



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

Hazardní hraní v České republice a jeho dopady

Viktor Mravčík, Jakub Černý, Zuzana Leštinová, Pavla Chomynová,
Kateřina Grohmannová, Šárka Licehammerová, Aleš Ziegler,
Veronika Kocarevová

Praha, duben 2014

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI
SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Dokument neprošel jazykovou korekturou a finální grafickou úpravou.

Hazardní hraní v České republice a jeho dopady

© Úřad vlády České republiky, 2014

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti

nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1

tel.: +420 296 153 222

www.drogy-info.cz

Autorský kolektiv: Viktor Mravčík, Jakub Černý, Zuzana Leštinová, Pavla Chomynová, Kateřina Grohmannová, Šárka Licehammerová, Aleš Ziegler, Veronika Kocarevová

Editor/ MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.

Oponent/

Odpovědný redaktor: Mgr. Zuzana Leštinová

Jazyková korektura:

Spolupráce na vizualizaci dat/ Ing. Alexandr Čech, Visual Data, www.visualdata.cz

Spolupráce na grafické úpravě/ Missing Element, www.missing-element.com

Pro bibliografické citace/

MRAVČÍK, V., ČERNÝ, J., LEŠTINOVÁ, Z., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., LICEHAMMEROVÁ, Š., ZIEGLER, A., KOCAREVOVÁ, V. 2014. Hazardní hraní v České republice a jeho dopady [Gambling in the Czech Republic and its Impacts] MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.

ISBN

Obsah

Úvod a poděkování.....	1
SOUHRN A DOPORUČENÍ.....	5
Souhrn výsledků.....	7
Trh se sázkovými hrami.....	7
Sázkové hraní v populaci.....	7
Problémové a patologické hráčství.....	8
Zdravotní a sociální souvislosti a důsledky.....	8
Regulace, prevence, léčba.....	9
Doporučení opatření v oblasti hazardního hraní v ČR.....	13
Doporučení pro politiku a regulaci obecně.....	13
Doporučení ke změně parametrů a podmínek provozování hazardních her.....	14
ČÁST A.....	17
1 Vymezení, politika a legislativní rámec sázkových her.....	19
1.1 Úvod do problematiky.....	19
1.2 Politika a strategie v oblasti sázkového hraní.....	22
1.3 Zákonný rámec sázkového hraní.....	22
1.4 Typy herních prostředí a sázkových her.....	25
2 Trh se sázkovými hrami.....	31
2.1 Úvod do problematiky.....	31
2.2 Elektronická herní zařízení a sázkové hry v kasinu.....	34
2.3 Herní prostředí.....	38
2.4 Ekonomické ukazatele.....	44
ČÁST B.....	53
3 Sázkové hraní v populaci.....	55
3.1 Úvod do problematiky.....	55
3.2 Výskyt sázkového hraní v obecné populaci.....	56
3.3 Vzorce a kontext hraní sázkových her v obecné populaci.....	68
3.4 Sociodemografické charakteristiky hráčů sázkových her.....	75
3.5 Užívání návykových látek mezi hráči sázkových her.....	78
3.6 Hraní hazardních her a duševní zdraví.....	81
3.7 Sázkové hraní ve specifických populacích.....	82
3.8 On-line hraní hazardních her na zahraničních portálech.....	88
4 Problémové hraní, patologické hráčství a zdravotní důsledky hraní.....	91
4.1 Úvod do problematiky.....	91
4.2 Odhady míry výskytu problémového hráčství v ČR.....	95
4.3 Znaky a vzorce problémového hraní v ČR.....	104
4.4 Komorbidita spojená s problémovým hraním.....	122
4.5 Mortalita patologických hráčů.....	127
5 Sociální důsledky a souvislosti sázkového hraní.....	133

5.1	Úvod do problematiky	133
5.2	Souvislost výskytu hazardních her se sociálně negativními jevy.....	134
5.3	Finanční dopady hazardního hraní a zadluženost	143
6	Kriminalita v souvislosti s hraním sázkových her	151
6.1	Úvod do problematiky	151
6.2	Kriminalita primárně související s hraním sázkových her	151
6.3	Kriminalita sekundárně související s hraním sázkových her	153
ČÁST C		157
7	Úvod do problematiky regulace a prevence	159
7.1	Informační a vzdělávací aktivity.....	159
7.2	Omezení dostupnosti hazardu.....	159
7.3	Omezení či úprava způsobu poskytování hazardu	160
7.4	Shrnutí účinnosti opatření pro prevenci problémového hráčství	161
8	Regulace trhu se sázkovými hrami	165
8.1	Regulace na národní úrovni	165
8.2	Regulace na obecní úrovni.....	166
8.3	Zkušenosti s regulací hazardního hraní na obecní úrovni	168
9	Preventivní opatření	179
9.1	Prevence u dětí a mládeže	179
9.2	ProGam.cz	180
9.3	Další preventivní a informační aktivity.....	183
9.4	Občanské iniciativy směrem k přísné regulaci.....	183
9.5	Programy provozovatelů sázkových her.....	184
10	Léčba a další odborné služby	188
10.1	Úvod do problematiky	188
10.2	Specializovaná adiktologická péče.....	190
10.3	Další odborná péče	194
10.4	Faktory související se zahájením léčby.....	198
ČÁST D		203
11	Legislativa a regulace sázkových her v Evropě	205
11.1	Evropský právní rámec pro provozování sázkových her a jejich regulaci.....	205
11.2	Přehled regulace sázkových her v jiných zemích.....	208
12	Kazuistiky patologických hráčů v ambulantní léčbě.....	217
Indexy		221
Zkratky.....		221
Seznam tabulek		223
Seznam grafů.....		226
Seznam obrázků		227
Seznam map		227
Rejstřík.....		229
Bibliografie.....		232

Úvod a poděkování

Analýzu výskytu hazardního hraní v ČR a jeho sociálních a zdravotních dopadů a souvislostí realizovalo Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (NMS) v období od března 2013 do března 2014 na podkladě zadání ministra financí podle usnesení vlády České republiky č. 655 ze dne 6. září 2012, které ministru financí uložilo zadat NMS „zpracování studie o sociálně patologických dopadech hazardních her na společnost a předložit tuto studii vládě“. Jejím cílem je shrnout informace o výskytu hazardního hraní v ČR včetně jeho problémových forem, o sociálních, zdravotních a dalších dopadech a souvislostech hazardního hraní v kontextu legislativních, regulačních, preventivních a léčebných opatření a případně doporučit ministerstvu financí a vládě další kroky v politice ČR realizované v této oblasti.

S cílem podpořit zpracování této analýzy ustavilo NMS tzv. širší pracovní skupinu složenou ze zástupců relevantních subjektů v oblasti hazardního hraní v ČR a dále tzv. užší tým, který se podílel na zpracování dílčích analýz.

Členy užšího týmu byli (v abecedním pořadí):

- > Mgr. Jakub Černý – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > Mgr. Barbora Drbohlavová – Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze
- > Mgr. Kateřina Grohmannová – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > Mgr. Lucie Grolmusová – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > Mgr. Pavla Chomynová – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > Mgr. Zuzana Leštinová – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > Mgr. Šárka Licehammerová – Společnost Podané ruce, o. s.
- > MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D. – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > PhDr. Vlastimil Nečas, Ph.D. – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > Mgr. Tereza Roznerová – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > Tomáš Sadílek – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > RNDr. Bruno Sopko, Ph.D. – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > Mgr. Aleš Ziegler, Legislativní centrum o. s. Zelený kruh a Brněň, o. s.

Členy širší pracovní skupiny dále byli (v abecedním pořadí):

- > Zdeněk Barták – UNASO Sdružení zábavního průmyslu
- > PhDr. Ladislav Csémy – Psychiatrické centrum Praha a Klinika psychiatrické a lékařské psychologie 3. LF UK v Praze
- > Mgr. Andrej Čírtek – Unie herního průmyslu, o. s.
- > Mgr. Jaroslav Doskočil – Ministerstvo obrany ČR
- > Ing. Vladimír Eichinger – Asociace společností provozujících casina v ČR
- > Mgr. Nikola Faltová – Ministerstvo financí ČR
- > JUDr. Hana Fidesová – Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze
- > Juraj Fogada – Ministerstvo zahraničních věcí ČR

- > PhDr. Magdalena Frouzová – Společnost pro návykové nemoci České lékařské společnosti J. E. Purkyně
- > Markéta Grygarová, DiS. – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > Mgr. Eva Heisslerová – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
- > PhDr. Marek Herman – Asociace provozovatelů kurzových sázek
- > Bc. Matěj Hollan – Brněň, o. s.
- > Mgr. Lukáš Carlos Hrubý – Sdružení Podané ruce, o. s., nominován za Asociaci nestátních organizací
- > Mgr. Vojtěch Janouškovec, DiS. – Česká asociace adiktologů, o. s.
- > Mgr. Hynek Kalvoda – Asociace občanských poraden
- > JUDr. Ivo Kasal – Česká komora loterního průmyslu
- > Ing. Vladimír Kermiet – Český statistický úřad
- > Ing. Tomáš Kment – Asociace společností provozujících casina v ČR
- > Ing. Libuše Knytlová – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > Mgr. Veronika Kocarevová – Ministerstvo financí ČR
- > MUDr. Miloslav Kodl – Státní zdravotní ústav
- > Michal Krebs – Agentura pro sociální začleňování, Úřad vlády ČR
- > Mgr. Petra Kubáčová – Ministerstvo financí ČR
- > Ing. Helena Linhartová – Ministerstvo vnitra ČR
- > Mgr. Eva Maierová – Katedra psychologie, Filozofická fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci
- > Petr Mikoška – Synot Tip, a. s.
- > Mgr. Vlastimil Nečas, Ph.D. – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > Ing. Blanka Nechanská – Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- > Miloslav Neumann – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Úřad vlády ČR
- > Ing. Jiří Novák – Ministerstvo spravedlnosti ČR
- > Ing. Marek Rojíček, Ph.D. – Český statistický úřad
- > Mgr. Jan Řehola – Ministerstvo financí ČR
- > Mgr. Miroslava Sobková – Svaz měst a obcí ČR
- > Martin Svoboda – Občané proti hazardu, o. s.
- > JUDr. Jan Šnajdr – UNASO Sdružení zábavního průmyslu
- > PhDr. Ivana Trávníčková, CSc. – Institut pro kriminologii a sociální prevenci
- > Mgr. Jaroslav Vacek – Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze
- > Mgr. Renata Vaňková – Probační a mediační služba
- > Mgr. Jiří Vedral – Ministerstvo financí ČR
- > Mgr. Jarmila Vedralová – Ministerstvo zdravotnictví ČR
- > Petr Verosta – Český institut pro výzkum závislostí, o. s.
- > Mgr. Jindřich Vobořil, Pg.Dip. – národní protidrogový koordinátor, sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Úřad vlády ČR
- > Ing. Jiří Vopravil, Ph.D. – Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze
- > Ing. Petr Vrzáň – Sdružení provozovatelů centrálních loterních systémů a dalších her
- > Mgr. Šárka Žižková – Ministerstvo financí ČR

Pracovní skupina diskutovala zaměření analýzy a její průběžné a konečné výsledky. Za tímto účelem se sešla v letech 2013–2014 celkem třikrát.

V rámci analýzy dopadů hazardního hraní v ČR se NMS podařilo shromáždit poměrně značné množství informací o různých aspektech hazardního hraní v ČR, a to i přesto, že dosud se touto problematikou žádná instituce systematicky nezabývala. NMS děkuje všem institucím a jednotlivcům, kteří se na zpracování této analýzy podíleli.



SOUHRN A DOPORUČENÍ



Souhrn výsledků

Trh se sázkovými hrami

- Nejvyšší podíl na trhu hazardních her – měřeno objemem vložených peněz – dlouhodobě zauímají elektronická herní zařízení (EHZ), zejména videoloterijní terminály (VLT), které podle dostupných údajů zaznamenaly prudký nárůst v období 2008–2012. V r. 2012 dosáhly vklady do sázkových her v ČR v souhrnu 135,5 mld. Kč, vyplaceno bylo 103,7 mld. Kč, příjmy ze hry (celková výše prohraných částek) dosáhly 31,8 mld. Kč. Největší podíl na celkovém objemu vkladů představovaly hry na EHZ (73 %), nejvíce na VLT (44 %).
- Hazardní průmysl je zdrojem příjmů do veřejných rozpočtů (celkem 7,7 mld. Kč za r. 2012), za současné úpravy odvodů zejména do rozpočtů obecních (odhadem 5,2 mld. Kč). Jestliže obce hodnotí vliv hazardu jako pozitivní, je to právě v oblasti příjmu do obecního rozpočtu a existence pracovních příležitostí v obci.
- Dostupnost sázkových her měřená dostupností EHZ je v ČR vysoká, a to jak v evropském, tak pravděpodobně v celosvětovém měřítku, i když nejsou k dispozici komplexní, zcela srovnatelné a aktuální údaje. V r. 2013 připadalo v ČR 7,5 EHZ na 1000 obyvatel, což podle dostupných údajů představovalo nejvyšší nabídku mezi sledovanými evropskými zeměmi (např. sousední Slovensko má 3,7; Německo 3,0; Polsko 0,6; Rakousko 0,3).
- Nabídka EHZ a dostupnost (hustota) heren a provozoven, kde lze sázet na EHZ, se liší geograficky. Nejvyšší nabídka je v oblastech na severu a na západě Čech (např. v r. 2013 měl okres Tachov 26 EHZ na 1000 obyvatel) a na jihu Moravy (např. okres Znojmo 16 EHZ na 1000 obyvatel). Vyšší nabídka EHZ a dostupnost heren je také ve větších (krajských) městech a turistických centrech ČR.
- V současnosti je nejdynamičtější se rozvíjejícím segmentem hazardního trhu on-line hazard. V r. 2012 představoval on-line hazard 10 % trhu se vklady ve výši 14 mld. Kč u provozovatelů licencovaných v ČR. Češi hrají poměrně ve stejné míře na v ČR licencovaných (regulovaných a zdaněných) a zahraničních (neregulovaných a nezdaněných) webech a míra on-line hraní aktuálně roste.

Sázkové hraní v populaci

- S hraním jakékoli sázkové hry alespoň jednou v životě má zkušenost cca 60 % české dospělé populace ve věku 15–64 let, v posledním roce 25–40 % a v posledním měsíci cca 15 %.
- Nejrozšířenější sázkovou hrou v ČR jsou číselné a okamžité loterie (někdy v životě 50 %, v posledním roce 15–30 % dospělé populace). Druhé místo v celoživotních zkušenostech zauímají v obecné populaci zkušenosti s hraním na EHZ (16–18 %). V aktuálních zkušenostech během posledního roku jsou na druhém místě kurzové sázky (v kamenných pobočkách i on-line) následované EHZ. V posledních 30 dnech má zkušenost s hraním hazardních her kromě loterií a drobných sázek 4–6 % dospělé populace (5–8 % mladých dospělých ve věku 15–34 let).
- Na základě výsledků celopopulační studie vloží každý dospělý obyvatel ČR do sázkového hraní průměrně přibližně 1500 Kč ročně. Hráči sázkových her, kteří hráli v posledních 12 měsících, prosázeli v průměru cca 6000 Kč ročně.
- Vyšší výskyt hraní hazardních her vykazují muži (prevalence hraní sázkových her bez loterií a drobných sázek v posledním roce je u mužů 3–5krát vyšší než u žen). Výjimku tvoří číselné a okamžité loterie, kde je míra účasti obou pohlaví v posledním roce srovnatelná.

- Zatímco míra hraní číselných a okamžitých loterií je vyšší ve věkových skupinách nad 35 let (přibližně 20 % v posledním roce), aktuální zkušenosti s EHZ nebo on-line hraním je nejvyšší ve věkové skupině 15–24 let (10–11 %, resp. 5–15 % v posledním roce).
- O hraní hazardních her u dětí a adolescentů jsou v ČR k dispozici pouze omezené údaje. S hraním na EHZ uvedlo v r. 2011 zkušenost 9,6 % šestnáctiletých (vzhledem k jejich věku lze předpokládat, že jde o aktuální zkušenosti). Za pravidelné hráče (jednou měsíčně a častěji) lze označit 3,1 % šestnáctiletých. Přestože je dlouhodobý trend klesající, tyto údaje naznačují relativně vysoký výskyt hazardního hraní ve věkové skupině, pro kterou je hraní hazardních her (a EHZ především) nelegální a mělo by být zcela nedostupné. Hraní hazardních her je součástí syndromu rizikového chování v dospívání, protože je zřejmá souvislost hraní na EHZ s kouřením, užíváním alkoholu i nelegálních drog.

Problémové a patologické hráčství

- Z hlediska rozvoje problémového a patologického hráčství představují v ČR nejvyšší riziko EHZ. Hráči na EHZ tvoří zdaleka nejvyšší podíl patologických hráčů (83 % osob léčených pro patologické hráčství v r. 2013). Z dostupných dat dále vyplývá, že ve zvýšeném riziku se nacházejí také on-line hráči, kteří podobně jako hráči EHZ vykazují v průměru vysoké skóre problémového hraní a vysokou průměrnou výši sázek.
- Vyšší rizikovost her vyplývá především z jejich tzv. strukturních charakteristik a z faktorů prostředí, kde se hry hrají – tyto faktory podněcují vtažení do hry, pohlcení hrou, rychlé a časté opakování sázek, hraní v jednom tahu, překračování původní zamyšlené maximální výše sázek apod. Z tohoto hlediska jsou právě EHZ a live sázky velmi rizikové.
- Podíl osob v riziku v souvislosti s hraním sázkových her dosahuje 4,5–5,0 % obecné populace ve věku 15–64 let, což odpovídá 325 až 364 tis. osob. Problémoví hráči (tj. hráči ve vyšším riziku vzniku problémů) tvoří 1,7–2,3 % dospělé populace ČR ve věku 15–64 let (tj. přibližně 123–170 tis. osob), z toho ve vysokém riziku (tj. v riziku vzniku patologického hráčství) se nachází 0,6–1 % populace (tj. přibližně 40–80 tis. osob). Polovina z nich jsou osoby ve věku 15–34 let. Většina patologických hráčů jsou muži (cca 85–90 %).
- Typickým problémovým/patologickým hráčem v ČR, který se v r. 2013 dostal do léčby, je svobodný či rozvedený muž kolem 35 let se středním vzděláním a mírně nadprůměrně finančně situovaný. Průměrný věk léčených patologických hráčů se v posledních letech zvyšuje.
- Mezi patologickými hráči v léčbě byly nejčastěji navštěvovaným místem pro hraní hazardních her herny, dále provozovny se zvláštním režimem a kasina. Také hráči hazardních her v posledních 12 měsících v obecné populaci uváděli nejčastěji hraní v hernách, v provozovnách se zvláštním režimem a dále v soukromí. U hráčů na EHZ je hraní v hernách a v provozovnách se zvláštním režimem zastoupeno výrazně častěji.
- Některé populační skupiny jsou ve zvýšeném riziku vzniku problémového hráčství. Především jde o zaměstnání s volnou nebo nepravidelnou pracovní dobou, s nižším dohledem a snazším přístupem k penězům. Mezi zvláště rizikové profese patří pracovníci v hazardním průmyslu a v prostředí s vyšší dostupností hazardu (včetně pohostinství) a profesionální sportovci.
- Významně vyšší zkušenosti s hraním hazardních her uvádějí vězni. V porovnání s obecnou populací se u vězeňské populace objevuje přibližně 10krát vyšší zkušenost s hraním na EHZ a 3krát vyšší zkušenost s kurzovými sázkami.

Zdravotní a sociální souvislosti a důsledky

- Nabídka hazardních her statisticky významně koreluje na úrovni okresů s negativními sociodemografickými ukazateli, jako jsou nezaměstnanost, nízký příjem a úbytek obyvatelstva. Na úrovni obcí se souvislost ukazatelů nabídky hazardních her se sociálně negativními jevy, jako

jsou nezaměstnanost, počet exekucí a poskytnutých dávek mimořádné okamžité pomoci, neprokázala.

- Na úrovni obcí byla pozorována souvislost provozování hazardních her v hernách s vyšším výskytem rušení veřejného pořádku, opilostí a s hraním osob pobírajících sociální dávky. Jako převážně negativní byl v obcích hodnocen vliv hazardu na obecní infrastrukturu, turistický ruch, úroveň sportovního a kulturního života, vzhled veřejného prostoru, počet obyvatel, kulturní vyžití a úroveň trávení volného času.
- Problémoví hráči vykazují horší duševní zdraví než obecná populace a problémové hraní je spojeno se zvýšenou komorbiditou, zejména psychiatrickou z oblasti neurotických, úzkostně depresivních poruch a poruch osobnosti. V riziku rozvoje (úzkostně depresivní) duševní poruchy je 14 % osob vykazujících znaky problémového hráčství. Z analýzy úmrtnosti osob, které byly někdy pro patologické hráčství hospitalizovány, vyplývá, že problémoví hráči mají celkově vyšší riziko úmrtí než obecná populace (přibližně 2krát), včetně významně vyššího rizika dokonaných sebevražd (přibližně 7krát).
- Problémoví hráči vykazují také vyšší výskyt současného užívání návykových látek a poruch spojených s jejich užíváním – týká se to užívání legálních látek (alkoholu, tabáku, energetických nápojů, léků), ale také nelegálních drog, především konopných látek a pervitinu.
- Problémoví hráči trpí negativními sociálními dopady hraní – narušení rodinných vztahů a rozpad rodiny, problémy v zaměstnání, střídání a ztráta zaměstnání, zadluženost.
- Typické schéma finančních ztrát a zadlužení u patologických hráčů je následující: ztráta osobních prostředků a úspor, dále rodinných financí a majetku, posléze bankovní a spotřebitelské půjčky, půjčky z nebankovního sektoru a v krajním případě páchaní trestné činnosti, především krádeží, podvodů, zpronevěry. Třetina patologických hráčů v léčbě uvádí, že se v důsledku hraní dopustila krádeže, 23 % zpronevěry a 8 % loupeže. Patologické hráčství jako příčina zadluženosti nebo kriminality je však skrytý fenomén, jehož skutečný výskyt je ve výkaznictví pomáhajících programů a v oficiálních údajích státních orgánů a institucí pravděpodobně podhodnocen.
- Z dostupných výsledků vyplývá, že celková měsíční ztráta patologického hráče v léčbě za typický měsíc v posledním roce před léčbou byla v průměru 39 tis. Kč. Celková uváděná výše aktuálního dluhu v důsledku hazardního hraní dosáhla v průměru 0,9 mil. Kč (v průzkumu mezi hráči v léčbě) až 3 mil. Kč (v kvalitativní studii). Mezi hráči existují značné individuální rozdíly a výše částek je vzhledem k dopadům na jednotlivé hráče a jejich rodinu relativní.
- Po extrapolaci výsledků celopopulačních studií na dospělou populaci v ČR nebo na počet hráčů sázkových her v posledních 12 měsících lze celkovou výši sázek v ČR odhadnout na 12,9–20,9 mld. Kč ročně. Z údajů MF o objemu sázkového trhu lze roční sumu skutečně prosázených peněz odhadnout na 39,1 mld. Kč. Rozdíl ve výši 18–26 mld. Kč (tj. 33–53 % sázkového trhu) je možno vysvětlit následujícími faktory, případně jejich kombinacemi:
 - Respondenti v celopopulačních studiích významně podhodnocují prosázené částky.
 - Rozdíl je způsoben sázením problémových (patologických) hráčů, kteří mohou být nedostatečně zachyceni v celopopulačních studiích.
 - Část sázkového trhu v ČR jde na vrub sázení cizinců, kteří nejsou v celopopulačních průzkumech zachyceni vůbec.

