurden. Gemäss einer Übersicht der Perspektive Thurgau waren 2011/2012 für gemeinsame Projekte rund CHF 1.2 Mio. budgetiert.⁷ Die Kostenaufteilung zwischen den Kantonen für die gemeinsamen Projekte ist so aufgeteilt, dass die zehn Nordwest- und Innerschweizer Kantone 75%, die sechs Ostschweizer Kantone 25% der Kosten übernehmen.

Anfänglich bestimmten die Steuergruppen der beiden Verbunde separat über den Umfang der Zusammenarbeit. Seit 2012 tagen die beiden Steuergruppen zur Aufsicht und Planung der gemeinsamen Projekte gemeinsam. Für 2013 soll ein Ausschuss aus VertreterInnen beider Steuergruppen sowie der Co-Projektleitung gebildet werden. Dieser Ausschuss soll ein Leitbild sowie

⁷ Quelle: Perspektive Thurgau 2012: Budget für gemeinsame Massnahmen OstCH und Nordwest-InnerCH 2011/2012.

ein Konzept für die strategische Zusammenarbeit entwerfen. Ab 2014 soll dann die überarbeitete Programmstruktur zum Einsatz kommen.

3.2.3. KANTONE OHNE ZUSAMMENSCHLUSS

Vier Kantone haben sich keinem Verbund angeschlossen: Schaffhausen, Schwyz, Tessin und Zürich, wobei für den Kanton Tessin insbesondere die Sprachgrenze Grund dafür ist. Der Kanton tauscht sich mit dem Verbund in der Romandie aus. Im Folgenden wird skizziert, wie sich diese Kantone zur Bekämpfung der Spielsucht organisiert haben.

Schaffhausen

Der Kanton Schaffhausen hat via Leistungsauftrag die private Fachstelle für Gesundheitsförderung und Suchtprävention in Schaffhausen für alle Aufgaben im Bereich Spielsuchtbekämpfung beauftragt. Die Fachstelle übernimmt sowohl Aufgaben im Bereich Prävention (Informationsmaterialien, Kampagnen, Schulprävention), als auch in der Beratung und Behandlung (ambulant). Die Fachstelle ist über die Spielsucht hinaus noch in weiteren Bereichen der Gesundheitsförderung und Suchtprävention tätig. Zur Überwachung des Leistungsvertrags wurde eine Steuergruppe aus Vertretern des Sozialamts und des Gesundheitsamts eingesetzt. Präsident der Steuergruppe ist der Chef des kantonalen Sozialamts. Die Gesamtverantwortung liegt bei der Vorsterherin des Departements des Innern. Die Gelder aus der Spielsuchtabgabe werden im Rahmen eines Sammfonds, dem Fonds für Suchtprophylaxe und Gesundheitsförderung⁸, verwaltet. Die jährlichen Beträge aus der Spielsuchtabgabe kommen vollumfänglich der Fachstelle zu (ca. CHF 30'000 pro Jahr).

Schwyz

Der Kanton Schwyz setzt die Mittel aus der Spielsuchtabgabe für eine private Schulden- und Budgetberatung ein, die sowohl Beratung als auch Prävention in Schulen anbietet. Es besteht ein Leistungsauftrag, der die Prävention in Schulen sowie die Budgetberatung vorsieht. Im Kanton Schwyz hat nach Einführung der Spielsuchtabgabe kein Ausbau der Aktivitäten im Bereich Spielsuchtbekämpfung stattgefunden. Die Schuldenberatung und Schulprävention fand bereits vorher statt, wurde früher jedoch mit kantonalen Mitteln finanziert. Zusätzlich in der Prävention tätig ist „Gesundheit Schwyz“. Diese Fachstelle wird mit öffentlichen Geldern finanziert, hat

⁸ Der Fonds wird hauptsächlich aus der Spielsuchtabgabe geüfnet. Zusätzlich flossen jedoch in den Jahren 2008 und 2009 Rückstellungen aus dem Alkoholzehntel in den Fonds.

jedoch ebenfalls keinen spezifischen Fokus auf Spielsucht. Seit 2009 werden die Gelder aus der Spielsuchtabgabe in einem spezifischen Fonds verwaltet.

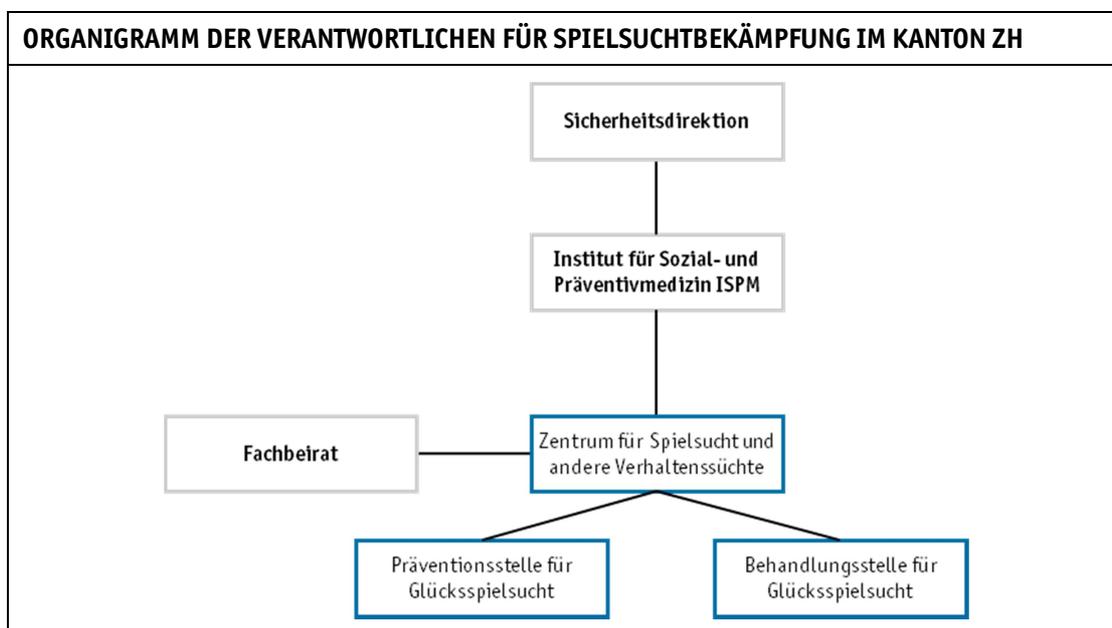
Tessin

Der Kanton Tessin arbeitet im Bereich der Spielsuchtbekämpfung mit verschiedenen privaten Leistungserbringern zusammen. Hauptleistungsträger ist die Organisation Gruppo Azzardo Ticino (GAT), die Aufgaben im Bereich Prävention, Schulung und Erstberatung übernimmt. Diese Gruppe war bereits vor Einführung der Spielsuchtabgabe in diesem Bereich tätig, wobei ein Grossteil der Arbeit wegen Ressourcenmangel im Rahmen von Freiwilligenarbeit erledigt wurde. Daneben bestehen kleinere Leistungsverträge, unter anderem mit der Dargebotenen Hand (telefono amico) zur Sicherstellung der Telefonberatung zu Randzeiten sowie mit Radix Tessin im Bereich der Prävention. Zur Verwaltung der Mittel wurde ein Fonds eingerichtet (fondo gioco patologico). Zudem wurde eine Kommission eingesetzt, die die Gesuche von Dritten um Beiträge aus dem Spielsuchtfonds beurteilt.

Die Tessiner Spielsuchtverantwortlichen stehen gemäss eigenen Angaben in regelmässigem Austausch mit den Leistungserbringern in der West- und Deutschschweiz (GREA, Sucht Schweiz, Perspektive Thurgau) sowie mit Fachleuten in Norditalien. Die Vernetzungsarbeit wird insbesondere durch Mitglieder der Organisation GAT sowie der Fondskommission wahrgenommen. Eine Zusammenarbeit sowie der wechselseitige Know-how-Transfer werden von den Verantwortlichen in der Kantonsverwaltung gewünscht und gepflegt. Eine institutionelle Zusammenarbeit wird aufgrund der Sprachgrenzen und der lokalen Besonderheiten für schwierig erachtet.

Zürich

Im Auftrag der Sicherheitsdirektion hat das Institut für Sozial- und Präventivmedizin in Zusammenarbeit mit Radix 2011 ein Konzept zur Prävention und Behandlung der Spielsucht im Kanton Zürich erstellt (ISPM 2011). Darin wurde der Bedarf eines niederschweligen Angebots im Bereich der Spielsuchtberatung sowie ein Bedarf an Prävention im Bereich Glücksspielsucht festgestellt. Nachdem der Regierungsrat das Konzept bewilligt hatte, wurde Radix mit der Realisierung des „Zentrums für Spielsucht und andere Verhaltenssüchte“ beauftragt. Das Zentrum ist in eine Präventions- und eine Behandlungsstelle gegliedert. Ein Fachbeirat steht dem Zentrum zur Qualitätssicherung zur Seite. Die innerkantonale Organisation ist in folgender Figur 5 dargestellt.



Figur 5 Quelle: ISPM 2011: Konzept zur Prävention und Behandlung von Glücksspielsucht, insbesondere Lotteriespielsucht, im Kanton Zürich, S.41, adaptiert durch INFRAS anhand des Interviews mit dem Vertreter des Kantons Zürich.

Die Gelder aus der Spielsuchtabgabe werden im „Fonds zur Bekämpfung des Alkoholismus und der Spielsucht“ verwaltet. Die Rechnungsführung verläuft getrennt. Der Kanton Zürich hat gemäss eigener Angabe den Kantonen Schwyz und Schaffhausen eine enge Zusammenarbeit angeboten und steht in regelmässigem Informationsaustausch mit anderen Kantonen und Zusammenschlüssen.

3.2.4. PRIVATE LEISTUNGSERBRINGER IM AUFTRAG DER KANTONE

Neben den in Kapitel 3.2.2 erwähnten Organisationen, die jeweils von mehreren Kantonen ein Leistungsmandat erhalten haben, existieren weitere Auftragnehmer, welche punktuell oder für einzelne Kantone Aufgaben übernehmen (vgl. dazu Kategorie „Andere“ in Figur 4, Kapitel 3.2.1). Es sind dies kantonal verankerte Organisationen, Präventions- und andere Fachstellen, Suchtberatungsstellen, Ambulatorien oder Kliniken. Nachstehende Tabelle fasst diese Leistungserbringer nach Kantonen und den Bereichen Prävention und Beratung/Behandlung zusammen.

| AUFLISTUNG DER EXTERNEN LEISTUNGSERBRINGER IN DEN KANTONEN | | |
|---|---|--|
| Kanton | Prävention | Beratung |
| AG | › Keine | › ags Suchtberatung Aarau › Beratungszentrum Bezirk Baden |
| AI | › Keine | › Keine |
| AR | › Keine | › Keine |
| BE | › Berner Gesundheit, Präventionsfachstelle, Köniz | › l'Envol, Tramelan › Berner Gesundheit (beges): Zentrum Bern, Emmental-Oberargau, Oberland und Jura Bernois-Seeland › Contact Netz, Blaues Kreuz, Réseau Contact Jura bernois, AidsHilfe Bern |
| BL | › Keine | › Ambulatorien für Abhängigkeiterkrankungen Liestal, Riehen, Münchenstein und Laufen › MUSUB Multikulturelle Suchtberatungsstelle beider Basel in Basel und Liestal › Fachstelle Sucht des Blauen Kreuz, Liestal und Münchenstein |
| BS | › Beratungsstelle Plus Minus, UPK Basel, Medienfalle | › UPK Basel › Beratungszentrum Suchthilfe Region Basel › MUSUB Multikulturelle Suchtberatungsstelle beider Basel in Basel und Liestal |
| FR | › REPER, Promotion de la santé et prévention | › Chaîne de traitement des addictions du RFSM › Association REPER Promotion de la santé et prévention pour la détection et l'intervention précoces |
| GE | › Association "Rien ne va plus" › Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP) | › Service d'addictologie, Service de psychiatrie, Service de médecine de premier recours, Consultation santé jeunes (alle HUG) › MD consultation › Fondation Phénix › Clinique de Belmont › Groupe genevois des praticiens en médecine de l'addiction › Association "Rien ne va plus" |
| GL | › Keine | › Beratungs- und Therapiestelle Sonnenhügel, Glarus |
| GR | › Keine | › Sozialdienst für Suchtfragen Chur › Regionaler Sozialdienst Landquart, Mittelbünden Thuisis, Surselva Ilanz, Oberengadin Samedan, Unterengadin Scuol, Poschiavo, Roveredo |
| JU | › Keine | › Caritas Jura |
| LU | › Fachstelle Suchtprävention › Akzent | › Luzerner Psychiatrie › Sozialberatungszentren (SoBZ) mit 4 regionalen Standorten › lups mit 4 regionalen Standorten |
| NE | › Fondation Neuchâtel Addictions (FNA) | › Fondation Neuchâtel Addictions (FNA)/DROP-IN (Neuchâtel) › FNA-LA BALISE (La Chaux-de-Fonds) |
| NW | › Keine | › Kant. Psychiatrie Ob- und Nidwalden |

| | | |
|----|---|---|
| OW | › Keine | › Suchtberatung Obwalden › Kant. Psychiatrie Ob- und Nidwalden |
| SG | › Keine | › Suchtfachstelle St.Gallen, Rorschach, Mittlerrheintal, Oberes Rheintal, Sarganserland, Uznach/Rapperswil-Jona, Toggenburg, Wil, Uzwil, Gossau |
| SH | › Fachstelle für Gesundheitsförderung, Prävention und Suchtberatung, Schaffhausen | › Fachstelle für Gesundheitsförderung, Prävention und Suchtberatung, Schaffhausen |
| SO | › Die Medienakademie › Suchthilfe Ost GmbH › Perspektive Region Solothurn | › Suchthilfe Ost GmbH › Perspektive Solothurn › Psychiatrische Dienste des Kantons Solothurn › Schuldenberatung Aargau - Solothurn |
| SZ | › Gesundheit Schwyz | › Fachstelle für Schuldenfragen und Budgetberatung Goldau, Einsiedeln, Pfäffikon |
| TG | › Keine | › Perspektive Thurgau › Suchtberatungsstelle Perspektive Kreuzlingen, Frauenfeld, Romanshorn, Münchwilen, Diessenhofen, Frauenfeld › Budgetberatung der Benefostiftung, Zürcherstrasse 149, Frauenfeld › Psychiatrische Klinik Münsterlingen › Jugendberatungsstellen |
| TI | › GAT - Gruppo Azzardo Ticino | › Servizio psicosociale Bellinzona, Lugano, Locarno, Mendrisio › GAT - Gruppo Azzardo Ticino |
| UR | › Gesundheitsförderung Uri | › Kontakt Uri › Schuldenberatung Uri |
| VD | › keine Angaben verfügbar | › Centre du jeu excessif |
| VS | › Caritas Valais › Addiction Valais | › Addiction Valais (5 regionale ambulante Zentren) › Addiction Valais (3 Stationäre Institute) › CARITAS Valais |
| ZG | › u.a. Zepira (Freelance) | › Suchtberatung des Kantons Zug, Zug › Ambulante Psychiatrische Dienste (APD) des Kantons Zug, Baar › Psychiatrische Klinik Zugersee, Oberwil b. Zug |
| ZH | › Radix | › Radix |

Tabelle 5 Liste u.U. nicht vollständig, Angaben der Kantone. Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

3.3. MITTELVЕРWENDUNG

In diesem Kapitel werden die Ausgaben aus den Mitteln der Spielsuchtabgabe differenziert dargestellt. Die Abbildung der Ausgaben nach Bereichen wie Prävention oder Beratung sind nur indikativer Art, um gewisse Relationen darstellen zu können. Diese Aufgliederungen sind nicht verbindlich. Dies gilt insbesondere auch für die Zuordnung der Ausgaben der Leistungserbringer im Bereich der interkantonalen Zusammenarbeit.

3.3.1. ÜBERSICHT

Die Höhe der Spielsuchtabgabe beläuft sich gemäss Art. 18 der IVLW auf 0.5% der mit den einzelnen Spielen erzielten Bruttospielerträge. Insgesamt wurden von 2006 bis 2012 von den Lotteriegesellschaften im Rahmen der Spielsuchtabgabe CHF 24.7 Mio. an die Kantone ausbezahlt (Umsatzjahre 2. Hälfte 2006 bis 2011, Auszahlungsjahre 2008 bis 2012).

Diese Gesamteinnahmen werden gemäss den in den einzelnen Kantonen erzielten Bruttospielerträgen verteilt. Die Kantone Zürich und Waadt erhielten mit Beträgen von je über CHF 3.2 Mio. am meisten Gelder, gefolgt von den Kantonen Bern und Wallis.

Diesen Einnahmen stehen bis Ende 2012 Ausgaben auf Seiten der Kantone von CHF 16.0 Mio. gegenüber. Es wurden also 65% der Einnahmen ausgegeben. Für die verschiedenen interkantonalen Zusammenarbeiten wurden im Betrachtungszeitraum CHF 4.6 Mio. ausgegeben, was knapp einem Drittel aller bis Ende 2012 getätigten Ausgaben entspricht.

Auf den folgenden vier Seiten finden sich tabellarische Zusammenstellungen der Einnahmen und Ausgaben für alle Kantone. Dabei beziehen sich Tabelle 6 und Tabelle 7 auf die gesamte Betrachtungsperiode seit Einführung der Spielsuchtabgabe (2006 bis 2012). Nachfolgend stellen Tabelle 8 und Tabelle 9 die gleichen Differenzierungen für das Jahr 2012 dar. Im Fokus stehen demnach die im Jahr 2012 getätigten Ausgaben und Einnahmen, wobei sich letztere an den Bruttospielerträgen des Jahres 2011 bemessen.

| EINNAHMEN UND AUSGABEN DER KANTONE IM BEREICH SPIELSUCHT FÜR DIE PERIODE 2006–2012 | | | | | | |
|--|-----------------------|---------------------------------|----------------------|---------------------------------|--|-------------------------------|
| Kantone | EINNAHMEN | | AUSGABEN | | | |
| | Gesamteinnahmen (CHF) | Anteil an Total der Kantone (%) | Gesamtausgaben (CHF) | Anteil an Total der Kantone (%) | Ausschöpfung (Ausgaben/Einnahmen in %) | Nicht verwendete Gelder (CHF) |
| AG | 1'456'437 | 5.9% | 984'458 | 6.2% | 67.6% | 471'979 |
| AI | 28'036 | 0.1% | 6'948 | 0.0% | 24.8% | 21'088 |
| AR | 88'657 | 0.4% | 62'980 | 0.4% | 71.0% | 25'677 |
| BE | 2'579'731 | 10.4% | 1'824'504 | 11.5% | 70.7% | 755'227 |
| BL | 580'803 | 2.4% | 214'344 | 1.3% | 36.9% | 366'459 |
| BS | 541'174 | 2.2% | 329'523 | 2.1% | 60.9% | 211'651 |
| FR | 971'872 | 3.9% | 390'688 | 2.5% | 40.2% | 581'184 |
| GE | 1'710'455 | 6.9% | 895'325 | 5.6% | 52.3% | 815'130 |
| GL | 94'514 | 0.4% | 33'207 | 0.2% | 35.1% | 61'308 |
| GR | 574'147 | 2.3% | 298'434 | 1.9% | 52.0% | 275'713 |
| JU | 413'656 | 1.7% | 413'656 | 2.6% | 100.0% | 0 |
| LU | 828'326 | 3.4% | 367'082 | 2.3% | 44.3% | 461'244 |
| NE | 1'018'229 | 4.1% | 1'018'229 | 6.4% | 100.0% | 0 |
| NW | 90'605 | 0.4% | 44'064 | 0.3% | 48.6% | 46'541 |
| OW | 65'589 | 0.3% | 65'589 | 0.4% | 100.0% | 0 |
| SG | 1'087'970 | 4.4% | 242'761 | 1.5% | 22.3% | 845'209 |
| SH | 160'947 | 0.7% | 160'947 | 1.0% | 100.0% | 0 |
| SO | 736'951 | 3.0% | 322'522 | 2.0% | 43.8% | 414'429 |
| SZ | 344'269 | 1.4% | 280'900 | 1.8% | 81.6% | 63'369 |
| TG | 489'319 | 2.0% | 265'439 | 1.7% | 54.2% | 223'880 |
| TI | 1'179'798 | 4.8% | 691'260 | 4.3% | 58.6% | 488'538 |
| UR | 82'484 | 0.3% | 60'621 | 0.4% | 73.5% | 21'863 |
| VD | 3'992'406 | 16.2% | 3'992'406 | 25.1% | 100.0% | 0 |
| VS | 1'995'125 | 8.1% | 1'465'224 | 9.2% | 73.4% | 529'902 |
| ZG | 284'737 | 1.2% | 284'737 | 1.8% | 100.0% | 0 |
| ZH | 3'297'583 | 13.4% | 1'194'982 | 7.5% | 36.2% | 2'102'601 |
| Total | 24'693'818 | 100.0% | 16'011'390 | 100.0% | 64.8% | 8'682'428 |

Tabelle 6 Gesamteinnahmen umfassen die Abgaben der Lotteriegesellschaften von 2006 (2. Hälfte) bis 2011, in einigen Kantonen zuzüglich Zinseinnahmen auf Fondseinlagen. Die Gelder aus dem Jahr 2011 wurden den Kantonen 2012 überwiesen. Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

| AUSGABEN DER KANTONE IN VERSCHIEDENEN BEREICHEN DER SPIELSUCHTBEKÄMPFUNG FÜR DIE PERIODE 2006–2012 | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------|-------------------------------------|------------------|------------------|----------------|------------------|----------------|-------------------|-------------------------|------------------|------------|
| Kantone | Total | KANTONALE AUSGABEN (nach Bereichen) | | | | | | | INTERKANTONALE AUSGABEN | | |
| | | Prävention | Beratung | Behandlung | Forschung | Bildung | Anderes | Total | | abs. (CHF) | (%) |
| | | abs. (CHF) | abs. (CHF) | abs. (CHF) | abs. (CHF) | abs. (CHF) | | abs. (CHF) | (%) | | |
| AG | 984'458 | 0 | 620'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 620'000 | 63% | 364'458 | 37% |
| AI | 6'948 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% | 6'948 | 100% |
| AR | 62'980 | 3'520 | 41'975 | 0 | 0 | 0 | 0 | 45'495 | 72% | 17'485 | 28% |
| BE | 1'824'504 | 440'500 | 690'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1'130'500 | 62% | 694'004 | 38% |
| BL | 214'344 | 0 | 0 | 68'179 | 964 | 0 | 0 | 69'143 | 32% | 145'201 | 68% |
| BS | 329'523 | 0 | 60'000 | 71'418 | 0 | 63'672 | 0 | 195'090 | 59% | 134'433 | 41% |
| FR | 390'688 | 151'168 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 151'168 | 39% | 239'520 | 61% |
| GE | 895'325 | 50'580 | 50'580 | 0 | 62'790 | 0 | 0 | 163'950 | 18% | 731'375 | 82% |
| GL | 33'207 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15'000 | 0 | 15'000 | 45% | 18'207 | 55% |
| GR | 298'434 | 26'675 | 212'115 | 0 | 0 | 7'594 | 0 | 246'384 | 83% | 52'050 | 17% |
| JU | 413'656 | 0 | 350'843 | 0 | 0 | 0 | 0 | 350'843 | 85% | 62'813 | 15% |
| LU | 367'082 | 0 | 160'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 160'000 | 44% | 207'082 | 56% |
| NE | 1'018'229 | 428'247 | 118'204 | 257'321 | 0 | 16'864 | 0 | 820'636 | 81% | 197'593 | 19% |
| NW | 44'064 | 21'812 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 21'812 | 50% | 22'252 | 50% |
| OW | 65'589 | 49'192 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 49'192 | 75% | 16'397 | 25% |
| SG | 242'761 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% | 242'761 | 100% |
| SH | 160'947 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 160'947 | 160'947 | 100% | 0 | 0% |
| SO | 322'522 | 38'284 | 100'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 138'284 | 43% | 184'238 | 57% |
| SZ | 280'900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 280'900 | 280'900 | 100% | 0 | 0% |
| TG | 265'439 | 0 | 86'305 | 0 | 0 | 12'460 | 0 | 98'765 | 37% | 166'674 | 63% |
| TI | 691'260 | 211'626 | 211'624 | 0 | 40'000 | 211'624 | 16'387 | 691'260 | 100% | 0 | 0% |
| UR | 60'621 | 0 | 40'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 40'000 | 66% | 20'621 | 34% |
| VD | 3'992'406 | 679'243 | 0 | 1'018'945 | 582'254 | 921'891 | 0 | 3'202'334 | 80% | 790'072 | 20% |
| VS | 1'465'224 | 1'021'437 | 104'605 | 104'605 | 0 | 0 | 0 | 1'230'647 | 84% | 234'577 | 16% |
| ZG | 284'736 | 150'278 | 8'562 | 0 | 65'886 | 0 | 0 | 224'726 | 79% | 60'010 | 21% |
| ZH | 1'194'982 | 397'000 | 0 | 650'000 | 0 | 0 | 147'982 | 1'194'982 | 100% | 0 | 0% |
| Total | 16'011'389 | 3'669'561 | 2'955'376 | 2'170'469 | 751'894 | 1'249'104 | 606'215 | 11'402'619 | 71% | 4'608'771 | 29% |