Regulace, prevence, léčba

- Regulace hazardního hraní v ČR podléhá častým změnám a zvrátům, vyvolává politické napětí, je předmětem nároků a očekávání ze strany odborné i laické veřejnosti a občanských iniciativ a středem mediálního zájmu.

- Existuje nerovnováha a tenze při regulaci hazardního hraní mezi národní a obecní úrovní. Zejména v důsledku aktuální judikatury Ústavního soudu došlo ke stavu, kdy obce obecně závaznými vyhláškami (OZV) mění a určují pravidla pro provozování EHZ a ministerstvo financí následně vede k jednotlivým EHZ tisíce správních řízení podle ustanovení § 43 loterního zákona, na jejichž základě v případě konfliktu s OZV ruší již vydaná povolení. Obce tímto uplatňují své právo na samosprávu a ve větší či menší míře (v závislosti na míře regulace, kterou v OZV zvolí) doplňují nedostatky regulace v oblasti prevence a ochrany hráčů před rozvojem problémového hráčství na centrální úrovni.
- Obce regulují hazardní hraní v různé míře a podobách, což vede ke značným lokálním odlišnostem. Představitelé obcí se přitom dostávají pod tlak různých zájmových skupin, jako jsou občanské aktivisté, provozovatelé hazardních her, sportovní svazy a kluby, poskytovatelé preventivních a léčebných služeb atd.
- V obcích, jež k regulaci přistoupily, nastalo zlepšení v oblastech jako rušení veřejného pořádku v okolí provozoven, hraní dětí a mladistvých, hraní osob pobírajících sociální dávky, úroveň trávení volného času, vzhled veřejného prostoru, kulturní, sportovní vyžití, cestovní ruch a obecní infrastruktura.
- Přes existenci relativně dobře dostupné sítě adiktologických služeb je zastoupení problémových hráčů v léčbě nízké (2,5–5 % jejich odhadovaného počtu ročně), což může být způsobeno různými faktory, jako jsou absence specializovaných služeb pro problémové hráče, skrývání problému před okolím nebo nízká informovanost hráčů a jejich rodin o možnostech pomoci a léčby.
- Využití ověřených a účinných preventivních nástrojů zabraňujících rozvoji problémového hráčství je v ČR neúplné a nesystémové.



Doporučení opatření v oblasti hazardního hraní v ČR

Doporučení pro politiku a regulaci obecně

1. Doporučujeme co nejdříve přijmout novou legislativu v oblasti provozování sázkových her, která by představovala moderní komplexní právní rámec pro provozování sázkových her a zohlednila v maximální možné míře níže uvedená doporučení. Jednotlivá opatření včetně regulace jednotlivých typů her by měla být navzájem konzistentní a vyvážená. Vzhledem k dynamice herního trhu by jednostranné opatření mohlo vést k pouhému přesunu problému do jiných oblastí tohoto trhu. Co nejrychlejší přijetí nového zákona je nutné i s ohledem na Evropskou komisí zahájené řízení pro porušení Smlouvy o fungování Evropské unie, v opačném případě se ČR vystavuje riziku značných peněžitých sankcí ze strany EU.
2. V oblasti prevence problémového a patologického hráčství a souvisejících zdravotních a sociálních dopadů doporučujeme posílit regulaci trhu s hazardními hrami na národní úrovni. V této souvislosti doporučujeme rovněž rozšířit zákonem stanovený soubor povinností a opatření, jejichž cílem je snížení rizika rozvoje problémového a patologického hráčství, a to pro všechny typy her a herních prostředí.
3. Doporučujeme formulovat politiku v oblasti hazardního hraní včetně vymezení konkrétních regulačních opatření a zásadně ji po určitou dobu neměnit, resp. citlivě ji upravovat. V této souvislosti doporučujeme vypracování národní strategie, resp. vhodnou úpravu oblasti hazardního hraní v Národní strategii protidrogové politiky na období 2010–2018, která princip integrace politik již obsahuje, a vypracování návazného samostatného akčního plánu zaměřeného na hazardní hraní.
4. Jakékoliv změny nastavení regulačních parametrů doporučujeme pečlivě monitorovat a vyhodnocovat jejich dopad. Výsledky tohoto hodnocení by měly zpětně sloužit jako podnět k úpravě regulačních a preventivních opatření.
5. Doporučujeme specifikovat úlohu obcí tak, aby nadále mohly nabídku hazardních her na svém území „doregulovat“, tj. upřesnit národní pravidla v závislosti na lokální situaci. Otázkou zůstává role a zodpovědnost krajů, nabízí se ji stanovit např. v oblasti zajištění dostupnosti preventivních a léčebných služeb.
6. Další prioritní oblastí s rostoucím významem je on-line hazardní hraní. Zatímco provoz „domácích“ internetových herních portálů je v ČR regulován, zahraniční poskytovatelé on-line her dostupných v ČR se nacházejí mimo českou legislativu (a českou daňovou správu). Je nanejvýš vhodné stanovit a vymáhat jednotné podmínky chránící české internetové hráče před riziky problémového hráčství na všech internetových portálech dostupných v ČR bez ohledu na jejich původ a přitom umožnit přístup zahraničních provozovatelů na český trh. V případě nelicencované on-line nabídky hazardních her účinně blokovat přístup na takové stránky.
7. Stanovit jednotná pravidla pro regulaci reklamy na hazardní hry a formulovat principy tzv. zodpovědné reklamy s ohledem na ochranu zejména dětí a mladistvých.
8. Zavést a podporovat informační, preventivní, poradenské a léčebné služby, včetně linek pomoci a webového poradenství.
9. Metodicky vést a zvyšovat kompetence orgánů uplatňujících regulaci a kontrolujících dodržování podmínek provozování sázkových her na úrovni státní správy a samosprávy.
10. Vzdělávat provozovatele hazardních her, jejich personál a zvyšovat jejich dovednosti v oblasti prevence problémů spojených s hazardním hraním.

11. Část odvodů z hazardních her použít na realizaci regulačních, preventivních, léčebných a výzkumných aktivit formou zákonem stanoveného účelového určení části odvodů do k tomu zřízeného státního fondu nebo jiného mechanismu. Obdobně nastavit podporu sportu, kultury, případně jiných obecně prospěšných aktivit.
12. Vzhledem k závažnosti a dynamice fenoménu hazardního hraní doporučujeme, aby byl do budoucna monitorován kontinuálně. Doporučujeme, aby byl tento úkol zadán příslušné státní instituci, např. Národnímu monitorovacímu středisku pro drogy a drogové závislosti, které na základě pověření vládou kontinuálně monitoruje situaci v oblasti návykových látek.

Doporučení ke změně parametrů a podmínek provozování hazardních her

K hazardním hrám obecně

1. Úprava technických parametrů (tj. strukturních charakteristik) her, zejména prodloužení prodlevy mezi jednotlivými hrami, resp. sázkovými příležitostmi, úprava minimální a maximální výše sázek, proher, výher a jejich poměrů, zpomalení hry s rostoucí výší sázek tak, aby se snížila atraktivita hry a její negativní finanční dopady, a to zejména u nejrizikovějších typů her.
2. Stanovení časového limitu pro hraní v jednom tahu u her, kde je to technicky možné, a to jak u on-line her, tak u technických her.
3. Stanovení povinnosti pro provozovatele zavést možnost sebevyloučení a sebeomezení (např. časem, maximální výší sázek a/nebo proher) a stanovení jednotných pravidel tohoto opatření (sebevyloučení/sebeomezení bez možnosti okamžitého zrušení nebo změny, s tím, že změna nastavení se projeví až po uplynutí dostatečně dlouhé doby např. 7 dnů).
4. Zvýšení praktické vymahatelnosti sebeomezení nebo sebevyloučení např. formou centrální (elektronické) registrace sebevyloučených hráčů sdílené všemi poskytovateli hazardních her se zákazem umožnit hru sebevyloučenému hráči a s nemožností okamžitého předčasného zrušení tohoto opatření. Tato opatření totiž ztrácejí účinnost, jestliže platí pouze v jedné provozovně či na jedné internetové stránce za existence mnoha jiných hráčských příležitostí.
5. Zvážení možnosti centrální (elektronické) registrace hráčů pro všechny nebo pro některé typy her s cílem umožnění účasti na těchto hrách pouze registrovaným osobám, s cílem uplatňování preventivních opatření na hraní vůbec v případě účasti na více hrách současně a s cílem zamezení hraní osobám ve zvýšeném riziku nebo splňujícím definovaná kritéria (např. děti a mladiství, osoby podstupující léčbu patologického hráčství, osoby zadlužené, osoby pobírající pomoc v hmotné nouzi).
6. U vybraných typů her stanovení povinnosti informovat hráče v pravidelných intervalech o čase hry a o celkové prohrané částce (kontrola skutečného stavu hry – informace, po jakou dobu hráč hraje, kolik vyhrál, kolik prohrál). Stanovení povinnosti kvalifikovaně intervenovat v případě identifikace příznaků problémového hráčství.
7. Povinnost umístit na každé hráčské místo informace (principy „zodpovědného hraní“) s kontakty na pomáhající organizace. V závislosti na typu hry podmínit začátek každé hry absolvováním informačního minima a/nebo samotestováním problémového hráčství.
8. Zvážení zákazu kouření a požívání alkoholických nápojů v určitých typech provozoven.

Specificky k elektronickým technickým hrám a kamenným provozovnám

Vzhledem k tomu, že zdrojem největších problémů souvisejících s hazardními hrami je v současné době v ČR hraní na EHZ (zejména IVT) v kamenných provozovnách, týká se poslední část

doporučení nabídky, způsobu provozování a technických parametrů specificky těchto her. Řada doporučení uvedených v předchozích částech se vztahují i k tomuto segmentu herního trhu. V závislosti na tom, jak rychle a v jaké míře se výše uvedená doporučení podaří zavést do praxe, doporučujeme zvážit realizaci následujících specifických opatření:

1. Omezení dostupnosti hráčských příležitostí např. stanovením maximálního počtu herních provozoven a/nebo přístrojů na počet obyvatel s případným odstupňováním podle velikosti obce a/nebo typu lokality. Limity pro počet provozoven mohou být stanoveny zvlášť pro jednotlivé typy provozoven, tedy např. zvlášť pro herny, pro kasina, případně pro jiné typy provozoven.
2. Stanovení přísných minimálních kritérií pro provozovny všech typů s odstupňováním podle typu provozovny, ale s povinností realizovat definovaná opatření (viz doporučení výše) k prevenci rozvoje problémového hráčství bez ohledu na typ provozovny. Stanovená kritéria by měla např. zabránit tomu, aby změnu z provozovny typu herna na provozovnu typu kasino nebylo možno provést pouze technicky a formálně.
3. Zvážit zákaz vybraného typu herních prostředí, zejména těch poskytujících tzv. příležitostný hazard, tj. v ČR zejména provozoven se zvláštním režimem.
4. V období, než bude zavedena centrální (elektronická) registrace sebevyloučených a sebeomezených hráčů (viz doporučení výše), zavést povinnost umožnit sebevyloučení a sebeomezení v kamenných provozovnách.
5. Vymezení rizikových oblastí a míst, ve kterých nebude hraní hazardních her dostupné vůbec (např. sociálně vyloučené lokality, rezidenční čtvrti).
6. Omezení provozní doby provozoven, zejména heren, v podobě stanovení maximální otevírací doby (resp. stanovení dostatečně dlouhé přestávky v nočních hodinách) jako prevence hraní v tahu, zákaz non-stop provozu heren. Herna by neměla být jediným otevřeným restauračním podnikem s nočním provozem v obci.
7. Omezení dostupnosti peněz (např. zákaz umístění bankomatů v provozovnách a v jejich blízkosti), zákaz bezhotovostních sázek u vybraných typů her prostřednictvím platebních karet



A

ČÁST A

Sázkové hraní
a trh

se sázkovými hrami



1 Vymezení, politika a legislativní rámec sázkových her

1.1 Úvod do problematiky

1.1.1 Hra

Hra ve svém nejširším významu je všudypřítomná a přirozená součást našeho světa. Zejména od 19. století se hra stala předmětem systematického zkoumání a různí myslitelé dávali hře významy nebo motivy v lidském jednání, chování, cítění, hra byla vnímána jako vyjádření svobodné lidské činnosti, přemíry energie ve volném čase, nebo jako jeden ze základních principů psychologického vývoje (Černý, 1968, Frouzová, 2003). Huizinga (1955) definuje hru jako dobrovolné jednání nebo zaměstnání, jež se koná uvnitř pevně stanovených hranic času a prostoru podle dobrovolně přijatých, avšak závazných pravidel, jež má svůj cíl samo v sobě a jež je doprovázeno pocitem napětí a radosti a vědomím „jiného bytí“, než je „obyčejný život“. Callois (1961) vymezuje hru jako (1) svobodnou činnost, k níž nemůže být hráč nucen, aniž ztratí chuť hrát, (2) činnost oddělenou od ostatních vlastním prostorem a časem, (3) nejistou činnost, jejíž průběh a výsledek není předem dán, (4) neproduktivní činnost, jež netvoří materiální hodnoty, (5) činnost s pravidly, jež jsou otázkou dohody, (6) fiktivní činnost, jež má specifické vědomí „druhé skutečnosti“ nebo ve vztahu k obyčejnému životu „svobodné skutečnosti“. Dělí hry na (1) soutěživé a soupeřivé (např. sport), (2) hazardní hry, jejichž výsledek spočívá na osudu a náhodě, (3) na hraní rolí, kdy se dočasně přijímá iluze nebo fiktivní realita (např. divadlo), hry, jejichž podstatou je radost z rotace, pohybu, ztráty stability (např. tanec, točení se dokola).¹

1.1.2 Sázkové (hazardní) hry a loterie

Tato zpráva se zabývá sázkovými či jinak řečeno hazardními hrami. Tyto pojmy jsou v zásadě zaměnitelné podle zvyku a kontextu jejich užívání, přičemž pojmenování hazardní hra může zřetelněji navozovat význam neuvážené škodlivé aktivity (z českého „hazardovat“² s něčím). V této zprávě jsou oba termíny používány ve shodném významu; svou roli může hrát kontext – např. u popisu zákonného rámce a regulace v ČR je používán spíše termín „sázková hra“ vycházející z úzu českého práva, v kapitolách věnovaných problémovému hraní je používán spíše termín „hazardní hra“.

Zákon č. 202/1990 Sb., o loteriích a jiných podobných hrách, ve znění pozdějších předpisů (loterijní zákon), který v ČR poskytuje zákonný rámec pro provozování hazardních her, používá termíny „sázková hra“ a „loterie“. Loterijní zákon v § 1 odst. 2 definuje sázkovou hru jako hru, „... jíž se účastní dobrovolně každá fyzická osoba, která zaplatí vklad (sázku), jehož návratnost se účastníkovi nezaručuje. O výhře nebo prohře rozhoduje náhoda nebo předem neznámá okolnost nebo událost uvedená provozovatelem v předem stanovených herních podmínkách (dále jen ‚herní plán‘). Nezáleží přitom na tom, provádí-li se hra pomocí mechanických, elektronicko-mechanických, elektronických nebo obdobných zařízení“.

Ústředním principem hazardních her je tedy sázka materiální nebo peněžní hodnoty na událost s nejistým výsledkem, s úmyslem tuto hodnotu navýšit (vyhrát), přičemž (více či méně) rozhodujícím činitelem ovlivňujícím výsledek je náhoda. Klíčovými znaky jsou tedy sázka, výhra a náhoda.

¹ Callois (1961) zároveň uvádí, že hranice mezi uvedenými typy her nejsou striktní a mnohé z herních aktivit v sobě zahrnují i více než jen jeden princip. I ve sportovním utkání, kde jde o měření sil, může hrát velkou roli náhoda. A stejně tak v případě karetní hry může svou roli sehrát zkušenost, znalost herního systému a schopnost klamat soupeře.

² Samotné slovo „hazard“ vzniklo ve středověku z arabského názvu hracích kostek **الزهر** (azzahr), což znamená v doslovném překladu „květina“, která symbolizovala štěstí ve hře a jejíž obrázek se nacházel na herních kostkách.

Hazardní hry jsou společenským jevem, který se vyskytuje od nepaměti, přičemž jeho regulace má rovněž dávné kořeny. Např. byzantský císař Justinián (vláda v období 527–565) zakázal hazardní hry v soukromých i veřejných domech.³ Tento zákaz byl patrně ovlivněn křesťanstvím, které přineslo nižší úroveň tolerance hazardu než v dobách římské říše.

Dnešní regulace sázkových her má své kořeny v chápání sázkových her jako z podstaty nemorální aktivity, resp. neřesti, která byla potírána státem podobně jako užívání drog včetně alkoholu a tabáku, prostituce apod. V poslední době se však přístup ke kontrole výše uvedených jevů diferencuje a moralistický přístup je nahrazován hledisky sociálními a ekonomickými (Samuelson and Norhaus, 2007).

Binde (2005) uvádí, že v některých společnostech, jako jsou například arabské země, je dostupnost hazardu dlouhodobě minimální, zatímco v jiných společnostech se střídají cykly liberalizace a restrikce. Během posledních 20–30 let jsme podle Bindeho svědky toho, že se dostupnost i výdaje na hraní her po celém světě zvyšují. To je spojeno jednak s globalizací trhu a nadnárodními silami, které řídí globální vývoj komerčních hazardních her, jednak s přesunem podstatného segmentu trhu do prostředí internetu.

1.1.3 Druhy sázkového hraní

V současnosti se sázkové hry v ČR vyskytují v různých podobách a je možno je klasifikovat podle různých kritérií. Pro účely této analýzy bylo zvoleno dělení do tří základních kategorií podle právního režimu, v jakém se jejich provozování a hraní nachází, přičemž částečně odráží také povahu a míru jejich problémovosti:

- > drobné neorganizované sázení,
- > legálně organizované sázení,
- > nelegálně organizované sázení.

Tato analýza se zaměřuje především na hry legálně organizované, případně na nelegální sázení.

1.1.3.1 Drobné neorganizované sázení

Neorganizovaný hazard představují sázkové hry provozované jako volnočasová aktivita, druh zábavy, obvykle mezi známými a přáteli, u nichž nejde zpravidla o systematický zdroj příjmů. Jde o hry, v nichž si pravidla určují sami hráči na základě vzájemné dohody, popřípadě se dohodnou na použití pravidel již existující hry. Zvláště oblíbené jsou v tomto směru karetní hry (např. tradiční mariáš, sedma, prší, žolíky nebo v ČR se nově rozšiřující poker). Těchto her se hráči účastní spíše pro zábavu než pro zisk ze hry, a jelikož jde o dohodu mezi hráči samými, neexistuje provozovatel, který by měl nad hráči herní výhodu. Tento typ her je upraven občanským zákoníkem⁴, podle kterého jsou sázky uzavřené v těchto hrách (na rozdíl od jiných dohod) nevymahatelné – bližší viz kapitulu Občanský zákoník, str. 23.

1.1.3.2 Legálně organizované sázení

Další základní skupinou jsou sázkové hry a loterie organizované jejich provozovateli, kteří v zákonných mezích určují její pravidla. Tato pravidla se přitom musí řídit platnými zákony, zejména loterijním zákonem. Hra je provozována jako zdroj soukromých nebo veřejných příjmů podle právního statusu provozovatele, nikoliv jako zdroj zábavy. Důležitým rysem těchto her je, že provozovatel má nad hráči v dlouhodobé perspektivě statistickou výhodu, jejíž maximální výše je u některých typů her určena loterijním zákonem.

Na rozdíl od řady jiných světových i evropských států, kde hazardní hry provozují (monopolní) veřejnoprávní subjekty, v ČR dominují soukromé subjekty. K 31. 1. 2013 působilo v ČR 79 provozovatelů sázkových her (z nich 38 má sídlo v Praze), kteří byli držiteli licence od

³ <http://gamblinghistory.info/> [2014-03-17]

⁴ Do r. 2014 zákon č. 40/1964 Sb., který byl od 1. 1. 2014 nahrazen zákonem č. 89/2012 Sb.

Ministerstva financí ČR (MF) k provozování sázkových her. Podle údajů MF v ČR k 1. 7. 2013 dále působilo 350 provozovatelů výherních hracích přístrojů povolovaných obcemi.⁵

Poměrně novým způsobem sázkového hraní je on-line sázení. On-line hazardní hrou se rozumí služba spojená s peněžitým vkladem do hazardní hry, včetně loterie nebo sázky, která je poskytována na dálku, elektronickou cestou a na individuální žádost příjemce služeb (Evropská komise, 2011). Z uvedené definice je patrné, že jde o hazardní hry, které jsou uskutečňovány na dálku prostřednictvím technologií jako internet, mobilní telefony či digitální televize (Chytka, 2013).

Význam on-line hazardních her na trhu se sázkovými hrami aktuálně roste. Jejich povaha a prostředí internetu klade nové nároky v oblasti stanovení, vymáhání a kontroly regulačních opatření. Na českém trhu působí kromě licencovaných provozovatelů také zahraniční provozovatelé internetových sázek, kteří nemají licenci MF – blíže viz kapitolu Sázkové hry na internetu, str. 28.

Podnikatelským způsobem provozované hazardní hry lze rozdělit na tři skupiny:

1. V první skupině her provozovatel pouze zprostředkovává za jistý poplatek setkání hráčů a poskytuje vybavení ke hře (např. při pokerovém turnaji nebo na tzv. sázkové burze).
2. Ve druhé dochází mezi hráči a provozovatelem k měření sil ve schopnosti předvídat budoucí události. Zákon přitom zakazuje sázet na události, jejíž výsledek mohou provozovatel či hráč ovlivnit (např. kurzové sázky). U takovýchto her je podnikatelský záměr jejich provozovatele postaven na tom, že jeho schopnosti předpovídat relevantní události (typicky výsledky sportovních utkání), jsou lepší než průměrné schopnosti hráčů.
3. Ve třetí skupině je pravděpodobnost výhry pevně dána pravidly. U her, které jsou postaveny na takovém principu předem určené pravděpodobnosti výhry, je dlouhodobý poměr vyhraných a prohraných částek nastaven ve prospěch provozovatele (např. číselné loterie, výherní hrací přístroje). Tato skupina sázkových her je v ČR nejrozšířenější.