Tabelle 7 Einige Kantone (u.a. BS, ZG) leisten über die unter Beratung und Behandlung aufgeführten Ausgaben hinaus zusätzliche Beiträge, welche jedoch nicht durch die Spielsuchtgabe finanziert sind und hier deshalb nicht aufgeführt werden. Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

| EINNAHMEN UND AUSGABEN DER KANTONE IM BEREICH SPIELSUCHT FÜR DAS JAHR 2012 | | | | | | |
|--|-----------------------|---------------------------------|----------------------|---------------------------------|--|-------------------------------|
| | EINNAHMEN | | AUSGABEN | | | |
| Kantone | Gesamteinnahmen (CHF) | Anteil an Total der Kantone (%) | Gesamtausgaben (CHF) | Anteil an Total der Kantone (%) | Ausschöpfung (Ausgaben/Einnahmen in %) | Nicht verwendete Gelder (CHF) |
| AG | 274'095 | 6.5% | 228'524 | 5.9% | 83.4% | 45'571 |
| AI | 5'222 | 0.1% | 2'630 | 0.1% | 50.4% | 2'592 |
| AR | 16'835 | 0.4% | 16'835 | 0.4% | 100.0% | 0 |
| BE | 467'751 | 11.1% | 539'018 | 13.8% | 115.2% | -71'267 |
| BL | 108'051 | 2.6% | 51'013 | 1.3% | 47.2% | 57'038 |
| BS | 97'969 | 2.3% | 104'854 | 2.7% | 107.0% | -6'886 |
| FR | 190'154 | 4.5% | 101'571 | 2.6% | 53.4% | 88'583 |
| GE | 314'503 | 7.5% | 164'892 | 4.2% | 52.4% | 149'611 |
| GL | 17'913 | 0.4% | 16'428 | 0.4% | 91.7% | 1'485 |
| GR | 106'145 | 2.5% | 109'564 | 2.8% | 103.2% | -3'419 |
| JU | 74'973 | 1.8% | 74'973 | 1.9% | 100.0% | 0 |
| LU | 153'843 | 3.7% | 38'461 | 1.0% | 25.0% | 115'383 |
| NE | 186'382 | 4.4% | 186'382 | 4.8% | 100.0% | 0 |
| NW | 17'352 | 0.4% | 7'446 | 0.2% | 42.9% | 9'905 |
| OW | 12'805 | 0.3% | 12'805 | 0.3% | 100.0% | 0 |
| SG | 200'539 | 4.8% | 155'000 | 4.0% | 77.3% | 45'539 |
| SH | 30'023 | 0.7% | 30'023 | 0.8% | 100.0% | 0 |
| SO | 135'054 | 3.2% | 88'704 | 2.3% | 65.7% | 46'350 |
| SZ | 69'427 | 1.6% | 63'300 | 1.6% | 91.2% | 6'127 |
| TG | 93'430 | 2.2% | 120'000 | 3.1% | 128.4% | -26'570 |
| TI | 206'044 | 4.9% | 168'330 | 4.3% | 81.7% | 37'714 |
| UR | 15'181 | 0.4% | 13'795 | 0.4% | 90.9% | 1'386 |
| VD | 735'749 | 17.5% | 735'749 | 18.9% | 100.0% | 0 |
| VS | 6'618 | 0.2% | 302'664 | 7.8% | 4573.2% | -296'045 |
| ZG | 52'922 | 1.3% | 58'200 | 1.5% | 110.0% | -5'278 |
| ZH | 621'373 | 14.8% | 506'000 | 13.0% | 81.4% | 115'373 |
| Total | 4'210'350 | 100.0% | 3'897'158 | 100.0% | 92.6% | 313'191 |

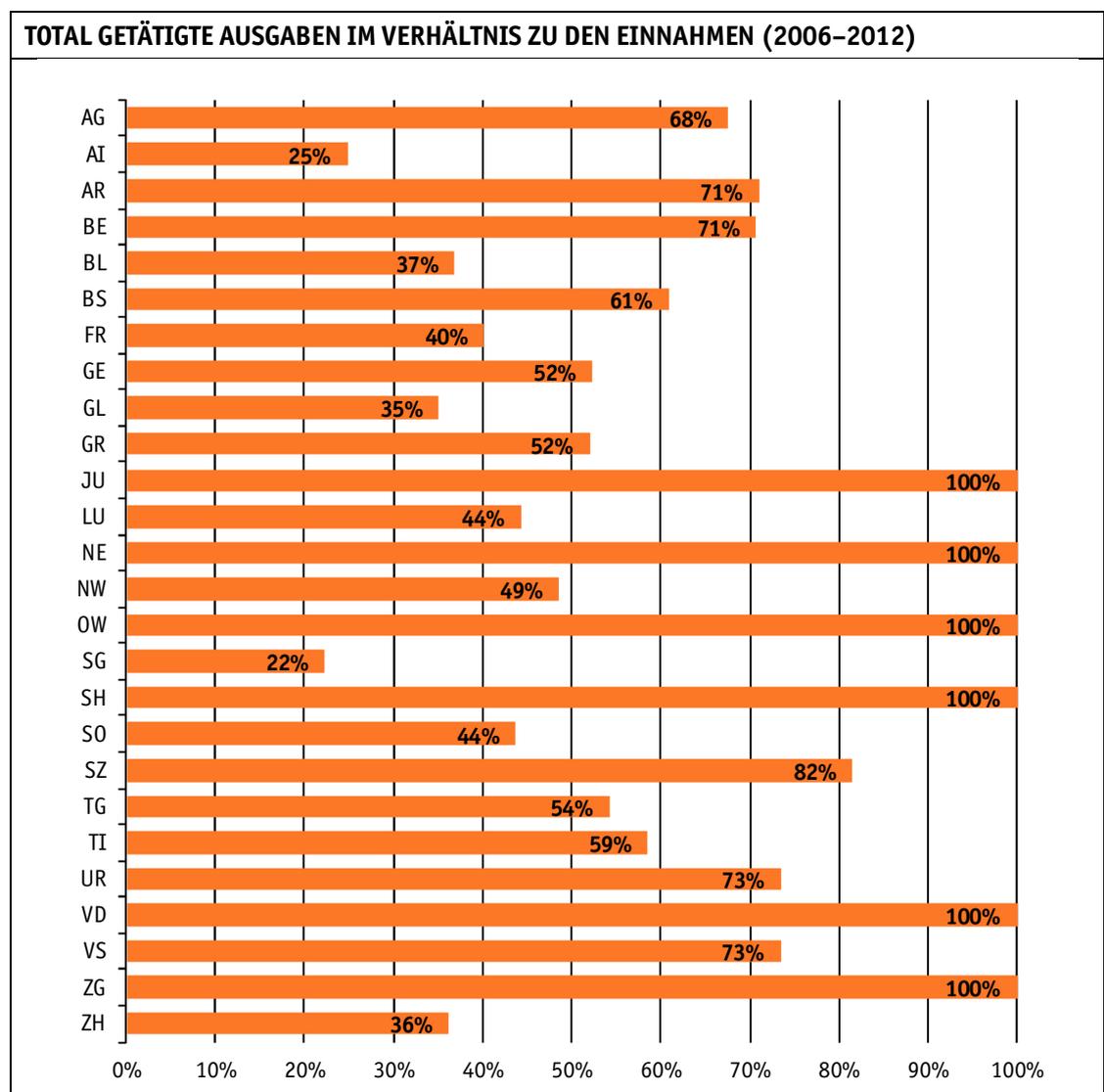
Tabelle 8 Bemessungsbasis für die Einnahmen 2012 sind die Bruttospielerträge 2011, in einigen Kantonen kommen Zinseinnahmen auf Fondseinlagen hinzu. Die Einnahmen des Kantons VS 2012 stellen lediglich eine Korrekturbuchung dar aufgrund eine zu hohen Überweisung 2010. Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

| AUSGABEN DER KANTONE IN VERSCHIEDENEN BEREICHEN DER SPIELSUCHTBEKÄMPFUNG FÜR DAS JAHR 2012 | | | | | | | | | | | |
|--|------------------|-------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|-------------------------|------------------|------------|
| Kantone | Total | KANTONALE AUSGABEN (nach Bereichen) | | | | | | | INTERKANTONALE AUSGABEN | | |
| | | Prävention | Beratung | Behandlung | Forschung | Bildung | Anderes | Total | | abs. (CHF) | (%) |
| | | abs. (CHF) | abs. (CHF) | abs. (CHF) | abs. (CHF) | abs. (CHF) | | abs. (CHF) | (%) | | |
| AG | 228'524 | 0 | 160'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 160'000 | 70% | 68'524 | 30% |
| AI | 2'630 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% | 2'630 | 100% |
| AR | 16'835 | 0 | 11'550 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11'550 | 69% | 5'285 | 31% |
| BE | 539'018 | 200'500 | 230'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 430'500 | 80% | 108'518 | 20% |
| BL | 51'013 | 0 | 0 | 24'000 | 0 | 0 | 0 | 24'000 | 47% | 27'013 | 53% |
| BS | 104'854 | 0 | 26'667 | 26'667 | 0 | 27'029 | 0 | 80'362 | 77% | 24'492 | 23% |
| FR | 101'571 | 53'875 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 53'875 | 53% | 47'696 | 47% |
| GE | 164'892 | 21'600 | 21'600 | 0 | 6'640 | 0 | 0 | 49'840 | 30% | 115'052 | 70% |
| GL | 16'428 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5'000 | 0 | 5'000 | 30% | 11'428 | 70% |
| GR | 109'564 | 26'675 | 64'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 90'675 | 83% | 18'889 | 17% |
| JU | 74'973 | 0 | 62'975 | 0 | 0 | 0 | 0 | 62'975 | 84% | 11'998 | 16% |
| LU | 38'461 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% | 38'461 | 100% |
| NE | 186'382 | 77'981 | 3'818 | 65'884 | 0 | 3'842 | 0 | 151'525 | 81% | 34'857 | 19% |
| NW | 7'446 | 3'200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3'200 | 43% | 4'246 | 57% |
| OW | 12'805 | 9'603 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9'603 | 75% | 3'201 | 25% |
| SG | 155'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% | 155'000 | 100% |
| SH | 30'023 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30'023 | 30'023 | 100% | 0 | 0% |
| SO | 88'704 | 4'940 | 50'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 54'940 | 62% | 33'764 | 38% |
| SZ | 63'300 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 63'300 | 63'300 | 100% | 0 | 0% |
| TG | 120'000 | 0 | 30'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30'000 | 25% | 90'000 | 75% |
| TI | 168'330 | 56'110 | 56'110 | 0 | 0 | 56'110 | 0 | 168'330 | 100% | 0 | 0% |
| UR | 13'795 | 0 | 10'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10'000 | 72% | 3'795 | 28% |
| VD | 735'749 | 121'713 | 0 | 182'641 | 104'337 | 165'194 | 0 | 573'884 | 78% | 161'865 | 22% |
| VS | 302'664 | 207'500 | 21'250 | 21'250 | 0 | 0 | 0 | 250'000 | 83% | 52'664 | 17% |
| ZG | 58'200 | 45'000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 45'000 | 77% | 13'200 | 23% |
| ZH | 506'000 | 201'000 | 0 | 286'000 | 0 | 0 | 19'000 | 506'000 | 100% | 0 | 0% |
| Total | 3'897'158 | 1'029'697 | 747'970 | 606'441 | 110'977 | 257'175 | 112'323 | 2'864'582 | 74% | 1'032'576 | 26% |

Tabelle 9 Einige Kantone (u.a. BS, ZG) leisten über die unter Beratung und Behandlung aufgeführten Ausgaben hinaus zusätzliche Beiträge, welche jedoch nicht durch die Spielsuchtgabe finanziert sind und hier deshalb nicht aufgeführt werden. Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

Werden die Ausgaben auf Kantonsebene betrachtet, führen die Kantone Waadt (total CHF 4.0 Mio.) und Bern (total CHF 1.8 Mio.) die Liste an, wobei Waadt mit dem Centre du jeu excessif über ein universitäres Zentrum verfügt, welches aus der Spielsuchtabgabe finanziert wird und wofür jeweils die gesamten jährlichen Beträge (abzüglich der Kosten für die interkantonale Zusammenarbeit) eingesetzt werden.

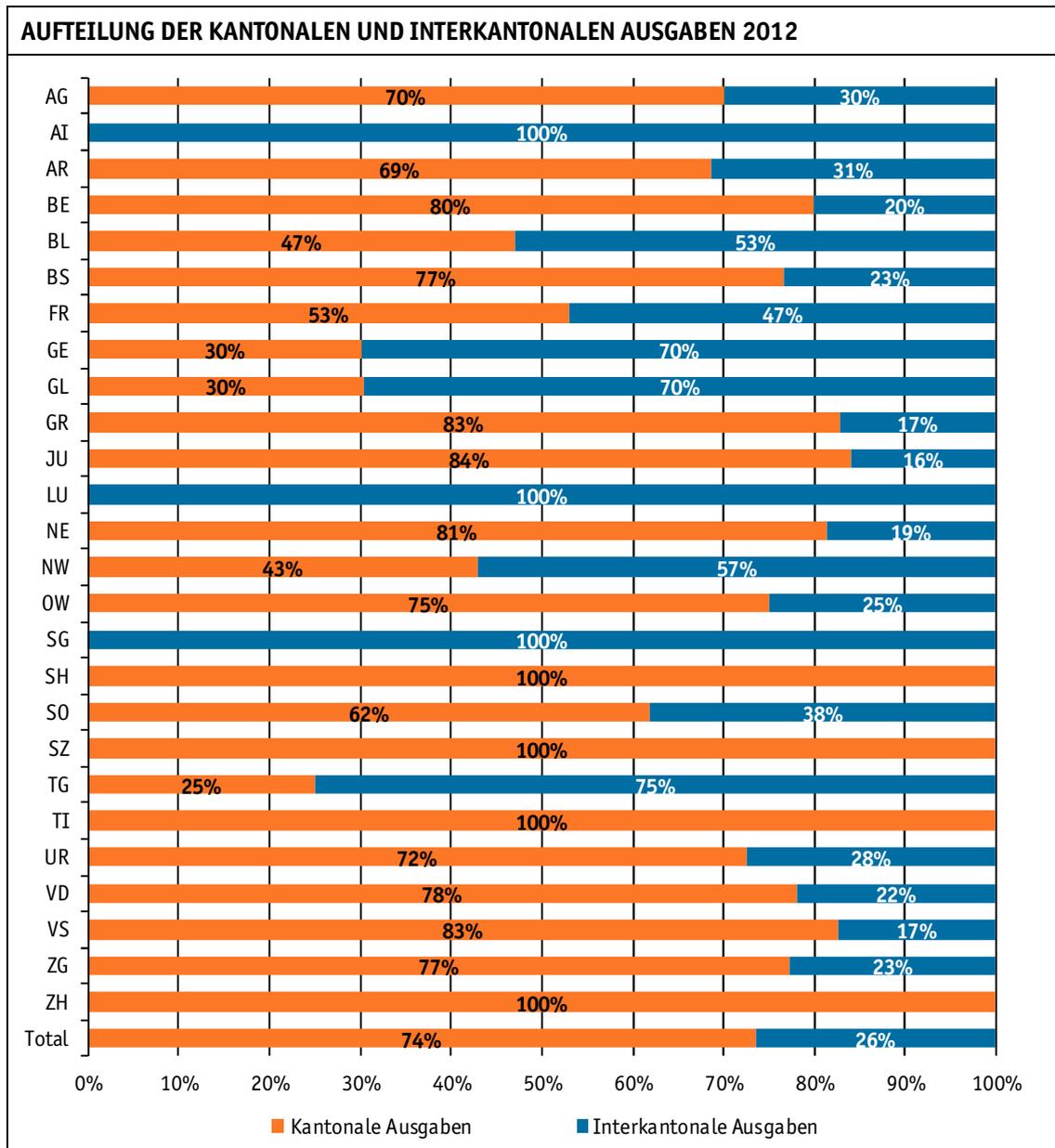
Wie die folgende Grafik (Figur 6) zeigt, gibt es neben dem Kanton Waadt fünf weitere Kantone, die jeweils die gesamten jährlichen Einnahmen verwenden (JU, NE, OW, SH, ZG).



Figur 6 Lesebeispiel: Der Kanton Aargau hat 68% der bis 2012 erhaltenen Mitteln aus der Spielsuchtabgabe bis Ende 2012 verwendet. Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

Im Durchschnitt gaben die Kantone 65% ihrer Einnahmen aus der Spielsuchtabgabe aus. Die Hälfte der Kantone weist eine Ausgabenquote von unter 60% aus. Für die einzelnen Jahre lässt sich eine ansteigende Ausgabenquote beobachten. Während 2008 nur 30% der erhaltenen Einnahmen aus der Spielsuchtabgabe verwendet wurde, liegt dieser Wert 2012 bei 93%.

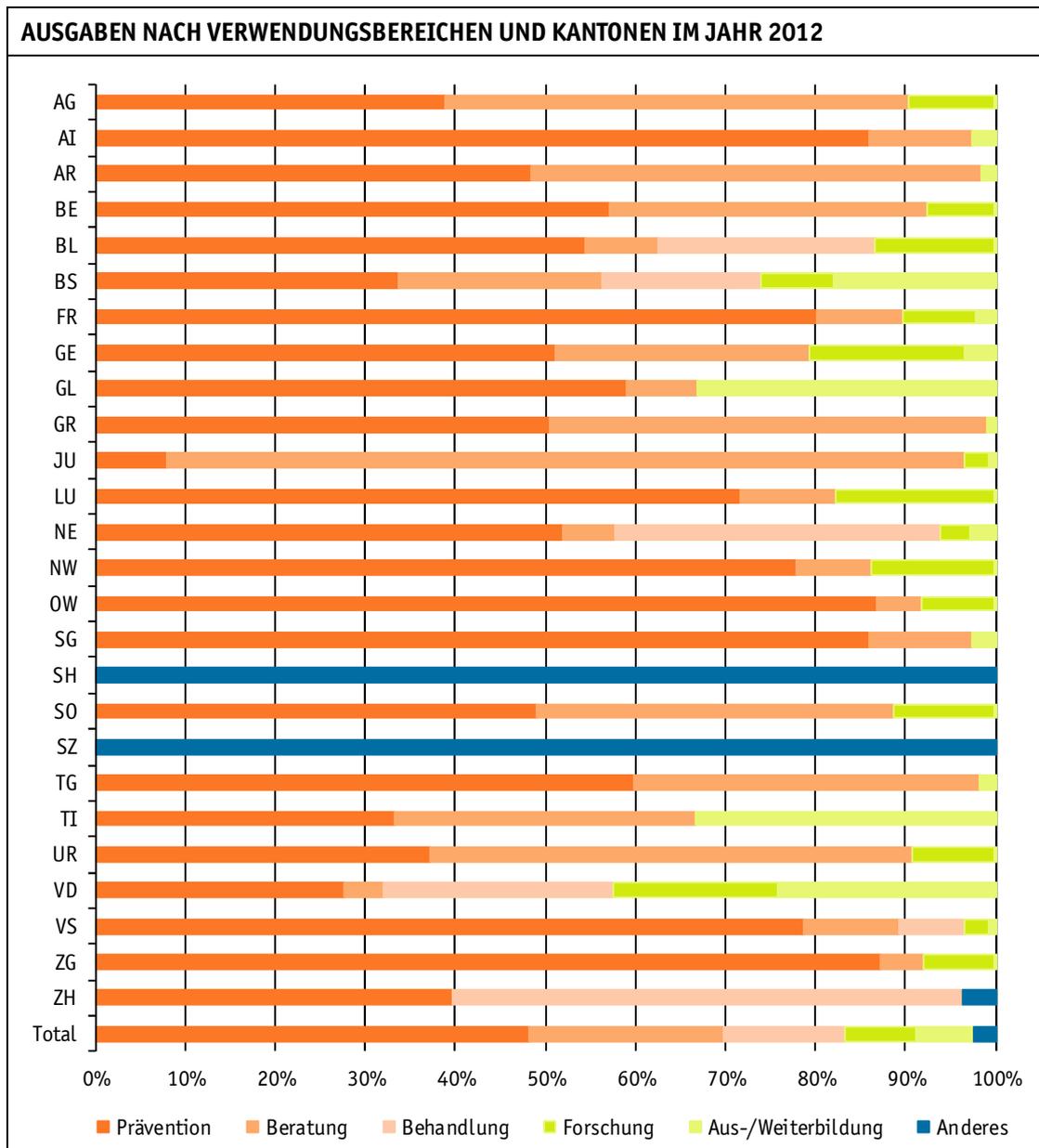
Die Kantone haben die Gelder der Spielsuchtabgabe einerseits direkt z.B. für Präventions- oder Beratungsmassnahmen ausgegeben. Andererseits hat die Mehrzahl der Kantone interkantonal zusammengearbeitet. Diese Gelder überweisen die Kantone an die entsprechenden externen Leistungserbringer, welche wiederum mit diesen Mitteln Massnahmen in unterschiedlichen Bereichen erbringen. Die folgende Figur zeigt die Aufteilung nach kantonalen sowie interkantonalen Ausgaben für die einzelnen Kantone im Jahr 2012.



Figur 7 Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

Werden die Ausgaben nach Bereichen aufgeschlüsselt, lassen sich Schlüsse zu den Schwerpunkten in den einzelnen Kantonen ziehen. Diese Zuteilung ist nicht immer eindeutig machbar und stellte einige Kantone bei der Beantwortung der Umfrage vor Schwierigkeiten. Dies gilt auch für die interkantonalen Ausgaben. Bei der Interpretation der Resultate sollte dies berücksichtigt werden. Diese sind demnach als Schätzungen zu sehen.

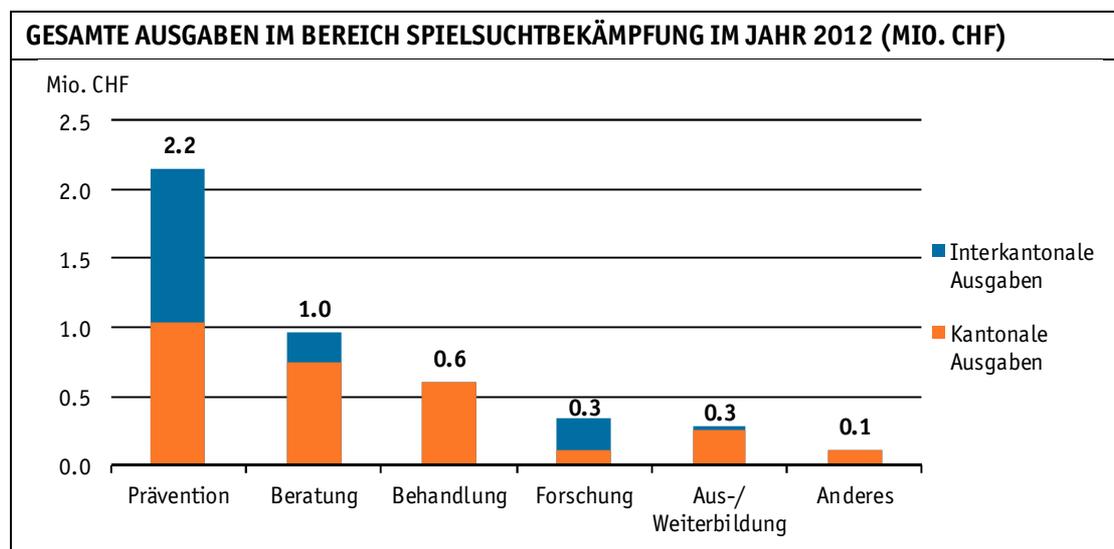
In der folgenden Figur sind die relativen Ausgaben nach sechs Bereichen für alle Kantone im Jahr 2012 dargestellt (vgl. auch Tabelle 7, Seite 45).