1.1.3.3 Nelegálně organizované sázení

Nelegálními sázkovými hrami se rozumí hazardní hry provozované bez licence v případech, kdy zákon k jejich provozování licenci vyžaduje. Jeho provozování je definováno jako trestný čin podle zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Pro hráče může herní místo i hra samotná působit téměř nerozlišitelně od legálních sázkových her a míst. Nelegální hazardní hraní je vzhledem ke své nezákonnosti relativně obtížně sledovatelné. Typickým příkladem z poslední doby jsou nelegální herny o. s. Život je hrou nebo o. s. Hraví dospělí, které fungovaly jako kluby, kam mohli vstoupit pouze členové klubu – viz také kapitolu Nelegální herny, str. 44.

Mimo legální rámec sázkového hraní v ČR se nacházejí internetové sázky provozované zahraničními subjekty v rozporu s loterijním zákonem – blíže viz kapitolu On-line portály, str. 43. Do této oblasti spadají také nelicencované pokerové kluby, které se hojně rozšířily na základě sporného právního názoru, že poker není hazardní hra v právním smyslu, a přestože byly ke konci r. 2012 zákonem explicitně zakázány, jejich zástupci tuto teorii nadále zastávají a na jejím základě usilují o legalizaci mimo rámec loterijního zákona.⁶

Aktuálním jevem na nelegálním trhu s hazardními hrami jsou tzv. kvízomaty.⁷ Hra na kvízomatu je v podstatě hrou na videoloterijním terminálu nebo jiném podobném technickém zařízení, která je podmíněna odpovědí na jednoduchou kvízovou otázku.⁸ Podle stanoviska MF spadají zařízení typu

⁵ Ve výše uvedených počtech nejsou zahrnuti provozovatelé tombol. V oblasti elektronických technických her se také často vyskytuje fenomén, kdy se držitel licence dělí o výnos z provozu těchto zařízení s držiteli majetkových práv k nemovitostem, v nichž jsou tato zařízení umístěna, v důsledku čehož má tento držitel práv k nemovitostem postavení jakéhosi provozovatele de facto.

⁶ <http://aktualne.centrum.cz/ekonomika/penize/clanek.phtml?id=755229> [2014-01-23]

⁷ <http://tn.nova.cz/zpravy/domaci/chytraci-obchazeji-zakaz-hazardu-do-automatu-pridali-kvizy.html> [2014-01-30]

⁸ <http://www.ceskatelevize.cz/zpravodajstvi-brno/zpravy/265738-bobycentrum-se-bude-muset-obejit-bez-kasina/> [2014-03-10], <http://zpravy.aktualne.cz/ekonomika/kvizomaty-neprojdou-varuje-babis-pred-obchazenim-zakona/r~0aa2e586b5a611e39d8a0025900fea04/> [2014-04-02]

kvízomat pod účinnost loterijního zákona a jejich provozování bez licence je správním deliktem nebo trestným činem.⁹

Nelegální hazard hraje významnou úlohu v debatách o regulaci hazardu legálního, jelikož jsou často vznášeny obavy ze strany provozovatelů i politiků, že zákaz či omezení legálního hazardu povede k přechodu hráčů na nelegální trh.¹⁰ K závěru, že prohibice zvyšuje objem nelegálního trhu, dospěli také Verosta et al. (2013) ve svém příspěvku, který se zabýval rozvojem nelegálního hazardu ve vybraných evropských zemích.

1.2 Politika a strategie v oblasti sázkového hraní

Garantem loterijního zákona a tzv. národním regulátorem v oblasti hazardních her je MF, odbor 34 – Státní dozor nad sázkovými hrami a loterieriemi, který vykonává řadu monitorovacích, kontrolních, metodických a normotvorných funkcí – blíže viz kapitoly Zákonný rámec sázkového hraní, str. 22, a Regulace na národní úrovni, str. 165.

Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018 a její Akční plán realizace na období 2013–2015 obsahují princip a aktivity v oblasti tzv. integrované protidrogové politiky spojující oblasti alkoholu, tabáku, nelegálních drog a hazardního hraní (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2013). Jak celkovou politiku, tak jednotlivé intervenční snahy je podle akčního plánu z pohledu nákladů a přínosů nejefektivnější propojit ve společné síti služeb a spolupráce. Takovou integrovanou politiku ve své národní strategii formulovalo např. Německo.

V r. 2013 byla Společností pro návykové nemoci České lékařské společnosti J. E. Purkyně představena Koncepce adiktologických služeb ve zdravotnictví (Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP and Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, 2013). Koncepce integruje péči o uživatele legálních, nelegálních drog a patologické hráče a definuje síť specializovaných programů. Přestože jde o pojetí zdravotních služeb, koncepce zdůrazňuje nezbytnost mezioborového charakteru služeb uvnitř dvou hlavních rámců – zdravotního a sociálního, včetně překryvu mezi oběma rámci, transformací sociálních služeb na zdravotnická zařízení a naopak, pohyb služeb mezi oběma rámci apod. Koncepce tedy formálně ukotvuje stávající praxi v adiktologických službách běžnou, čili integrovanou péči o osoby s problematikou závislosti (látkové i nelátkové) do jedné sítě adiktologických a dalších zdravotních a sociálních služeb.

Jedním z praktických výsledků integračních tendencí bylo, že v r. 2013 byl pro projekty, které se zabývaly prevencí a léčbou v oblasti patologického hráčství, poprvé vypsán Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP) dotační titul. Toho se účastnily jak stávající adiktologické služby, které tím podpořily a rozšířily již nabízené služby osobám trpícím problémovým hráčstvím, tak nové projekty týkající se zvýšení informovanosti, prevence a léčby v oblasti hazardního hraní.

1.3 Zákonný rámec sázkového hraní

Hazardní hraní v ČR upravují především tyto zákony:

- občanský zákoník (zákon č. 89/2012 Sb., který od 1. 1. 2014 nahradil zákon č. 40/1964 Sb.),
- loterijní zákon (zákon č. 202/1990 Sb., o loteriích a jiných podobných hrách),
- trestní zákoník (zákon č. 40/2009 Sb., který od 1. 1. 2010 nahradil zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon),

⁹ <http://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/regulace/loterie-a-sazkove-hry/stanoviska/sdeleni-ministerstva-financi-k-tzvkvizo-16525> [2014-04-02]

¹⁰ např. <http://www.parlamentnilisty.cz/zpravy/tiskovezpravy/SPELOS-Cerne-herny-rostou-jako-houby-po-desti-Stat-i-obce-zaplacou-nad-vydelkem-241814>, <http://zpravodajstvi.olomouc.cz/clanky/Radnice-chce-hazard-jen-omezit-zruseni-by-pry-podporilo-vznik-cernych-heren-19981> [2014-01-23]

- zákon proti praní špinavých peněz (zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci trestné činnosti a financování terorismu).

1.3.1 Občanský zákoník

Neorganizované hazardní hry jsou v zásadě majetkové transakce mezi soukromými osobami, které jsou regulovány soukromým právem. Česká soukromoprávní úprava neorganizovaných hazardních her je zcela standardní a odpovídá legislativní úpravě v jiných zemích.

Předchozí občanský zákoník (zákon č. 40/1964 Sb.) platný do r. 2013 zakotvoval obecnou závaznost smluv včetně neformálních dohod, avšak s řadou výjimek včetně uzavírání sázek. Podle § 845 nebylo možné (na rozdíl od organizovaných sázek) vymáhat výhry ze sázek a her ani pohledávky z půjček poskytnutých vědomě do sázky a hry, a takové pohledávky nebylo možné ani platně zajistit. Jestliže však byla výhra z takové neformální sázky dobrovolně vyplacena, poražený ji nemohl vymáhat zpět.

Nový občanský zákoník (zákon č. 89/2012 Sb.) platný od 1. 1. 2014 upravuje možnost soudu snížit výhru na návrh prohrávající strany, byla-li vzhledem k okolnostem případu a postavení i možnostem stran zjevně přemrštěná (§§ 2873–2883). Nově je upraveno, že pokud je prohrávající zjevně osoba s nedostatečnými duševními nebo rozumovými schopnostmi, může ona nebo její zákonný zástupce vymáhat po vítězi výhru zpět, i když už byla dobrovolně předána. Výslovně je zdůrazněno, že ustanovení o hrách nelze uplatnit na obchody na finančních trzích.

1.3.2 Loterijní zákon

Klíčovým principem, vymezeným v § 1 odst. 1 loterijního zákona (zákon č. 202/1990 Sb.), je zákaz provozování loterií a jiných podobných her s výjimkou případů stanovených tímto zákonem. Je to jeden z řady případů, v nichž veřejné právo zasahuje – za účelem ochrany veřejného zájmu – do sféry majetkových vztahů mezi lidmi primárně upravené soukromým právem. Výčet her, které loterijní zákon vyjmenovává v § 2, není úplný a podle ustanovení § 50 odst. 3 zákon umožňuje povolovat i jiné hry za předpokladu, že v povolení budou uvedeny všechny podmínky jejich provozování. Legální provozování loterií a jiných podobných her je definováno jako „činnost směřující k uvedení loterií a jiných podobných her do provozu, včetně zprostředkovatelských, organizačních, finančních, technických a dalších služeb souvisejících se zajištěním provozu těchto her a jejich řádné ukončení a vyúčtování. Provozováním loterií se také rozumí vykonávání všech dalších činností, které provozovatelé ukládají jiné právní předpisy“.

Podmínky, které musí provozovatel podle stávající úpravy splnit, aby mu mohlo být uděleno povolení, jsou zejména:

- Provozovatel musí být právnická osoba se sídlem na území ČR, vlastněná subjekty bez zahraniční majetkové účasti (s výjimkou provozovatelů kasin). Tato podmínka může být podle názoru Evropské komise (EK) v rozporu s právem EU – viz kapitolu Legislativa a regulace sázkových her, str. 205.
- Provozovatel musí mít formu akciové společnosti s akciemi na jméno, tzn. s dohledatelnými vlastníky, přičemž jestliže jsou jejími vlastníky jiné akciové společnosti, jejich akcie musejí být rovněž na jméno. Anonymní vlastnictví provozovatelů tedy zákon vylučuje.
- Je stanovena povinná minimální výše základního kapitálu provozovatele (10–100 mil. Kč podle typu hry), který musí být splacen pouze peněžitými vklady a před podáním žádosti o povolení.
- Provozovatel, jeho statutární orgány, akcionáři a společníci žadatele (fyzické i právnické osoby) musejí být bezúhonní. Zákon dále definuje podmínky bezúhonnosti.
- K zajištění pohledávek státu, obcí a výplat výher je provozovatel povinen složit na zvláštní účet jistotu ve výši 2–50 mil. Kč podle typu hry. Na složení jistoty si provozovatel nesmí vzít úvěr a musí prokázat původ prostředků, které na ni použil (např. souborem daňových přiznání).
- Provozování loterií je v souladu s jinými právními předpisy, nenarušuje veřejný pořádek a je zaručeno jejich řádné provozování včetně řádného technického vybavení.

Vedle podmínek, které musí provozovatel splnit, aby mu bylo uděleno povolení, musí při vlastním provozu dodržovat ještě další podmínky:

- Musí přijmout opatření, aby se her nemohly účastnit osoby mladší 18 let. Avšak za tímto účelem není povinen kontrolovat občanské průkazy hráčů, jelikož zákon výslovně zakotvuje, že je ke kontrole průkazů totožnosti pouze oprávněn.
- Při hře je nutno sázky hradit předem.

Povolení k provozování loterií a podobných her může orgán, který je vydal, zase odebrat, pokud „nastanou nebo dodatečně vyjdou najevo okolnosti, pro které by nebylo možné loterii nebo jinou podobnou hru povolit, nebo se ukáže dodatečně, že údaje, na jejichž podkladě bylo povolení vydáno, jsou klamné“ (§ 43 odst. 1).

Před účinností současného loterijního zákona, byly loterie a podobné hry upraveny zákonem č. 37/1973 Sb., o veřejných sbírkách, loteriích a jiných podobných hrách. Vzhledem k tomu, že soukromé podnikání bylo do r. 1989 zakázáno, loterie a podobné hry v legální podobě sloužily jako zdroj příjmů státního rozpočtu.

Současný loterijní zákon nabyl účinnosti 18. 5. 1990 (dnem vyhlášení) a byl k 8. 9. 2013 celkem 15krát novelizován, přičemž řada novel měla charakter drobných úprav. Původní zákon obsahoval úpravu loterií, tombol, hracích přístrojů, kasinových her a státní loterie. Trh sázkových her se však radikálně změnil zejména v důsledku technologického vývoje a vzniku nových technických zařízení. Výčet loterií uvedený v § 2 byl postupně rozšířen z původních 9 položek na 14.

Zásadní byla druhá novela provedená zákonem č. 149/1998 Sb., která mj. upravila části zákona týkající se výherních hracích přístrojů (VHP) a sázkových her v kasinu a podstatně upravila systém odvodů na veřejně prospěšné účely (VPÚ). Novela provedená zákonem č. 63/1999 Sb. přinesla dnešní úpravu dostihových sázek a spotřebitelských loterií. Novela č. 300/2011 Sb. (návrh poslance Farského, tzv. Farského novela) s účinností od 1. 1. 2012 přinesla zejména výslovné zahrnutí her provozovaných pomocí centrálního loterního systému (typicky VLT), LLS a karetních turnajů do výčtu sázkových her v § 2, zrušení zákazu provozování VHP v sousedství vyjmenovaných budov (ponechala zákaz provozování téměř všech sázkových her ve vyjmenovaných budovách, např. školy, zařízení sociální a zdravotní péče apod.) a výslovný zákaz anonymního vlastnictví provozovatelů. Současně tato novela svým přechodným ustanovením prakticky oddálila možnost obcí regulovat na svém území VLT a ostatní technické hry – blíže viz kapitolu Regulace trhu se sázkovými hrami, str. 165. Současně s ní nabyl účinnosti zák. č. 458/2011 Sb., o změně zákonů v souvislosti se zřízením jednotného inkasního místa a dalších změnách daňových a pojistných zákonů, který v loterijním zákoně místo odvodů na veřejně prospěšné účely zavedl odvody z loterií a podobných her – blíže viz kapitolu Odvody ze sázkových her, str. 49. Nejnovější novela č. 215/2013 Sb. modifikuje systém odvodů s účinností od 1. 1. 2014. Společnosti provozující loterie a kurzové sázky mají nově zákonem předepsaný dílčí odvod z loterií a kurzových sázek snížit z 20 na 15 % o částku, kterou poskytnou jako peněžitý dar Českému olympijskému výboru na účely tělovýchovné a sportovní.

1.3.3 Trestní zákoník a zákon proti praní špinavých peněz

Trestní zákoník (zákon č. 40/2009 Sb.) obsahuje dvě skutkové podstaty, které se bezprostředně týkají provozování sázkových her, a to provozování nepoctivých her a sázek (§ 213), postihující provozování sázek nezaručujících rovné možnosti výhry všem účastníkům, a neoprávněné provozování loterie a podobné sázkové hry (§ 252) postihující provozování sázkových her bez licence – blíže viz kapitolu Kriminalita v souvislosti s hraním sázkových her, str. 151.

Zákon proti praní špinavých peněz (zákon č. 253/2008 Sb.) podle § 2 uvádí mezi tzv. povinnými osobami také provozovatele sázkových her v kasinu. Povinné osoby musí mimo jiné dodržovat postupy při identifikaci klientů, provádění finančních transakcí a jejich evidenci a hlášení, v závislosti na výši částky a znacích pro rizikové nebo podezřelé transakce.

1.4 Typy herních prostředí a sázkových her

1.4.1 Typy herních prostředí

Loterijní zákon definuje tři základní typy prostředí, kde lze provozovat především hry technického charakteru a sázkové hry v kasinu:

- Provozovna se zvláštním režimem, tj. pohostinské zařízení a další místa, kam může být povolen vstup osobám mladším 18 let, ale technické hry musejí být umístěny v oddělené místnosti nebo v oddělené části provozovny. Do jedné provozovny se zvláštním režimem je možné umístit maximálně 6 přístrojů, kdežto v kasinech a hernách není jejich počet omezen.
- Herna je určena zejména pro provozování výherních hracích přístrojů a jiných her technického charakteru (přesto v ní může být provozováno jiné herní zařízení a může v ní být podáváno jídlo a nápoje). Do herny je zakázán vstup osobám mladším 18 let, nevede se zde evidence hráčů. Počet herních zařízení na jednu hernu zákon explicitně nestanovuje. Provoz herny se řídí herním plánem schváleným ministerstvem financí.
- Kasino je prostor, v němž se kromě běžných her dostupných v hernách a provozovnách se zvláštním režimem provozují také sázkové hry v kasinu. Zejména to jsou živé hry v kasinu typu karty nebo ruleta. Na provozování kasina jsou podle stávajícího zákona kladeny nejvyšší nároky, především základní kapitál ve výši alespoň 100 mil. Kč. V kasinu se používají místo peněz hodnotové žetony. V kasinu je vedena evidence hráčů, kteří jsou povinni prokázat svou totožnost a věk převyšující 18 let. Zaměstnancům je zakázáno účastnit se sázkových her v kasinu, kde jsou zaměstnáni. V kasinu jsou povoleny vyšší vklady a výhry u některých typů technických her než v herně nebo provozovně se zvláštním režimem. Kasino musí být vybaveno zabezpečovacím a monitorovacím zařízením.

Kromě výše uvedených typů herních prostředí jsou pro číselné loterie a kurzové sázky typická sběrná místa sázenek (sázkové kanceláře), kurzové sázky a dostihové sázky lze přijímat také prostřednictvím on-line terminálů, jejichž prostřednictvím lze hrát také tzv. live kurzové sázky. Zcela specifickým prostředím pro hraní různých typů her je internet.

1.4.2 Typy sázkových her

1.4.2.1 Peněžitě nebo věcně loterie

Provozovatelem je vydán podle herního plánu určený počet losů s pořadovými čísly. Jsou-li losy rozděleny do několika sérií, musí každá série obsahovat stejný počet losů a každý los musí být označen vedle pořadového čísla i označením série. Na rozdíl od tombol se u loterií do slosování zahrnují všechny vydané losy. Pravděpodobnost jakékoliv výhry v loterii (nikoliv pouze hlavní výhry) nesmí být menší než 1 : 200. Lhůta pro uplatnění výhry nesmí být kratší než 30 dnů a delší než 90 dnů ode dne následujícího po slosování. Věcně loterie s herní jistinou do 200 tis. Kč povoluje obecní úřad. Je zakázáno pořádat peněžitě nebo věcně loterie (stejně jako tomboly – viz dále) na pokrytí výdajů na akce, na něž není vybíráno vstupné, stejně tak nelze povolit loterii nebo tombolu, u níž je z předběžného rozpočtu patrná zřejmá nehospodárnost v nakládání s jejím výtěžkem.

Provozování spotřebitelských loterií¹¹ je loterijním zákonem obecně zakázáno. Je možné provozovat pouze takové, u nichž souhrn nepeněžitých výher za jeden kalendářní rok nepřesáhne částku 200 tis. Kč a hodnota jednotlivé výhry nepřesáhne částky 20 tis. Kč. Takové spotřebitelské loterie podléhají oznamovací povinnosti místně příslušnému finančnímu úřadu.

¹¹ Tj. loterií, při kterých je podmínkou účasti zakoupení určitého zboží, služby nebo jiného produktu a doložení tohoto nákupu provozovatelem nebo uzavření smluvního vztahu s poskytovatelem zboží, služby nebo jiného produktu nebo účast na propagační či reklamní akci poskytovatele a/nebo provozovatele.

1.4.2.2 Tomboly

Tomboly jsou v řadě parametrů podřízeny stejnému právnímu režimu jako peněžité nebo věcné loterie; tomboly do výše herní jistiny 50 tis. Kč povoluje obecní úřad. Do slosování jsou na rozdíl od loterií zahrnuty pouze prodané losy, které se prodávají v den a na místě slosování.

1.4.2.3 Číselné loterie a okamžité loterie

Číselné loterie spočívají v tipování čísel, která se později vylosují nebo se náhodně vygenerují pomocí technického zařízení. Jsou to klasické loterie typu Šťastných 10 nebo Sportka. Slosování musí být veřejné a pod dohledem orgánu státního dozoru. U okamžitých loterií (typicky stíracích losů) se může účastník výhru a její výši dozvědět hned po odkrytí informace na losu.

1.4.2.4 Bingo

Bingo je definováno v § 2 písm. g) loterijního zákona. Je provozováno pomocí zvláštního tiketu a žetonů v číselné řadě od jedné do devadesáti. Předem není určen počet účastníků ani výše herní jistiny. Losuje se veřejně pomocí mechanického zařízení.

1.4.2.5 Kurzové, dostihové a jiné sportovní sázky

Povolení k provozování kurzových sázek uděluje MF na dobu max. 10 let. Jejich zákonná úprava se soustřeďuje na opatření k prevenci střetů zájmů sázejících. Osoby oprávněné přijímat sázky se nesmí účastnit sázek u provozovatele, pro něhož sázky přijímají. Osoby stanovující kurzy (bookmakeři) se nesmějí účastnit sázek u žádného provozovatele. Trenéři, hráči, rozhodčí, sportovní funkcionáři a další osoby podílející se na sportovní události se nesmí účastnit sázek ve sportovních soutěžích, na nichž se podílejí. Provozovatel dále nesmí přijímat sázky na soutěže, jichž se účastní jeho zvíře, zaměstnanec či jím vlastněné družstvo.

Dostihové sázky jsou sázkami na pořadí koní při dostizích. Výše výhry závisí na poměru počtu výherců k celkové výši vkladů a předem stanovenému podílu výher nebo je výše výhry přímo úměrná výhernímu poměru, ve kterém byla sázka přijata, a výši vsazené částky. Provozování dostihových sázek je v porovnání s jinými hrami spojeno s relativně nejnižšími požadavky na výši základního kapitálu (10 mil. Kč) a je spolu s tombolou typ her, u něhož není vyžadováno složení jistiny.

Tzv. totalizátorové hry podle § 2 písm. f) loterijního zákona jsou takové sázkové hry, při nichž je výhra podmíněna uhodnutím sportovních výsledků nebo pořadí ve sportovních soutěžích, závodech a výše výhry je závislá na poměru počtu výherců k celkové výši sázek a předem stanovenému podílu výher. Sáží se na obdobné sázkové příležitosti jako u kurzové sázky. Na rozdíl od kurzových sázek provozovatel v herním plánu předem stanoví určitý objem peněžních prostředků na výhry. Tento typ loterie nebo jiné podobné hry se na trhu podílí zanedbatelným podílem (např. sázková hra sazka).