Figur 8 Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

Die Kantone finanzierten im Untersuchungszeitraum für rund CHF 6.2 Mio. (40%) Massnahmen im Bereich Spielsuchtprävention. In diesem Betrag sind sowohl die von den Kantonen finanzierten regionalen Massnahmen enthalten, als auch die Ausgaben der Leistungserbringer für interkantonale Massnahmen. Weitere CHF 3.5 Mio. (23%) fliessen in die Beratung und CHF 2.2 Mio. (14%) in die Behandlung von Spielsucht. Für die Bereiche Forschung und Weiterbildung wurden

CHF 1.6 resp. 1.4 Mio. ausgegeben. Wie sich die Ausgaben im Jahr 2012 auf die verschiedenen Bereiche verteilten, zeigt die folgende Darstellung.



Figur 9 Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

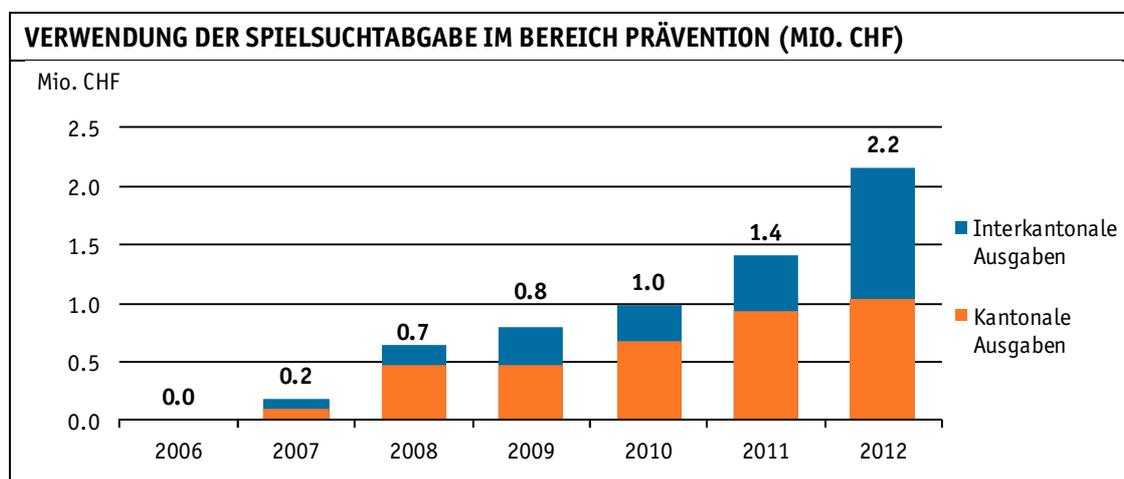
Die Ausgaben wurden zudem aufgeschlüsselt nach verwaltungsinterner Verwendung und nach Verwendung durch externe Leistungserbringer. Unter die Externen fallen alle von den Kantonen beauftragten Auftragnehmer wie Suchtberatungen, Fachstellen, klinische Behandlungsinstitute und ähnliche. Der Vergleich über alle Kantone zeigt hier ein deutliches Bild. Nur in vereinzelt Kantonen wurden für Projekte im Bereich Spielsuchtprävention und -bekämpfung Mittel verwaltungsintern verwendet. 97% aller getätigten Ausgaben (CHF 15.4 Mio.) wurden eingesetzt, um Leistungen von externen Erbringern zu entgelten.

Wie die Kommentare zur Umfrage resp. die Vertiefungsinterviews zeigen, haben die Kantone den Aufwand für Konzeptarbeiten, Projektkoordination und -steuerung in den allermeisten Fällen nicht mit Mitteln aus der Spielsuchtabgabe finanziert. Diese Aufgaben werden im Rahmen der bestehenden Stellenprofile erbracht (vgl. auch Kapitel 3.2.1). Mit Blick auf das Wirkungsmodell (vgl. Figur 2) lässt sich schliessen, dass die Kantone gesamthaft gesehen für die durch die kantonalen Verwaltungen erbrachten Leistungen keine Mittel aus der Spielsuchtabgabe einsetzen, sondern diese fast ausschliesslich für die operative Umsetzung der Spielsuchtbekämpfung durch öffentliche und private Leistungserbringer verwenden. Die Kantone betrachten die Mittelverwaltung als öffentliche Aufgabe und stimmen in diesem Punkt in ihrer Auslegung des Art. 18, IVLW überein.

3.3.2. PRÄVENTION

Die Beträge von Swisslos wurden erst im Jahr 2008 an die Kantone ausbezahlt, deshalb tätigten die allermeisten Kantone in den Jahren 2006–2007 noch keine Ausgaben. Ausnahme bildet beispielsweise der Kanton Waadt, welcher die Gelder sofort für die bereits bestehenden Strukturen verwendete.

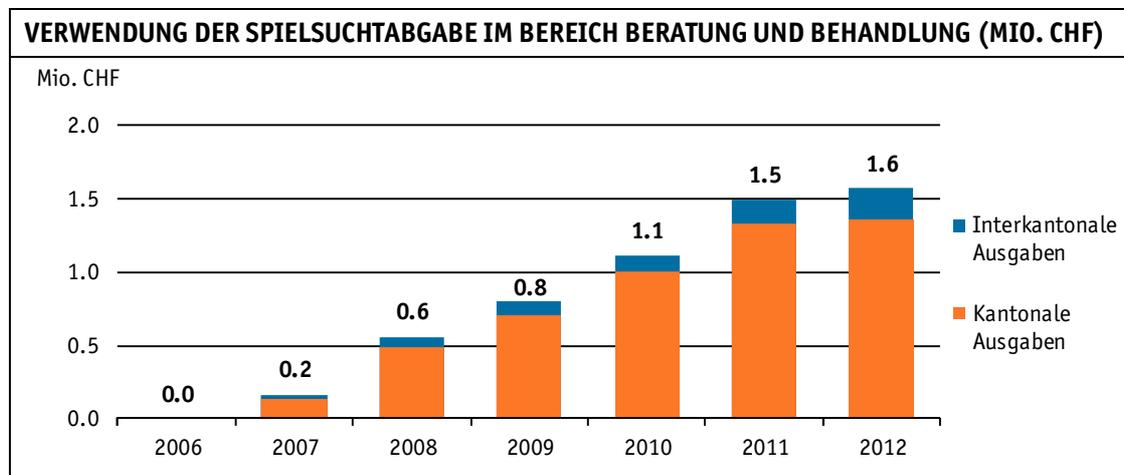
Erste Mittel im Bereich Prävention flossen v.a. in Bestandsaufnahmen zum Handlungsbedarf, in die Weiterbildung von Fachpersonen, in das Gründen von Foren oder Online-Plattformen, Sensibilisierungskampagnen oder generelle Pilotprojekte. Seit 2009 sind die Ausgaben im Bereich Spielsuchtprävention kontinuierlich gestiegen.



Figur 10 In Millionen CHF, inkl. Ausgaben für Leistungen der interkantonalen Zusammenarbeit.
Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

3.3.3. BERATUNG UND BEHANDLUNG

Auch im Bereich Beratung und Behandlung sind die Ausgaben zwischen 2007 und 2011 kontinuierlich bis auf CHF 1.4 Mio. angestiegen (vgl. Figur 11). Für das Jahr 2012 kann ein leichter Rückgang verzeichnet werden. Einzelne Kantone haben spezifische Beratungsstellen für Spielsüchtige und deren Angehörige geschaffen oder sie haben einen Beitrag an allgemeine Budget- und Schuldenberatungsstellen bezahlt.



Figur 11 In Millionen CHF, inkl. Ausgaben für Leistungen der interkantonalen Zusammenarbeit.
Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

3.3.4. NICHT VERWENDETE MITTEL

Aufgrund der vorliegenden Angaben der Kantone zu den getätigten Ausgaben ergibt sich per Ende 2012 ein Saldo von nicht verwendeten Mitteln von CHF 8.8 Mio. Diese Mittel lagern bei den einzelnen Kantonen in den Spielsuchtfonds resp. auf entsprechenden Konti. Wie in Abschnitt 3.3.1 dargelegt, gibt es sechs Kantone, die jährlich alle erhaltenen Mittel für Massnahmen ausgegeben haben.

Bei der Bewertung der nicht verbrauchten Mittel ist ferner zu beachten, dass die Kantone zu unterschiedlichen Zeitpunkten ihre Aktivitäten im Bereich Spielsuchtbekämpfung gestartet haben. Kantone, die länger mit der Umsetzung zuwarteten, häuften entsprechend zu Beginn höhere Reserven (= nicht verwendete Mittel) an. Wie den Vertiefungsgesprächen zu entnehmen ist, gibt es einzelne Kantone, die für die kommenden Jahre höhere Ausgaben planen und somit die Reserven abbauen möchten. Oft wird zudem bewusst eine gewisse Reserve angehäuft, um allfällige grössere Schwankungen der Einnahmen abzufedern oder um in bestimmten Jahren grössere Ausgaben wie z.B. Präventionskampagnen tätigen zu können.

Zweckfremde Mittelverwendung

Die Kantone wurden gefragt, ob sie Beiträge aus der Spielsuchtabgabe für andere Zwecke verwendet hätten. Sechs von 26 Kantonsvertretern geben an, die Mittel nicht oder nicht ausschliesslich für die Spielsuchtbekämpfung verwendet zu haben. Bei einem Kanton handelt es sich lediglich um einen sehr geringen Betrag, der für eine Situationsanalyse eingesetzt wurde (BL). Zwei Kantone verwenden ihre Gelder für die Schuldenberatung, weil sie diese als wichtig

erachten, wenn sich die Spielsucht nicht vermeiden lässt (JU, SZ). Drei Kantone haben Mittel verwendet für Projekte, welche die Spielsucht in den Zusammenhang mit Online-Sucht oder mit dem Umgang mit neuen Medien generell gestellt haben (SO, VS, ZG). Gemäss Aussagen aus den Vertiefungsinterviews gehen die betreffenden Kantone davon aus, dass diese Mittelverwendung der Zweckbestimmung entspricht.

3.3.5. CONTROLLING

Im Bereich Controlling und Überprüfung der Mittelverwendung besteht eine grosse Bandbreite angewandter Methoden. Diese reichen von wenig spezifischen und geregelten Abläufen bis hin zu strukturierten Abläufen. Alle antwortenden Kantone gaben mindestens eine Stelle an, welche die verwaltungsinterne Mittelverwendung überprüft. In den meisten Fällen handelt es sich dabei um die Finanzaufsicht oder die Finanzkontrolle des jeweiligen Kantons. Diese Kontrollen können jedes Jahr stattfinden oder aber in unregelmässigen Abständen. Weitere mit Aufsichtsfunktionen betraute Stellen sind das zuständige Departement (Gesundheit, Soziales oder Ähnliches), der kantonsärztliche Dienst oder andere zuständige Ämter (Sozialamt, Gesundheitsamt etc.). Über alle Kantone gesehen, hängt das verwaltungsinterne Controlling stark mit den Zuständigkeiten bei der Mittelvergabe zusammen. Jene Stellen, die für die Vergabe der Mittel die Verantwortung tragen, sind vielfach in den Controllingprozess eingebunden.

Jährliche Tätigkeitsberichte werden von elf Kantonen erstellt (vgl. Tabelle 10 auf Seite 56), einige davon werden an die Comlot verschickt. Einzelne Kantone regen an, künftig die Mittelverwendung mit einem analogen Formular wie beim Alkoholzehntel jährlich zu erfassen, um so einen einfachen Nachweis auf der gemeinsamen, kantonsübergreifenden Ebene zu ermöglichen.

Acht Kantone haben in irgendeiner Form Erfolgskontrollen der Präventionsarbeit verankert oder einmalige Evaluationen durchgeführt. In neun Kantonen ist ein solches Vorgehen künftig geplant oder angedacht.

Weit verbreitet ist zudem der Einsatz von Leistungsvereinbarungen, mit welchen die Kantone Ziele und Budget für Aufträge mit externen Leistungserbringern wie z.B. Beratungsstellen regeln und überprüfen. Zwölf Kantone überprüfen die Umsetzung der Leistungsvereinbarungen mit externen Auftragnehmern, in weiteren sieben Kantonen ist eine solche in Planung. Einheitlich fällt schliesslich die Rückmeldung zu allfälligen Unregelmässigkeiten auf: Kein einziger Kanton hat bisher Unregelmässigkeiten oder nicht zweckmässige Ausgaben registriert.

Abschliessend fasst die nachstehende Tabelle nochmals die wichtigsten Controlling-Indikatoren für die einzelnen Kantone zusammen.

| CONTROLLING-TÄTIGKEITEN IN DEN KANTONEN | | | | | |
|--|---------------------------------|-----------------------------------|---|---|--|
| Kanton | Tätigkeitsbe- richte | Ausbau der Aktivitäten | Andere Verwen- dung der Gelder | Evaluationen od. Erfolgskon- trollen | Überprüfung der Vereinbarungen mit Externen |
| AG | X | X | | X | X |
| AI | | X | | | |
| AR | | X | | | X |
| BE | | X | | G | G |
| BL | | X | X | | |
| BS | X | X | | X | X |
| FR | X | X | | G | G |
| GE | | X | | X | X |
| GL | | X | | | X |
| GR | | X | | G | G |
| JU | | | X | | |
| LU | X | X | | | |
| NE | | X | | X | |
| NW | X | X | | G | G |
| OW | | | | G | X |
| SG | X | X | | X | X |
| SH | | | | | |
| SO | X | X | X | X | X |
| SZ | | | X | G | X |
| TG | X | X | | X | X |
| TI | X | X | | G | G |
| UR | | | | | |
| VD | X | | | G | G |
| VS | | X | X | X | X |
| ZG | X | X | X | | |
| ZH | | X | | G | X |
| Total | 11 | 20 | 6 | 8 resp. G: 9 | 12 resp. G: 6 |

Tabelle 10 G = Geplant. Quelle: Erhebung INFRAS 2012.

3.4. AKTIVITÄTEN DER PRIVATEN LEISTUNGSERBRINGER IM AUFTRAG DER KANTONE

In diesem Abschnitt werden die Aktivitäten der wichtigsten privaten Leistungserbringer der Kantone dargestellt. Es sind dies einerseits die GREA, Perspektive TG und Sucht Schweiz im Rahmen der interkantonalen Zusammenarbeiten (Kapitel 0). Andererseits ist es Radix, eine Organisation, die im Auftrag des Kantons Zürich arbeitet (Kapitel 3.4.2).

3.4.1. BEAUFTRAGTE IM RAHMEN DER KANT. ZUSAMMENARBEIT

A. GREA (Groupement Romand d'Études des Addictions) und von ihr Beauftragte

Die GREA koordiniert im Auftrag der Westschweizer Kantone das interkantonale Programm (PILDJ). Oberstes Ziel der Tätigkeiten ist die Sensibilisierung der Bevölkerung und von Risikogruppen. Der zweite wichtige Pfeiler betrifft die Bereiche (Weiter-)Bildung und Forschung. Folgende Tätigkeiten wurden in den einzelnen Bereichen realisiert:

- › Information (Primärprävention): Medienkonferenzen in allen Kantonen der Romandie, Internetseite www.sos-jeu.ch, Informationsbroschüre, Präventionskampagnen 2010 und 2011,
- › Sekundärprävention: Gratis Helpline 0800 801 381, Zusammenarbeit mit Lotterieberatern (Loterie Romande),
- › Weiterbildung: Organisation und Durchführung von rund einem Dutzend Tageskurse für Berufsleute im Suchtbereich, Integration der Thematik Spielsucht ins Curriculum der sozialwissenschaftlichen Studiengänge der Westschweizer Hochschulen,
- › Forschung: Grundlagenstudie über Glücksspiele in der Romandie, bearbeitet durch das Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres Toxicomanies (ISPA) und das Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive (IUMSP, vgl. Arnaud et al. 2009). Unterstützung von weiteren Forschungsarbeiten,
- › Behandlung: Mitfinanzierung des Programms zur Behandlung im Internet der Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG).

| HAUPTAKTIVITÄTEN IM RAHMEN DES PROGRAMME INTERCANTONAL (PILDJ), KOORDINIERT DURCH DIE GREA, IM AUFTRAG DER KANTONE DER ROMANDIE | | |
|--|---------------------------------------|--|
| | Phase I 2007–2009 (in CHF) | Phase II 2009–2012 (in CHF) |
| Information, Sensibilisierung, Ausbildung | 198'000 | 548'282 |
| Forschung | 188'000 | 210'000 |
| Primär- & Sekundärprävention | 210'000 | 363'180 |
| Leitung und Koordination | 181'920 | 421'500 |
| Total | 777'920 | 1'542'962 |

Tabelle 11 Budgetzahlen, definitive Zahlen können leicht abweichen. Quelle: Zusammenstellung GREA.

B. Perspektive Thurgau

Wie unter 3.2.2 ausgeführt, nimmt die Perspektive Thurgau im Auftrag der Kantone verschiedene Aufgaben im Bereich der Spielsuchtbekämpfung wahr. Darunter finden sich sowohl Projekte für die Ostschweizer Kantone als auch solche, die sie für beide Deutschschweizer Verbunde gemeinsam wahrnimmt. Darüber hinaus nimmt sie Zusatzprojekte für einzelne Kantone wahr.

Sie ist schwerpunktmässig in den folgenden Bereichen tätig:

- › *Information und Prävention*: dazu zählen Erstellung und Betrieb der Webpage www.sos-spielsucht.ch, Präventionslehrmittel Oberstufe, Präventionsprojekt: „Spielen mit/ohne Grenzen“ des länderübergreifenden Verbunds Interreg IV,
- › *Beratung und Behandlung*: dazu zählen Betrieb der Beratungs-Helpline 0800 040 080, Anonyme Online-Beratung für Spielsüchtige,
- › *Bildung und Forschung*: dabei insbesondere die Weiterbildung von Berufsfachleuten,
- › *Vernetzung und Zusammenarbeit*: Interreg IV, Zusammenarbeit mit Sucht Schweiz, Mitglied in Nationaler Koordinationsgruppe Glücksspiel, Leitung der Fachgruppe Glücksspiel des Fachverbands Sucht.

Tabelle 12 gibt einen Überblick über die Kosten und Leistungen der drei wichtigsten Grossprojekte im Auftrag der 16 Deutschschweizer Kantone. Insgesamt hat die Perspektive Thurgau von verschiedenen Kantonen im Zeitraum 2010 bis 2012 rund CHF 400'000 für Projekte zur Bekämpfung der Glücksspielsucht erhalten.

| HAUPTAKTIVITÄTEN PERSPEKTIVE TG IM AUFTRAG VON 16 DEUTSCHSCHWEIZER KANTONEN | | | | | | |
|--|---------------------------|----------------|------|--------------------|---------------|------------------|
| Projekte/Angebote | Anzahl Besuche/Beratungen | | | Kosten (in CHF) | | |
| | 2010* | 2011 | 2012 | Rechnung 2009/2010 | Rechnung 2011 | Budget 2011/2012 |
| Webpage www.sos-spielsucht.ch | 4'760 | 6489 (+36%) | k.A. | 41'739 | 8'743 | 67'170 |
| Helpline 0800 040 080 | 16 | 25 (+56%) | k.A. | 32'309 | 28'416 | 147'800 |
| Anonyme Mailberatung | 18 | 22 (+22%) | k.A. | 9'120 | 4'981 | 26'750 |

Tabelle 12 *Projektstart war bei der Perspektive Thurgau der 10.2.2010. Die drei Angebote www.sos-spielsucht.ch, Helpline 0800 040 080 sowie die Anonyme Mailberatung wurden von der Perspektive Thurgau 2010 aufgebaut und werden seit 2011 gemeinsam mit Sucht Schweiz betrieben. Das Total wird nicht ausgewiesen, da die Tabelle nicht alle Projekte und Kosten erfasst (Quelle: Leistungsberichte 2010 und 2011 der Perspektive TG sowie Budget 2011/2012).

D. Sucht Schweiz

Seit 2009 übernimmt Sucht Schweiz diverse Aufgaben im Auftrag der Nordwest- und Inner-schweizer Kantone im Bereich der Glücksspielsuchtbekämpfung (Kooperationsmodell Spielsuchtprävention). Darüber hinaus werden seit 2011 bestimmte Massnahmen zusammen mit Perspektive Thurgau erbracht. Ebenso wurde im Auftrag der GREA eine Präventionskampagne in der Westschweiz durchgeführt.

Hauptaugenmerk der Aktivitäten liegt dabei in den folgenden Bereichen:

- › *Information und Prävention*: diverse Informationsmaterialien für die Öffentlichkeit, Präventions- und Sensibilisierungskampagnen, Sensibilisierungsmaterial für MigrantInnen,
- › *Bildung und Forschung*: Situations- und Bedarfsanalyse zur Glücksspielsuchtprävention sowie Koordination von Auftragsforschung (vgl. Studien von Häfeli, Lischer, Villiger 2012, INFRAS 2012 und Suris et al. 2012).

Tabelle 13 gibt einen Überblick über die Kosten der zentralen Aktivitäten von Sucht Schweiz im Bereich der Spielsuchtbekämpfung. Insgesamt hat Sucht Schweiz von den 16 Nordwest-, Inner- und Ostschweizer Kantonen im Zeitraum 2009 bis 2012 rund CHF 1.8 Mio.⁹ für Projekte zur Bekämpfung der Spielsucht erhalten. Ein Teil der Gelder wurde noch nicht verwendet.¹⁰

| HAUPTAKTIVITÄTEN SUCHT SCHWEIZ NACH BEREICHEN, IM AUFTRAG VON 10 DEUTSCHSCHWEIZER KANTONEN | | | | |
|---|---------------|---------------|----------------|----------------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
| Prävention | 58'000 | 11'000 | 67'000 | 9'000 |
| Beratung | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Forschung | 12'000 | 51'000 | 86'000 | 162'000 |
| Aus-/Weiterbildung | 0 | 0 | 0 | 2'000 |
| Total | 70'000 | 62'000 | 154'000 | 173'000 |

Tabelle 13 Die Zuteilung der Kosten nach Bereichen ist nicht eindeutig machbar. Die Zusammenstellung ist daher nur indikativer Art. Quelle: Kostenrechnungen für die einzelnen Jahre von Sucht Schweiz, Aufteilung nach Bereichen durch INFRAS.

3.4.2. WEITERE

Radix

Die Suchtberatungsstelle Radix hat im Auftrag des Kantons Zürichs mit Mitteln aus der Spielsuchtabgabe ein Zentrum für Spielsucht und andere Verhaltenssuchte aufgebaut. Das Zentrum nimmt Aufgaben im Bereich *Information und Prävention* (Informationsmaterialien für Öffentlichkeit und Schulen, Betrieb Website www.spielsucht-radix.ch), *Beratung und Behandlung* (diverse Beratungs- Therapieangebote) wie auch *Bildung und Forschung* (Schulung von Fachleuten, Forschung zum problematischen Lotteriede- und Wettspiel im Kanton Zürich) wahr. Für Aufbau und Betrieb des Zentrums sowie für diverse Aktivitäten wurden im Zeitraum 2011 bis 2013 knapp CHF 800'000 verwendet. Tabelle 14 und Tabelle 15 geben einen Überblick über ausgewählte Aktivitäten des Zentrums.

⁹ Quelle: Datenerhebung INFRAS 2012.

¹⁰ Gemäss Protokoll der Steuergruppe Glücksspielsucht vom 12.9.2012 wurden per Ende 2012 rund CHF 250'000 noch nicht verwendet.

| ZENTRUM FÜR SPIELSUCHT: ABTEILUNG PRÄVENTION (RADIX) | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|
| Aktivitäten | Aufwand in CHF 2011/2012 | Aufwand in CHF 2012/2013 |
| 1. Aufbau Zentrum | 57'000 | 61'500 |
| 2. Diverse Präventionstätigkeiten | 40'000 | 48'500 |
| 3. Früherkennung, Frühintervention | 19'000 | 20'000 |
| 4. Kooperationen, Vernetzung | 20'000 | 24'000 |
| 5. Einzelprojekte | 6'000 | 7'000 |
| 6. Kommunikation, Kampagnen | 9'000 | 7'000 |
| 7. Politische Arbeit | 1'000 | 6'000 |
| Total Bereich Prävention | 152'000 | 174'000 |

Tabelle 14 Quelle Leistungskataloge Abteilung Prävention 2011/12 und 2012/2013 und Interview mit Radix. Es handelt sich um ungefähre Angaben, da die einzelnen Leistungen nicht exakt den sieben Aktivitätsbereichen zugewiesen werden können. Der ausgewiesene Gesamtbetrag ist inklusive Investitionen.

| ZENTRUM FÜR SPIELSUCHT: ABTEILUNG BEHANDLUNG (RADIX) | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|
| Aktivitäten | Aufwand in CHF 2011/2012 | Aufwand in CHF 2012/2013 |
| 1. Aufbau und Betrieb Zentrum | 97'500 | 92'500 |
| 2. Beratungs- und Behandlungsangebote | 73'500 | 102'000 |
| 3. Öffentlichkeitsarbeit | 21'000 | 24'500 |
| 4. Schulung Fachpersonen | | 5'000 |
| 5. Einzelprojekte (Moneymuseum, Migration) | 10'000 | 9'000 |
| 6. Austausch und Vernetzung | 18'000 | 8'000 |
| 7. Politische Arbeit | 3'000 | 3'000 |
| Total Bereich Behandlung | 223'000 | 244'000 |

Tabelle 15 Quelle Leistungskatalog Abteilung Behandlung 2011/12 und Interview mit Radix. Es handelt sich um ungefähre Angaben, da die einzelnen Leistungen nicht exakt den Tätigkeitsbereichen zugewiesen werden können. Der ausgewiesene Gesamtbetrag ist inklusive Investitionen.

4. BEURTEILUNG DURCH DIE AKTEURE

Im Rahmen der vorliegenden Evaluation haben wir zusätzlich zur schriftlichen Befragung mit verschiedenen Akteuren Vertiefungsinterviews durchgeführt. Diese mündlichen Befragungen hatten zum Ziel, die Einschätzung wesentlicher Akteure zur Spielsuchtabfrage in Erfahrung zu bringen. Wie beurteilen die Akteure die Spielsuchtabgabe? Welche Veränderungen sind in den Kantonen feststellbar? Welche Wirkungen werden erwartet oder sind evtl. bereits erkennbar? Wo liegen mögliche Verbesserungen? Neben den Verantwortlichen in den kantonalen Verwaltungen befragten wir die wichtigsten Leistungserbringer sowie ausgewählte Experten im Bereich Spielsucht und Suchtprävention.

In diesem Kapitel werden nun die in den Gesprächen erfassten Meinungen der Akteure dargelegt. Die widergegebenen Äusserungen widerspiegeln die persönlichen Meinungen der befragten Akteure und müssen nicht mit der offiziellen Haltung der einzelnen Kantone resp. der entsprechenden Institutionen übereinstimmen.

4.1. EINSCHÄTZUNGEN AUS DEN KANTONEN

4.1.1. KONZEPTION

Wie schätzen die zuständigen Fachpersonen in den einzelnen Kantonen die Konzeption der Spielsuchtabgabe ein? Insgesamt wird das 2006 eingeführte System der Spielsuchtabgabe in seinen Grundzügen gutgeheissen. Fundamentale Kritik konnte in den Gesprächen nicht ausgemacht werden. Hervorgehoben wird beispielsweise, dass das System einem pragmatischen Ansatz folge und einfach, effizient und unbürokratisch funktioniere. Besonders positiv hervorgehoben wird von einigen Kantonen der gute Mix, welcher durch die Zweckgebundenheit der Mittel einerseits und dem grossen Handlungsspielraum für die Kantone andererseits gegeben sei.

Insgesamt wird der Artikel 18 der ILVW von den allen befragten Kantonsvertretern als gut formuliert bezeichnet, insbesondere weil er Spielraum für eine flexible Umsetzung durch die Kantone offen lasse. Rund die Hälfte der Kantone sieht keinen Änderungsbedarf bei der aktuellen Regelung in der IVLW. So solle etwa die Kooperation mit anderen Kantonen nicht obligatorisch erklärt werden. Auf der grundlegenden konzeptionellen Ebene wird zudem die Verursacherfinanzierung als gut und sinnvoll beurteilt (12 Kantone).

Aufbau der Tätigkeiten

Die Spielsuchtabgabe wird von den Kantonen geschätzt, da es mit den garantierten Mitteln einfach gewesen sei, sich in die Thematik einzuarbeiten und Strukturen aufzubauen. Die Kantone hätten so die Chance erhalten, Neues zu entwickeln und proaktiv Massnahmen ergreifen zu können. Von zwei Kantonen wird hervorgehoben, dass durch die Einbindung der Lotteriegesellschaften ein wichtiges Zeichen gesetzt werden könne. Dies weil dadurch eingestanden werde, dass auch die beiden Anbieter der Lotterie- und Wettspiele in der Pflicht stünden und sich gegen die Spielsucht engagieren sollten. Aus Sicht der beiden Kantonsvertreter fehle ein solches Zeichen auf Seiten der Casinos noch. Knapp die Hälfte der Kantone hat zudem explizit erwähnt, dass sie es als wichtig empfänden, dass alle Akteure – also auch die Anbieter – an einem Strick zögen.

Gemäss einer Mehrheit der Kantone ist daher die Einführung einer solchen Abgabe ebenso wie das gewählte System insgesamt zweckmässig. Der Start habe zwar einige Zeit gedauert, nun funktioniere das System aber gut. Es brauche jetzt noch etwas Zeit um die Feinjustierung vorzunehmen. Das System garantiere zudem die Mittel in einem Bereich, der sehr tiefe Fallzahlen aufweise und wo deswegen sonst nur schwierig Gelder im politischen Prozess gesprochen würden.

Einbezug der Casinos

Der Spielsuchtabgabe unterstehen aktuell in der Schweiz nur die Lotteriegesellschaften (Swisslos und Loterie Romande). Inwiefern die Casinos eingebunden werden sollen, gehen die Meinungen der Kantone auseinander. Während einige Kantone eine Einbindung der Casinos begrüßen würden, sehen wenige andere Kantone hingegen keinen Handlungsbedarf, da die Casinos heute ebenfalls (über die Vorgaben auf Bundesebene) verpflichtet wären, Massnahmen zu ergreifen. Dritte wiederum monieren, dass diese Frage auf übergeordneter, d.h. bundesstaatlicher, Ebene geklärt werden müsse und dass sie sich deshalb nicht dazu äussern möchten.

Von jenen neun Kantonen, welche eine Verbesserung der Situation ansprechen, sind unterschiedliche Argumente für den Einbezug der Casinos zu vernehmen. Jemand meint, so könne etwa die Einbindung der Casinos dazu dienen, die verfügbaren Mittel der Spielsuchtabgabe zu erhöhen. Eine andere Stimme rückt hingegen die Signalwirkung in den Mittelpunkt, welche durch die Unterstellung der Casinos unter die Spielsuchtabgabe gegenüber der Bevölkerung erzielt würde.

Verbesserungsmöglichkeiten im Bereich Konzeption

Auf Ebene Konzeption wird als kritischer Punkt erwähnt, dass es zwar schön sei, im Bereich Spielsucht über ausreichend Mittel zu verfügen. Hingegen sei es aus übergeordneter Sicht ungünstig, wenn in einem Bereich mit im Vergleich tiefen Fallzahlen so viel Geld verfügbar sei. Ein Kantonsvertretender meint zudem, dass nicht primär die Mittelhöhe im Zentrum stehen sollte, sondern die Frage, wie man die relevanten Personen erreiche. Ein Punkt, der bis heute nur unbefriedigend beantwortet sei. Ein Kanton sieht allenfalls die Notwendigkeit, die Verwendung der zweckgebundenen Mittel besser zu überprüfen.

Letztlich wird angefügt, dass es im Präventionsbereich höchste Zeit sei, dass ein ganzheitlicher Ansatz gefahren werde. Insofern sei eine suchtspezifische Regelung nicht zielführend.

Kopplung der Abgabe an die Bruttospielerträge

Die Kopplung der Abgabe an die Bruttospielerträge und damit die Verursacherfinanzierung wird von niemandem in Frage gestellt. Durch die Spielsuchtabgabe sei es gelungen, die wirtschaftlichen Interessen der Lotteriegesellschaften und die breiter gefassten Interessen der Gesellschaft besser zu trennen und Zielkonflikte zu reduzieren. Die Trennung der Abgabepflichtigen und der Verwender sei entsprechend wichtig, denn es wäre wenig glaubwürdig, wenn ein Anbieter gleichzeitig auch Prävention betreiben müsse.

Die Abgabe ist an die erspielten Bruttoerträge gebunden und kann daher jährlich schwanken. Dies wird von den befragten Kantonen jedoch nicht als problematisch wahrgenommen. Die bisherigen Schwankungen seien verkraftbar, zudem bestehe eine gewisse Übung im Umgang mit solchen Quellen, da beispielsweise im Alkoholbereich ähnliche Voraussetzungen herrschten. Probleme ergäben sich erst dann, wenn die Schwankungen massiv ausfallen. Dadurch würde sich nicht nur die Planungssicherheit erschweren, sondern auch die Nachhaltigkeit der ergriffenen Massnahmen wäre gefährdet.

Höhe der Mittel

Die überwiegende Mehrheit der Kantone findet, dass die mit dem Abgabesatz von 0.5% (durchschnittlich rund CHF 4.5 Mio. pro Jahr) zur Verfügung stehenden Mittel angemessen sei. Diese Mittel seien nicht übermässig komfortabel, jedoch auch nicht unterbestückt. Nur einige Kantone schätzen die Mittel knapp ein und fordern mehr Mittel. Zwei Kantone weisen explizit darauf hin, dass sie für die Spielsuchtbekämpfung insgesamt mehr ausgeben, als sie über die Spielsuchtabgabe einnehmen. Ein Kanton findet, dass zwar mehr Mittel begrüsst würden, eine – oft geäusserte, mögliche – Verdoppelung der heutigen Mittel jedoch zu weit bemessen wäre. Bezüglich künf-

tigen Bedarfs erachten es einige Kantone für möglich, dass der Bedarf noch zunehmen könnte, wenn die Fallzahlen im Bereich Behandlung und Beratung aufgrund der Präventionsmassnahmen steigen sollten. Jemand wirft zudem ein, dass sie beispielsweise für die Spielsuchtberatung oft auf bestehende Infrastrukturen zurückgreifen könnten, da viele Beratungsangebote im Bereich Spielsucht in den Kantonen bei bereits bestehenden Suchtberatungsstellen angeordnet sind. Dadurch fielen keine vollen Kosten für ein komplett und neu aufgebautes Versorgungssystem an.

Neben den Befürwortern von weiteren Mitteln gibt es auf der anderen Seite Kantonsvertreter, die auf Gefahren zusätzlicher Mittel hinweisen (Verschwendung, unzweckmässiger Gebrauch). Es wird gesagt, dass mehr Mittel nur dann sinnvoll seien, wenn auch die Rahmenbedingungen stimmten. Dafür seien dann aber wiederum noch Anpassungen am heutigen System notwendig (z.B. neue Konzepte, umfassenderer Präventionsansatz oder strategische Richtlinien durch den Bund). Ebenso setzten begrenzte Mittel einen Anreiz, dass die Kantone sich für gewisse Aspekte zusammentäten. Diese Anreize sieht ein Kantonsvertreter gefährdet, wenn die Mittel zu stark erhöht würden.

Alternative Ausgestaltungsvarianten

Diskutiert werden von einzelnen Kantonen unterschiedliche alternative Ausgestaltungsvarianten. So könnte u.U. der Abgabesatz progressiv ausgestaltet werden, so dass in Kantonen, wo mehr gespielt wird und damit höhere Bruttospielerträge erzielt werden, überproportional mehr Gelder zur Verfügung stünden. Ein anderer Ansatz würde einen Mindestbetrag vorsehen, der allen Kantonen ausbezahlt würde, damit ein gewisses Grundangebot überall angeboten werden könnte und um Schwankungen nach unten besser zu überbrücken. Dieser Ansatz erlaubte gemäss einem Kantonsvertreter, die Anreize insbesondere für Kantone mit geringen Mitteln aus der Abgabe zu stärken, die Gelder wirklich zweckgebunden einzusetzen. Vorgeschlagen wird auch ein Abgabesatz, der sich nach dem effektiv von den Kantonen ausgewiesenen Bedarf ausrichtet. Ein Vertreter eines anderen Kantons meint hingegen, für eine Anpassung wäre es aktuell noch zu früh, man müsste mindestens nochmals vier Jahre warten, um die allfällig veränderten Fallzahlen berücksichtigen zu können.

Rolle des Bundes

Über die Rolle des Bundes im Spielsuchtbereich gehen die Meinungen der Kantonsvertreter auseinander. Zahlreiche Kantone möchten sich im Rahmen dieser Evaluation nicht zu dieser Thematik äussern. Andere sehen keine Notwendigkeit für übergeordnete Vorgaben durch den Bund.

Man könne das heutige System so belassen, da die interkantonale Vereinbarung bereits eine Regelung auf übergeordneter Ebene darstelle. Zudem werden Befürchtungen geäussert, dass der Bund wieder andere Schwerpunkte setzen könnte, welche den heutigen Massnahmen entgegenliefern. Vielfach betont wird die Notwendigkeit regionaler Massnahmen, um auf regionale Begebenheiten (Verwaltungsstrukturen, kulturelle Eigenschaften) Rücksicht nehmen zu können. Durch vermehrte Anstrengungen des Bundes sehen einzelne Kantonsvertreter die Gefahr, dass solche Anliegen weniger gut berücksichtigt werden könnten.

Neben den bezüglich Bundesengagement skeptischeren Kantonen finden sich auf der anderen Seite einige Kantone, die ein aktiveres Agieren des Bundes begrüßen würden. Es wird ange-regt, dass dies insbesondere auf Ebene von strategischen Rahmenbedingungen geschehen solle. Auch im Forschungs- und Evaluationsbereich wird moniert, dass der Bund über bessere Kompetenzen verfüge. Zudem könnte die nationale Bedeutung der Spielsucht gestärkt werden. Auch erhoffen sich diese Kantone dadurch einen ersten Schritt in Richtung suchtübergreifend koordinierter Massnahmen. Auch wenn der politische Rahmen kurzfristig kaum geändert werden könne, erhoffen sich einzelne Kantonsvertreter durch ein Engagement des Bundes zumindest eine verbesserte Einbindung der Casinos im Bereich Spielsuchtbekämpfung. Ebenso könnte der Bund für den Erfahrungsaustausch unter den beteiligten Akteuren eine koordinierende Rolle übernehmen.

4.1.2. UMSETZUNG

Wie bereits mehrfach erwähnt, unterscheiden sich die innerkantonalen Strukturen schweizweit im Bereich der Spielsuchtbekämpfung beträchtlich. Im Fokus stehen an dieser Stelle die interkantonale Zusammenarbeit und die Meinung der Kantone hierzu.¹¹

Interkantonale Zusammenarbeit

Über alle Kantone betrachtet fällt das Fazit sehr einheitlich aus. Bis auf eine Ausnahme sind alle Kantone, welche interkantonale mit anderen zusammenarbeiten, der Meinung, dass eine gute Lösung angestrebt worden sei, welcher eine konstruktive und positive Stimmung zugrunde liege. Das Beispiel zeige gut, dass bei vorhandenen Mitteln und vorgegebenen Zielen die Kantone selbständige Lösungen im Verbund anstreben könnten. Vereinfacht habe diesen Prozess aber auf jeden Fall die Tatsache, dass die Mittel zugesichert seien, da dadurch ein innerkantonaler politischer Kampf um die Finanzierung ausbleiben könne.

¹¹ Zur innerkantonalen Aufstellung vgl. Steckbriefe der Kantone im Annex.

Einige Kantone sprechen gar vom Vorbildcharakter dieser Verbundlösungen. Die in den Gesprächen erwähnten Beschreibungen reichen denn auch von sehr guter und richtiger Zusammenarbeit bis hin zu erfreulich, fruchtbar, aussergewöhnlich und einmalig. Ein Kanton fasst zusammen, dass die interkantonale Zusammenarbeit eine effiziente Lösung darstelle, welche gut auch in anderen Bereichen übernommen werden könnte.

Vielfach wird auf die gute Zusammenarbeit hingewiesen und dass man vom Wissensaustausch hätte profitieren können. Insbesondere die kleinen Kantone sprechen dieser Zusammenarbeit grosse Bedeutung zu. In der Romandie, wo in gewissen Kantonen schon vor der Spielsuchtabgabe Strukturen im Bereich Spielsucht vorhanden waren, hätte die Zusammenarbeit eine neue Dynamik ausgelöst, die zu einem bedeutenderen Austausch geführt hätte.

Verbesserungsmöglichkeiten

In der deutschen Schweiz berichtet rund ein Drittel der Kantone, dass die Organisation etwas schwerfällig sei und noch zu viel Aufwand für die Koordination benötigt werde. Dies mache die Zusammenarbeit nicht in jedem Falle effizient. Auch die unterschiedlichen Hintergründe der beiden Deutschschweizer Leistungserbringer Sucht Schweiz (eher Fokus Prävention) und Perspektive Thurgau (u.a. Beratungstätigkeiten) hätten gewisse Diskussionen verlängert. Hier seien noch Verbesserungen möglich, z.B. in der Struktur der Koordination resp. in der Steuerung der Zusammenarbeit. Ein Kantonsvertreter beurteilt die interkantonale Zusammenarbeit als zu technokratisch und zu wenig pragmatisch, so dass für die eigene, innerkantonale Arbeit nicht wirklich davon profitiert werden könne.

Initiativen von Einzelkantonen

Für einige der Kantone, die sich einem Verbund angeschlossen haben, ist es unverständlich, dass nicht für alle Kantone eine Lösung gefunden werden konnte. Sie meinen, dass ein Alleingang höchstens für einen grossen Kanton mit genügend Mitteln Sinn ergäbe, nicht jedoch für Kantone mit beschränkten Mitteln aus der Spielsuchtabgabe. Diese Meinung wird jedoch nicht geteilt von den entsprechenden Kantonen. Diese monieren, dass sie bewusst einen Alleingang wählen. Sie sind gegenüber einer interkantonalen Zusammenarbeit kritisch eingestellt und finden ihre gewählte Lösung besser. Sie argumentieren, so besser auf regionale Bedürfnisse reagieren zu können. Ein Aspekt, der auch von rund der Hälfte der Kantone in Verbunden teilweise geteilt wird. Sie finden es wichtig und gut, dass man neben der interkantonalen Zusammenarbeit zusätzlich auf kantonaler Ebene aktiv sein kann. Diese lokale Komponente sei unabdingbar, um näher bei den Betroffenen zu sein und regionale Eigenschaften berücksichtigen zu können.

Von den zusammenarbeitenden Kantonen wird vielfach erwähnt, dass die Netzwerke verbessert und künftig auch für andere Suchtbereiche genutzt werden könnten. Auch Erfahrungen und Erkenntnisse würden in diesem Rahmen gut ausgetauscht werden. Gewünscht wird jedoch, dass mittels Austauschs von Best Practice-Beispielen noch mehr Synergien gewonnen werden könnten. Ebenso wäre ein institutionalisierter Austausch über die Kantone hinweg wünschenswert, das heisst unter Einbezug der Lotteriegesellschaften, der Aufsicht (FDKL, Comlot) sowie der Casinos.

Auch wenn es unter den Kantonen viele Befürworter für die interkantonalen Zusammenarbeiten gibt, wünscht niemand eine auf Ebene der IVLW festgelegte Verpflichtung der Kantone zur Zusammenarbeit. Ein Kantonsvertreter führt an, dass allenfalls festgehalten werden könnte, dass ein Anteil der Spielsuchtabgabe (z.B. 50%) im Rahmen einer interkantonalen Zusammenarbeit für gemeinsame Grundlagenarbeiten und Dienstleistungen beigesteuert werden müsse.

4.1.3. MITTELVERWENDUNG

Die Mittelverwendung muss gemäss Artikel 18 (IVLW) zweckgebunden für Prävention und Spielsuchtbekämpfung eingesetzt werden. Im Mittelpunkt dieses Abschnittes steht daher die Frage, wie die Kantone diese Zweckgebundenheit einschätzen und nach welchen Grundsätzen die Begriffe ausgelegt werden. Einerseits geht es um die mögliche Trennung im Spielbereich selber, das heisst um die unterschiedliche Beurteilung von Lotterien und Wetten sowie Casinospielen. Andererseits kann die Spielsucht in Zusammenhang mit neuen Verhaltenssüchten, z.B. im Umgang mit neuen Medien gestellt werden.

Zweckbindung

Die Zweckbindung wird von den meisten Kantonen nicht als störend empfunden. Für viele Kantone macht diese Sinn, da die Gelder im Bereich Glücksspiel generiert werden. Trotzdem gibt es abweichende Stimmen, die eine zu enge Zweckbindung beklagen resp. auf keinen Fall zusätzliche Bestimmungen sehen möchten. Diese Problematik nährt sich aus dem Umstand, dass die interviewten Personen meist nur einen Bruchteil ihrer Zeit für die Spielsucht aufwenden können und meist auch Präventionsarbeiten für andere Süchte koordinieren und durchführen. Die Zweckbindung der Mittel führt gemäss einem Kantonsvertreter dazu, dass für einen Bereich mit mindermem Gewicht überproportional viele Mittel zur Verfügung stehen. Die Spielsuchthematik bekäme dadurch eine zu grosse Relevanz. Gerne würde er die Mittel über verschiedene Süchte hinweg ausgewogener einsetzen. Dies aber wiederum bedingte, dass die Zweckgebundenheit (bei der Spielsuchtabgabe aber auch bei anderen Quellen) gelockert würde.

Auslegung der Begrifflichkeiten

Bezüglich Auslegung des Spielsuchtbegriffes ergibt sich grösstenteils eine einheitliche Sicht der Kantonsvertreter in Richtung einer offenen und ganzheitlichen Interpretation des Begriffes. Bis auf eine Ausnahme wird im Bereich Beratung und Behandlung nicht zwischen Lotterien und Wetten sowie Casinospielen unterschieden. Eine diesbezügliche Trennung ergäbe keinen Sinn. Leute, die vor allem Probleme aufgrund von Casinospielen haben, würden nicht weggeschickt, sondern ebenfalls beraten. Im Bereich Prävention wird ebenfalls ein breiter Ansatz gewählt. Anzufügen ist jedoch, dass viele Kantone selber wenig oder keine Präventionsmassnahmen tätigen, da diese Aktivitäten im Rahmen der interkantonalen Zusammenarbeit abgedeckt werden. Die interkantonalen Massnahmen (z.B. Homepage, Kampagnen) weisen jedoch ebenfalls keinen stark auf Lotterien oder Wetten ausgerichteten Fokus auf. Für diese Handlungsweise wird argumentiert, dass Personen oft mehrere Angebote nutzten und eine Trennung der Spiele nicht zweckmässig wäre.

Zahlreiche Kantone ordnen die Spielsucht zudem noch in einem grösseren Kontext ein. Themen wie Internetsucht und Online-Gaming werden beispielsweise ebenfalls einbezogen. Dieser Fokus auf die Nutzung neuer Medien schliesst in den meisten Fällen Jugendliche als spezifische Zielgruppe von Massnahmen mit ein, wobei versucht wird, über die Schulen an diese Zielgruppe heranzukommen. Angemerkt wird, dass damit ein allgemeinerer Präventionsansatz gewählt werden könne, was den Mitteleinsatz effizienter und sinnvoller werden lasse. Von diesen Kantonen wird meist auch begrüsst, dass die Begriffe relativ weit ausgelegt werden können. Diese weite Auslegung wird von einem Kanton als „Giesskannenprinzip“ kritisiert. Die Mittel würden so nicht gezielt genug eingesetzt.

Beim Thema Mittelvergabe sind teilweise Unsicherheiten zu spüren. Während viele Kantone froh sind, dass man von zu Beginn diskutierten engeren Definitionen abgekommen ist, sind einzelne Stimmen zu vernehmen, welche detailliertere Vorgaben wünschen. So wird beispielsweise erzählt, dass die Kantone bis heute bei der Mittelverwendung vorsichtig und zurückhaltend seien, weil aus der IVLW nicht genau hervorgehe, wo die Gelder eingesetzt werden dürften. Einige sind skeptisch gegenüber der Mittelverwendung in anderen Kantonen und sähen es gerne, wenn gewisse Eckwerte festgelegt würden. Dazu gehöre z.B. ein Mindestwert (-anteil) für Ausgaben im Bereich Prävention. Dieser würde garantieren, dass alle Kantone einen gewissen Teil für Präventionsmassnahmen aufwenden müssten.

4.1.4. WIRKUNGEN

Eine spezifische Wirkungsanalyse ist für eine kommende Studie vorgesehen. An dieser Stelle können erste Einschätzungen aus den Kantonen widergegeben werden. Welche Veränderungen nehmen die Verantwortlichen in ihren Kantonen und in der Schweiz wahr? Was konnte aus Sicht der Kantone erreicht werden, seit die Spielsuchtabgabe eingeführt worden ist?

Veränderung der Wahrnehmung

In den allermeisten Kantonen wird die Spielsuchtabgabe positiv gewürdigt, weil Mittel zur Spielsuchtbekämpfung zur Verfügung stünden, ohne die sonst nicht viel passiert wäre in diesem Bereich. Die Mittel hätten es erlaubt, diesen eher neuen Suchtbereich vertieft zu bearbeiten und Massnahmen zu ergreifen. Die Spielsucht habe insbesondere durch die Spielsuchtabgabe thematisiert werden können. Es bestünden nun ein klarer Auftrag und entsprechende Mittel, was die langfristige und nachhaltige Verankerung des Themas garantiere. Daneben sei auch der politischen Legitimierung Gewicht beizumessen. Die IVLW habe einen Rahmen geschaffen, welcher auf politischer Ebene die Massnahmen rechtfertigen lasse.