Provozování kurzových a sportovních sázek se v posledních letech přesouvá na internet. Novou formou kurzového sázení, která se odehrává pouze na internetu, jsou tzv. live sázky, což jsou kurzové sázky na právě probíhající událost. Frekvence sázkových příležitostí je zde v porovnání s tradičním kurzovým sázením mnohem vyšší. Podrobněji k sázení na internetu viz kapitolu Sázkové hry na internetu, str. 28.

1.4.2.6 Sázkové hry v kasinu

Právní úprava této kategorie nezahrnuje VHP ani jiná elektronická či elektromechanická technická zařízení, ale různé typy her, včetně těch, které jsou hrány za pomoci mechanických zařízení.

Podle § 2 písm. i) loterijního zákona sázkovými hrami v kasinu jsou např. ruleta, kostky, karetní hry, kdy sázející hrají proti provozovateli kasina, případně další hry schválené v herním plánu, jakož i varianty těchto her. Výčet her je široký a neuzavřený. Při jejich posuzování má tedy povolující orgán, kterým je v případě kasin vždy MF, širokou možnost uvážení. V žádosti o povolení musí být hry přesně specifikovány včetně herních plánů a žadatel musí ke schválení předložit návštěvní řád

kasina. Jakákoliv změna po udělení povolení rovněž podléhá schválení MF. Povolení se uděluje maximálně na dobu 10 let.

Z právních norem sloužících prevenci praní špinavých peněz (viz také kapitolu Legalizace výnosů z trestné činnosti, str. 207) vyplývá, že sázkové hry v kasinu se nesmějí hrát s hotovostí, ale pouze s žetony, které si návštěvníci za hotovost vyměňují při vstupu a odchodu z kasina.

1.4.2.7 Sázkové hry podle § 2 písm. j)

Jde o loterie a jiné podobné hry provozované pomocí technických zařízení obsluhovaných přímo sázejícím nebo provozované po telefonu, při nichž není předem určen počet účastníků a ani není předem známa výše vsazených částek. Výhra se vypočítává z výše vkladů anebo podle podmínek stanovených v herním plánu. Příkladem jsou elektronické kostky.

1.4.2.8 Výherní hrací přístroje

Výherní hrací přístroj (VHP) je obvykle kompaktní, funkčně nedělitelné herní zařízení, které není řízeno centrálně, ale zařízením a programem zabudovanými přímo v přístroji. Na monitoru přístroje se nejčastěji objevují tři řady válců s různými obrazovými motivy (zpravidla ovoce). Do r. 2008 šlo o nejčastější herní zařízení technického typu v ČR.

VHP je možné provozovat za následujících podmínek:

- VHP mohou být umístěny v kasinech, v hernách a v tzv. provozovnách se zvláštním režimem.
- VHP musejí mít nastaven výherní podíl (tj. část vsazených peněz, která se vrací hráčům) alespoň na 75 %. Jedna hra musí trvat minimálně jednu sekundu. Zákon též upravuje maximální sázky (2 Kč v provozovně se zvláštním režimem, 5 Kč v herně a 50 Kč v kasinu), maximální hodinovou prohru (1000 Kč v provozovně se zvláštním režimem, 2000 Kč v herně a 10 tis. Kč v kasinu) a maximální výhru z jedné hry (300 Kč v provozovnách se zvláštním režimem, 750 Kč v hernách a 50 tis. Kč v kasinech).
- V hernách a kasinech mohou být VHP propojeny se zařízením umožňujícím kumulovanou výhru (tzv. jackpot), která může činit až 10 tis. Kč v hernách a 100 tis. Kč v kasinech.
- U každého povolení VHP dále musí být uvedeno jméno osoby zodpovídající za zákaz přístupu osob mladších 18 let.
- Povolení k provozování VHP udělují obecní úřady v přenesené působnosti; krajské úřady, pokud jde o VHP provozované obcí (v praxi nevýznamná kategorie); popřípadě MF, pokud jde o VHP v kasinech. Povolení je udělováno maximálně na dobu 1 roku, přičemž je možné ho udělit opakovaně na stejné místo stejnému provozovateli, což se také v praxi děje. Obce mohou provoz VHP (a podle nálezu Ústavního soudu z r. 2013 také provoz dalších podobných technických zařízení – viz dále) na svém území regulovat obecně závaznou vyhláškou (OZV).

1.4.2.9 Sázkové hry provozované prostřednictvím centrálního a lokálního loterního systému

Jde o technické hry, které z hlediska podílu na trhu představují dlouhodobě jeden z nejvýznamnějších typů sázkových her (viz dále kapitolu Trh se sázkovými hrami, str. 31) přesto byly zařazeny do výčtu sázkových her až v r. 2012. Jejich povolování není podrobně upraveno a jsou povolovány na základě § 50 odst. 3 o povolování jiných podobných her (tj. her, jejichž povolování není upraveno v částech 1–4 loterijního zákona).¹² Podle § 2 písm. l) jde o takové hry, které jsou provozované prostřednictvím funkčně nedělitelného technického zařízení centrálního loterního systému (CLS), jímž je elektronický systém tvořený centrální řídicí jednotkou, místními kontrolními jednotkami a neomezeným počtem připojených koncových interaktivních videoloterních terminálů. Centrální řídicí jednotka tedy řídí veškeré herní procesy a terminál slouží pouze jako obsluhovací a zobrazovací jednotka CLS. Jde o interaktivní videoloterní terminál (IVT, někdy také VLT), elektromechanickou ruletu (EMR) a další technická zařízení, jež se laicky označují jako automaty

¹² Ustanovení § 50 odst. 3 je v loterijním zákoně od jeho počátku (v původním číslování § 50 odst. 2).

a pro jejichž označení bude v této zprávě používán souhrnný pojem elektronická herní zařízení (EHZ) zahrnující také VHP.

Stejně typy her jako hry provozované prostřednictvím CLS lze provozovat také na principu lokálního loterního systému (LLS). Paragraf 2 písm. n) definuje LLS jako hru provozovanou prostřednictvím technického zařízení, které je elektronickým systémem tvořeným řídicí jednotkou se třemi pevně fyzicky spojenými herními místy obsluhovanými sázejícími, se kterými tvoří funkčně nedělitelný celek.

MF novelizovalo s účinností od 1. 1. 2009 technické standardy z r. 2007, upravující podmínky provozování dvou nejčastěji povolovaných typů technických zařízení – VLT a EMR.¹³ Tyto standardy se zabývají převážně technickými parametry těchto zařízení, podstatné je, že stanovují maximální sázky – u IVT činí tato částka 1000 Kč, u EMR rovněž 1000 Kč na jedno číslo a 50 tis. Kč na jednu hru. Pro jiná EHZ nejsou v ČR standardy upraveny.

Aplikace § 50 odst. 3 na VLT a jiná EHZ mimo VHP a parametry stanovené MF pro tyto hry se staly sporným a kritizovaným tématem.

K situaci se v r. 2012 např. vyjadřoval veřejný ochránce práv (ombudsman), který dospěl k závěru, že IVT jsou přístroje natolik podobné VHP, že požadavek zákona, aby MF při povolování jiných sázkových her „přiměřeně“ použilo existující ustanovení zákona, nebyl naplněn, neboť MF při stanovení technických standardů a povolování IVT výrazně překročilo sázkové limity pro VHP (max. sázku až 500krát), dobu trvání povolení (10 let oproti 1 roku u VHP), v některých případech byla EHZ povolena v sousedství vyjmenovaných budov, kde zákon v té době provoz VHP zakazoval a nebyly respektovány OZV obcí regulující provoz VHP. Ombudsman kritizoval též to, že MF podle § 50 odst. 3 povolovalo některé přístroje patrně splňující zákonnou definici VHP, které tudíž měly být povolovány obcemi a na které měla být ustanovení o VHP použita v plném rozsahu. K situaci se obdobně kriticky vyjadřovali také občanskí aktivisté.¹⁴

Je nutno zdůraznit, že závěry ombudsmana mají doporučující charakter a v tomto případě vláda na svém zasedání 16. 5. 2012 doporučení ombudsmana z větší části odmítla. Ten na to zareagoval sankčním zveřejněním plného znění zprávy z šetření i závěrečného stanoviska s návrhem opatření k nápravě v tiskové zprávě.¹⁵

Bližší k otázce regulace hazardních her na obecní úrovni viz kapitolu Regulace trhu se sázkovými hrami, str. 165.

1.4.2.10 Karetní hry

Karetní hry zařadila do příkladného výčtu § 2 loterijního zákona tzv. Farského novela v r. 2011. Tím prakticky odstranila pochybnosti o tom, že organizování karetních her včetně pokeru je podle platného práva hazardní hrou, a fakticky tak znemožnila jejich legální provozování jinak než jako sázkové hry v kasinu, on-line hry nebo hry na EHZ.¹⁶ Asociace českého pokeru s tímto krokem nesouhlasí a usiluje o deregulaci odvětví jako sázkové hry.¹⁷

1.4.2.11 Sázkové hry na internetu

Podle ustanovení § 50 odst. 3 jsou rovněž udělována povolení provozovatelům sázkových her na internetu. Povolnými typy on-line her jsou kurzové sázky včetně live sázek a karetní hry typu

¹³ <http://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/regulace/loterie-a-sazkove-hry/technicke-standardy-zarizeni> [2014-01-23]

¹⁴ Viz např. <http://hollan.blog.respekt.ihned.cz/c1-51775040-vyzvete-ministerstvo-financi-ke-zruseni-tisicovky-nelegalne-povolonych-hazardnich-pristroju> [2014-01-23].

¹⁵ <http://www.ochrance.cz/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2012/obce-se-proti-hazardu-uz-dal-musi-branit-samy/> [2012-05-30]

¹⁶ Do té doby desítky občanských sdružení provozovaly tzv. pokerové kluby, v nichž se hrálo o milionové částky, aniž měly licenci k provozování sázkových her se všemi z toho vyplývajícími povinnostmi. Provozovatelé pokerových klubů argumentovali a argumentují proti zařazení pokeru mezi sázkové hry s tím, že poker je dovednostní hra. Proti této interpretaci se ohrazovali zástupci provozovatelů kurzových sázek. Viz <http://byznys.ihned.cz/c1-39527590-poker-neni-hazard-rika-zakon-stat-to-chce-zmenit> [2014-01-23].

¹⁷ <http://www.pokerczech.cz/2012/tiskova-zprava-turnaj-poker-neni-zlocin/>, <http://www.pokerczech.cz/2013/asociace-ceskeho-pokeru-bilancuje-rok-2012/> [2014-01-23]

poker. On-line hry typu technických nebo kasinových her nejsou v ČR povoleny. Provozovatelé hazardních her na internetu musí mít, stejně jako v případě všech jiných sázkových her a loterií, sídlo na území ČR a sázející musí být registrováni v kamenné pobočce provozovatele (§ 4, odst. 4 a 5 loterijního zákona). Technický standard k jejich provozování byl vydán s účinností od 27. 12. 2012 a mimo jiné stanoví, že servery provozovatele musí být umístěny na území ČR.¹⁸ Obsahuje převážně technické požadavky, ale rovněž požadavky na některá opatření zabraňující rozvoji problémů spojených s hazardním hraním („zodpovědné hraní“), jako jsou možnosti hráče nastavit si finanční limit, možnost sebeomezení a sebevyloučení¹⁹, zveřejnění varování, že účast na hře může být škodlivá, přístupný a viditelný ukazatel času ve hře, možnost samotestování problémového hráčství, uvedení kontaktů na pomáhající organizace – blíže viz kapitolu Úvod do problematiky regulace a prevence, str. 159.

¹⁸ <http://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/regulace/loterie-a-sazkove-hry/technicke-standardy-zarizeni#III> [2014-01-23]

¹⁹ Sebeomezení spočívá v dobrovolném nastavení limitů pro hru (času, výše sázky, výše prohry apod.). Sebevyloučení je dobrovolné vzdání se možnosti přístupu k hazardnímu hraní z rozhodnutí hráče, může být časově omezené (i na dobu několika měsíců). Sebevyloučení ze hry je možno aplikovat jak na on-line hry, tak na kamenné provozovny. Zrušení sebevyloučení je obvykle možné po žádosti hráče a dostatečné časové prodlevě, aby se předešlo okamžitému hraní při nutkové potřebě problémového hráče.



2

2 Trh se sázkovými hrami

2.1 Úvod do problematiky

Dostupnost sázkových her je faktor, který podmiňuje výskyt společenských dopadů hazardu. Existují důkazy svědčící o tom, že větší dostupnost hazardních her a související změny ve společenských postojích k hazardním hrám vedou nejen k nárůstu hazardního hraní jako takového, ale i k nárůstu problémového hraní s výskytem zdravotních a sociálních škod včetně zadlužení – blíže viz kapitolu Problémové hraní, patologické hráčství a zdravotní důsledky hraní, str. 90. Dostupnost hazardních her je také faktorem komplikujícím proces úzdravy patologického hráče. Zdá se, že roli hraje fyzická dostupnost hráčských příležitostí (heren) spíše než hustota herních přístrojů (Williams et al., 2012b, Abbott et al., 2013, Vasiliadis et al., 2013).

Mezi hrami, které se na trhu nabízejí, existují podstatné rozdíly v jejich rizikovosti. Podle ontarijského Centra pro výzkum gamblingu (Abbott et al., 2013) je podstatné hry rozlišovat podle četnosti hraní a míry vzrušení, kterou u nich hráči zažívají, společenskosti hry a míry dovednosti, která je ke hře potřeba. Z tohoto hlediska jsou pro některé hráče rizikovější EHZ, zatímco pro jiné karetní hry nebo sázkové hry v kasinu. Dalším podstatným rysem je prostředí, ve kterém se hry provozují. Klíčové je, zda nabízí dostatek soukromí, přístup k penězům, možnost hrát nepřetržitě, ale i to, zda se v něm vyskytují vizuální a zvukové efekty, zda jsou zde dostupné alkoholické nápoje apod. (Abbott et al., 2004, Abbott et al., 2013).

Rozdílné riziko vzniku problémů u různých hazardních her je dáno jejich tzv. strukturálními charakteristikami, které ovlivňují vztah hráče ke hře a ovlivňují jeho hráčské chování včetně rizik s tím spojených. Týká se to technických parametrů zařízení a dalších parametrů, jako jsou (Parke and Griffiths, 2007, Abbott et al., 2013):

- > výše sázky,
- > frekvence her jdoucích po sobě a časové intervaly mezi hrami,
- > objem peněz utracených za jednotku času,
- > struktura výher (jejich počet a hodnota),
- > pravděpodobnost výhry,
- > výše jackpotu,
- > počet těsných proher („téměř úspěšných“ her),
- > možnost sázek bankovkami nebo bezhotovostně,
- > možnost hry bez vkladu (tzv. tréninkové hraní),
- > světelné a barevné efekty,
- > zvukové efekty,
- > komplikovanost pravidel hry,
- > (vnímaná) dovednost nutná k úspěšné hře,
- > sociální rozměr hraní (individuální versus kolektivní hry),
- > dostupnost hráčské příležitosti (otevírací doba, podmínky pro vstup do hry, počet heren),
- > místní dostupnost / umístění herny,
- > typ herny (herna, kasino, jiná provozovna),
- > reklama.

Zejména EHZ (VHP, VLT a další technická zařízení) se vyznačují nepříznivými strukturálními charakteristikami, které vedou k rozvoji problémů spojených s hraním ve vyšší míře, než je tomu u jiných her. Ke hrám s vyšším rizikem patří také kurzové sázky, zejména sázky on-line, a to především tzv. live sázky, jiné on-line hry a také sázkové hry v kasinu. U těchto her se vyskytuje vysoká četnost sázek v krátkém časovém sledu, možnost hrát nepřetržitě po dlouhou dobu, specifické prostředí, ve kterém se hra uskutečňuje, nebo možnost velkých finančních vkladů v krátkém časovém intervalu a s tím související vysoké vzrušení ze hry. Tyto hry, jak bude zřejmé z následujících kapitol, představují největší segment trhu i v ČR a pro hráče a jejich okolí obvykle znamenají vyšší riziko než číselné loterie nebo stírací losy, u kterých je riziko vzniku závislosti

s finančně destruktivním potenciálem nižší. Hráči těchto her a především hráči EHZ tvoří významnou nebo převažující část osob trpících problémy v souvislosti s hazardním hraním v řadě evropských zemí (Parke and Griffiths, 2007, Livingstone et al., 2008, Griffiths, 2009, Williams et al., 2012b).

V posledních letech roste společenský význam internetu, komunikace na sociálních sítích a elektronického nakupování na internetu a s tím roste i nabídka on-line hazardního hraní. Internet nabízí hráčům možnost hrát 24 hodin denně 7 dní v týdnu, a to z domova, ze zaměstnání i z veřejného prostoru. Internet nabízí (v závislosti na podobě regulace v dané zemi) širokou škálu produktů, včetně sportovního sázení, kasinových her, binga, loterií, karetních her, jako jsou blackjack a poker. Na internetu mají provozovatelé hazardu větší prostor, aby uspokojili poptávku spotřebitelů. Široká škála dostupných herních produktů může být tím nejpřitažlivějším faktorem ovlivňujícím účast na on-line trhu. Kromě toho on-line herní provozovatelé nabízejí také řadu vedlejších služeb za účelem usnadnění hraní nebo podpory veřejného mínění. Nové komunikační technologie, jako jsou Web 2.0, chytré telefony, smart TV apod. tento rozvoj podporují. Až 40 % internetových hráčů často navštěvuje fóra nebo vývěsky s cílem získat podrobnosti, aktuality, informace o speciálních nabídkách nebo o kvalitě provozovatelů (eCOGRA, 2010).

Podle dostupných informací nabízelo v r. 2010 on-line hazard globálně přes 400 společností na přibližně 2100 webových stránkách (McMullan and Rege, 2010). Přehledový portál online.casinocity.com²⁰ k 4. 3. 2014 evidoval již 2949 stránek s nabídkou internetového kasina nebo jiných herních aktivit. Toto číslo reprezentuje vesměs licencované stránky, počet neregistrovaných (nelegálních) portálů je pravděpodobně několikanásobně vyšší²¹. Nejpopulárnější z nich jsou v celosvětovém měřítku on-line kasina, poker, bingo, sázení na sport, vrhcáby²² a dovedností hry. Na těchto stránkách lze přitom velmi často hrát i z ČR. Jen některé stránky však nabízejí českou jazykovou mutaci a možnost používat při hraní české koruny – podle serveru online.casinocity.com existovalo v březnu 2014 na webu 49 takových zahraničních portálů. Většina provozovatelů internetových hazardních her má sídlo v Nizozemských Antilách, Gibraltar, Velké Británii nebo na Maltě (Wood and Williams, 2009, Williams et al., 2012b).

Dostupnost hazardních her závisí na řadě faktorů od ekonomického a sociálně-politického prostředí státu přes geografické rozložení a hustotu heren v regionu až po fyzické charakteristiky heren a typy nabízených produktů hazardních her.

Sociálně-kulturní faktory určují, do jaké míry jsou hazardní hry považovány za legitimní produkt, do jaké míry jsou hazardní hry regulovány a dostupné, do jaké míry jsou společensky přijatelné nebo naopak do jaké míry vyjadřuje společnost nesouhlas s jejich provozováním z hlediska mravního nebo kvůli působeným škodám.

Hazard působí jako tzv. regresivní daň – lidé s nízkými příjmy utrácejí větší poměrnou část svého příjmu za hazardní hry než lidé s vysokými příjmy a nepříznivé dopady hazardního hraní jsou u nich poměrně výraznější – bližší viz úvod do kapitoly Sociální důsledky a souvislosti sázkového hraní, str. 133.

Ve srovnání s jinými spotřebitelskými produkty je nabídka legálních hazardních her do značné míry dána regulačními opatřeními než čistě ekonomickými faktory. Politická rozhodnutí však rovněž podléhají ekonomickým tlakům a snaha o vyšší výnosy z hazardu je patrná zejména v období ekonomické recese. Hazardní průmysl je zdrojem nemalých příjmů do veřejných rozpočtů. Odvody z hazardu a další ekonomické faktory včetně zaměstnanosti často slouží jako protiargument jeho

²⁰ Podle vědeckých studií zaměřených na on-line hazardní hraní (např. Wood et al., 2009) jsou data z tohoto portálu dlouhodobě věrohodná.

²¹ Francouzský institut CERT-LEXSI provedl v roce 2005 analýzu 70 milionů internetových stránek a našel 14823 stránek nabízejících on-line hazardní hry. Pouze 2005 z nich mělo licenci (Evropská komise 2011. Zelená kniha O on-line hazardních hrách. Evropská komise, str. 29).

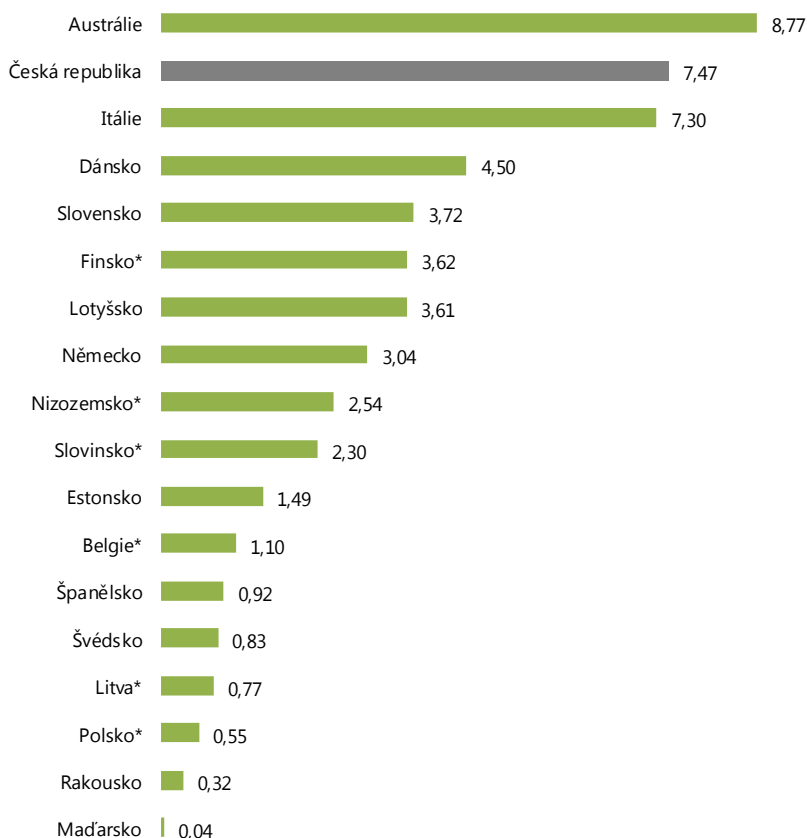
²² Tradiční desková hra, na internetu známá pod anglickým názvem backgammon.

společenské škodlivosti – také v ČR se v poslední době kromě aktivit samotných provozovatelů objevila iniciativa zaměstnanců v loterijním průmyslu na jeho podporu.²³

V mezinárodním kontextu existuje v ČR vysoká nabídka hazardních her, bezpochyby to platí zejména o EHZ (u ostatních typů her nejsou dosud k dispozici data pro mezinárodní srovnání). Z evropských zemí s dostupnými údaji byl v ČR počet 7,47 EHZ na 1000 obyvatel nejvyšší. Téměř stejně velkou nabídku má Itálie (7,3), přičemž další srovnávané země mají nabídku podstatně menší – graf 2-1.

Zdrojem pro mezinárodní srovnání v dostupnosti herních přístrojů byly přímé dotazy MF na evropské národní regulační orgány v oblasti loterií a jiných podobných her, v případě Austrálie pak výroční zpráva australského regulačního orgánu²⁴. Poslední skupina údajů byla čerpána z dotazníku vyhotoveného jednotlivými státy v rámci Gaming Regulators European Forum²⁵, jehož členy jsou též zástupci MF. Tato data však nejsou zcela aktuální a podle zadání dotazníku odpovídají r. 2011. Údaje se týkají EHZ různého typu označovaných jako electronic gaming machine, fruit machine, slot machine, one-armed bandit, video lottery terminal, amusement with price machine apod. Je potřeba vzít v úvahu, že srovnání nezahrnuje strukturální charakteristiky her (viz výše), jako jsou maximální sázka a výhra, časová prodleva mezi hrami, maximální hodinová výhra, prostředí nebo vizuální efekty zařízení.

graf 2-1: Počet elektronických technických zařízení na 1000 obyvatel v evropských zemích a v Austrálii v r. 2013



Pozn.: * Dostupná jsou pouze data za r. 2011. Podrobněji k situaci v některých výše uvedených zemích viz kapitulu Přehled regulace sázkových her v jiných zemích, str. 208.

Zdroj: MF (2013)

²³ Svobodná volba, o. s., blíže viz <http://www.ossvobodnavolba.cz/#/>, <https://www.facebook.com/O.S.SVOBODNAVOLBA> [2014-01-30].

²⁴ Austrálie je příklad velkého státu, který jako jeden z mála celosvětově převyšuje nabídku v ČR. Blíže viz <https://www.austgamingcouncil.org.au> [2014-01-30].

²⁵ www.gref.net [2014-01-30]

Základní zdroj informací pro mapování trhu v ČR představuje Odbor 34 – Státní dozor nad sázkovými hrami a loteriem MF. Odbor státního dozoru dlouhodobě eviduje počty sázkových her v ČR, provozovatelů i herních míst, kterým uděluje povolení k jejich provozování. Evidence MF nepostihuje některé provozovatele a jejich sázkové hry, které jsou povolované obcemi (například VHP a tomboly).

2.2 Elektronická herní zařízení a sázkové hry v kasinu

MF začalo v r. 2013 vydávat informativní přehledy technických herních zařízení v ČR, kterým vydalo povolení. Přehledy jsou dostupné na internetových stránkách MF v 3měsíčních intervalech a mapují celkový počet EHZ (EMR, IVT, LLS, VHP v kasinech atd.), včetně sázkových her v kasinu evidovaných bez rozdělení na technická a netechnická zařízení.²⁶ Pro účely této analýzy MF poskytlo podrobné údaje k povolením sahající až do r. 2009, ze kterých jsou patrné trendy ve vývoji počtu zařízení a sázkových her v kasinu.

V letech 2009–2012 v ČR kontinuálně narůstal počet EHZ zejména typu IVT, a to na více než dvojnásobek z původních 37 786 v r. 2009 na 82 525 v r. 2012. V r. 2013 klesl jejich počet na přibližně 60 tis., což je úroveň z r. 2010. Ve stejném období počet povolených VHP naopak klesl. Do jisté míry došlo k náhradě VHP technologicky vyspělejšími zařízeními, zejména IVT.

Souhrnný počet her povolovaných MF (tj. EHZ a sázkových her v kasinu) k 31. 12. 2013 dosáhl 61 026 kusů. Nejvýrazněji vzrostl v letech 2010–2012 počet povolení IVT, a to více než dvojnásobně. V letech 2012–2013 počet IVT meziročně poklesl na 45 306, ale během r. 2013 počet IVT opět mírně vzrostl, což je poměrně překvapivé vzhledem k silným regulačním tendencím v podobě OZV. Nabízí se zde hypotéza, že i přes snižování počtu heren dochází ke kumulaci terminálů ve zbylých hernách, případně dochází k přesunu hazardního trhu do obcí, které hazard neregulují. Jiným vysvětlením může být délka správního procesu odebírání licence, kterou ovlivňuje také možnost odvolání provozovatelů, což může reálné naplnění OZV odsunout i o několik měsíců – viz také kapitola Regulace trhu se sázkovými hrami, str. 165.

tabulka 2-1: Počty povolení k jednotlivým typům technických zařízení a sázkových her v kasinu bez rozdělení na technická a netechnická zařízení v letech 2009–2013, k 1. 1. daného roku

Hry povolované MF	2009	2010	2011	2012	2013	2013*
Elektronické karetní stoly	0	0	5	19	4	1
EMR	1 958	1 894	2 297	2 272	1 943	1 541
IVT	29 594	46 572	62 926	64 188	45 306	48 461
LLS	3	17	3 953	5 696	4 227	2 713
Ostatní EHZ podle § 50 odst. 3	821	3 583	3 934	3 106	2 568	2 038
Sázkové hry v kasinu**	1 083	1 314	2 064	3 571	4 072	2 760
Loterie pomocí technických zařízení podle § 2 písm. j)	363	202	171	164	119	74
VHP***	3 964	4 270	3 973	3 509	2 424	3 438
Celkem	37 786	57 852	79 323	82 525	60 663	61 030

Pozn.: * Počet k 31. 12. 2013. ** Hry, které MF v evidenci nerozděluje podle toho, jestli jde o živé hry (např. živá ruleta), nebo o technické hry (např. elektronické karty). *** Přístroje, které jsou povolované MF a nacházejí se v kasinech v ČR.

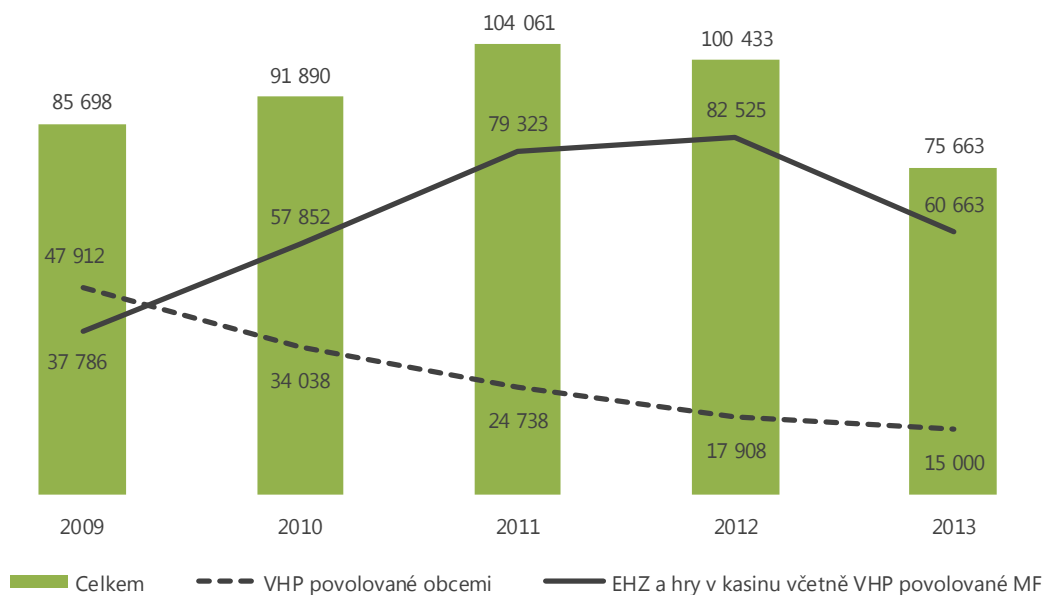
Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

Specifickou kategorií technických zařízení představují VHP povolované obcemi. Údaje o těchto povoleních poskytlo MF, které nad procesem udělování povolení vykonává dohled. Z údajů, které jsou k dispozici od r. 2009, je patrné, že počty VHP v obcích kontinuálně klesají. Zatímco v r. 2009

²⁶ <http://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/monitoring/prehled-povolenych-zarizeni/2014> [2014-01-24]

představovaly dominantní segment trhu s počtem 47 912 přístrojů, k 31. 12. 2012 jejich počet klesl na 17 908. Celkové počty EHZ, sázkových her v kasinu a VHP ukazuje graf 2-2.

graf 2-2: Počet VHP a jiných technických her a sázkových her v kasinu v letech 2009–2013

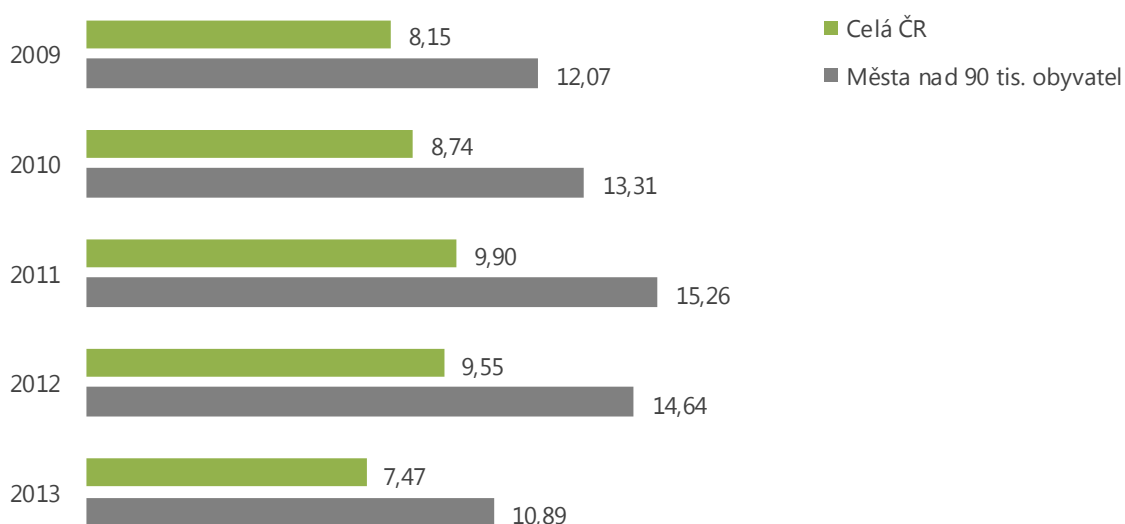


Pozn.: Údaje o počtu VHP jsou k 31. 12. daného roku a údaje o počtu EHZ a her v kasinu povolovaných MF jsou k 1. 1. daného roku. U počtu VHP povolovaných obcemi v r. 2013 jde o odhad na základě současného trendu; přesný počet VHP za r. 2013 bude dostupný v průběhu r. 2014.

Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

Počet EHZ a sázkových her v kasinu v přepočtu na 1000 obyvatel dosáhl svého vrcholu v r. 2011, kdy se v ČR nacházelo v průměru 9,9 zařízení na 1000 obyvatel. Nabídka je dlouhodobě vyšší ve velkých městech – graf 2-3.

graf 2-3: Počet EHZ na 1000 obyvatel v ČR a ve městech nad 90 tis. obyvatel v letech 2009–2013



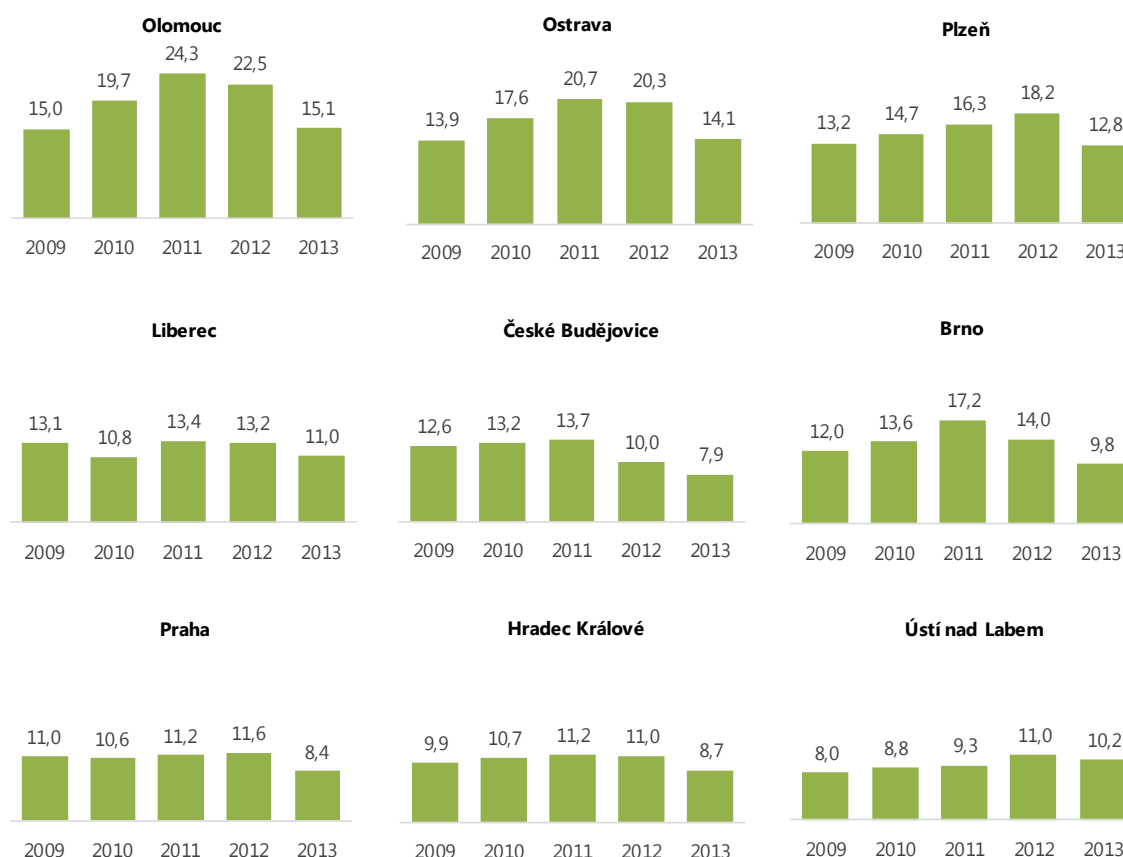
Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

Situace ve městech nad 90 tis. obyvatel je různá. Některá města jako např. Ústí nad Labem nebo Hradec Králové se nacházejí v úrovni nebo mírně nad úrovní celostátního průměru. Naopak v moravských městech, jako jsou Olomouc nebo Ostrava, nabídka technických zařízení na 1000 obyvatel dlouhodobě převyšuje průměr ČR téměř dvojnásobně – v letech 2011–2012 se zde nacházelo více než 20 přístrojů na 1000 obyvatel. V r. 2013 byl ve většině měst zaznamenán prudký

pokles počtu přístrojů. Přestože nejvýraznější pokles nastal v Olomouci, stále si Olomouc udržela mezi velkými městy prvenství s počtem 15,1 zařízení na 1000 obyvatel. Naproti tomu v Ústí nad Labem v letech 2009–2013 počet přístrojů stagnoval nebo mírně narůstal, a zatímco v r. 2009 byl jejich počet pouze 8,0 na 1000 obyvatel (nejméně mezi velkými městy), v roce 2013 jich bylo 10,2. Praha se v počtu přístrojů v přepočtu na počet obyvatel drží na dolní hranici výskytu ve velkých městech, avšak existuje velký rozdíl mezi jednotlivými městskými částmi – graf 2-4.

Kromě toho existují lokality mimo velká města, kde je počet přístrojů mnohonásobně vyšší. Jsou to zejména menší města na hranicích s Německem a Rakouskem (Rozvadov, Dolní Dvořiště, Chvalovice, Česká Kubice apod.), v nichž počet přístrojů dosahuje i několika set v přepočtu na 1000 obyvatel.

graf 2-4: Počet EHZ na 1000 obyvatel ve velkých městech nad 90 tis. obyvatel v letech 2009–2013

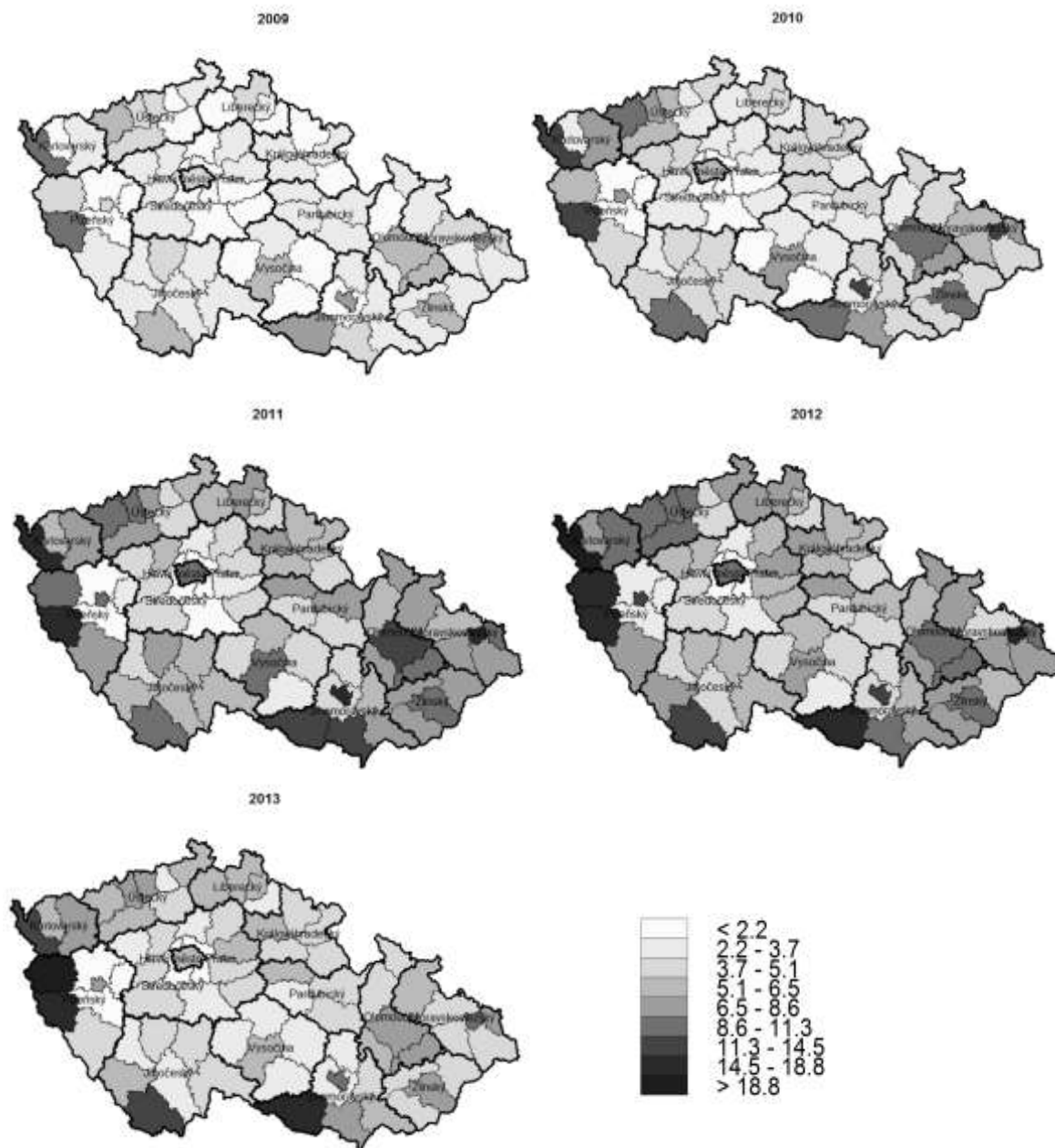


Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

2.2.1 Regionální rozdíly v nabídce EHZ

Existují podstatné rozdíly mezi nabídkou technických her v jednotlivých velkých městech. Promítnutí počtu EHZ povolovaných MF a VHP povolovaných obcemi do mapy okresů ČR zobrazuje nabídku v jednotlivých regionech. V případě EHZ povolovaných MF (převážně IVT, EMR apod.) se nabídka v letech 2009–2012 zvyšovala především v oblastech blízko hranic s Německem a Rakouskem. Regiony s největší nabídkou sázkových her byly v posledních letech především příhraniční okresy v Karlovarském, Plzeňském, Ústeckém a Jihomoravském kraji. Vyšší nabídku lze také pozorovat v okresech, kde se nachází velké město, jako jsou např. Brno-město, Ostrava-město, Olomouc, Plzeň, Praha. Nejnižší nabídka je naopak dlouhodobě v okresech Středočeského kraje a Kraje Vysočina – mapa 2-1.