Viele Verantwortliche der Kantone schätzen, dass die Spielsuchtthematik durch die Tätigkeiten sichtbarer geworden sei und dass die Öffentlichkeit vermehrt sensibilisiert worden sei. Es sei ein grösseres Interesse zu verzeichnen und ein Vertreter meint, dass das bisweilen unerwähnt gebliebene Thema hätte enttabuisiert werden können. Einzelne Kantone mit entsprechenden Massnahmen verweisen auf die Wirkung bei Jugendlichen, deren Umfeld sowie bei Eltern. Etwa die Hälfte der Kantone sieht zudem verwaltungsintern resp. bei den zuständigen Fachpersonen und Beratungsstellen eine verbesserte Wahrnehmung. Einzelne weisen spezifisch darauf hin, dass beispielsweise Ärzte und beratenden Personen besser vernetzt worden seien.

Auf der anderen Seite gibt es auch Stimmen, welche ein Fragezeichen hinter die Sensibilisierung der Bevölkerung setzen. Es werde bezüglich Spielsucht weiter wenig wahrgenommen und das Thema sei nach wie vor ein Randphänomen. Wenn, dann habe verwaltungsintern ein Umdenken resp. eine Sensibilisierung stattgefunden, nicht jedoch bei der Bevölkerung.

Veränderung der Fallzahlen

Auf der Ebene der Fallzahlen geben sich die Kantone zurückhaltend. Dies liegt u.a. daran, dass beispielsweise die Fallzahlen (noch) nicht zentral erhoben und ausgewertet werden. Bei jenen Kantonen, welche über Zahlen oder zumindest Rückmeldungen von Beratungsstellen verfügen, lässt sich keine Tendenz feststellen. So werden leicht höhere resp. sanft steigende Fallzahlen ebenso gemeldet, wie keine spürbaren Veränderungen. Übereinstimmend wird dagegen berich-

tet, dass die Zahlen sehr tief sind. Über die weitere Entwicklung herrscht eine abwartende Haltung. Meist wird gesagt, dass die Angebote in den letzten Jahren entwickelt worden seien und dass es nun noch Zeit brauche, bis man die Auswirkungen des erhöhten Angebotes beurteilen könne.

Verbreitet wird jedoch die Problematik thematisiert, dass man offenbar die Zielgruppe noch nicht erreicht habe resp. dass man sich frage, wie diese besser erreicht werden könne. Bezüglich Lösungsansätze gehen die Meinungen auseinander. Es gibt Kantone, welche bei der Früherkennung ansetzen und somit die Prävention stärker betonen. Andere sehen die Möglichkeiten eher im Bereich der Schuldenberatung.

4.2. EINSCHÄTZUNGEN DER LEISTUNGSERBRINGER

4.2.1. KONZEPTION

Die befragten Leistungserbringer beurteilen die Spielsuchtabgabe grundsätzlich als positiv. Eine Stärke der Abgabe sei ihre Zweckgebundenheit, die insbesondere vor dem Hintergrund der allgemeinen Knappheit der Mittel im Präventionsbereich als zweckmässig und zielführend eingeschätzt wird. Auch das Verursacherprinzip sowie die Kopplung an den Bruttospielerträgen werden als zielführend und zweckmässig eingestuft: Je mehr Umsatz und je mehr potenzielle Probleme generiert werden, desto mehr Mittel stehen auch zur Spielsuchtbekämpfung bereit.

Als Schwäche des heutigen Systems wird einhellig der fehlende Einbezug des Casinobereichs in die Spielsuchtbekämpfung im Rahmen der Spielsuchtabgabe betrachtet. Da auf der Seite der Betroffenen häufig multiple Suchtproblematiken anzutreffen seien und der Casinobereich mitunter einen grossen Teil der Spielsuchtproblematik mitverursache, sei es nicht fair, dass dieser nicht auch in die Finanzierung mit einbezogen sei. Der Einbezug des Casinobereichs in die Finanzierung der Spielsuchtabgabe würde damit aus fachlicher Sicht begrüsst.

Insgesamt ist der Glücksspielbereich in der Schweiz in den Augen der befragten Leistungserbringer unterreguliert. Dies treffe insbesondere auf Online-Glücksspiele sowie auf illegale Glücksspiele zu. Auch im Bereich des Jugendschutzes bestünden zu wenig griffige Regelungen.

Auf konzeptioneller Ebene fehle in der Schweiz aus Sicht der befragten Leistungserbringer zudem eine globale, griffige Strategie im Bereich Suchtprävention. Der Fokus auf einzelne Süchte (Alkohol, Tabak, Spielsucht) sei zwar durchaus notwendig und sinnvoll, aber es fehle ein Gesamtkonzept sowie ein umfassendes und laufendes Monitoring der Prävalenzen und des Sensibilisierungsstands in den verschiedenen Suchtbereichen.

Höhe der Gelder

Im Allgemeinen sind die befragten Leistungserbringer der Meinung, dass noch nicht genügend Gelder für die wirksame Bekämpfung der Glücksspielsucht zur Verfügung stünden. Namentlich wird im Bereich Forschung ein Mangel an Mittel verortet. Eine Anhebung der Spielsuchtabgabe auf 1% wird von zwei befragten Leistungserbringern angeregt. Einzelne Leistungserbringer kritisieren, dass für die Bekämpfung der Lotteriel- und Wettspielsucht zwar ein Grundstock an Mittel zur Verfügung stünden, mit denen man arbeiten könne, doch fehlten in vielen anderen Verhaltenssuchtbereichen die nötigen Mittel (darunter Casinospielsucht, Online-Spielsucht, Internetsucht, Gamingsucht etc.). Einzelne Leistungserbringer stellen ein Missverhältnis zwischen dem Handlungsbedarf und dem Mehrbedarf an Mitteln einerseits und den in den Kantonen nicht verwendeten Mitteln andererseits fest.

4.2.2. UMSETZUNG

Die befragten Leistungserbringer sind über den Erfolg bzw. Misserfolg der interkantonalen Zusammenarbeit geteilter Meinung. Die Zusammenarbeit der Nordwest- und Innerschweizer Kantone einerseits und der Ostschweizer Kantone andererseits wird von den betreffenden Leistungserbringern als Erfolgsgeschichte betrachtet. Jedoch ortet eine Befragte in der Zusammenarbeit zwischen den Deutschschweizer Verbunden noch ein gewisses Verbesserungspotenzial. Während ein Leistungserbringer in der Westschweiz die Zusammenarbeit als gelungen und vorbildlich betrachtet, ortet ein anderer noch gewisse Abstimmungsprobleme zwischen Projekten der GREA einerseits und Einzelprojekten der Kantone andererseits.

Von den befragten Leistungserbringern ist niemand der Meinung, dass eine interkantonale Zusammenarbeit vorgeschrieben werden sollte. Zwar bedauert ein Leistungserbringer, dass sich nicht alle Deutschschweizer Kantone an den gemeinsamen Projekten beteiligen (Website, Hotline etc.). Gleichzeitig wird anerkannt, dass zumindest für grössere Kantone ein Alleingang sinnvoll sein kann. Alle befragten Leistungserbringer finden es sinnvoll, dass zumindest ein Teil der Gelder lokal eingesetzt werden. Die befragten Radix-Vertreter ihrerseits beurteilen das Zürcher Konzept¹² als gelungen. Zum einen sei es fachlich gewinnbringend, dass man lokal etwas Neues ausprobieren könne. Die Umsetzung zeige zudem, dass eine Nachfrage für ein spezifisches Angebot im Glücksspielsuchtbereich – spezifisch Lotterien und Wetten – bestehe. Zum anderen finde der interkantonale, fachliche Austausch dennoch statt. Der Austausch mit ande-

¹² Herzstück des Zürcher Konzepts ist das Zentrum für Spielsucht und andere Verhaltenssuchte (Quelle: Konzept zur Prävention und Behandlung von Glücksspielsucht, insbesondere Lotteriespielsucht, im Kanton Zürich 2011).

ren Kantonen und Leistungserbringern werde teils bilateral, teils im Rahmen von Fachverbänden wahrgenommen.

Die Mehrheit der befragten Leistungserbringer findet, dass eine Zusammenarbeit in bestimmten Bereichen sinnvoll sei, dass aber in bestimmten Bereichen auch lokale und regionale Angebote wichtig seien (namentlich im Bereich Beratung oder bei Schulungen). Als Bereiche, die sich für eine Kooperation anbieten, werden genannt:

- › Erarbeitung von (Präventions-)Grundlagen und Materialien,
- › Kampagnenkonzption (lokale Anpassungen sinnvoll),
- › Website zum Thema Spielsucht,
- › Helpline,
- › Online-Beratung,
- › Gruppentherapieangebote,
- › Forschung,
- › Erfahrungsaustausch.

Bereiche, die eher eine lokale Umsetzung verlangen, sind dagegen aus Sicht der befragten Leistungserbringer lokal und regional verankerte Beratungsangebote.

Einzelne Leistungserbringer regen an, dass auf gesamtschweizerischer Ebene eine Aufsicht über die Umsetzung der Spielsuchtabgabe durch die Kantone einzurichten sei. Die Mehrheit erachtet die bestehenden Freiräume bezüglich Regelungen und Vorschriften dagegen als positiv.

4.2.3. MITTELVERWENDUNG

Die befragten Leistungserbringer stellen fest, dass die Kantone im Bereich der Glücksspielsuchtbekämpfung seit Einführung der Spielsuchtabgabe mehrheitlich stärker aktiv und dass mehr Wissen und Informationsmaterialien vorhanden seien. Mehrere Leistungserbringer beurteilen die Einrichtung von spezialisierten ambulanten (ZH) sowie stationären (BS) Angeboten im Bereich der Glücksspielsucht als positiv. Einzelne Leistungserbringer monieren, dass unklar sei, was mit den bislang nicht verwendeten Geldern geschehen soll. Andere vermuten, dass in einzelnen Kantonen die Gelder zu wenig gezielt in die Bekämpfung des problematischen Lotterien- und Wettspiels eingesetzt würden.

Insgesamt orten die befragten Leistungserbringer an verschiedener Stelle Handlungsbedarf im Bereich der Spielsuchtprävention, Früherkennung, Beratung und Behandlung.

Handlungsbedarf in der Verhaltens- und Verhältnisprävention sowie Früherkennung bestehe:

- › bei Spielsucht auf anderen Kanälen: Online-Glücksspiele, illegale Glücksspiele, Casinobereich, Spielertourismus,
- › bei bestimmten Zielgruppen: Jugendliche, MigrantInnen, Verkaufspersonal und Casinoangestellte, Fachleute, Öffentlichkeit.

Handlungsbedarf im Bereich Spielsuchtberatung und -behandlung bestehe:

- › bezüglich der geringen Fallzahlen und der damit ungenügenden Beratungsqualität in den allgemeinen regionalen Suchtberatungsstellen,
- › bezüglich der Einrichtung von weiteren spezialisierten Beratungs- und Behandlungszentren in den Regionen bzw. Kantonen,
- › bei der mangelnden interdisziplinären Zusammenarbeit und Case-Management über Fach- und Kantonsgrenzen hinaus,
- › dort, wo Behandlungskosten via KVG abgerechnet werden, da a) Süchtige häufig wegen Verschuldung einen KVG-Leistungsstopp aufweisen und b) Angehörige bei Inanspruchnahme von Therapieangeboten dadurch in den Akten psychiatrisiert würden.

Einzelne Leistungserbringer bemängeln, dass die Auslegung der Spielsuchtabgabe durch die Kantone unterschiedlich sei: Während der Kanton Zürich die IVLW spezifisch auf die Bekämpfung des problematischen Spielens im Bereich Lotterien und Wetten auslege, setzten andere Kantone die Gelder für die Bekämpfung von Glücksspielsucht allgemein ein. Einzelne Kantone praktizierten eine noch weitere Auslegung und setzten die Gelder für weitere Verhaltenssuchte wie Gamingsucht, Internetsucht oder in bestehenden, unspezifischen Strukturen der Suchtbekämpfung ein.

4.2.4. WIRKUNGEN

Eine Wirkung der Spielsuchtabgabe sei, dass mehr sowie zweckgebundene Mittel zur Bekämpfung der Spielsucht zur Verfügung stünden und damit auch mehr gemacht werden könne als zuvor. Zudem seien die verschiedenen Stakeholder (KantonsvertreterInnen, Anbietende, Leistungserbringer, Fachleute etc.) besser vernetzt und es habe ein Professionalisierungsschub in diesem Bereich stattgefunden. Insbesondere die Fachleute, aber auch die allgemeine Öffentlichkeit sei in Bezug auf die Spielsuchtproblematik sensibilisierter. Schliesslich wird die Einrichtung

tung von Vernetzungsstrukturen, wie etwa die Fachgruppe Glücksspiel beim Deutschschweizer Fachverband Sucht, von einzelnen als positive Wirkung erwähnt.

Für eine abschliessende Wirkungsbeurteilung sei der Zeitpunkt noch zu früh. Die Leistungserbringer fordern mehr Forschung, gezielte Evaluationen sowie ein Monitoring der Prävalenzen und des Wissensstands der Bevölkerung zur Glücksspielsuchtproblematik, um allfällige Wirkungen von Massnahmen und Angeboten längerfristig daraus ablesen zu können. Dazu bräuchte es sowohl Studien auf Ebene der Gesamtbevölkerung (möglich etwa via Gesundheitsbefragung) als auch Studien auf Ebene von spezifischen Zielgruppen (Jugendliche, MigrantInnen, Verkaufspersonal, Fachleute etc.).

Kritisch wird zudem von Einzelnen angemerkt, dass fehlgeleitete und zu wenig koordinierte Massnahmen Werbung für Glücksspiele bedeuten oder zur Stigmatisierung der Betroffenen führen können und so auch viel Goodwill verloren gehen könne.

4.3. EINSCHÄTZUNGEN VON SPIELSUCHTEXPERTEN

4.3.1. KONZEPTION

Die befragten Experten begrüssen die eingeführte Spielsuchtabgabe. Es habe erlaubt, gewisse bereits bestehende Strukturen auf eine nachhaltigere Basis zu stellen. Auch attestieren sie, dass durch die Spielsuchtabgabe die Thematik politisch zwar noch nicht oberste Priorität habe, aber zumindest nun präsent sei. Aufgrund ihrer Tätigkeiten sehen sie aber viele Ansätze, mit welchen das System noch zu verbessern wäre. Hier gibt sich nicht immer ein einheitliches Meinungsbild.

Zum Beispiel wird angeregt, trotz der Zweckbindung der Spielsuchtabgabe die Gesamtbeurteilung nicht zu vernachlässigen. Insbesondere der Umgang mit Geld und die Schuldenproblematik, aber auch weitergehende Verhaltenssüchte wie Internetsucht sollen im Auge behalten werden. Mit einer solchen Gesamtsicht lasse sich das System besser an Veränderungen anpassen. Von anderer Seite wird kritisiert, dass ein klarer Fokus auf die Spielsuchtproblematik gelegt werden solle und andere Verhaltenssüchte wie Gaming oder Internet abzugrenzen seien. Ein Experte wirft zudem ein, dass der Artikel 18 der IVLW allein kein genügender Rahmen bilde und dass ein übergeordnetes Konzept für die generelle Stossrichtung notwendig wäre.

Eher einstimmig sind die befragten Experten in Sachen Mittelhöhe. Diese reichten nicht aus resp. vermögen lediglich den akuten Bedarf zu decken. Ein befragter Experte meint, dass insbesondere zu Beginn mehr Mittel hätten zur Verfügung gestellt werden sollen, um den Aufbau des Systems sorgfältig angehen zu können. Die befragten Experten sähen den Abgabesatz tendenziell lieber bei 1% (und damit knapp CHF 10 Mio. jährlich) festgesetzt als bei 0.5% (rund

CHF 4.5 Mio. pro Jahr). Zudem sind mehrere Experten der Meinung, dass auch die Casinos der Abgabe unterstellt werden müssten.

Durch die Spielsuchtabgabe sei aber immerhin die Schwelle hin zu einem Minimalangebot überschritten worden, meint ein Experte. Die Spielsuchtabgabe hätte geholfen, allfällige Widerstände bei einer anderweitig finanzierten Einführung und somit einen Zustand ohne ein Angebot zu überwinden.

4.3.2. UMSETZUNG

Die Organisation der Kantone können die Experten nicht umfassend beurteilen, da sie nicht mit allen kantonalen Systemen vertraut sind. Bezüglich interkantonaler Zusammenarbeit werden die Kantone grundsätzlich gelobt. Diese sei gut und beispielhaft: Inhaltlich sei es sinnvoll, auf der Präventions- und Forschungsebene zusammenzuarbeiten. Auch sei dadurch ein guter Dialog entstanden, der inhaltliche Diskussionen ausgelöst habe. Ein Experte sieht aber eine gewisse Trägheit in der Zusammenarbeit, welche bedingt sei durch die unterschiedlichen Meinungen in den Kantonen. Dadurch berge die interkantonale Zusammenarbeit immer das Risiko, nicht vorwärts zu kommen und in einer Blockade zu verharren.

Beklagt wird, dass sich nicht alle Kantone der Deutschschweiz einem Verbund angeschlossen hätten. Ein Experte findet, dass ein Alleingang nur für grosse Kantone, welche über genügend Mittel aus der Spielsuchtabgabe verfügten, zweckmässig sei. Ein anderer Experte würdigt konkret die Arbeiten im Kanton Zürich, befürchtet aber, dass durch den Alleingang viel Wissen verloren gehen wird, das auch in anderen Kantonen sinnvoll eingesetzt werden könnte. Eine weitere Stimme meint, dass die Zusammenschlüsse zumindest auf Ebene der Sprachregionen stattfinden müssten, um Prävention und Forschung gemeinsam und überkantonal angehen zu können.

Die Aufteilung zwischen eher übergeordneten Präventionsmassnahmen und eher lokalen Beratungs- und Behandlungsangeboten wird im Grundsatz positiv beurteilt. Ein Experte meint jedoch, dass bei der überregionalen Versorgung im Bereich Beratung und Behandlung noch starker Bedarf bestehe zur Verbesserung der Koordination und Zusammenarbeit. Eine spezialisierte Behandlung mache wegen der tiefen Fallzahlen nicht für jeden Kanton Sinn.

4.3.3. MITTELVERWENDUNG

Die Experten sehen die Zweckbindung der Mittel als wichtigen Faktor für einen gezielten Einsatz der Mittel und für eine bessere Kontrolle des Systems. Auf der anderen Seite berge eine zu starke

partielle Zweckbindung immer auch die Gefahr, dass man in zu kleinen Kategorien denke. Ein übergeordneter Ansatz für mehrere Suchtformen sei dadurch erschwert.

Hinsichtlich der Begriffsauslegung bei der Mittelverwendung sind unterschiedliche Meinungen zu vernehmen. Zwar finden alle, dass sich die Suchtformen nicht nach Spielarten trennen lassen und daher die Glücksspiele insgesamt im Fokus stehen sollten. Darüber hinaus gibt es aber Stimmen, die finden, es sei klarer abzugrenzen gegenüber anderen Verhaltensüchten wie z.B. Onlinesucht. Ein Grund der genannt wird, ist das Verursacherprinzip, welches nicht nur für die Generierung der Mittel erhalten solle. Auch bei der Verwendung müssten die Gelder danach jenen zu Gute kommen, die mit ihrem Spielen eine Abgabe geleistet hätten. Jemand äussert die Vermutung, dass die Gelder generell eher zu breit eingesetzt worden seien, was nicht dem Willen des Gesetzgebers resp. der FDKL entspräche. Hier sei eine genauere Formulierung notwendig.

4.3.4. WIRKUNGEN

Bezüglich Wirkung sehen die Experten eine Professionalisierung seit der Einführung der Spielsuchtabgabe. Die involvierten Akteure hätten ein verbessertes Wissen und mehr Kompetenzen als früher. Auch sei ein reger Austausch zwischen den verschiedenen Ansprechpartnern zustande gekommen. Ebenso habe der Bekanntheitsgrad des Themas gesteigert werden können. Konkret hat sich für zwei Experten zudem die finanzielle Sicherheit bezüglich ihrer Arbeit vergrössert. Auf Ebene des Bundes resp. des BAG hat man hingegen wenig von den Aktivitäten wahrgenommen.

Erwähnt wird als Wirkung zudem der institutionalisierte Zwang für die Kantone, etwas im Bereich Spielsucht zu tun. Dies sei ein grosser Verdienst der Abgabe, da sonst unter Umständen bis heute nichts passiert wäre.

5. BEURTEILUNG

Auf Basis der in Kapitel 3 und 4 präsentierten Resultate nehmen wir in diesem Kapitel eine Beurteilung der Umsetzung der Spielsuchtabgabe aus Sicht des Evaluationsteams vor. Im Zentrum stehen die Fragen, ob die Kantone die Spielsuchtabgabe zweckmässig umsetzen und ob sie die Mittel transparent und korrekt verwenden. Wir beziehen uns im Einzelnen auf in Kapitel 1.4 dargestellten Evaluationsfragen. Wir fassen jeweils zuerst die Ergebnisse zusammen und würdigen sie anschliessend.

Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten

Alle Kantone verfügen über eine Stelle oder teilweise mehrere Stellen, die für die Spielsuchtbekämpfung und die Verwendung der Spielsuchtabgabe zuständig sind. Je nach Kanton ist die Stelle bei einem anderen Amt oder einer anderen Direktion zugeordnet. In den meisten Fällen sind die Verantwortlichkeiten nicht weiter schriftlich geregelt. Die Entscheidungsprozesse und -befugnisse entsprechen den kantonalen Gepflogenheiten. Die operative Verantwortung liegt meist bei den zuständigen Amtsstellen, grundlegende Entscheidungen erfolgen durch die Amts- oder Direktionsleitung. Über Budgetkompetenzen verfügen in einigen Fällen die Personen mit der operativen Verantwortung, meistens liegt der abschliessende Entscheid beim Regierungs- oder Kantonsrat.

Die Evaluation zeigt, dass die Zuständigkeiten nach einer Anfangsphase der Orientierung und Organisation nun in allen Kantonen geklärt und zweckmässig gelöst sind. Für Aussenstehende sind die Regelungen und Ansprechpersonen hingegen wenig transparent. FDKL und Comlot verfügen zwar über eine Liste der zuständigen Ansprechpersonen, sie ist aber nicht auf dem neuesten Stand und wird nicht aktiv nach aussen kommuniziert.

Konzeptionelle Grundlagen in den Kantonen

In den meisten Kantonen bestehen keine spezifischen Konzepte, die darlegen mit welchen Zielen und Massnahmen die Spielsucht bekämpft werden soll. Oft richten sich der Mitteleinsatz und die Auswahl der Massnahmen nach den bisherigen Erfahrungen oder sind Ergebnis einer interkantonalen (politischen) Diskussion. So dürfte die Aufteilung zur Mittelverwendung im Verbund der Nordwest- und Innerschweizer Kantone (25% für die interkantonalen Tätigkeiten) eher aus allgemeinen politischen Überlegungen zustande gekommen sein als aufgrund einer faktenbasierten Einschätzung des Bedarfs und der Zweckmässigkeit.

Aus unserer Sicht bestehen Defizite auf strategischer und konzeptioneller Ebene zur wirksamen und effizienten Ausgestaltung der Spielsuchtbekämpfung durch die Kantone. Es erscheint der Eindruck, dass viele der bisherigen Aktivitäten eher dezentral „von unten“ und projektbezogen zustande gekommen sind. Auch fehlen Instrumente zur Überprüfung und Weiterentwicklung der bisherigen Massnahmen in Form von Erfolgskontrollen und Evaluationen.

Umsetzung

Mit Ausnahme der Westschweizer Kantone betraten in der Spielsuchtbekämpfung fast alle Kantone Neuland. Mittlerweile erbringen sämtliche Kantone Eigenleistungen für die Steuerung, Koordination und Administration der Spielsuchtabgabe im Umfang von 5–10 Stellenprozenten. Die Spielsuchtabgabe wird von den Kantonen insbesondere für Massnahmen im Bereich der Prävention sowie der Beratung und Behandlung verwendet, nur kleinere Anteile fliessen in die Forschung und die Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen.

Bis auf einzelne Ausnahmen werden für diese Leistungen in fast allen Kantonen verwaltungsexterne Leistungserbringer beauftragt. Die Kantone waren bestrebt, auf bestehenden Strukturen aufzubauen, spezialisierte externe Organisationen beizuziehen und Synergien über die Zusammenarbeit in Verbunden zu nutzen.