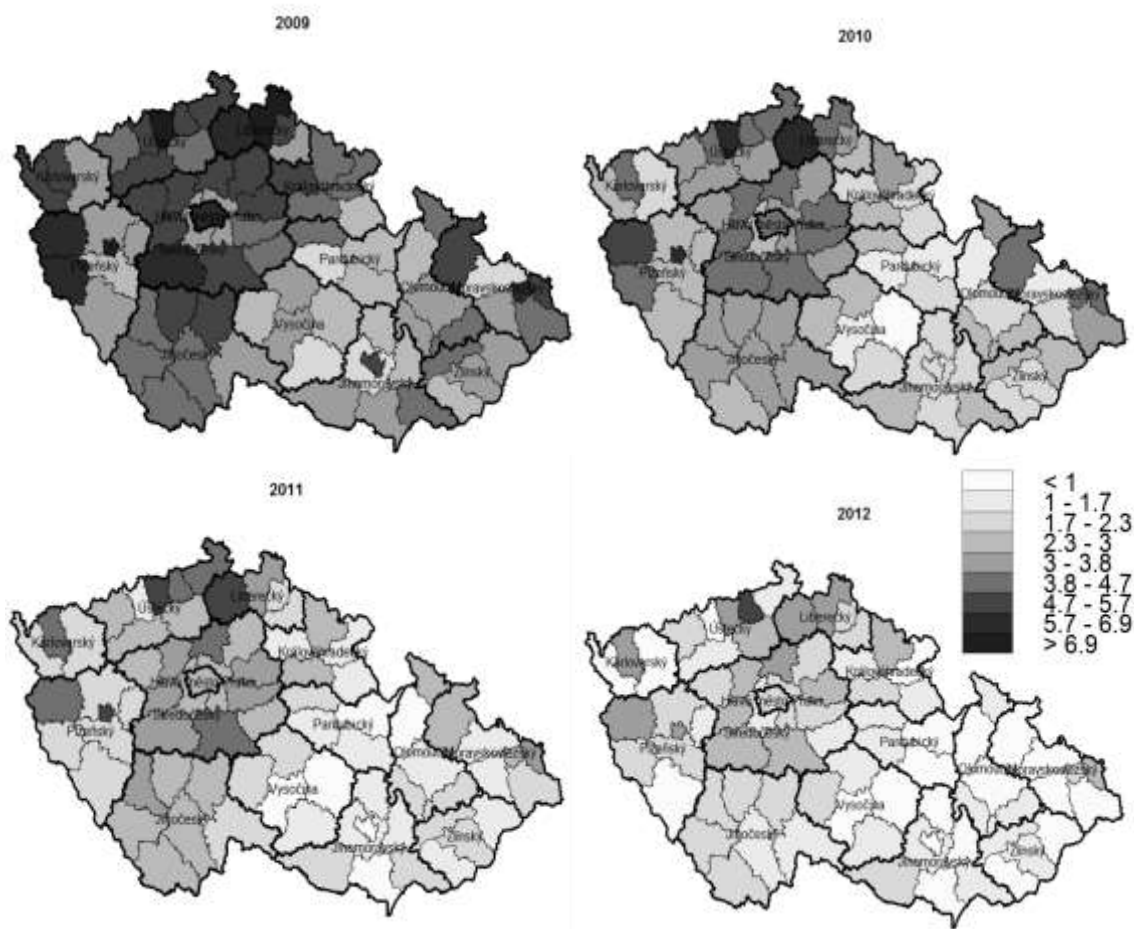
mapa 2-1: Regionální rozložení počtu EHZ povolovaných MF na 1000 obyvatel v okresech ČR v letech 2009–2013



Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

Nabídka VHP povolovaných obcemi, jejichž počet se v období 2009–2013 snížil, už není tak jasně koncentrována pouze v příhraničních oblastech. Jak ukazuje mapa 2-2, nejvyšší nabídka VHP se nacházela v Čechách, zejména v příhraničních oblastech severních Čech (na Liberecku a Ústecku), kde v r. 2009 dosahovala počtu 7 přístrojů na 1000 obyvatel. Zatímco nabídka EHZ povolených MF ve Středočeském kraji je jedna z nejnižších v rámci ČR, nabídka VHP povolených obcemi je jedna z nejvyšších. Počet VHP poklesl ve sledovaném období ve všech okresech ČR.

mapa 2-2: Regionální rozložení počtu VHP povolovaných obcemi na 1000 obyvatel v okresech ČR v letech 2009–2012



Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

2.3 Herní prostředí

Pro míru hraní sázkových her a jeho škodlivost může prostředí hrát klíčovou roli – blíže viz úvod kapitoly Trh se sázkovými hrami, str. 31. Pro účely této studie tak byly podrobně sledovány především provozovny s nabídkou EHZ, jako jsou kasina, herny, provozovny se zvláštním režimem a také internetové portály.

2.3.1 Provozovny se zvláštním režimem, herny a kasina

Údaje o počtu provozoven, které se nacházejí na území ČR, vycházejí z údajů poskytnutých MF o počtu technických zařízení v ČR za období 2009–2013. Pro zjištění umístění a počtu heren v jednotlivých obcích bylo potřeba rozřadit zařízení podle toho, zda se nacházela v kasinu, nebo v herně, a vyloučit duplicitní adresy. Do přehledů se nedostaly ty provozovny, ve kterých se nacházely pouze VHP povolené obcí, protože na centrální úrovni neexistuje seznam adres těchto provozoven. Jde ve většině případů o provozovny se zvláštním režimem (tedy pohostinská zařízení), kde se může nacházet max. 6 přístrojů. Jejich výskyt se od r. 2009 kontinuálně snižuje spolu se snižujícím se počtem VHP povolovaných obcemi a jejich současný počet lze odhadnout na 2–3 tis. provozoven.²⁷

²⁷ Vzhledem k počtu heren s hrami povolenými MF a podle poměru heren a provozoven se zvláštním režimem zjištěného v dotazníkovém průzkumu obcí ČR 2,5 : 1. Viz kapitolu Dotazníkový průzkum na téma regulace hazardu v obcích, str. 118.

Počet provozoven, v nichž se nacházela herní zařízení povolovaná MF, se v letech 2009–2011 kontinuálně zvyšoval – tabulka 2-2. V období 2009–2013 se počet kasin kontinuálně zvyšoval až na více než dvojnásobek (z 202 na 473). Proti tomu počet heren a provozoven se zvláštním režimem vzrostl v období 2009–2011 o 43 % (z 5595 na 8024) a poté klesal až na 7065 v r. 2013. Počet provozoven kurzových sázek se zvýšil z 5883 v prvním sledovaném r. 2010 na 7329 v r. 2013. Sázkové kanceláře se v mnohých případech překrývají s místy, kde lze také hrát číselné a okamžité loterie. Počet kanceláří pro dostihové sázky je stabilní kolem 360. Licencí udělených MF k provozování internetového sázkového portálu bylo 9.

tabulka 2-2: Počty provozoven pro hraní sázkových her povolovaných MF v letech 2009–2013

Typ provozovny / sázkové hry	2009	2010	2011	2012	2013
Herny a provozovny se zvláštním režimem*	5 595	6 863	8 024	7 856	7 065
Kasina	202	225	345	444	473
Kurzové sázky	n. a.	5 883	6 854	7 237	7 329
Dostihové sázky	n. a.	361	361	361	360
Internetové sázkové portály	5	n. a.	n. a.	9	9

Pozn.: * Provozovny, kde je alespoň jedno zařízení povolované MF (IVT, EMR apod.).

Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

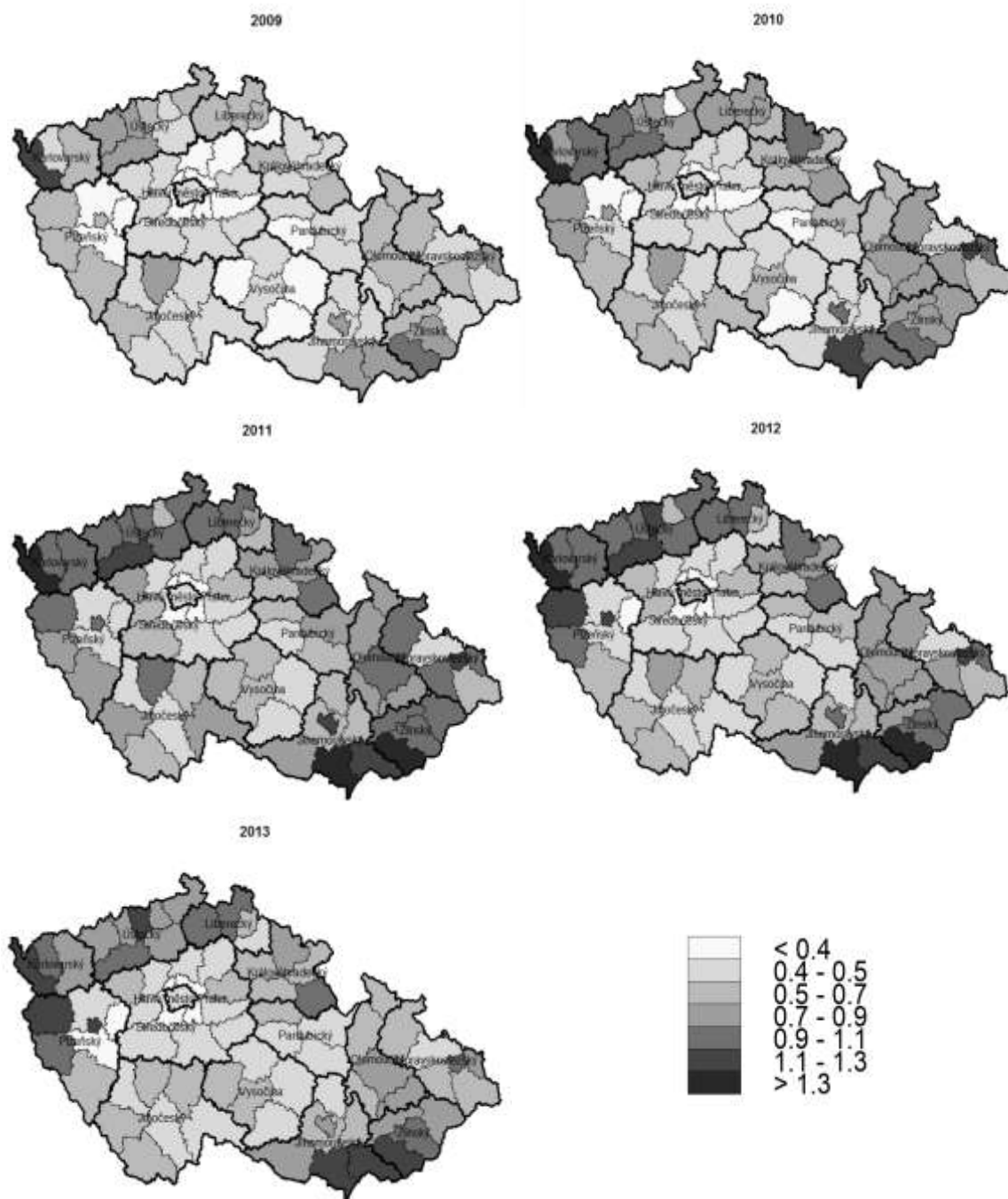
Nejvyšší počet provozoven (heren a provozoven se zvláštním režimem s EHZ povolovanými MF) na 1000 obyvatel se nachází v krajích na severu a západě Čech (Karlovarský, Ústecký, Liberecký a Plzeňský kraj) a na jihu Moravy (Jihomoravský a Zlínský kraj). V těchto krajích dosáhl v období 2009–2013 počet heren 1,0–1,3 na 1000 obyvatel – mapa 2-3. V absolutních číslech se nejvíce heren nachází v Moravskoslezském, Jihomoravském a Ústeckém kraji – tabulka 2-3.

tabulka 2-3: Počty heren a provozoven se zvláštním režimem v krajích v letech 2009–2013

Kraj	2009	2010	2011	2012	2013
Hl. m. Praha	505	560	658	680	638
Středočeský	447	525	600	579	559
Jihočeský	324	359	410	354	333
Plzeňský	286	354	412	469	455
Karlovarský	239	313	346	338	284
Ústecký	550	615	754	793	716
Liberecký	268	337	406	366	354
Královéhradecký	254	371	425	397	371
Pardubický	237	257	301	276	261
Vysočina	204	253	302	312	277
Jihomoravský	735	908	1 108	1 102	961
Olomoucký	375	465	520	489	446
Zlínský	411	513	638	612	530
Moravskoslezský	760	1 033	1 144	1 089	880
Celkem ČR	5 595	6 863	8 024	7 856	7 065

Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

mapa 2-3: Počet heren a provozoven se zvláštním režimem na 1000 obyvatel, kde se vyskytují zařízení povolovaná MF, v letech 2009–2013

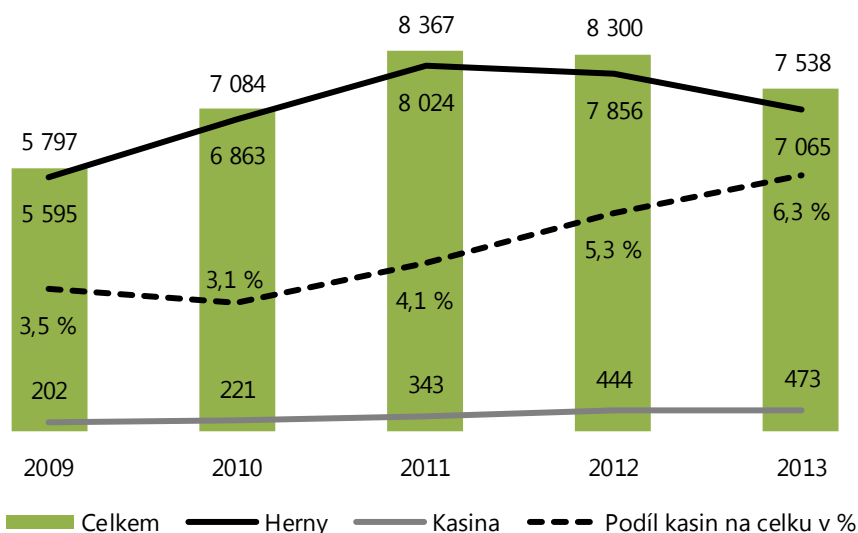


Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

Počet kasin v ČR se v posledních letech kontinuálně zvyšuje, zejména v některých krajích a městech. Podíl kasin na celkovém počtu provozoven se mezi roky 2009–2013 zvýšil z 3,5 na 6,3 % – graf 2-5. Nárůst může být způsoben formální změnou typu provozovny z herny na kasino s cílem zajistit si výhodnější pozici při regulaci na obecní úrovni.²⁸

²⁸ <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/ekonomika/257599-podle-kritiku-jsou-povolena-kasina-v-podstate-herny/> [2014-01-10]

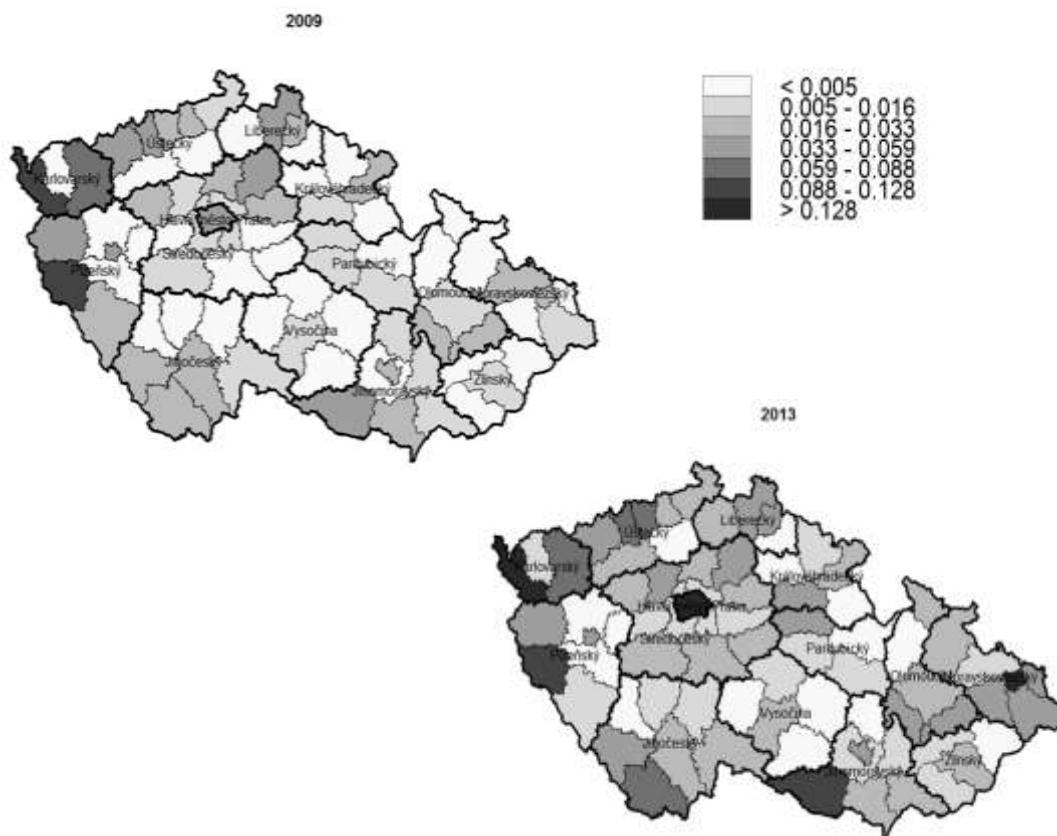
graf 2-5: Srovnání počtu heren a kasin v letech 2009–2013



Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

V přepočtu na počet obyvatel se nejvyšší nabídka nachází v okresech s velkými městy (např. Praha a Ostrava), případně s turistickými destinacemi (Karlovy Vary). V těchto okresech se v r. 2013 nacházelo více než 0,1 kasina na 1000 obyvatel. Celkový počet kasin znázorňuje tabulka 2-4.

mapa 2-4: Počet kasin na 1000 obyvatel v roce 2009 a 2013



Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

tabulka 2-4: Počet kasin v jednotlivých krajích k 1. 1. 2013

Kraj	2009	2010	2011	2012	2013
Hl. m. Praha	66	91	148	195	160
Středočeský	14	15	21	32	31
Jihočeský	7	11	11	16	15
Plzeňský	20	19	25	28	20
Karlovarský	17	15	21	21	23
Ústecký	18	14	22	25	29
Liberecký	8	7	11	14	13
Královéhradecký	4	5	6	12	12
Pardubický	4	3	3	7	8
Vysočina	1	2	5	4	3
Jihomoravský	20	17	28	34	41
Olomoucký	8	7	7	9	14
Zlínský	2	2	4	3	6
Moravskoslezský	13	13	28	42	98
Celkem ČR	202	221	340	442	473

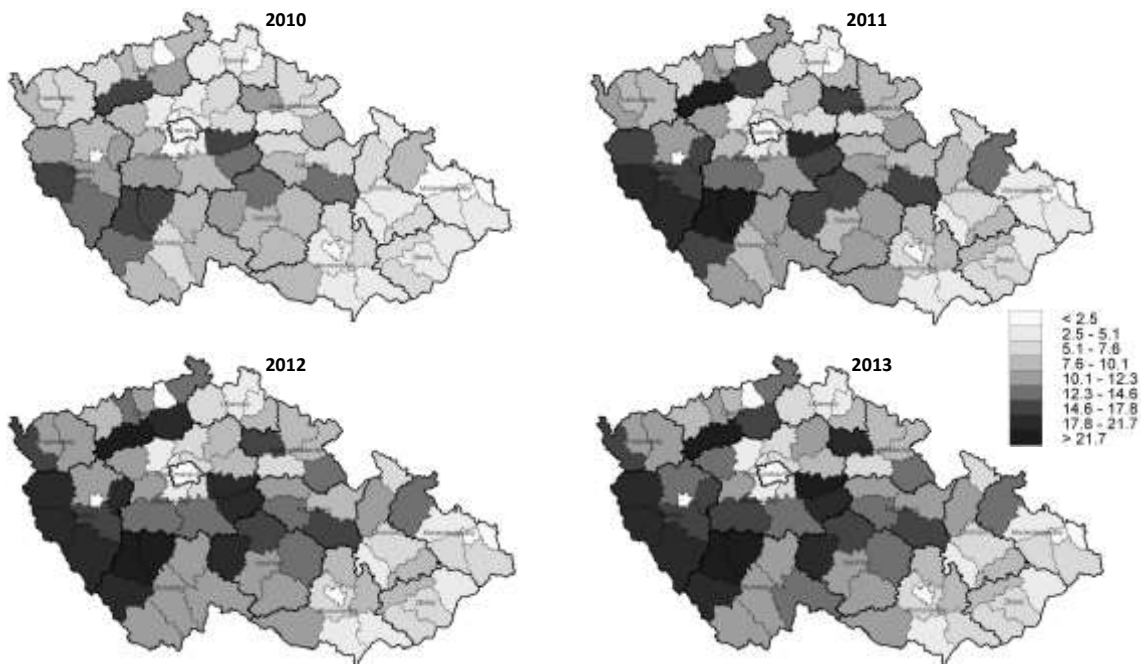
Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

2.3.2 Sázkové kanceláře a dostihy

Nabídka míst, kde lze hrát kurzové sázky, je v ČR poměrně vysoká. Sázkové kanceláře nebo místa, kde lze podat tiket (např. terminály Sazky v novinových stáncích atd.) jsou často i místa, kde lze hrát číselné loterie nebo získat stírací losy. Počet míst, kde lze provozovat kurzové sázky, se v ČR v posledních letech zvyšoval i přes rostoucí nabídku na internetu. V r. 2013 bylo v ČR provozováno celkem 7329 míst s nabídkou kurzového sázení.

Dostihové sázky v ČR nabízí jako jediná společnost TOTO.cz, která udržuje stabilní počet 360 provozoven.

mapa 2-5: Počet provozoven nabízejících kurzové sázky na 1000 obyvatel podle okresů v letech 2010–2013



Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

2.3.3 On-line portály

Na konci r. 2013 bylo v ČR 9 licencovaných provozovatelů sázkových her na internetu. Od roku 2009, kdy se internetové sázení v ČR stalo legální pro české provozovatele, se nabídka rozšířila z kurzového sázení i na live sázení a karetní hry typu poker – tabulka 2-5.

tabulka 2-5: Licencování provozovatelé internetových kurzových sázek v ČR k 1. 11. 2013

Provozovatel	Sídlo
FORTUNA GAME, a. s.	Praha 1
CHANCE, a. s.	Beroun
NET and GAMES, a. s.	Brno-Jih
SAZKA sázková kancelář, a. s.	Praha 9
SLOT Group, a. s.	Karlovy Vary
SYNOT TIP, a. s.	Uherské Hradiště
TIPSPORT 02, a. s.	Beroun
Tipsport.net, a. s.	Beroun
Victoria-Tip, a. s.	Praha 1

Zdroj: MF (2013)

Rozmanitější nabídku sázkových her v současné době poskytují zahraniční provozovatelé, kteří v ČR působí nelegálně, neboť nespĺňují podmínky loterijního zákona – viz také kapitola Sázkové hry na internetu, str. 28.

Podle analýzy, kterou vypracovali Verosta et al. (2013), cílí na české hráče několik desítek on-line kasin s nabídkou slotů, simulátorů či živého přenosu her v kasinu, simulátorů stíracích losů, kurzových sázek, live sázek, binga a dalších her, které nejsou na území ČR legální – tabulka 2-6. Herní prostředí (webové rozhraní) je v českém jazyce, sázet lze také v Kč a zákaznická podpora je rovněž v českém jazyce. Sídlo provozovatelů je nejčastěji na Maltě, v Gibraltar, Alderney, ale i v jiných daňových rájích.

tabulka 2-6: Vybrané internetové portály s nabídkou sázkových her v češtině hodnocených portálem casino.cz v letech 2012–2013

Link www	Sídlo	Nabídka sázkových her
21nova.com	Gibraltar	kurzové sázení, bingo, poker, kasino, sloty
888.com	Gibraltar	kurzové sázky, poker, sloty, kasino, bingo
Bet365.com	Gibraltar	live kasino, kasino, sloty
Bet-at-Home.com	Malta	kurzové sázky, poker, sloty, kasino, live kasino
Betsson.com	Malta	kurzové sázky, stírací losy, kasino, živé kasino, poker, sloty
Betway.com	Malta	kurzové sázky, live sázky, poker, sloty, kasino
Cardcasino.com	Alderney	poker, kasino, sloty
Casino.com	Gibraltar	sloty, kasino
Casinoeuro.com	Malta	kasino, živé kasino, poker, sloty
CasinoOliver.com	Malta	live kasino, kasino, sloty
Casinoriva.com	Malta	kasino, sloty
Doxxbet.com	Malta	kurzové sázení, live sázení, poker, kasino, sloty
Eucasino.com	Malta	sloty, kasino
Eurogrand.com	Gibraltar	sloty, kasino, živé kasino
Europacasino.com	Antigua a Barbuda	sloty, kasino, live kasino
Expekt.com	Gibraltar	kurzové sázky, live sázky, poker, sloty, kasino, live kasino
Ladbrokes.com	Gibraltar	live kasino, kasino, sloty, poker
Sportingbet.com	Alderney	kurzové sázky, live sázky, poker, sloty, kasino, live kasino
Unibet.com	Malta	kurzové sázky, kasino, živé kasino, poker, bingo, sloty
WilliamHill.com	Gibraltar	kurzové sázky, poker, sloty, kasino, bingo

Zdroj: Verosta et al. (2013)

2.3.4 Nelegální herny

Za nelegální hernu označujeme provozovnu, kde jsou provozovány hazardní hry bez platné licence. Nelegální hazard je obtížně sledovatelný, zdroji informací jsou orgány činné v trestním řízení.

Informace o výskytu nelegálních heren mohou být získány také od hráčů samých. Např. v celopopulační dotazníkové studii Národní výzkum 2012 bylo zjištěno, že 3,7 % hráčů hazardních her v posledních měsících hrálo v uzavřeném klubu; ve skupině hráčů, kteří se nacházeli v riziku problémového hráčství v téže studii, bylo hraní sázkových her v uzavřeném klubu uvedeno 9,2 % hráčů. Je však obtížné odhadnout, zda či v jaké míře šlo o nelegální herny. V dotazníkové studii Patologičtí hráči v léčbě uvedlo hraní v soukromých a privátních hernách bez licence na herní přístroje 4,4 % osob – také zde je obtížné určit, o jaký typ nelegálních provozoven šlo. Podrobnější údaje podávají kapitoly Vzorce a kontext hraní sázkových her, str. 68 a Znaký a vzorce problémového hraní v ČR, str. 104.

Mediální pozornost vzbudila činnost dvou občanských sdružení (Život je hrou a Hraví dospělí) která provozovala v několika městech ČR herny s neregistrovanými herními automaty.²⁹ Na činnost sdružení Život je hrou byl zaměřen rozsáhlý policejní zásah v květnu 2013, při kterém bylo zabaveno téměř 300 přístrojů.³⁰

2.4 Ekonomické ukazatele

Provozování hazardních her je ze strany státu věnována značná pozornost, neboť je zdrojem nemalých ekonomických přímých i nepřímých výnosů, ale také příčinou společenských nákladů. Hazardní průmysl je v posledních letech jedním z nejrychleji rostoucích odvětví ekonomiky (Samuelson and Norhaus, 2007).

Z ekonomické perspektivy je podstatné nalézt rovnováhu mezi tržními silami a regulací ze strany státu. V rámci legislativního rámce EU je snaha o zodpovědné provozování hazardních her jedním z přijatelných důvodů pro vnitrostátní omezení volného trhu a pro zásahy do komerční činnosti soukromých firem – viz také kapitola Legislativa a regulace sázkových her, str. 205. Mezi komerční realitou podnikání uvnitř odvětví hazardních her a snahou o minimalizaci škod souvisejících s hraním hazardních her u jednotlivců, rodin i v širší společnosti tak existuje ekonomické napětí (Abbott et al., 2013).

V případě ekonomického dopadu hazardního hraní na společnost je nutno rozdělit makroekonomické a mikroekonomické hledisko. Z makroekonomického hlediska se sleduje, jak hazardní hry zasahují do veřejných rozpočtů a jak ovlivňují ekonomickou situaci země nebo regionu. Z mikroekonomického hlediska se sleduje chování konkrétních jednotlivců nebo rodin v vztahu k hazardním hrám a následné ovlivnění nabídky a poptávky trhu.

Podle metaanalýzy na téma ekonomických a sociálních dopadů hazardního hraní lze identifikovat několik základních faktorů přispívajících k výnosům, nebo naopak nákladům společnosti (Williams et al., 2011). Nejčastěji zmiňovanými pozitivními dopady jsou³¹ (Richard, 2010):

- > příjmy do veřejných rozpočtů,
- > stimulace hospodářského růstu a obnovy regionu,
- > zvýšení nepřímých daní a zabránění odlivu výnosů do společností zřízených v zahraničí,
- > zvyšování počtu pracovních příležitostí,
- > vytváření infrastruktury (nové komunikace, hotely, restaurace apod.),
- > podpora vzniku pohostinských zařízení a stimulace cestovního ruchu.

²⁹ <http://www.osbrneni.cz/wp-content/uploads/2013/04/jak-se-zbavit-černých-heren.pdf> [2014-02-05]

³⁰ http://byznys.lidovky.cz/policie-vtrhla-do-31-heren-v-cesku-odvezla-si-282-nelegalnich-automatu-1fi-/statni-pokladna.aspx?c=A130502_145836_statni-pokladna_spa [2013-05-02]

³¹ Studie vychází z výzkumů prováděných v prostředí USA, kde jsou dominantním herním prostředím kasina. Proto uvedené pozitivní i negativní dopady lze zobecňovat pouze do určité míry.

Hraní hazardních her je na druhou stranu příčinou řady nákladů, které je potřeba vzít v potaz při hledání rovnováhy při regulaci hazardu (Williams et al., 2011). Těmi jsou:

- > náklady související s regulací,
- > náklady související s místní infrastrukturou (zřízení policejních stanic, veřejné dopravy, elektrického vedení apod.),
- > negativní ovlivnění některých druhů podnikání,
- > kriminalita,
- > ekonomické dopady související s problémovým hráčstvím (osobní bankroty, rozvody, ušlá produktivita v důsledku nemocnosti, úmrtnosti, kriminálních kariér apod.).

Ekonomické aspekty hazardu jsou velmi komplexní a vždy závisejí na konkrétní situaci v dané společnosti, na legislativním nastavení her i na mnoha jiných faktorech, které tvoří podmínky k hraní hazardních her. Souhrnná analýza ekonomických nákladů hazardního hraní nebyla v ČR zatím provedena.³² Dostupná ekonomická data z oblasti hazardních her se tak omezují na obecné přehledy o tom, jaké byly příjmy z jednotlivých her, kolik do nich bylo vloženo a kolik vyplaceno.

Na úrovni mikroekonomiky se sleduje individuální rozhodování a výsledné chování spotřebitelů, které ovlivňuje vzorce chování trhu, zejména nabídku a poptávku. Lidé při rozhodování ohledně spotřeby jednájí ekonomicky racionálně, a to s cílem optimalizovat poměr nákladů a výnosů. Ekonomická rozhodnutí probíhají započtením finančních nákladů a nákladů ušlé příležitosti, jež jsou spojeny s nákupem nějakého produktu. Jedinec musí poměřit náklady na hazardní hru s přínosy získanými její spotřebou, přičemž posuzuje alternativní produkty, které by mohl spotřebovat místo ní. Kromě hmotných zisků hodnotí i nehmotné přínosy, které mohou být jak kognitivní, tak emocionální povahy (Williams et al., 2012b).

Hraní hazardní hry představuje racionální chování v případě, že přínosy převáží nad náklady (například při možnosti velké výhry za nízkého vkladu). Teorii racionální volby, která se běžně uplatňuje v oblasti závislostí, lze však vysvětlit i vzorce chování u problémového hráčství včetně opakovaných sázek a prohlubujících se dluhů, často motivovaných tzv. doháněním ztrát. Výrazem „racionální“ se v těchto teoriích nemíní „rozumný“ či „soudný“; pouze se jím označuje proces, jímž se poměřují různé možnosti, a pomocí rozumové analýzy se mezi nimi vybírá. Proces volby tak u závislých či problémových hráčů může vyústit k rozhodnutí, že určité jednání (např. užívání drog nebo hraní) stojí za eventuální škody, které z něj vyplývají (West, 2013).

Např. teorie vyhlídek (prospect theory) přisuzuje vyšší vnímanou hodnotu odvráceným ztrátám než ekvivalentním hodnotám zisku (Kahneman and Tversky, 1979). Člověk má například větší motivaci neztratit 50 Kč než 50 Kč získat, přičemž rozdíl mezi 50 a 60 Kč je vnímán jako větší než mezi 5050 a 5060 Kč. Při tzv. dohánění ztráty (loss-chasing) riskují hazardní hráči v zájmu minimalizace ztráty obzvláště velké prohry. Způsob „zarámování“ rozhodnutí tak může mít vliv na jeho definitivní podobu. Pokud je daná možnost zarámována s ohledem na ztráty, jimž se má zabránit, má větší subjektivní hodnotu, než bude-li pojmána z hlediska zisku ekvivalentního objemu (Tversky and Kahneman, 1986).

Teorie tzv. diskontování v čase (temporal discounting) vyjadřuje tendenci přisuzovat větší užitek událostem nebo hodnotám, které jsou časově blíže. Tento postup není v běžném životě spotřebitelsky iracionální a u závislostí částečně vysvětluje, proč se závislost rozvinula nebo jak se udržuje. Některé studie ukázaly, že závislost se pojí s upřednostňováním okamžitých zisků (Ainslie

³² V oblasti návykových látek, tj. tabáku, alkoholu a nelegálních drog byla poslední studie společenských nákladů (COI) v ČR provedena za r. 2007 (Zábranský et al., 2011). Celkové společenské náklady dosáhly 56,2 mld. Kč, z toho na tabák 33,1 mld. Kč, na alkohol 16,4 mld. Kč a na nelegální drogy 6,7 mld. Kč. Analýza zahrnovala jak přímé (tj. zejména náklady na léčbu základního onemocnění, komorbiditu a náklady na prosazování práva), tak nepřímé náklady (ušlou produktivitu v důsledku nemocnosti, úmrtnosti a kriminálních kariér). Vzhledem k prevalenci hodnocených jevů a struktuře nákladů (např. téměř 90 % nákladů u nelegálních drog tvořily přímé náklady, z nichž opět většinu tvořily náklady na vymáhání práva u primárních a sekundárních drogových trestných činů, jejichž počet jde ročně do desítek tisíc) lze očekávat, že společenské náklady na hazardní hraní v ČR nedosáhnou ani 6,7 mld. Kč odhadovaných u nelegálních drog, spíše budou významně nižší.

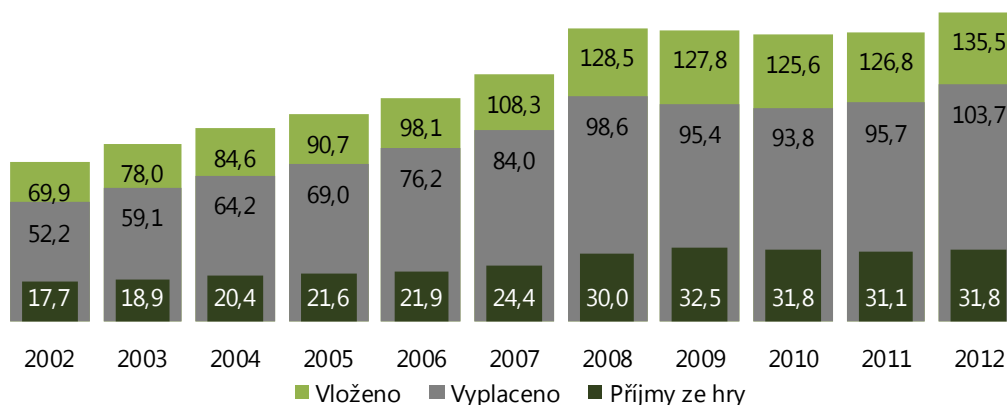
and Monterosso, 2003). Podobné výsledky byly zjištěny u patologického hráčství (Dixon et al., 2003). To mimo jiné ukazuje, proč je v léčbě a při rekonvalescenci z patologického hráčství důležité, aby se o hráčovy finance starala jiná osoba, která předejde impulzivnímu (okamžitému) prosázení prostředků určených na další (budoucí) výdaje a splácení dluhů.

K lákadlu výhry je nutno přičíst příležitost alternativního trávení volného času, cenově dostupné zábavy a pohoštění, ke kterým mohou tíhnout lidé z nízkopříjmových skupin. Vzhledem k tomu se nabídka hazardních her přemísťuje do ziskovějších oblastí, tedy do socioekonomicky znevýhodněných regionů, a udržují se tak regresivní dopady hazardu. V této souvislosti výraz „regresivní“ znamená, že lidé s nízkými příjmy utrácí poměrně větší část svého příjmu za hazardní hry než lidé s vysokými příjmy. Mají také menší finanční zdroje ke zmírnění nepříznivých dopadů hraní hazardních her a s vyšší pravděpodobností se budou potýkat s patologickým hráčstvím a se všemi s ním spojenými problémy (Abbott et al., 2013).

2.4.1 Objem trhu se sázkovými hrami v ČR

MF ve spolupráci s Generálním finančním ředitelstvím (GFŘ) monitoruje odvody sázkových společností jako speciální daň, kterou hazardní průmysl platí obcím a státu za náklady spojené s jeho provozem a regulací. Podle dostupných údajů z MF prošel trh s hazardními hrami v ČR v letech 2002–2012 dvěma fázemi. V období 2002–2008 kontinuálně stoupal objem sázek i výher. Objem příjmů ze hry před odvedením povinných daní a odvodů se však výrazně zvýšil až mezi lety 2007–2008 z 24,4 mld. Kč na 30,0 mld. Kč. Mezi lety 2008–2011 sázkový trh stagnoval či mírně klesal – viz graf 2-6. V r. 2012 dosáhl historického maxima v objemu sázek a vyplacených výher. Tento vývoj do jisté míry kopíruje vývoj i v ostatních segmentech trhu, které byly zasazeny podobně jako hazardní průmysl ekonomickou krizí, která v ČR plně propukla v r. 2009.

graf 2-6: Celková výše sázek, výher a příjmů ze hry v letech 2002–2012, v mld. Kč

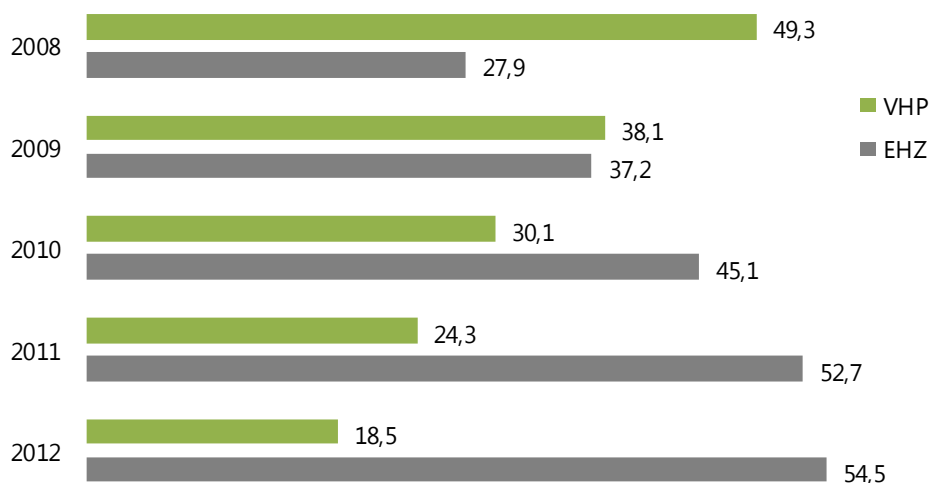


Zdroj: MF (2013)

V letech 2002–2012 došlo ke změnám v podílu zastoupení jednotlivých typů sázkových her. Zatímco do r. 2009 dominovaly trhu VHP, od roku 2009 již trhu začínají zcela jasně vládnout ostatní EHZ, zejména IVT. Zatímco v r. 2008 VHP představovaly 50 % trhu, v roce 2012 již 18,5 %, zatímco EHZ mimo VHP ve stejném období zvýšila svůj podíl na vkladech z 28 % na 54,5 % – graf 2-7. Výše uvedené údaje o vložených a vyplacených částkách se týkají skutečně vložených a skutečně vyplacených peněz (tzv. in a out), jejich rozdíl je hrubým příjmem provozovatelů ze hry (a souhrnem částek prohraných hráči).³³

³³ Jiné ukazatele, tzv. bet a win, zahrnují i ty peníze, které hráč vyhraje v průběhu hry, nenechá si je fyzicky vyplatit, ale zvýší si o ně svůj kredit pro další sázky. Poměr těchto ukazatelů se označuje jako výherní podíl, který je loterijním zákonem stanoven pro některé typy her.

graf 2-7: Podíl VHP a EHZ na celkovém vkladu do sázkových her v letech 2008–2012, v %



Zdroj: MF (2013)

Podíl jednotlivých her na trhu ukazuje tabulka 2-7. Největší podíl představují EHZ (IVT, VHP), internetové sázky a kasinové hry. Lze předpokládat, že objem internetového sázení by byl mnohem vyšší po započtení sázek u zahraničních provozovatelů.

tabulka 2-7: Objem vložených a vyplacených peněz a příjmy ze hry podle typu sázkové hry v r. 2012, v mil. Kč

Typ hry	Vloženo	Vyplaceno	Příjmy ze hry	Podíl vyplaceno (%)	Podíl her na trhu podle vloženo (%)
IVT	60 058,0	44 350,4	15 707,5	73,8	44,3
VHP v kasinech	14 819,5	13 125,7	1 693,8	88,6	10,9
Internetové kurzové sázky	14 004,1	12 148,4	1 855,7	86,7	10,3
VHP v obcích	10 283,6	7 631,4	2 652,2	74,2	7,6
Sázkové hry v kasinu (živé hry)	9 674,4	8 008,4	1 665,9	82,8	7,1
Lokální loterní systém	7 032,2	5 078,3	1 953,9	72,2	5,2
Elektromechanická ruleta	6 372,5	5 556,9	815,5	87,2	4,7
Číselné loterie	5 979,1	2 783,7	3 195,4	46,6	4,4
Kurzové sázky	5 936,6	4 112,5	1 824,1	69,3	4,4
Okamžité loterie	651,1	337,9	313,2	51,9	0,5
Karetní turnaje	356,4	338,3	18,1	94,9	0,3
Ostatní technické hry	337,6	235,8	101,8	69,8	0,2
Sázky na sportovní výsledky (totalizátor)	11,1	6,0	5,1	54,1	0,0
Bingo	20,4	14,3	6,1	70,1	0,0
Celkem	135 536,6	103 728,0	31 808,3	76,5	100,0

Pozn.: Během r. 2014 byla upravena metodika pro evidenci vložených a vyplacených částek a pro zveřejňování ročního vyúčtování v oblasti loterií a jiných podobných her. Zpětně byly revidovány také výsledky za r. 2012. Po této revizi dosáhl celkový objem vložených, vyplacených částek a příjmů ze hry 124 977,9 mil. Kč, 95 662,6 mil. Kč a 29 316,5 mil. Kč.³⁴
Zdroj: MF (2013)

V letech 2008–2012 došlo k trendovým změnám i u dalších typů her. Ve sledovaném období došlo k poklesu objemu peněz vložených do kurzových sázek z 11 mld. na necelých 6 mld. Kč, k poklesu vložených peněz do bingo a VHP v obcích. K nárůstu došlo především u technických her a internetových kurzových sázek – tabulka 2-8 a graf 2-8.

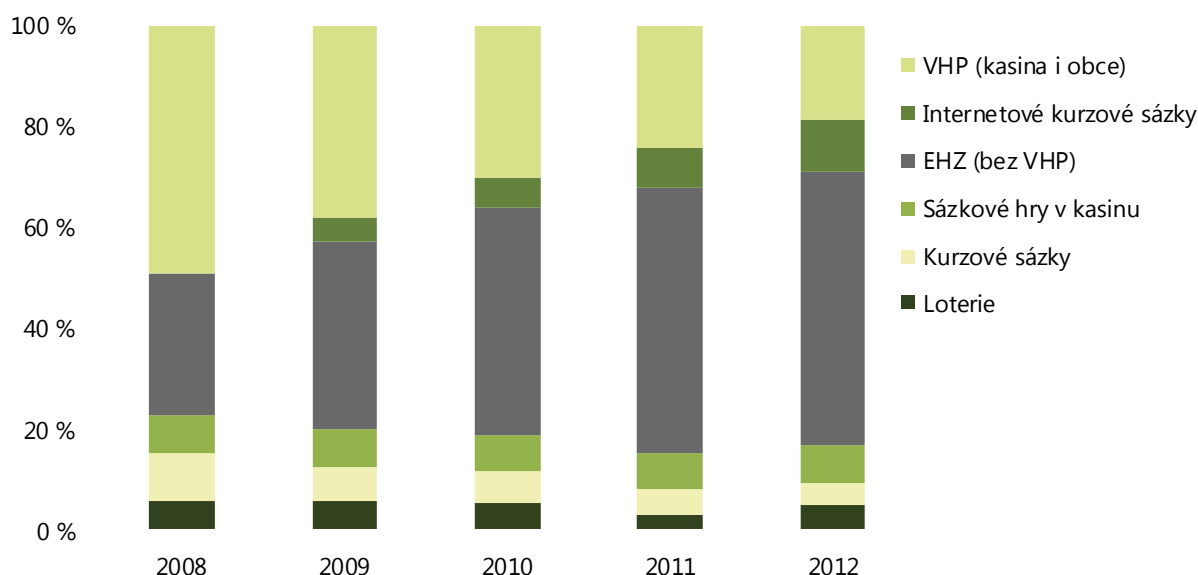
³⁴ <http://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/monitoring/vysledky-z-provozovani-loterii/2013/hodnoceni-vysledku-provozovani-loterii-18429> [2014-08-29]

tabulka 2-8: Objem peněz vložených a vyplacených a příjmy ze hry podle typu sázkových her v letech 2008–2012, v mil. Kč

Typ hry	Vloženo					Vyplaceno					Příjmy ze hry				
	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
Loterie*	7 457	7 282	6 841	3 950	6 641	3 606	3 617	3 174	1 967	3 128	3 851	3 666	3 666	1 983	3 514
Kurzové sázky	11 944	8 819	7 711	6 552	5 937	9 482	6 217	5 441	4 506	4 113	2 462	2 603	2 270	2 046	1 824
Bingo	92	28	21	20	20	65	20	15	14	14	28	8	6	6	6
Sázkové hry v kasinu	9 771	9 556	8 919	8 693	10 031	7 949	7 841	7 375	7 041	8 347	1 822	1 715	1 544	1 652	1 684
EHZ	35 905	47 579	56 668	66 863	73 800	27 711	35 997	42 064	49 474	55 221	8 194	11 582	14 604	17 389	18 579
› z toho IVT	n. a.	35 395	45 707	53 561	60 058	n. a.	25 769	33 189	39 007	44 350	n. a.	9 626	12 518	14 554	15 708
› z toho EMR	n. a.	10 997	7 978	7 412	6 373	n. a.	9 398	6 842	6 421	5 557	n. a.	1 599	1 136	991	816
› z toho LLS	n. a.	n. a.	n. a.	5 741	7 032	n. a.	n. a.	n. a.	3 941	5 078	n. a.	n. a.	n. a.	1 800	1 954
› z toho ostatní technické hry	n. a.	1 188	2 983	149	338	n. a.	831	2 033	105	236	n. a.	357	949	44	102
Internetové kurzové sázky	–	5 837	7 663	9 880	14 004	–	5 104	6 674	8 563	12 148	–	733	989	1 317	1 856
VHP (kasina i obce)	63 346	48 729	37 813	30 864	25 103	49 743	36 575	29 068	24 157	20 757	13 603	12 153	8 745	6 708	4 346
Celkem	128 515	127 831	125 634	126 822	135 537	98 556	95 370	93 812	95 722	103 728	29 959	32 460	31 822	31 100	31 808

Pozn.: Čísla v tabulce byla zaokrouhlena na miliony, údaj „Celkem“ je zaokrouhleným součtem podrobných nezaokrouhlených údajů. * Zahrnuje číselné a okamžité loterie a tzv. totalizátor.
Zdroj: MF (2013)

graf 2-8: Podíl kategorií her na sázkovém trhu v letech 2008–2012, v %



Pozn.: Údaje v grafu nezahrnují bingo.