Diesen von fast allen Kantonen eingeschlagene Weg erachten wir als zweckmässig und richtungsweisend, weil dadurch die Spielsucht effektiver und effizienter bekämpft werden kann. Für die Zukunft sehen wir aber noch Verbesserungspotenziale. Über alle Kantone hinweg betrachtet, erscheint die Umsetzung der Spielsuchtabgabe in den Kantonen konzeptionell noch zu wenig abgestützt, zu wenig transparent und kohärent. Es fehlen unseres Erachtens eine umfassende Gesamtsicht über die Verbunde hinaus und ein stimmiger konzeptioneller Rahmen, um die Mittel der Spielsuchtabgabe möglichst effektiv und effizient einzusetzen. Mit der konzeptionellen Stärkung liessen sich die inhaltliche und fachliche Ausrichtung der Aktivitäten durch die privaten Leistungserbringer besser aufeinander abstimmen und Doppelspurigkeiten zwischen den Kantonen vermeiden.

Interkantonale Zusammenarbeit

Artikel 18 der interkantonalen Vereinbarung (IVLW) erwähnt in Absatz 2 explizit, dass die Kantone bei der Spielsuchtbekämpfung zusammenarbeiten können. 22 von 26 Kantonen haben sich zu diesem Zweck einem der drei bestehenden Verbunde der Nordwest- und Innerschweiz, der Ostschweiz und Westschweiz angeschlossen. Hauptschwerpunkt der interkantonalen Zusam-

menarbeit ist der Präventionsbereich, weiter werden aber auch Beratungsdienstleistungen erbracht und Forschungsarbeiten unterstützt.

Die interkantonale Zusammenarbeit wird von fast allen involvierten Kantonen sehr positiv eingeschätzt. Wir erachten die freiwillige Zusammenarbeit unter Kantonen als Erfolg. Innert relativ kurzer Zeit ist es den Kantonen gelungen, auf freiwilliger Basis zusammenzuarbeiten und die regionalen Verbände einzurichten. Die Zusammenarbeit ist aus unserer Sicht sehr zweckmässig und drängt sich aufgrund der tiefen Fallzahlen und der teils geringen finanziellen Mittel kleinerer Kantone auf. Wünschenswert wäre, wenn die vier verbleibenden Kantone, die bisher nicht einem Verbund beigetreten sind (SH, SZ, TI, ZH), ebenfalls beitreten oder kooperieren würden. Der Koordinationsaufwand in den Verbänden scheint teils beträchtlich und nicht immer effizient zu sein. Neben dem erwähnten konzeptionellen Rahmen fehlt den Verbänden aus unserer Sicht auch eine langfristige Perspektive und Stossrichtung der gemeinsamen Spielsuchtbekämpfung.

Zweckbindung

Artikel 18 der IVLW verpflichtet die Kantone, die neu erhaltenen Mittel zweckgebunden für die Spielsuchtbekämpfung einzusetzen. Die (enge) Zweckbindung der Mittel wird von den Kantonen teils geschätzt und teils kritisiert, weil eine strikte Auslegung der Zweckbindung nicht sinnvoll sei.

Die von den Kantonen erfassten Daten zeigen, dass die Kantone die Mittel aus der Spielsuchtabgabe im Grossen und Ganzen zur Bekämpfung der Spielsucht einsetzen. Die Zweckbestimmung wird aber je nach Kanton teilweise breiter ausgelegt, indem die Mittel nicht ausschliesslich für die Bekämpfung der Spielsucht *im Bereich der Lotterien und Wettspiele* eingesetzt wird. Oftmals dienen die Mittel auch zur Bekämpfung der Spielsucht im Allgemeinen, also beispielsweise auch im Bereich der Spielbanken. In kleinerem Umfang fliessen auch Mittel in den Bereich der Gaming- und Internetsucht.

Die vorliegenden Bestimmungen in Artikel 18, aber auch in Artikel 2 der IVLW werden somit von den Kantonen unterschiedlich breit interpretiert. Inwiefern die Mittel tatsächlich ausschliesslich für die Spielsucht im Bereich der Lotterien und Wettspiele eingesetzt werden soll und ob eine solche Abgrenzung zweckmässig ist, ist durch die FDKL zu klären.

Dass es sowohl in der Prävention, als auch in der Therapie schwierig ist, zwischen den verschiedenen Spielsüchten zu trennen, erscheint uns nachvollziehbar. Auf Massnahmenebene macht es kaum Sinn, zwischen den verwandten Suchtbereichen zu trennen. Die Massnahmen sollten aber nicht allein oder überproportional durch die Spielsuchtabgabe getragen werden,

sondern es sollte eine Mischfinanzierung inklusive Einbezug der Spielbanken und der anderen Verursacher bzw. Nutzniesser sichergestellt sein.

Daten zur Mittelverwendung

Wie erwähnt haben die Kantone die Mittel aus der Spielsuchtabgabe fast vollständig für externe Leistungserbringer eingesetzt. Die kantonsinternen Verwaltungs- und Steuerungsaufgaben wurden nicht durch die Spielsuchtabgabe finanziert. Im Bereich der Prävention umfassen die ausgeführten Massnahmen neben der Spielsucht auch darüber hinausgehende Suchtformen im Bereich des Gamings und der Nutzung neuer Medien. Im Bereich der Beratung wurden meist regionale Beratungsstellen beauftragt, die bereits bestanden, aber noch nicht auf Spielsucht spezialisiert waren.

Die Mittelverwendung der Kantone konnte vollständig erhoben werden. Die Angaben aus verschiedenen Quellen stimmen überein und sind als korrekt einzustufen. Die Mittelverwendung konnte aber von einigen Kantonen nicht auf Anhieb transparent dargestellt werden. Ebenso wurden nicht mit allen privaten Leistungserbringern detaillierte Leistungsvereinbarungen abgeschlossen. Dies ist (auch) darauf zurückzuführen, dass sich die Kantone im Bereich Suchtprävention unterschiedlich organisieren. Qualität und Überprüfung der Vereinbarungen können wir nicht in allen Fällen beurteilen, da uns nur ein kleiner Teil der Leistungsvereinbarungen vorliegt. Werden in diesen Leistungsvereinbarungen jedoch keine spielsuchtspezifischen Ziele vereinbart, ist deren Überprüfung sicherlich erschwert.

Überprüfung der Mittelverwendung, Controlling

Bei den meisten Kantonen wird der Mitteleinsatz im Rahmen der Tätigkeit der Finanzkontrolle überprüft, teilweise nur sporadisch. Nur einige Kantone erstatten jährlich Bericht in Form von Jahres- oder Tätigkeitsberichten, viele Kantone haben offenbar keine systematische Kontrolle des Mittelflusses installiert. Evaluationen haben bisher nur im kleinen Rahmen in Bezug auf eine Kampagne stattgefunden.

Die Mittelüberprüfung wie auch das Controlling sind demnach noch als unvollständig zu beurteilen. Die Gesamtdarstellung über die Mittelverwendung im Rahmen dieser Evaluation erforderte beträchtlichen Aufwand.

Nicht verwendete Mittel

Fast ein Drittel der bisher von den Lotteriegesellschaften an die Kantone ausgeschütteten Mittel wurde noch nicht verwendet. Sechs Kantone haben bisher die Mittel vollumfänglich eingesetzt, die anderen Kantone haben kleinere oder grössere Reserven angehäuft.

Aus Sicht des Evaluationsteams sind Reserven sinnvoll, um jährliche Schwankungen auszugleichen und um die Möglichkeit zu haben, in Zukunft auch grössere Projekte zu realisieren. Die gebildeten Reserven betragen Ende 2012 knapp CHF 9 Mio., was den Einnahmen aus der Spielsuchtabgabe von zwei Jahren entspricht. Die Reserven erscheinen uns beträchtlich und es ist bisher nicht ersichtlich, wie die Kantone diese Reserven in den nächsten Jahren nutzen werden. Es ist nachvollziehbar, dass die Kantone in der Anfangsphase Mittel zurückgestellt haben, aber auch noch im Jahr 2012 wurden nur 87% der verfügbaren Mittel ausgeschöpft. Dieser Sachverhalt kontrastiert mit den Aussagen der befragten Experten, dass die Mittel knapp bemessen sind und dass Bedarf besteht, mehr Mittel zur Spielsuchtbekämpfung einzusetzen. Aus unserer Sicht bleiben die Gründe unklar. Mangelt es bisher an den konzeptionellen Grundlagen, um die gesamten Mittel wirkungsvoll einsetzen zu können? Ist die Zweckbindung zu eng formuliert, die Abgabe eher zu hoch bemessen oder liegen andere Gründe vor?

Ob die Höhe der Abgaben angemessen ist, lässt sich im Rahmen dieser Umsetzungsevaluation noch nicht beurteilen

Erwartete Wirkungen

Die Kantone ziehen verhalten positive Schlüsse aus den bisherigen Massnahmen. Klar hervorgehoben wird die verbesserte Sensibilisierung von Fachleuten und in der Bevölkerung. Hingegen fehlen konsistente Aussagen zu einer allfälligen Steigerung von Beratungs- und Behandlungsfallzahlen. Ein Indikatoren- und Monitoringkonzept für eine Wirkungsüberprüfung existiert noch nicht, ist aber vorgesehen.

6. FOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Die Evaluation hat gezeigt, dass alle Kantone die Spielsuchtabgabe korrekt umsetzen. Nach einer ersten Anlaufzeit haben sich die Kantone zweckmässig organisiert. Fast alle Kantone haben die Zusammenarbeit gesucht und sich freiwillig in regionalen Verbunden zusammengeschlossen. Die Mittel werden korrekt zweckgebunden eingesetzt, weitestgehend im Bereich der Spielsucht, aufgrund unklarer Interpretationen aber auch in kleinem Umfang in verwandten Suchtbereichen (Gaming, neue Medien).

Die Leistungen werden fast ausschliesslich von spezialisierten externen Organisationen erbracht und umfassen alle Interventionsbereiche der Spielsuchtbekämpfung: Prävention, Früherkennung, Beratung, Behandlung, Forschung und Ausbildung.

Dass sich die Kantone selber organisierten, in regionalen Verbunden zusammenarbeiten und die Spielsuchtabgabe korrekt und weitgehend zweckmässig umsetzen, ist als Erfolg zu werten.

Für die Weiterentwicklung des Instruments empfehlen wir den Kantonen und der FDKL folgende Präzisierungen und Verbesserungen.

Konzeptionelle Grundlagen und strategische Planung verstärken

In Bezug auf die konzeptionellen Grundlagen und die strategische Planung weisen die Aktivitäten der Kantone und Verbunde Schwächen auf. Die Aktivitäten entstehen zu oft pragmatisch „von unten“ und sind zu wenig in eine übergeordnete Gesamtstrategie eingebettet. Die Kantone und Verbunde sollten ihre Aktivitäten konzeptionell stärker abstützen und längerfristig planen. Damit lassen sich die Massnahmen der Kantone und Verbunde besser koordinieren, aufeinander abstimmen und gesamtheitlicher gestalten sowie weitergehende Synergien aus der Zusammenarbeit nutzen.

Zusammenarbeit weiter vertiefen

Die interkantonale Zusammenarbeit in den Verbunden ist ein Erfolg. Diese Zusammenarbeit sollte weiter vertieft werden, indem die restlichen Kantone motiviert werden mitzuwirken, indem die Zusammenarbeit in den Verbänden konsolidiert und effizienter gestaltet wird, indem die Zusammenarbeit und der Austausch zwischen den Verbunden und weiteren relevanten Akteuren im Umfeld der Spielsucht (z.B. Casino) verstärkt gepflegt werden. Es sollten vermehrt auch verbundübergreifende Leistungen geschaffen werden, z.B. gemeinsame Informationsmaterialien, Webseitenportale, Informationen zu Anlauf- und Beratungsstellen.

Zweckbindung präzisieren

Die Mittel werden weitestgehend dem Zweck entsprechend eingesetzt. Es bestehen aber Unklarheiten in Bezug auf die Interpretation der Zweckbestimmung in Artikel 18, IVLW. Die FDKL sollte präzisieren, ob sie die Mittel ausschliesslich für die Bekämpfung der Spielsucht im Bereich der Lotterien und Wettspiele einsetzen will oder ob die Spielsucht generell und evtl. auch unter Einbezug der Suchtprobleme aus dem Gaming und der Nutzung neuer Medien bekämpft werden soll. Wir empfehlen der FDKL, nicht künstlich zwischen stark miteinander verknüpften Suchtbereichen zu trennen. Die Beiträge aus der Spielsuchtabgabe sollten in eine übergreifende Gesamtstrategie zur Spielsuchtbekämpfung einfliessen, in Bezug auf den Finanzierungsanteil aber in einem ungefähr angemessenen Verhältnis zur Problemverursachung durch Lotterien und Wettspiele stehen.

Ausgaben langfristig planen und optimale Höhe der Reserven bestimmen

Die Kantone haben fast ein Drittel der bisher erhaltenen Mittel nicht verwendet. Die Reserven erreichen in der Zwischenzeit CHF 9 Mio., was den Einnahmen von zwei Jahren entspricht. Die Kantone sollten die Ausgaben aus der Gesamtschau langfristig planen und festlegen, in welcher Grössenordnung sich die Reserven bewegen sollen. Gleichzeitig lässt sich auch überprüfen, ob die Höhe der Abgabe angemessen ist.

Transparenz verbessern und regelmässiges Reporting einführen

Weder den Vereinbarungsorganen FDKL und Comlot, noch der Öffentlichkeit war bisher vollständig bekannt, wie die Kantone die Mittel aus der Spielsuchtabgabe verwenden. Eine detaillierte Übersicht zu erstellen, war im Rahmen der Evaluation oft nur mit mehrfachem Nachfragen möglich. Die Kantone sollten Transparenz schaffen und ein jährliches Reporting einführen. Dazu könnten sich die Kantone am Beispiel des Alkoholzehntels orientieren, wo sie Hilfestellungen in Form eines elektronischen Rasters und einer gemeinsamen Systematik für die Zuteilung der Mittel sowie Regeln für den Umgang mit dem Ausgleichsfonds vorfinden.

Koordination und Hilfestellungen durch FDKL/Comlot

Die Kantone sollten die FDKL als oberstes Vereinbarungsorgan (oder die Comlot) beauftragen, in Bezug auf die Verwendung der Spielsuchtabgabe eine gewisse Informations- und Koordinationsfunktion zu übernehmen. Sie sollte soweit nötig Präzisierungen vornehmen, Informationen von den Kantonen über die Mittelverwendung nach einem einheitlichen Raster einfordern und regelmässig publizieren. Im Weiteren sollte sie die Kantone und Verbunde zum Austausch und zur

weitergehenden Zusammenarbeit anregen und Grundlagen für die Wirkungsüberprüfung (Monitoring, Evaluation) schaffen.

ANNEX

A. STECKBRIEFE DER KANTONE

| KANTON AARGAU (AG) | | | |
|--|---|---|--|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | | Bemerkungen |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | keine schriftlichen Regelungen Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen resp. Verträgen | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Fachstelle Sucht zuständig für Erarbeitung der Grundlagen sowie der Verträge mit externen Leistungserbringern | | Interner & externer Austausch führte zu heutigen Strukturen |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Nicht explizit geregelt | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Fonds für Spielsuchtabgabe | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Kantonsärztlicher Dienst | Departement Gesundheit und Soziales | Überweisung an Aargauische Staatsbuchhaltung |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | - | Departementsvorsteherin Gesundheit und Soziales | Entscheidungsvorbereitung bei Fachstelle Sucht |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | Departementsvorsteherin Gesundheit und Soziales | Departementsvorsteherin unterschreibt alle Leistungsvereinbarungen |

Tabelle 16

| KANTON APPENZEL INNERRHODEN (AI) | | | |
|--|--|---|--|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Departementsbeschluss (Gesundheitsdepartement) Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Gesundheits- und Sozialdepartement | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | nicht explizit geregelt | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Errichtung eines Sammelfonds, der dem Departement untersteht. Es wird nicht extern ausgewiesen, welche Ausgaben und Einnahmen die Spielsuchtbekämpfung betreffen. | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Amt für Gesundheitsförderung | Gesundheits- und Sozialdepartement | Landesbuchhaltung |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | - | Gesundheits- und Sozialdepartement (bis CHF 10'000 Departement, darüber Vorsteherin | Bei wiederkehrenden Beträge resp. ab CHF 50'000: Regierung |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | Regierungsrat/Departementsvorsteher | |

Tabelle 17

| KANTON APPENZEL AUSSERRHODEN (AR) | | | |
|--|---|--|---------------------------------------|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | | Bemerkungen |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Regierungsbeschluss Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Amt für Gesundheit, Beratungsstelle für Suchtfragen | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Regierungsbeschluss | | Konzept durch Regierung verabschiedet |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Rückstellungskonto für Beträge aus Spielsuchtabgabe. Prävention an Perspektive TG/Sucht Schweiz ausgelagert, Beratung wird im Kanton selbst durchgeführt. | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Amt für Gesundheit | Departement Gesundheit | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | - | | Regierungsbeschluss |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | Departementsvorsteher/ Regierungsrat. | |

Tabelle 18

| KANTON BERN (BE) | | | |
|--|---|----------------------------------|---|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | | Bemerkungen |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Internes Reglement Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Sozialamt, Abteilung Gesundheitsförderung und Sucht, Verabschiedung durch Gesundheits- & Fürsorgedirektion | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Reglement über die Verwendung des Fonds für Suchtprobleme vom 28.09.2011 | | Verabschiedet durch Direktionsvorsteher, Inhalt: Allgemeine Vorgaben zur Mittelverwendung und -vergabe |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Fonds für Suchtprobleme | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Sozialamt | Gesundheits- & Fürsorgedirektion | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | < CHF 25'000: Abteilung Gesundheitsförderung und Sucht > CHF 25'000: Sozialamt | | Gesundheits- & Fürsorgedirektion muss nicht konsultiert werden |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | Sozialamt | | |

Tabelle 19

| STECKBRIEF KANTON BASEL-LAND (BL) | | | |
|--|--|--|---|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | keine schriftlichen Regelungen, Mittelvergabe auf Basis von Rechnungsstellung der 3 vorgesehenen Beratungs-/Behandlungsinstitutionen | Reglement angedacht, Umsetzung aber frühestens 2013 | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Beauftragte f. Drogenfragen/ Prävention haben Beschluss vorbereitet; Verabschiedung durch Regierungsrat | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Regierungsratsbeschluss 2008/09 zu Verteilschlüssel | Inhalt: 25% für Interkantonales, 75% für Innerkantonales | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Fonds für Spielsuchtabgabe | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Beauftragter für Drogenfragen resp. für Prävention | Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion | Auszahlung an Generalsekretariat |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Beauftragter für Drogenfragen resp. für Prävention | | Kantonsarzt auf Antrag des Beauftragten f. Drogenfragen |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | Kantonsarzt | | |

Tabelle 20

| KANTON BASEL-STADT (BS) | | | |
|--|--|------------------------|---|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | | Bemerkungen |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Konzept für Kooperationsmodell im Bereich Beratung/Behandlung Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Ausarbeitung des Konzeptes durch Abteilung Sucht; Verabschiedung durch Regierungsbeschluss | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Kooperationsmodell | | von Regierungsrat verabschiedet. Inhalt: Grundsätze zur Zusammenarbeit mit entsprechenden Leistungserbringern |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Fonds für Spielsuchtabgabe | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Abteilung Sucht | Gesundheitsdepartement | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Abteilung Sucht, bei höheren Beträgen unterschreibt zusätzlich der Chef der Gesundheitsdienste | | LV müssen dem Departementsvorsteher nicht vorgelegt werden |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | Abteilung Sucht | Gesundheitsdepartement | Berichterstattung an Regierung über Verwendung |

Tabelle 21

| KANTON FREIBURG (FR) | | | |
|--|---|--|---|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Eine Verordnung vom 17.3.2009 regelt die Details der Mittelvergabe. Mittelvergabe auf Basis ein- bis mehrjähriger Übereinkommen (convention) | In Kraft seit 1.4.2009 | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Ausarbeitung durch Kantonales Sozialamt (KSA), Vorschlag gemäss Direktion für Gesundheit & Soziales (GSD), Verabschiedung durch Gesamtregierung | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Kantonale Verordnung: Ordonnance concernant la création d'un Fonds cantonal de prévention et de lutte contre le jeu excessif | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Kantonaler Fonds für Prävention und Spielsuchtbekämpfung | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Kt. Sozialamt (KSA)/ Service de l'action sociale (SASoc) | Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | - | Direktorin für Gesundheit und Soziales (GSD); Vergabe >CHF 50'000 durch Regierungsrat | Commission de l'utilisation du Fonds (5-7 Personen, durch RR bestimmt) erarbeitet die Vorschläge zur Unterbreitung an GSD oder RR |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | GSD resp. Regierungsrat | |

Tabelle 22

| KANTON GENÈVE (GE) | | | |
|--|---|---|--|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | | Bemerkungen |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Keine schriftlichen Regelungen Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Direction générale de la santé (DGS) als zuständige Stelle | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Keine | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Fonds für Spielsuchtabgabe. Suchtbekämpfung wird aktuell neu geregelt; das entsprechende Gesetz wird u.a. die Verwendung der Spielsucht abgabe gesetzlich festschreiben. | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Direction générale de la santé (DGS) | Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES) | Mittel fliessen an DARES, DGS macht Umsetzung für DARES |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | - | DARES resp. Departementsvorsteher für Beträge bis CHF 20'000 | Beträge bis CHF 200'000 durch Regierungsrat, darüber durch Grosser Rat (Parlament) |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | Departementsvorsteher | Regierungsrat resp. Grosser Rat bei entsprechender Summe |

Tabelle 23

| KANTON GLARUS (GL) | | | |
|--|---|-------------------------------------|--------------------|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | keine schriftliche Regelung, kein Regierungsbeschluss, mündliche Vereinbarungen Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | - | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | nicht explizit geregelt | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Spielsuchtfonds. Kanton übernimmt Aufgaben im Bereich Schulprävention (mit tiefem dreistelligen Betrag aus Spielsuchtfonds) sowie Behandlung (mit tiefem dreistelligen Betrag aus Spielsuchtfonds) | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | - | Departement Finanzen und Gesundheit | Staatskasse Glarus |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | - | - | Regierungsrat |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | - | Regierungsrat |

Tabelle 24

| KANTON GRAUBÜNDEN (GR) | | | |
|--|---|---|-------------------------------|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Regierungsbeschluss Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen | Die Verordnung über das Lotteriewesen vom 22. August 2006 regelt die Zuständigkeiten im Bereich der Spielsuchtprävention. | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Kantonales Sozialamt | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Verordnung, Regierungsbeschluss | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Spielsuchtfonds Prävention in Zusammenarbeit mit Perspektive TG und Sucht Schweiz, Behandlung Kantonsintern. | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Kantonales Sozialamt | Departement für Volkswirtschaft und Soziales | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Kantonales Sozialamt | - | Gesamtregierung, je nach Höhe |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | - | Regierungsrat |

Tabelle 25

| KANTON JURA (JU) | | | |
|--|--|---|--|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | | Bemerkungen |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | keine schriftliche Regelung, Mittelvergabe über allgemeinen Budgetprozess geregelt | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Regierungsentscheid | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Keine spezifischen, Budgetprozess. | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Gesamte Mittel werden jährlich ausgegeben. | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Service de l'action sociale | Départements de la santé, des affaires sociales, du personnel et des communes | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Vorbereitung durch Service de l'action social | - | Überschuldungskommission (commission permanente de surendettement) |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | - | Im Rahmen der Budgetverabschiedung letztlich das Parlament. Entsprechende Kommission auch mit Aufsichtsfunktion |

Tabelle 26

| KANTON LUZERN (LU) | | | |
|--|---|--|---------------------------|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | keine schriftlichen Regelungen, Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Dienststelle Gesundheit | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Departementsbeschluss | Inhalt: 25% für Interkantonales, 75% für Innerkantonales | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Konto für Spielsuchtabgabe | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Departementssekretariat (Stabstelle) | Gesundheits- und Sozialdepartement | Administrative Verwaltung |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Dienststelle Gesundheit, Sektion Infektionskrankheiten und Suchtfragen | | |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | Dienststelle Gesundheit | | |

Tabelle 27

| KANTON NEUENBURG (NE) | | | |
|--|--|---|--|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | | Bemerkungen |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Keine schriftliche Regelung. Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen. | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Service des institutions pour adultes et mineurs (SIAM) und der Service de la santé public (SSP) | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Mittelvergabe auf Basis umfassender Budgets für externe Leistungserbringer | | Leistungsvereinbarungen sind für die kommenden Jahre geplant |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Grundsätzlich sind im Kanton verwaltungsexterne Institutionen im Bereich verschiedener Süchte für Prävention, Beratung und Behandlung zuständig. Deshalb wurde auch für Spielsuchtabgabe diese Lösung übernommen. Gesamte Mittel werden jährlich ausgegeben. | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | SIAM | Département de la santé et des affaires sociales (DSAS) | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | SIAM | Departementsvorsteher (DSAS) | |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | | Departementsvorsteher | |

Tabelle 28

| KANTON NIDWALDEN (NW) | | | |
|--|--|--------------------------------|--|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | | Bemerkungen |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Regierungsratsbeschluss Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen. | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Fachstelle Gesundheitsförderung OW und NW | | Damals Zusammenarbeit der beiden Kantone in diesem Bereich |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Regierungsratsbeschluss | | Inhalt: 25% für Interkantonales, 75% für innerkantonale Prävention |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Fonds Spielsuchtabgabe, Fokus auf Prävention, d.h. keine spezifischen Beratungs-/Behandlungsangebote | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Sozialamt | Gesundheits- & Sozialdirektion | Fonds bei Finanzverwaltung |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Abt. Gesundheitsförderung & Integration und Sozialamt | | |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | Abt. Gesundheitsförderung & Integration und Sozialamt | | |

Tabelle 29

| KANTON OBWALDEN (OW) | | | |
|--|---|------------------------------------|--|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | | Bemerkungen |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Regierungsratsbeschluss 2009 und 2012 Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen. | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Fachstelle Gesundheitsförderung OW und NW | | damals Zusammenarbeit der beiden Kantone in diesem Bereich |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Regierungsratsbeschluss | | Inhalt: 25% für Interkantonales, 75% für Innerkantonales |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Führung eines Kontos für die Spielsuchtabgabe. Fokus auf Prävention, d.h. keine spezifischen Beratungs-/Behandlungsangebote | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Sozialamt | Sicherheits- und Justizdepartement | Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Fachstelle Gesellschaftsfragen resp. Sozialamt | | bis CHF 3'000 bei Fachstelle, darüber Sozialamt |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | | Regierungsrat | Im Rahmen der Regierungsratsbeschlüsse |

Tabelle 30

| KANTON ST. GALLEN (SG) | | | |
|--|--|--|------------------------------|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Departementsbeschluss, Regierungsbeschluss Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen. | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Gesundheitsdepartement | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Regierungsbeschluss | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Fonds für Spielsuchtabgabe. Beratung findet sowohl im Kanton durch die regionalen Suchtfachstellen als auch durch die Perspektive TG statt. Die Prävention ist vollständig an die Perspektive TG ausgelagert. | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Kantonsärztlicher Dienst, Beauftragter für Suchtfragen | Gesundheitsdepartement | Staatsbuchhaltung St. Gallen |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Kantonsärztlicher Dienst, Beauftragter für Suchtfragen (bis CHF 10'000) | DepartementsvorsteherIn/ Regierung (ab CHF 10'000) | |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | DepartementsvorsteherIn / Regierung | |

Tabelle 31

| KANTON SCHAFFHAUSEN (SH) | | | |
|--|--|--|---|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Departementsbeschluss Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen. | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Departement des Innern | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Departementsbeschluss | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Grundsätzlich käme der Fonds für Suchtprophylaxe und Gesundheitsförderung zum Einsatz. Gesamte Gelder der Spielsuchtabgabe werden aber jährlich verwendet. | Private Fachstelle für Gesundheitsförderung, Prävention und Suchtberatung, Schaffhausen ist für Prävention, Beratung und Behandlung im Bereich Spielsucht zuständig. | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Finanzverwaltung | Departement des Innern | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | - | Departement des Innern | |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | Departement des Innern | Direkte Verantwortung bei Steuergruppe mit Mitgliedern aus dem Sozial- und dem Gesundheitsamt |

Tabelle 32

| KANTON SOLOTHURN (SO) | | | |
|--|---|---|--|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Verwaltungsreglement über kantonalen Fonds für die Prävention und Bekämpfung von Spielsucht Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen resp. amtlichen Verfügungen. | In Kraft seit 1. September 2009 | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Ausarbeitung der Vorlage durch Departement des Innern, Regierungsrat mit Verabschiedung des Reglements | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Verwaltungsreglement (siehe oben) | Inhalt: Detaillierte Auflistung von Grundsätzen und Kriterien | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Kantonaler Fonds für die Prävention und Bekämpfung der Spielsucht und dazugehöriges Reglement | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Amt für Soziale Sicherheit, Beauftragter Sucht | Departement des Innern | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Amt für Soziale Sicherheit per Verfügung für Beträge bis CHF 30'000 | Regierungsrat bei Beträgen über CHF 30'000 | Bei Beträgen über CHF 30'000 sind zudem Leistungsvereinbarungen abzuschliessen |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | Amt für Soziale Sicherheit (Verwaltungs- & Auszahlungsstelle) | Departement des Innern (Aufsicht) | |

Tabelle 33

| KANTON SCHWYZ (SZ) | | | |
|--|--|------------------------|--------------------|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | | Bemerkungen |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Regierungsbeschluss Konzept, Reglement Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Regierungsrat | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Reglement zur Verwaltung des Fonds, Regierungsbeschluss (Konzept) | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Fonds für Spielsuchtabgabe | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Kantonale Finanzverwaltung | Departement des Innern | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | - | - | Regierungsrat |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | - | Regierungsrat |

Tabelle 34

| KANTON THURGAU (TG) | | | |
|--|--|---|----------------------------------|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | | Bemerkungen |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Departementsbeschluss Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen. | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Kantonsärztlicher Dienst, in Zusammenarbeit mit anderen Ostschweizer Kantonen. Letztere haben ähnliche Konzepte. | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Departementsbeschluss | | Inhalt: Konzept Spielsuchtabgabe |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Fonds für Spielsuchtabgabe | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Kantonsärztlicher Dienst | Departement für Finanzen und Soziales | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Kantonsärztlicher Dienst (bis CHF 50'000) | Departement für Finanzen und Soziales (ab CHF 50'000) | |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | DepartementsvorsteherIn | |

Tabelle 35

| KANTON TESSIN (TI) | | | |
|--|--|---|--------------------|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Reglement/Regierungsratsbeschluss und Fondsrichtlinien ¹⁶ zur Verwendung der Gelder Mittelvergabe auf Basis von Gesuchen mittels Leistungsvereinbarungen | RRB vom 16.4.2008 ¹⁷ | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Erziehungsdepartement (Gesundheitsförderung, eingegliedert im kantonsärztlichen Amt) | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Regierungsratsbeschluss/Reglement Fondsrichtlinie | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Spielsuchtfonds und Richtlinie | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Departements-administration (Fondo gioco patologico) | Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Fondsverwaltung bis CHF 10'000, darüber Antrag an Departement resp. Regierungsrat | Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport | |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | Direktor Erziehungsdepartement | |

Tabelle 36

¹⁶ <http://www4.ti.ch/fileadmin/DECS/SA/UAFLS/giocopatologico/DirettiveFGP.pdf> [download 11.01.2013]

¹⁷ <http://www4.ti.ch/fileadmin/DECS/SA/UAFLS/giocopatologico/RegolamentoFondoGiocoPatologico.pdf> [download 11.01.2013]

| KANTON URI (UR) | | | |
|--|--|--|---|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Nicht explizit geregelt Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen. | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | n.a. | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Keine schriftliche Regelung | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Beträge aus der Spielsuchtabgabe sind sehr gering. Fonds gegen Suchtkrankheiten | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Amt für Soziales | Gesundheits-, Sozial-, Umweltdirektion | Mittel werden im Fonds gegen Suchtkrankheiten ausgewiesen |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Amt für Soziales | Gesundheits-, Sozial-, Umweltdirektion | Direktionsvorsteherin unterschreibt die Leistungsvereinbarungen, welche durch A.f. Soziales vorbereitet werden. |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | | Vorsteherin Gesundheits-, Sozial- Umweltdirektion | |

Tabelle 37

| KANTON WAADT (VD) | | | |
|--|--|---|---|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Keine schriftliche Regelung, Vergabe aufbauend auf bestehenden Strukturen | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Regierungsbeschluss für Teilnahme an interkantonalem Programm | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Keine | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Mit dem Centre du jeu excessif (CJE) besteht schon seit 2001 eine Institution, welche sich der Thematik annimmt. Gesamte Mittel aus der Spielsuchtabgabe werden jährlich verwendet. | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Service de la santé publique (SSP) | Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) | Finanzabteilung des Départements meldet Zahlungseingang ans SSP |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | SSP | | |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | SSP | | |

Tabelle 38

| KANTON WALLIS (VS) | | | |
|--|---|---|--|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Regierungsratsbeschluss, keine schriftliche Regelung Mittelvergabe auf Vorschlag von Spielsuchtkommission hin, mittels Leistungsvereinbarungen. | Fonds mit zuständiger Spielsuchtkommission | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Ausarbeitung durch Dienststelle für Industrie, Handel und Arbeit (DIHA) [Service de l'industrie, du commerce et du travail, SICT] anschliessend Staatsratsbeschluss dazu (Aug. 2007) | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Regierungsratsbeschluss | Inhalt: Fonds mit Kommission, interkantonale Zusammenarbeit | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Fonds für Spielsuchtabgabe (fonds financement spécial pour la lutte contre la dépendance au jeu) und Spielsuchtkommission | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Dienststelle für Industrie, Handel und Arbeit (DIHA) | Departement für Volkswirtschaft, Energie und Raumentwicklung (DVER) | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | - | Gesamtregierungsrat entscheidet über die Eingaben der Kommission | Commission valaisanne de lutte contre la dépendance au jeu unterbreitet dem RR jährlich die geplanten Ausgaben/Budgets |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | - | Regierungsrat | |

Tabelle 39

| KANTON ZUG (ZG) | | | |
|--|---|---|--|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Regierungs- und Kantonsratsbeschluss, keine schriftliche Regelung Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen. | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | Antrag durch Gesundheitsamt erarbeitet; Im Rahmen der Diskussion zur IVLW durch Regierungsrat und Kantonsrat verabschiedet | Beschluss umfasste u.a. Einführung eines Einnahme- & Ausgabekonto | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Regierungs- & Kantonsratsbeschluss | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Fonds für die Verwaltung von Drittmitteln werden im Kanton Zug nur selten eingesetzt, daher wurde ein spezifisches Konto eingerichtet | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | Gesundheitsamt | Gesundheitsdirektion | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | Gesundheitsamt (Budgetvorschlag und operativ) | Gesundheitsdirektion und Gesamtregierung in Form der Budgetverabschiedung | |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | | | Im Rahmen der Budgetverabschiedung ist letztlich Kantonsrat verantwortlich für die Mittelvergabe |

Tabelle 40

| KANTON ZÜRICH (ZH) | | | |
|--|--|--|--------------------|
| Konzeptionelle Grundlagen | | | |
| | Antwort | Bemerkungen | |
| Welche Regelungen liegen vor? Auf was stützt sich die Mittelvergabe? | Regierungsratsbeschluss vom 12.1.2011 Mittelvergabe auf Basis von Leistungsvereinbarungen. | | |
| Wer/Welche Stelle hat diese Grundlagen erarbeitet und verabschiedet? | „Konzept zur Prävention und Behandlung von Glücksspielsucht, insbesondere Lotteriesucht im Kanton Zürich“ (2011, ISPM), erarbeitet durch Radix und Kanton, verabschiedet durch Regierungsrat | | |
| Regelungsebene, gesetzliche Grundlage(n) | Regierungsratsbeschluss und umfangreiches, wissenschaftliches Konzept | | |
| Gibt es Besonderheiten bzgl. Prozessen und Aufgaben? | Fonds zur Bekämpfung von Alkoholismus und Spielsucht. Besonderheit: enge Definition der Verwendung | | |
| Zuständige Stellen | | | |
| | Amt | Dir./Dep. | Bemerkungen |
| Welche Stelle erhält das Geld? | | Sicherheitsdirektion des Kantons Zürichs | |
| Wer entscheidet über die Mittelvergabe? | im Detail Kantonales Sozialamt | Regierungsrat | |
| Wer trägt die Gesamtverantwortung für die Mittelvergabe? | Vollzug: Verantwortung gemäss Leistungsvereinbarung von Sicherheitsdirektion an Kantonales Sozialamt delegiert Überprüfung Mittelverwendung: ISPM | Sicherheitsdirektion | Regierungsrat, |

Tabelle 41

B. SCHRIFTLICHE BEFRAGUNG – FRAGEBOGEN

Der Fragebogen der schriftlichen Befragung wurde in Excel aufgesetzt und an alle Kantone (Mitglieder der KKBS) versendet.

| EVALUATION SPIELSUCHTABGABE | | VORWÄRTS |
|--|---|-------------------|
| Kanton: | <input type="text" value="EINGABE KANTON"/> | (bitte auswählen) |
| Zuständiges kantonales Amt | <input type="text"/> | (bitte eintragen) |
| Name der ausfüllenden Person: | <input type="text"/> | (bitte eintragen) |
| ERLÄUTERUNGEN ZUM FRAGEBOGEN | | |
| <p><i>Navigation</i> Der vorliegende Fragebogen besteht aus 6 Seiten, die elektronisch ausgefüllt werden können. Die Navigationsfelder sind grün markiert. Mit Klick auf "vorwärts" und "zurück" am rechten und linken oberen Rand einer Seite des Fragebogens können Sie zwischen den Seiten des Fragebogens navigieren. Alle Eingabefelder sind weiss markiert. Auf einzelnen Seiten muss teilweise gescrollt werden; das Ende einer Seite ist jeweils - analog zu dieser Seite - gekennzeichnet.</p> <p><i>Bemerkungen</i> Falls Sie Bemerkungen zu einzelnen Fragen haben, bitten wir Sie, diese in das Bemerkungsfeld am Ende der jeweiligen Seite einzutragen. Für weitergehende Fragen zum Fragebogen steht Ihnen Frau Stephanie Schwab Cammarano zur Verfügung (Kontaktangaben siehe unten).</p> <p><i>Ausdrucken des Fragebogen</i> Sie können den Fragebogen auch ausdrucken. Bei den Druckereinstellungen müssen Sie dazu die Option "Gesamte Arbeitsmappe drucken" auswählen.</p> <p><i>Zurücksenden des Fragebogens und Kontaktangaben</i> Bitte speichern Sie den elektronischen Fragebogen ab und senden Sie ihn per Email an folgende Adresse: stephanie.schwab@infras.ch. Postanschrift: INFRAS, Stephanie Schwab Cammarano, Binzstrasse 23, Postfach, 8045 Zürich. Für ergänzende Fragen steht Ihnen folgende Ansprechperson zur Verfügung: Stephanie Schwab Cammarano, INFRAS, 044 205 95 31.</p> <p style="text-align: center;">VIELEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT!</p> | | |
| ENDE DER EINLEITUNG | | |

| REGELUNGEN | | | | | | | |
|---|--|----------------------|-----------------------------------|---------|----------------------|----------------------|----|
| 5 In welcher Form sind die Aufgaben und Prozesse in Ihrem Kanton in Bezug auf die Spielsuchtabgabe definiert? (Mehrfachantwort) | <input type="checkbox"/> Regierungsbeschluss <input type="checkbox"/> Departements- / Direktionsbeschluss <input type="checkbox"/> Mündliche Vereinbarung(en) <input type="checkbox"/> Nicht explizit geregelt <input type="checkbox"/> Andere: (bitte eintragen) <input type="text"/> | | | | | | |
| KONZEPT | | | | | | | |
| 6 Wer entscheidet in Ihrem Kanton über den Einsatz der Gelder aus der Spielsuchtabgabe? (Mehrfachantwort) | <input type="checkbox"/> Gesamtregierung <input type="checkbox"/> Departements-/DirektionsvorsteherIn <input type="checkbox"/> Kantonaes Amt <input type="checkbox"/> Andere Stelle: (bitte angeben) <input type="text"/> | | | | | | |
| 7 Besteht in Ihrem Kanton ein schriftliches Konzept bzgl. der Mittelvergabe? | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein | | | | | | |
| 8 Nach welchem Verteilschlüssel werden die Mittel zurzeit (2012) auf die zwei Bereiche Prävention und Beratung / Behandlung verteilt? | <input type="radio"/> Fixer Verteilschlüssel: (bitte angeben) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Prävention (in %)</th> <th>Beratung/ Behandlung (in %)</th> <th>(Summe)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> <input type="radio"/> Anderes: (bitte angeben) <input type="text"/> | Prävention (in %) | Beratung/ Behandlung (in %) | (Summe) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 0% |
| Prävention (in %) | Beratung/ Behandlung (in %) | (Summe) | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | 0% | | | | | |
| 9 Welche Überlegungen führten zu diesem Verteilschlüssel resp. zu dieser Lösung? | <input type="text"/> | | | | | | |
| INTERKANTONALE ZUSAMMENARBEIT | | | | | | | |
| 10 Hat sich Ihr Kanton im Bereich Prävention und/oder Beratung/Behandlung mit anderen Kantonen zusammenschlossen? | <input type="radio"/> Ja, Zusammenschluss... <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ...im Bereich Prävention <input type="checkbox"/> ...im Bereich Beratung / Behandlung <input type="checkbox"/> ...in beiden Bereichen <input type="radio"/> Nein, kein Zusammenschluss | | | | | | |
| BEMERKUNGEN ZU FRAGEN AUF DIESER SEITE | | | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | | | |
| ENDE DER SEITE 1 | | | | | | | |

| ZURÜCK | EVALUATION SPIELSUCHTABGABE | VORWÄRTS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------|---|--------------|--------|---|---------|----------------------|-------------|----------------------|-------------------|----------------------|-------------|----------------------|------------------|----------------------|-------------------|----------------------|-----------------|----------------------|----------|----------------------|--------------------------------|
| SEITE 2 - PRÄVENTION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DURCHFÜHRUNG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 Wird die Prävention im Bereich Spielsucht durch den Kanton selbst durchgeführt? | | <input type="radio"/> Ja <i>(Weiter bei Frage 12 & 13)</i> <input type="radio"/> Nein <i>(Weiter bei Frage 14 & 15)</i> <input type="radio"/> Teilweise <i>(Alle Fragen auf dieser Seite)</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KANTONALE RESSOURCEN <i>(Wenn Sie Frage 11 mit 'Ja' beantwortet haben)</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 Bei welchem Departement und bei welchem Amt ist die Präventionsabteilung angesiedelt? | | Departement/Direktion: <input type="text"/> Amt: <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 Wie viele Personen arbeiten in Ihrem Kanton im Bereich der Spielsucht- prävention ? Über welche Qualifikation verfügen diese Personen? | | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Anzahl Pers.</th> <th>Profil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td>(Total)</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td>PsychologIn</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td>PsychotherapeutIn</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td>Arzt/Ärztin</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td>SozialarbeiterIn</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td>SozialtherapeutIn</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td>SozialpädagogIn</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td>LehrerIn</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td>Andere: <i>(bitte angeben)</i></td> </tr> </tbody> </table> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div> | Anzahl Pers. | Profil | 0 | (Total) | <input type="text"/> | PsychologIn | <input type="text"/> | PsychotherapeutIn | <input type="text"/> | Arzt/Ärztin | <input type="text"/> | SozialarbeiterIn | <input type="text"/> | SozialtherapeutIn | <input type="text"/> | SozialpädagogIn | <input type="text"/> | LehrerIn | <input type="text"/> | Andere: <i>(bitte angeben)</i> |
| Anzahl Pers. | Profil | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | (Total) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | PsychologIn | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | PsychotherapeutIn | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | Arzt/Ärztin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | SozialarbeiterIn | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | SozialtherapeutIn | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | SozialpädagogIn | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | LehrerIn | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | Andere: <i>(bitte angeben)</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

EXTERNE LEISTUNGSERBRINGER (Wenn Sie Frage 11 mit 'Teilweise' oder 'Nein' beantwortet haben)

14 Falls Ihr Kanton im Bereich **Prävention** nicht alle Arbeiten selber durchführt, wer ist/sind der/die Auftragnehmende/n?
(Mehrfachantwort)

- Groupement Romand d'Etudes des Addictions
- Perspektive Thurgau
- RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung
- Sucht Schweiz
- Andere: (bitte angeben)

15 Liegen für alle diese Aufträge Leistungsvereinbarungen vor?

Ja
 Nein
Falls nein, Gründe: (bitte angeben)

BEMERKUNGEN ZU FRAGEN AUF DIESER SEITE

ENDE DER SEITE 2

| ZURÜCK | EVALUATION SPIELSUCHTABGABE | VORWÄRTS | | | | | | |
|---|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| SEITE 3 - BERATUNG UND BEHANDLUNG | | | | | | | | |
| DURCHFÜHRUNG | | | | | | | | |
| <p>16 Wird die Beratung und Behandlung im Bereich Spielsucht durch den Kanton selbst durchgeführt?</p> | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;"><input type="radio"/> Ja</td> <td style="width: 40%;"><i>(Weiter bei Frage 17 & 18)</i></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Nein</td> <td><i>(Weiter bei Frage 19 & 20)</i></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Teilweise</td> <td><i>(Alle Fragen auf dieser Seite)</i></td> </tr> </table> | | | <input type="radio"/> Ja | <i>(Weiter bei Frage 17 & 18)</i> | <input type="radio"/> Nein | <i>(Weiter bei Frage 19 & 20)</i> | <input type="radio"/> Teilweise | <i>(Alle Fragen auf dieser Seite)</i> |
| <input type="radio"/> Ja | <i>(Weiter bei Frage 17 & 18)</i> | | | | | | | |
| <input type="radio"/> Nein | <i>(Weiter bei Frage 19 & 20)</i> | | | | | | | |
| <input type="radio"/> Teilweise | <i>(Alle Fragen auf dieser Seite)</i> | | | | | | | |
| KANTONALE RESSOURCEN <i>(Wenn Sie Frage 16 mit 'Ja' beantwortet haben)</i> | | | | | | | | |
| <p>17 Bei welchem Departement und bei welchem Amt ist die Beratung / Behandlung angesiedelt?</p> | | | | | | | | |
| Departement/Direktion: | | Amt: | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| <p>18 Wie viele Personen arbeiten in Ihrem Kanton im Bereich Beratung/Behandlung? Über welche Qualifikation verfügen diese Personen?</p> | | | | | | | | |
| Anzahl Pers. | | Profil | | | | | | |
| 0 | | (Total) | | | | | | |
| | | PsychologIn | | | | | | |
| | | PsychotherapeutIn | | | | | | |
| | | Arzt/Ärztin | | | | | | |
| | | SozialarbeiterIn | | | | | | |
| | | SozialtherapeutIn | | | | | | |
| | | SozialpädagogIn | | | | | | |
| | | LehrerIn | | | | | | |
| | | Andere: <i>(bitte angeben)</i> | | | | | | |
| | | | | | | | | |

EXTERNE LEISTUNGSERBRINGER (Wenn Sie Frage 16 mit 'Teilweise' oder 'Nein' beantwortet haben)

19 Falls Ihr Kanton im Bereich **Beratung und Behandlung** nicht alle Arbeiten selber durchführt, wer ist/sind der/die Auftragnehmer/n?
(Mehrfachantwort)

- Groupement Romand d'Etudes des Addictions
- Perspektive Thurgau
- RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung
- Sucht Schweiz
- Andere: (bitte angeben)

20 Liegen für alle diese Aufträge Leistungsvereinbarungen vor?

Ja
 Nein

Falls nein, bitte Gründe eintragen:

BEMERKUNGEN ZU FRAGEN AUF DIESER SEITE

ENDE DER SEITE 3

ZURÜCK

EVALUATION SPIELSUCHTABGABE

VORWÄRTS

SEITE 4 - MITTELVERWENDUNG

ZUSAMMENSTELLUNG DER FINANZDATEN (IN CHF)

| Jahr | Beträge nach Jahren (in CHF) ¹⁾ | Überweisungen von Swisslos (in CHF) ²⁾ | Getätigte Ausgaben (Total, in CHF) | Nicht-verwendete Mittel (in CHF) | Fonds-Zu-/Abnahme (in CHF) | Fonds- Saldo per 31.12. (in CHF) |
|--------------------|--|---|------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| 2006 | | | | 0.00 | | |
| 2007 | | | | 0.00 | | |
| 2008 | | | | 0.00 | | |
| 2009 | | | | 0.00 | | |
| 2010 | | | | 0.00 | | |
| 2011 | | | | 0.00 | | |
| 2012 ³⁾ | | | | 0.00 | | |

Anmerkungen:

1) Zellen C11 bis C16: Gemäss Unterlagen der Swisslos resp. Loterie Romande. Im Betrag für das Jahr 2006 (Zelle C11) ist der Anteil der Sport-Toto-Gesellschaft enthalten.

2) Massgebend ist der Überweisungszeitpunkt; meist werden im ent-sprechenden Jahr die Beträge aus dem Vorjahr über-wiesen.

3) Gemäss Verfügbarkeit (bereits eingetroffene Beträge 2011, im lfd. Jahr getätigte Ausgaben, Budgetangaben)

| Jahr | Getätigte Ausgaben nach Bereichen (in CHF) | | | | | | (Kontrolle) | Ausgaben intern / extern (in CHF) | |
|--------------------|--|----------|------------|-----------|---------------------|---------|-------------|-----------------------------------|--------|
| | Prävention | Beratung | Behandlung | Forschung | Aus-, Weiterbildung | Anderes | | intern | extern |
| 2006 ⁴⁾ | | | | | | | OK | | |
| 2007 ⁴⁾ | | | | | | | OK | | |
| 2008 | | | | | | | OK | | |
| 2009 | | | | | | | OK | | |
| 2010 | | | | | | | OK | | |
| 2011 | | | | | | | OK | | |
| 2012 | | | | | | | OK | | |

4) Falls in den Jahren 2006 und 2007 bereits Ausgaben getätigt wurden, bitte bei den Bemerkungen angeben.

-> WIR BITTEN SIE, DIESEN ZAHLEN EINEN AUSZUG/KOPIE AUS DER STAATSBUCHHALTUNG BEIZULEGEN, BESTEN DANK!

BEMERKUNGEN ZU FRAGEN AUF DIESER SEITE

ENDE DER SEITE 4

| ZURÜCK | EVALUATION SPIELSUCHTABGABE | VORWÄRTS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------|---------------|-------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|-------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| SEITE 5 - UMSETZUNG / LEISTUNGEN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TÄTIGKEITSBERICHTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>21 Erstellt Ihr Kanton Tätigkeitsberichte bzw. Jahresberichte (resp. kurze Zusammenstellungen), welche die Verwendung der Spielsuchtabgabe aufzeigen?</p> | <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein </div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MITTELVERWENDUNG UND MASSNAHMEN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>22 Gibt es seit Einführung der Spielsuchtabgabe Beiträge, die nicht oder nicht ausschliesslich für Spielsucht verwendet wurden? (z.B. für verwandte Suchtformen, übergeordnete Strukturen, etc.)</p> | <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein Falls ja, Wofür wurden diese Beträge verwendet? <input type="checkbox"/> Zur Prävention und Bekämpfung verwandter oder anderer Suchtformen Welche? <i>(bitte eintragen)</i> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 20px; width: 100%;"></div> <input type="checkbox"/> Zur Finanzierung der allgemeinen kantonalen Strukturen für Prävention und Suchtbekämpfung <input type="checkbox"/> Zur Finanzierung allgemeiner Staatsaufgaben <input type="checkbox"/> Andere: <i>(bitte eintragen)</i> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 20px; width: 100%;"></div> </div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>23 Welche Präventionsmassnahmen wurden seit Einführung der Spielsuchtabgabe durchgeführt? <i>(Diese Frage bezieht sich nur auf Massnahmen, die nicht durch GREA, Perspektive Thurgau oder Sucht Schweiz realisiert wurden)</i></p> | <p>Im Bereich Prävention: <i>(bitte eintragen)</i></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Massnahme(n):</th> <th style="width: 20%;">Jahr:</th> <th style="width: 20%;">Betrag:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>Im Bereich Beratung / Behandlung: <i>(bitte eintragen)</i></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Massnahme(n):</th> <th style="width: 20%;">Jahr:</th> <th style="width: 20%;">Betrag:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> | | Massnahme(n): | Jahr: | Betrag: | | | | | | | | | | | | | Massnahme(n): | Jahr: | Betrag: | | | | | | | | | | | | |
| Massnahme(n): | Jahr: | Betrag: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Massnahme(n): | Jahr: | Betrag: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

VERÄNDERUNGEN

24 Gab es in den letzten drei Jahren Veränderungen beim Verteilschlüssel Prävention und Beratung/Behandlung?

Ja

Welche? (Bitte eintragen)

Nein

25 Hat Ihr Kanton seine Aktivitäten im Bereich Spielsuchtbekämpfung seit Einführung der Spielsuchtabgabe wesentlich ausgebaut? D.h. wurden neue Stellen geschaffen oder aufgestockt?

Ja

(Weiter bei Frage 26)

Teilweise

(Weiter bei Frage 26)

Nein

(Weiter auf Seite 6)

Weiss nicht

(Weiter auf Seite 6)

26 In welcher Form wurden die Aktivitäten ausgebaut?
(Merhfachantwort)

Zusätzliche Stellen / Stellenprozent

(bitte zusätzliche Stellenprozent angeben)

(in %)

Zusätzliche Aufträge bei externen Beauftragten

(bitte zusätzliches Volumen angeben)

(in CHF)

Anderes: (bitte eintragen)

BEMERKUNGEN ZU FRAGEN AUF DIESER SEITE

ENDE DER SEITE 5

| | | |
|---|---|---|
| ZURÜCK | EVALUATION SPIELSUCHTABGABE | |
| SEITE 6 - CONTROLLING | | |
| CONTROLLING / EVALUATION | | |
| <p>27 Durch welche Stelle(n) wird die kantonsinterne resp. die externe Mittelverwendung geprüft?</p> | <p>Intern: <i>(bitte eintragen)</i></p> | <p>Extern (d.h. ausserkantonale Org.): <i>(bitte eintragen)</i></p> |
| | | |
| <p>28 Wurden Erfolgskontrollen oder Evaluationen der kantonalen Präventionsarbeit im Bereich Spielsucht durchgeführt?</p> | <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <input type="radio"/> Ja <i>(bitte entsprechende Unterlagen uns zustellen)</i> <input type="radio"/> Geplant <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Weiss nicht </div> | |
| <p>29 Wird die Umsetzung der Leistungsvereinbarungen mit externen Auftragnehmenden überprüft? (z.B. Evaluationen, etc.)</p> | <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <input type="radio"/> Ja <i>(bitte entsprechende Unterlagen uns zustellen)</i> <input type="radio"/> Geplant <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Weiss nicht </div> | |

30 Wurden seit der Einführung der Spielsuchtabgabe Unregelmässigkeiten oder nicht zweckmässige Ausgaben registriert?

- Ja
 Nein
 Weiss nicht

31 Welche Sanktionen sind für unsachgemässe Verwendungen vorgesehen und durch wen werden diese verhängt?

(bitte eintragen)

ANMERKUNGEN

32 Haben Sie weitere Anmerkungen oder Ansichten zum heutigen System der Spielsuchtabgabe?

BEMERKUNGEN ZU FRAGEN AUF DIESER SEITE

ENDE DES FRAGEBOGENS - WIR DANKEN IHNEN FÜR IHRE MITARBEIT!

C. VERTIEFUNGSIINTERVIEWS – LEITFÄDEN

Die Vertiefungsinterviews hatten zum Ziel, die Einschätzung der wesentlichen Akteure zur Spielsuchtabfrage in Erfahrung zu bringen. Im Mittelpunkt stand die Beurteilung der Spielsuchtabgabe. Diese Interviews stützten sich auf je nach Akteursgruppe angepassten Leitfäden. Folgend sind die wichtigsten Fragen aus den Leitfäden aufgeführt.

Einschätzung der Veränderungen (Vorher-Nachher-Analyse)

- › Wie schätzen Sie die Situation heute im Vergleich zu vor der Einführung der Spielsuchtabgabe ein? Welche Entwicklungen und Veränderungen haben in Ihrem Kanton stattgefunden? Und in anderen Kantonen?
- › Wie schätzen Sie die Zusammenarbeit der Kantone im Bereich der Spielsuchtbekämpfung ein? Sollte eine solche vorgeschrieben werden und wenn ja, in welchen Bereichen (Wissensaustausch, Zusammenarbeit im Bereich Prävention, Beratung und/oder Behandlung etc.)? Inwiefern machen Initiativen einzelner Kantone Sinn?

Spielsuchtabgabe gemäss Interkantonomer Vereinbarung (Konzept Spielsuchtabgabe)

- › Erachten Sie die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen im Bereich Lotterien und Wetten als zweckmässig? Wie schätzen Sie die interkantonale Vereinbarung und die darin verankerte Spielsuchtabgabe ein? Erachten Sie diese Abgabe als zielführend und zweckmässig?
- › Macht die Kopplung der Abgabe an die Bruttospielerträge als Bemessungsgrundlage Sinn? Inwieweit würden Sie konstante jährliche Zahlungen bevorzugen? Inwiefern ist ein fixer Prozentsatz zweckmässig? Sehen Sie Alternativen?
- › Wie wird in Ihrem Kanton der Begriff der Spielsuchtbekämpfung ausgelegt? Sollten die Mittel nur für Glücksspielsucht im engeren Sinne (Lotterien, Wetten) eingesetzt werden? Resp. erachten Sie eine breitere Auslegung des Begriffs für sinnvoller?
- › Besteht Ihrer Ansicht nach zum diesem Thema (Ziel und Zweck der Spielsuchtabgabe) weiterer Regelungsbedarf auf interkantonomer Ebene oder genügen die heutigen Vorgaben? Falls Sie Bedarf sehen, inwiefern?
- › Wie beurteilen Sie die zur Verfügung stehenden Mittel im Bereich der Spielsuchtbekämpfung im Hinblick auf den eigentlichen Bedarf sowie hinsichtlich der Gelder für die gesamte Suchtprävention? Sind genügend Mittel vorhanden oder bräuchte es mehr bzw. weniger? Werden die vorhandenen Mittel am richtigen Ort eingesetzt?

- › Wie beurteilen Sie grundsätzlich die Einführung der Spielsuchtabgabe? Welche Probleme sehen Sie? Was sind die Stärken des heutigen Systems? Wo sehen Sie allenfalls Verbesserungspotenzial?

Beurteilung der Wirkung

- › Wie schätzen Sie die Wirkung der Spielsuchtabgabe ein? Welche Erfolge konnten bisher erzielt werden? Gibt es Unterschiede zwischen den Bereichen Prävention, Beratung und Behandlung?
- › Welche Erwartungen haben Sie bezüglich der Wirkung der Spielsuchtabgabe? Wie schätzen Sie die Wirkung bezüglich Spielsuchtbekämpfung ein?
- › Inwiefern lassen sich die Auswirkungen der Spielsuchtabgabe messen und beurteilen? Sehen Sie aus Ihren bisherigen Arbeiten Möglichkeiten, wie man die Wirkung von Massnahmen im Bereich Spielsuchtbekämpfung messen und beurteilen kann?
- › Haben Sie allenfalls selber bereits Wirkungsevaluationen einzelner/aller Massnahmen durchgeführt? Falls ja, welche Erkenntnisse konnten daraus gewonnen werden?

D. VERTIEFUNGSPARTNER – GESPRÄCHSPARTNER

| VERTIEFUNGSPARTNER – GESPRÄCHSPARTNER | |
|--|------------------------|
| (Spielsucht-) ExpertInnen | |
| Bundesamt für Gesundheit, Sektion Drogen | Markus Jann |
| Centre du jeu excessif, Lausanne | Olivier Simon |
| Institut Sozialmanagement u. Sozialpolitik, HS Luzern | Jörg Häfeli |
| Psichiatria e Psicoterapia, Bellinzona | Tazio Carlevaro |
| Zentrum Verhaltenssuchte, Universität Psych. Klinik BS | Renanto Poespodihardjo |
| Leistungserbringer | |
| GREA, Yverdon | Frédéric Richter |
| Rien ne va plus, Genf | Gwenaëlle Sidibé |
| Perspektive Thurgau | Christa Bot |
| RADIX, Zürich (Bereich Prävention) | Christian Jordi |
| RADIX, Zürich (Bereich Beratung) | Franz Eidenbenz |
| Sucht Schweiz | Silvia Steiner |

| Kantone | |
|---|--------------------------------|
| AG, Fachstelle Sucht, Departement für Gesundheit und Soziales | Jürg Siegrist |
| AI, Amt für Gesundheitsförderung, Gesundheit- und Sozialdepartement | Martin Würmli |
| AR, Amt für Gesundheit, Departement Gesundheit | Damian Caluori |
| BE, Gesundheitsförderung und Sucht; Sozialamt, Gesundheits- und Fürsorgedirektion | Sabine Schläppi |
| BL, Beauftragter für Drogenfragen resp. für Prävention, Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion | Joos Tarnutzer |
| BS, Abteilung Sucht, Gesundheitsdienste, Gesundheitsdepartement | Eveline Bohnenblust |
| FR, Sozialamt, Direktion für Gesundheit und Soziales | François Mollard |
| GE, Direction générale de la santé, Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé | Fabienne Sastre-Duret |
| GL, Abteilung Gesundheit, Departement Finanzen und Gesundheit | Daniela De la Cruz |
| GR, Sozialamt, Departement für Volkswirtschaft und Soziales | Franz Bütler |
| JU, Service de l'action sociale, Département de la santé des affaires sociales, du personnel et des communes | Jean-Marc Veya |
| LU, Dienststelle Gesundheit, Sektion Infektionskrankheiten und Suchtfragen, Gesundheits- und Sozialdepartement | Hans-Peter Roost |
| NE, Service des institutions pour adultes et mineurs, Département de la santé et des affaires sociales | Luca Fumagalli |
| NW, Abteilung Gesundheitsförderung und Integration, Sozialamt, Gesundheits- und Sozialdirektion | Barbara Etienne |
| OW, Fachstelle Gesellschaftsfragen, Sozialamt, Sicherheits- und Justizdepartement | Christine Durrer |
| SG, Beauftragter für Suchtfragen, Kantonsärztlicher Dienst, Gesundheitsdepartement | Herbert Bamert |
| SH, Finanzverwaltung, Departement des Innern | Beatrice Güntert |
| SO, Beauftragter Sucht, Amt für Soziale Sicherheit, Departement des Innern | Christian Bachmann |
| SZ, Finanzverwaltung, Departement des Innern | Peter Schmid |
| TG, Kantonsärztlicher Dienst, Departement für Finanzen und Soziales | Judith Hübscher |
| TI, Administration des Departementes, Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport | Matteo Ferrari, Giorgio Stanga |
| UR, Amt für Soziales, Gesundheits-, Sozial-, Umweltdirektion | Werner Danioth |
| VD, Service de la santé publique, Département de la santé et de l'action sociale | Tania Larequi |
| VS, Dienststelle für Industrie, Handel und Arbeit, Departement für Volkswirtschaft, Energie und Raumentwicklung | Yannick Buttet |
| ZG, Gesundheitsamt, Gesundheitsdirektion | Matthias Meyer |
| ZH, Kantonales Sozialamt, Sicherheitsdirektion | Roland Stähli |

Tabelle 42

E. ERSTE ÜBERLEGUNGEN ZUR WIRKUNGSEVALUATION

Gemäss Pflichtenheft für die vorliegende Studie soll nach Abschluss der Bestandesaufnahme in einer zweiten Phase die Wirkung der bisher eingesetzten Mittel überprüft werden. Unter anderem soll dabei untersucht werden:

- › ob die Gelder gezielt und zweckmässig eingesetzt wurden,
- › ob die angestrebten Wirkungen erzielt wurden,
- › ob mittel- und langfristig zu viel, genügend oder zu wenig Mittel zur Verfügung stehen, um eine zweckmässige Bekämpfung der Spielsucht zu ermöglichen.

Ziel des Prozesses soll gemäss Pflichtenheft sein, Grundlagen für eine „aktive, koordinierte und der Situation angepasste Glücksspielpräventionspolitik der Kantone zu erarbeiten und die Formulierung dieser Politik zu initiieren“. Im Ausblick auf die geplante Wirkungsanalyse in der zweiten Evaluationsphase sollen daher an dieser Stelle erste Überlegungen für eine Wirkungsevaluation präsentiert werden. Basis bildet das bereits in **Kapitel 2 dargestellte Wirkungsmodell** mit den beiden Ebenen:

- › den **Art. 18 IVLW** festgelegten übergeordneten Bestimmungen des Abgabesatzes und der Zweckbindung
- › die konkreten **Umsetzungsstrukturen und Massnahmen der Kantone** und interkantonalen Verbunde im Bereich der Spielsuchtbekämpfung.

Intendierte Wirkungen/Ziele

Der Artikel 18 der IVLW enthält keine spezifische Zielformulierung dahingehend, was durch die Anstrengungen der Kantone im Bereich der Spielsuchtbekämpfung erreicht werden soll. Erste Anhaltspunkte finden sich in Art. 2 der IVLW. Als übergeordnete Ziele einer interkantonal koordinierten Spielsuchtbekämpfung lassen sich die drei in der IVLW genannten Ziele heranziehen¹⁸:

- › (1) Einheitliche und koordinierte Anwendung der Bestimmungen der IVLW,
- › (2) Schutz der Bevölkerung vor sozialschädlichen Auswirkungen der Lotterien und Wetten,
- › (3) Transparente Verwendung der Lotterie- und Wetterträge in den Kantonen.

Für die Umsetzungsevaluation interessierten das erste und dritte Ziel, für die Wirkungsevaluation interessiert das zweite Ziel, in wie weit die kantonal oder interkantonal getroffenen Mass-

¹⁸ Wobei sich das dritte Ziel nicht auf die Spielsuchtabgabe bezieht, gemäss unserer Einschätzung aber auch auf diese bezogen werden sollte.

nahmen zum zweiten Ziel beitragen, dem Schutz der Bevölkerung vor sozialschädlichen Auswirkungen der Lotterien und Wetten.

Die vorliegende Umsetzungs-evaluation hat gezeigt, dass zwischen den Kantonen noch Unklarheiten bestehen, wie breit die in Art. 18, IVLW formulierte Zweckgebundenheit definiert werden soll.

Leistungen und Zielgruppen

Die Leistungen der Spielsuchtbekämpfung lassen sich z.B. folgendermassen gliedern:

- › Prävention (darunter Sensibilisierung, Resilienzförderung, Früherkennung und -intervention),
- › Beratung und Behandlung,
- › Forschung,
- › Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Als Zielgruppen der Spielsuchtbekämpfung kommen folgende in Betracht:

- › Öffentlichkeit,
- › Betroffene und Angehörige,
- › Fachleute,
- › Verkaufspersonal und Anbieter.

Mögliche Sollkriterien und Indikatoren

Im Sinne von ersten, indikativen Beispielen könnten wir uns folgende Sollkriterien und Indikatoren:

- › Es finden national koordinierte Präventionsmassnahmen statt, die punkto Inhalt und Zielgruppen aufeinander abgestimmt sind. Dazu zählen z.B.:
 - › zielgruppenspezifische Sensibilisierungskampagnen,
 - › Präventionsangebote zur Verbesserung der Resilienz von vulnerablen Gruppen,
 - › Strukturelle Massnahmen zur Senkung der Spielsuchtgefährdung (Spielerkarte, Werbeverbote etc.).
- › Es gibt eine angemessene Anzahl spezialisierter Beratungs- und Behandlungszentren.
- › Die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Fachleuten im Bereich der Spielsuchtprävention und -behandlung wird sprachregional koordiniert und umgesetzt.
- › Das Verkaufspersonal bzw. die Anbieter werden systematisch sensibilisiert.
- › Verschiedene Messgrössen werden vollständig erfasst:

- › Anzahl Beratungs- und Behandlungsfälle bei Helplines und Beratungsangeboten on- und offline,
- › Anzahl Klicks auf Spielsuchtpräventionswebsites oder –Informationen,
- › Anzahl Forschungsprojekte/Studien ,
- › Anzahl Weiterbildungen/Kurse, Anzahl Teilnehmende.
- › Die lokalen/regionalen und nationalen Prävalenzraten sind bekannt und deren Entwicklung wird verfolgt.
- › Die Anzahl Behandlungsstandorte mit einschlägigen Kompetenzen im Spielsuchtbereich entspricht den lokalen/regionalen Prävalenzraten.
- › ...

GLOSSAR

| | |
|--------|--|
| Comlot | Lotterie- und Wettkommission |
| FDKL | Fachdirektorenkonferenz Lotteriemarkt und Lotteriegesezt |
| GREA | Groupement Romand d'Etudes des Addictions |
| IVLW | Interkantonale Vereinbarung über die Aufsicht sowie die Bewilligung und Ertragsverwendung von interkantonalen oder gesamtschweizerisch durchgeführten Lottern und Wetten |
| KKBS | Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen |
| PILDJ | Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu |

LITERATUR

Arnaud S., Inglin S., Chabloz J.-M., Gervasoni J.-P., Notari L., Gmel G., Dubois-Arber F.

2009: Etude Romande sur le jeu, Studie im Auftrag des Programme Intercantonal de Lutte contre la Dépendance au Jeu (PILDJ), Zusammenarbeit des Centre hospitalier universitaire vaudois, Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) und des Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autre Toxicomanies (ISPA), Lausanne.

Brodbeck J., S. Dürrenberger, H. Znoj 2007: Grundlagenstudie Spielsucht: Prävalenzen, Nutzung der Glückspielangebote und deren Einfluss auf die Diagnose des Pathologischen Spielens. Universität Bern, Schlussbericht August 2007. Im Auftrag der Deutschschweizer Kantone und des Tessins.

EJPD 2002: Erläuternder Bericht zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Lotterien und Wetten. Expertenkommission Revision des BG betreffend die Lotterien und gewerbsmässigen Wetten.

EJPD 2003: Zusammenstellung der Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Lotterien und Wetten.

EJPD 2009: Evaluation der von den Kantonen getroffenen Massnahmen im Lotterie- und Wettbereich; Beurteilung des gesetzgeberischen Handlungsbedarfs im Bereich Glücksspiele und Koordination mit der Erarbeitung der Botschaft zu Volksinitiative „für Geldspiele im Dienste des Gemeinwohls“. Vorschlag zum weiteren Vorgehen und zur Projektorganisation. Bern, 20.8.2009.

FDKL 2005: Ausführungen zur IVLW. Bericht der Fachdirektorengesetz Lotteriemarkt und Lotteriegesezt vom 7. Januar 2005.

GRE A 2009: Programme Intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu (PILDJ), rapport phase I, Juil 2007 bis Juni 2009, Yverdon, 31. Juli 2009.

GRE A 2012: Programme Intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu (PILDJ), rapport intermédiaire 2011-2012, Yverdon, 11. Januar 2012.

Häfeli J., Lischer S. und Villiger S. 2012: Die Früherkennung von vulnerablen Personengruppen im Glücksspielbereich. Forschungsprojekt unterstützt von Sucht Schweiz über das Mandat Glücksspielsuchtprävention, Hochschule Luzern, Luzern, Oktober 2012.

INFRAS 2010: Evaluation der kantonalen Massnahmen zu den Lotterien und Wetten, in Zusammenarbeit mit E. Grisel, im Auftrag des Bundesamtes für Justiz, Zürich, 10. September 2010. Online im Internet: URL

<http://www.ejpd.admin.ch/content/dam/data/gesellschaft/gesetzgebung/lotteriegesetz/schlussber-infras-d.pdf> (Stand: 1. März 2013)

INFRAS 2012: Spielsucht bei Internet-Glücksspielen – Spielmuster und soziodemografische Merkmale. Forschungsprojekt unterstützt von Sucht Schweiz über das Mandat Glücksspielsuchtprävention, bearbeitet von Thomas von Stokar, Remo Zandonella, Stephanie Schwab Cammarano, Sarina Hablützel (INFRAS), Zürich, Oktober 2012. Online im Internet: URL http://www.sos-spielsucht.ch/fileadmin/Dokumente/PDF-Dokumente/121101_Gluecksspielsucht_Schlussbericht_Infras.pdf (Stand: 1. März 2013)

Institut für Sozial- und Präventivmedizin ISPM 2011: Konzept zur Prävention und Behandlung von Glücksspielsucht, insbesondere Lotteriespielsucht, im Kanton Zürich, Zürich, März 2011. Online im Internet: URL http://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch/fileadmin/user_upload/publikationen/Berichte/Bericht_16_Spielsucht.pdf (Stand: 1. März 2013)

Social Design 2013: Evaluation ausgewählter Massnahmen zur Prävention von Glücksspielsucht, A. Dvorak, R. Ettlín, L. Guggenbühl, im Auftrag von Sucht Schweiz, in Kooperation mit Perspektive Thurgau, Bern, 31. Januar 2013.

Suris J.C., Flatz A., Akre C. und Berchtold A. 2012: La problématique des jeux d'argent chez les adolescents du canton de Berne. Forschungsprojekt unterstützt von Sucht Schweiz über das Mandat Glücksspielsuchtprävention, bearbeitet am Institut universitaire de médecine sociale et préventive Lausanne, Raisons de santé, 202, Lausanne, Oktober 2012.