Zdroj: MF (2013), zpracováno NMS

Český statistický úřad (ČSÚ) pravidelně sleduje jednotlivé segmenty trhu a vydává roční přehledy trhu, ve kterých odhaduje příjmy a výdaje v jednotlivých segmentech. Podle odhadů ČSÚ je nejvyšší podíl výdajů hazardního odvětví spojen s provozními náklady, tj. s nájmy, energiemi, servisem, výrobou strojů apod. V letech 2010–2011 se do nákladů nezapočítávaly povinné odvody na veřejně prospěšné účely (VPÚ), které v souhrnu představovaly asi 3,5 mld. Kč. Čistý provozní přebytek se tak v letech 2010–2011 pohyboval (po odečtení prostředků na VPÚ) podle ČSÚ na úrovni 2,5 mld. až 3 mld. Kč. V r. 2012 činil čistý přebytek pouze 90 mil. Kč – tabulka 2-9. Tento výrazný rozdíl mohl být podle ČSÚ způsoben odlišným výpočtem, do kterého byly v r. 2012 přímo zahrnuty odvody z loterií a jiných podobných her a nově od r. 2012 daň z příjmu. Odhady ČSÚ jsou založeny na kombinaci údajů a předpokladů různé kvality a míry spolehlivosti, a je proto potřeba je považovat za orientační.

tabulka 2-9: Vybrané náklady hazardního průmyslu v letech 2010–2012, v mil. Kč

Druh nákladů	2010	2011	2012
Provozní náklady	20 491	20 742	21 265
Mzdy a platy	2 778	2 714	2 843
Soc. příspěvky zaměstnavatelů	887	862	902
Ostatní daně z výroby	1 779	2 111	1 304
Ostatní dotace na výrobu	-5	-9	-150
Spotřeba fixního kapitálu	1 617	1 759	1 780
Čistý provozní přebytek	6 682	5 997	90
Čistý smíšený důchod	287	263	273
Hrubá přidaná hodnota	14 025	13 697	7 042
Produkce	34 516	34 439	28 307

Zdroj: ČSÚ

2.4.2 Odvody ze sázkových her

Odvody z provozování sázkových her do veřejných rozpočtů jsou jedním z hlavních argumentů pro toleranci hazardních her ve společnosti. Mají charakter speciální daně kryjící zvýšené společenské náklady a výdaje spojené s provozem a dopady hazardního hraní. Zákonem však není stanoveno účelové určení tohoto odvodu, jako je tomu v některých státech. Např. v Polsku jsou podíly daní z provozování sázkových her účelově přesně specifikovány a směřují do sportu, kultury a do speciálního fondu určeného na řešení problémů spojených s hazardním hraním – blíže viz kapitola Polsko, str. 212.

Do 1. 1. 2012 byly příjmy provozovatelů ze sázkových her osvobozeny od daně z příjmu. Namísto toho byli provozovatelé povinni odvádět tzv. odvody na veřejně prospěšné účely, ve výši 6–20 % z čistého výnosu loterie (systém byl nastaven progresivně tak, že při zvyšujícím se výnosu se zvyšoval podíl), na sociální, ekologický, kulturní nebo jinak veřejně prospěšný účel, bez bližší specifikace příjemce.

Tento systém byl předmětem diskuzí o skutečném účelu využití odvodů³⁵ a o změně systému směrem ke zdanění. Argumenty pro zdanění namísto odvodů prostředků na VPÚ zaznívaly především takové, že systém rozdělování peněz je neprůhledný³⁶ nebo že neziskový sektor by neměl záviset na tak amorálním zdroji³⁷ příjmů, jaký pro argumentující stranu představují prostředky získané provozováním hazardních her. Naopak např. iniciativa SOS Neziskovky v době, kdy se diskutoval návrh na změnu zdanění hazardního hraní, volala po zachování odvodů na VPÚ s odkazem na výpadek financování neziskového sektoru a na korupci, klientelismus a nekompetenci na obecní úrovni, kam nově směřuje značná část odvodů z provozování sázkových her.³⁸

Zdanění loterií bylo posléze zavedeno s účinností od 1. 1. 2012 zákonem č. 458/2011 Sb., o změně zákonů v souvislosti se zřízením jednotného inkasního místa a dalších změnách daňových a pojistných zákonů. Zákon zrušil odvody na veřejně prospěšné účely a osvobození loterijních společností od daně z příjmu. Byly zavedeny odvody z loterií a jiných podobných her činící 20 % z příjmů ze hry, u EHZ navíc 55 Kč za každý den, kdy je přístroj povolen. Odvod má v podstatě ekonomické parametry zvláštní daně ze sázkových her (přestože tak není oficiálně označen), s touto zvláštností, že jedna jeho část směřuje do státního rozpočtu a druhá je určena obcím, na jejichž území je odvodem zatížená sázková hra provozována. Podíl obcí činí konkrétně 80 % z odvodu v případě EHZ a 30 % v případě ostatních sázkových her.

2.4.2.1 Odvody před rokem 2012

Podle údajů MF se celková částka odvodů na VPÚ zvyšovala do r. 2008 na 3,6 mld. Kč a v následujících letech, kdy trh stagnoval, se pohybovala mezi 3–4 mld. Kč – tabulka 2-10.

tabulka 2-10: Objem prostředků odvedených na VPÚ v období 2006–2011

Rok	Odvod (tis. Kč)	Meziroční rozdíl (tis. Kč)	Meziroční index (%)
2006	2 419 446	–	–
2007	2 720 610	301 164	112
2008	3 619 223	898 613	133
2009	3 361 292	–257 931	93
2010	3 688 195	326 903	110
2011	3 462 393	–225 802	94

Zdroj: MF (2013)

Jak ukazuje tabulka 2-11, provozovatelé odváděli největší objem prostředků do oblasti sportu. V období 2006–2011 na sportovní účely odváděli 50–60 % všech odvodů s jedinou výjimkou v r. 2008, kdy podíl odvodů na sport představoval 45 %. Kontinuálně klesaly odvody obcím z původních 34 % v r. 2006 na 12,2 % v r. 2011. Zvyšovaly se naopak odvody neziskovému sektoru, na kulturu a do sociální oblasti.

tabulka 2-11: Účel použití prostředků odvedených na VPÚ v období 2006–2011, v %

Rok	Ekologie	Kultura	Nadace	Obce	Sociální	Sport	Školství	Zdravotnictví
2006	0,0	2,0	2,4	33,8	1,2	59,1	0,5	1,0
2007	0,8	2,5	6,7	32,0	0,8	55,6	0,4	1,4

³⁵ Hospodářské noviny od roku 2009 do roku 2012 zveřejňovaly sérii investigativních článků mapujících případy, v nichž provozovatelé tuto svoji povinnost plnili způsobem, který byl v rozporu s účelem zákona. Více viz <http://zpravy.ihned.cz/tagy/penize-z-hazardu-245543> [2014-02-10].

³⁶ Např. zde: <http://dialog.ihned.cz/c1-53062230-jiri-leschtina-ministerstvo-hazardu> [2014-02-10].

³⁷ Např. zde: <http://hollan.blog.respekt.ihned.cz/c1-54168360-je-cesky-neziskovy-sektor-zavisly-na-hazardu> [2014-02-10].

³⁸ Výzva iniciativy SOS Neziskovky zde: <http://www.nrzp.cz/images/PDF/Vyzva%20Iniciativy%20SOS%20neziskovky.pdf> [2014-02-10].

2008	0,6	3,6	8,4	37,5	2,1	45,0	0,6	2,2
2009	1,1	6,8	10,2	21,9	4,1	52,4	0,7	2,9
2010	0,8	5,6	12,9	14,6	4,1	58,9	1,1	1,9
2011	0,4	7,3	12,1	12,2	5,3	59,7	1,3	1,7

Zdroj: MF (2013)

2.4.2.2 Odvody od roku 2012

Odvody od r. 2012 se odvádějí čtvrtletně a jsou monitorovány GFR. V r. 2012 jejich souhrnná výše dosáhla 7,7 mld. Kč včetně správních poplatků. Podle údajů GFR se za první 3 čtvrtletí r. 2012 rozdělilo obcím 3,58 mld. Kč z provozování EHZ a 385 mil. Kč z provozování ostatních loterií. V následujících 2 čtvrtletích (konec roku 2012 a začátek 2013) se obcím odvedlo 2,2 mld. Kč z provozování EHZ a 337 mil. Kč z provozování ostatních loterií. Orientačně tedy obcím v r. 2012 připadlo 5,2 mld. Kč (tj. 68 % z celkových 7,7 mld. Kč).³⁹

Průměrný příjem za 1.–3. čtvrtletí r. 2012 byl 117 Kč na 1 obyvatele se značnými regionálními rozdíly – například v Praze 531 Kč na 1 obyvatele. Největší příjmy zaznamenala některá města v pohraničí (Rozvadov, Dolní Dvořiště, Česká Kubice, Domažlice nebo Hodonín) nebo některé obce v blízkosti dálnice D1, v nichž příjem dosáhl více než 10 tis. Kč na 1 obyvatele.

Od r. 2012 mají obce kontrolu nad tím, na jaké účely příjmy z odvodů z hazardu vynaloží, neboť ty se stávají součástí obecního rozpočtu a obec s nimi nakládá podle svého uvážení. Podle dotazníkového průzkumu na téma regulace v obcích (blíže viz kapitola Dotazníkový průzkum na téma regulace hazardu v obcích, str. 169) odpovídá struktura výdajů z prostředků z hazardu stavu, kdy sázkové společnosti odváděly prostředky samy na VPÚ. Největší podíl zaujímá opět sport s téměř 50 %, následuje kultura s téměř 15 %. Oproti dřívějším letům, kdy provozovatelé odváděli peníze na VPÚ sami, se zvýšily výdaje na sociální oblast, zdravotnictví a školství.

tabulka 2-12: Průměr podílů výdajů (vážený objemem prostředků) z příjmů z hazardních her do obecních rozpočtů podle účelu, r. 2013

Oblast (účel)	Podíl (%)
Sport	47,3
Kultura	15,0
Školství	12,7
Sociální oblast	12,4
Zdravotnictví	5,4
Prevence a řešení sociálně negativních jevů	3,3
Jiný účel	4,0
Celkem	100,0

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013a)

³⁹ Tato částka zahrnuje odvody podle loterijního zákona, tj. 20% odvod z příjmů ze hry a poplatků za herní místo. Ve výše uvedených údajích o příjmech do veřejných rozpočtů není zahrnuta daň z příjmu a daň z přidané hodnoty. Dále je možno za příjmy mimorozpočtových veřejných zdrojů považovat odvody na zdravotní a sociální pojištění zaměstnanců (podle neověřených údajů může jít o několik desítek tisíc zaměstnanců).



B

ČÁST B

Výskyt hazardního hraní, jeho dopady a souvislosti

3

3 Sázkové hraní v populaci

3.1 Úvod do problematiky

Ve většině evropských zemí jsou loterie nejpobulárnější sázkovou hrou, resp. hrou, kterou vyzkoušela nebo které se aktuálně účastní největší část populace evropských zemí. Mezi jednotlivými zeměmi však existují rozdíly jak v prevalenci hraní různých typů hazardních her, tak v podílu těchto typů her na celkovém trhu. Měřeno prevalencí hraní v obecné populaci (anglicky často označované jako gambling participation, tj. účast na hraní) jsou nejpobulárnějšími hrami v Německu loterie a EHZ, ve Francii loterie a hry v kasinu, v Itálii a Velké Británii sportovní sázení a loterie, ve Španělsku EHZ. Podle podílu na trhu jsou nevyznamnějšími hrami v jednotlivých zemích především sportovní sázky, EHZ, ale také loterie (např. ve Švédsku). Ve Velké Británii mají největší podíl na trhu sportovní sázení a EHZ (Griffiths, 2009).

Celoživotní prevalence dosahuje několika desítek procent a v některých případech až 90 % (např. v Nizozemsku). Stejně tak zkušenosti s hraním v posledních 12 měsících může mít v jednotlivých zemích značná část populace s hodnotami až kolem 60–70 %, (např. v Belgii, Finsku, Estonsku, Velké Británii, na Islandu). Vysoká míra účasti na hraní se týká především loterií, avšak pokud je vysoká dostupnost jiných typů her (např. EHZ), je vyšší i míra zkušeností s nimi, a to jak mezi dospělými, tak mezi adolescenty. Muži mají většinou vyšší míru prevalence hazardního hraní, ale rozdíly v míře prevalence hraní hazardních her mezi pohlavími nejsou významné – ženy v závislosti na kulturních odlišnostech preferují spíše loterie, stírací losy, případně bingo, muži kromě loterií upřednostňují spíše kurzové sázky, dostihy a karetní hry (Griffiths, 2009).

Míra hazardního hraní v obecné populaci je vysoká např. ve Velké Británii, kde aktuálně hlásí účast v hazardní hře v posledních 30 dnech až 58 % populace. Nejpobulárnější je britská národní loterie (National Lottery), kterou hrálo v posledních 30 dnech 47 % respondentů, dále jiné loterie (13 %) a stírací losy (11 %). Jakoukoliv jinou hru v posledních 30 dnech hrálo méně než 4 % respondentů. On-line hrálo v posledních 30 dnech 15 % respondentů, typicky sportovní sázení, dále tzv. spread betting⁴⁰ a kasinové hry (Gambling Commission, 2013).

V r. 2012 byla publikována analýza on-line hráčů v Kanadě, Španělsku a Velké Británii ze studií z let 2002, 2005 a 2007 (Humphreys and Perez, 2012). Internetoví hráči ve Velké Británii byli převážně muži, zatímco v Kanadě a ve Španělsku bylo zastoupení obou pohlaví rovnoměrnější s mírnou převahou mužů. Stupeň vzdělání on-line hráčů byl ve všech třech zemích vysoký (50–60 % vysokoškoláků) stejně jako míra zaměstnanosti (70–80 %). Zatímco hráčům ve Velké Británii bylo v průměru 40 let, hráčům v Kanadě a ve Španělsku bylo v průměru o 10 let méně, což zřejmě odráží pozdější začátek trhu s on-line hraním. Typy her hraných na internetu se liší v závislosti na podobě regulace herního trhu v jednotlivých zemích – např. ve Španělsku, kde je míra on-line hraní poměrně vysoká, je možno loterie hrát přes mobilní telefon. Podle dostupných údajů se zdá, že účast populace na hraní na internetu ve všech třech zemích, které studie sledovala, aktuálně stoupá.

Před r. 2012 nebyla v ČR realizována žádná studie zaměřená na odhad výskytu sázkového ani problémového hraní v obecné populaci. Částečné odhady výskytu hraní byly k dispozici z Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), která mezi šestnáctiletými studenty zjišťuje v pravidelných 4letých intervalech již od r. 1995 zkušenosti dospívajících s hraním na výherních automatech. Výsledky studie ESPAD v r. 2003 byly také jedním ze zdrojů odhadu výskytu problémového/patologického hráčství v ČR – blíže viz kapitolu Odhady míry výskytu problémového hráčství v ČR, str. 95.

V r. 2012 byl poprvé podrobněji sledován výskyt sázkového hraní v obecné populaci ČR, a to prostřednictvím tří celopopulačních průzkumů primárně zaměřených na rozsah užívání návykových

⁴⁰ Tj. sázení proti rozmezí hodnot nabídnuté bookmakerem, kde výše výhry a prohry závisí na rozdílu mezi kurzem hráče a bookmakera.

látek. Šlo o Národní výzkum užívání návykových látek 2012 (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C, 2013, SC&C, 2012), který obsahoval modul věnovaný rozsahu zkušeností populace s hraním sázkových her, a dvě omnibusová šetření s cílem ověřit výsledky Národního výzkumu 2012 na jinak koncipovaných vzorcích populace – studii Prevalence užívání drog v populaci ČR 2012 (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and ppm factum research, 2013) a Výzkum názorů a postojů občanů ČR k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES, 2013b).

Ke konci r. 2013 bylo hazardní hraní v populaci ČR sledováno opět ve 2 omnibusových šetřeních, které provedly agentury ppm factum research a INRES-SONES – Prevalence užívání drog v populaci v roce 2013 (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and ppm factum research, 2013) a Výzkum názorů a postojů občanů ČR k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života 2013 (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES, 2014). Tato šetření se oproti předešlému roku více zaměřila na problematiku sázení na internetu a hraní her na elektronických zařízeních vůbec.

3.2 Výskyt sázkového hraní v obecné populaci

3.2.1 Národní výzkum 2012

Na podzim 2012 realizovalo NMS ve spolupráci s agenturou SC&C celopopulační studii na reprezentativním vzorku populace ve věku 15–64 let s názvem Národní výzkum užívání návykových látek 2012 (Národní výzkum 2012). Celkem bylo ve studii osloveno 6210 domácností, konečný výběrový soubor dotázaných tvořilo celkem 2134 respondentů se záměrným relativním navýšením ve věkové skupině 15–34 let (míra response po vyloučení domácností a respondentů, kteří nesplňovali kritéria zařazení do studie, dosáhla 62 %). Šlo o čtyřstupňový⁴¹ stratifikovaný výběr respondentů. Data byla sbírána prostřednictvím osobních rozhovorů tazatele s respondentem za použití papírového dotazníku (PAPI, pen-and-paper interview).

Studie byla primárně zaměřena na rozsah užívání legálních a nelegálních návykových látek v obecné populaci. Součástí dotazníku byl blok 24 otázek věnovaný hraní sázkových her, vzorcům a kontextu hraní, včetně škály na screening problémového hráčství (Problem Gambling Severity Index – PGSI) – blíže viz kapitolu Problémové hraní, patologické hráčství a zdravotní důsledky hraní, str. 91. Dotazník vycházel z dotazníku britské studie zaměřené na hraní sázkových her (British Gambling Prevalence Survey) realizované v roce 2010 (Wardle et al., 2011), přičemž jednotlivé otázky byly přizpůsobeny českému prostředí (především typy sázkových her) a ve spolupráci s odborem 34 – Státní dozor nad sázkovými hrami a loteriemi MF byly otázky dále doplněny o specifika hraní sázkových her v ČR.

V rámci Národního výzkumu 2012 bylo sledováno hraní na VHP, VLT, hraní na jiných EHZ (např. EMR nebo elektronický karetní stůl), hraní sázkových her v kasinu (např. živá ruleta, karetní hry nebo kostky) a karetní turnaje mimo objekt kasina (např. poker nebo mariáš). Dále bylo sledováno kurzové sázení v kamenných pobočkách sázkových kanceláří (např. na sportovní utkání nebo dostihové závody), on-line kurzové sázení u 7 vybraných (tj. v ČR v té době licencovaných) provozovatelů – Fortuna, Chance, Sazka, Synot Tip, Tipsport, Victoria-Tip, SLOT Group, on-line kurzové sázení u jiných provozovatelů, kdy měl respondent uvést, o jakého provozovatele šlo, a hraní jiných on-line sázkových her (např. on-line poker nebo ruleta). Ve výzkumu byla současně sledována také účast na číselných loteriích (typu Sportka, Šťastných 10, Euromiliony, Lotto) a okamžitých loteriích (např. stírací losy) a dále také drobné sázky s přáteli nebo rodinou o peníze.

⁴¹ Prvním stupněm byl výběr obcí z 23 strat podle počtu obyvatel, druhým krokem byl náhodný výběr ulic (dohromady 177 počátečních bodů), třetím stupněm byla náhodná procházka, jejímž výsledkem byl výběr domácností. Ve čtvrtém kroku byli vybráni respondenti pomocí Kishových tabulek.

Respondenti mohli uvést současně více odpovědí, což umožnilo podrobnější analýzu různých typů sázkových her. Sloučením některých typů hazardních her byly vytvořeny širší kategorie hráčů⁴²:

- > sázkové hry celkem – skupina zahrnující hráče jakékoli sázkové hry ze sledovaného výčtu,
- > sázkové hry bez loterií a drobných sázek – podskupina zahrnující hráče jakékoli sázkové hry ze sledovaného výčtu s vyloučením těch osob, které uvedly pouze číselné nebo okamžité loterie a drobné sázky s přáteli,
- > elektronická herní zařízení (EHZ) – podskupina zahrnující hráče na VHP, VLT a jiných EHZ,
- > on-line sázkové hry – podskupina zahrnující účastníky on-line kurzových sázek u v ČR licencovaných i jiných provozovatelů nebo hraní jiných on-line sázkových her (např. pokeru či kasinových her),
- > jen loterie – podskupina zahrnující pouze účastníky číselných a/nebo okamžitých loterií s vyloučením těch, kteří měli zkušenost s jakoukoli jinou sázkovou hrou ze sledovaného výčtu (kromě drobných sázek s přáteli).

Ve studii bylo zjišťováno hraní vybraných sázkových her ve třech časových horizontech – alespoň jednou v životě (tj. celoživotní prevalence), v posledních 12 měsících a posledních 30 dnech. Zatímco v horizontu celoživotní zkušenosti a hraní v posledních 12 měsících byly sledovány jednotlivé typy sázkových her, v horizontu posledních 30 dnů bylo sledováno jen sázkové hraní celkem. Pokud respondent uvedl zkušenost s hraním některé ze sázkových her v životě, odpovídal také na otázku, v jakém věku hrál poprvé. Pokud respondent uvedl hraní sázkových her v posledních 12 měsících, odpovídal podrobněji na otázky týkající se finančního obnosu, který vsadil do hraní sázkových her, frekvence hraní v posledním měsíci, kolik času strávil hraním v posledním měsíci, zda si na hru půjčil a případně od koho. Pokud respondent uvedl, že nikdy v životě nehrál žádnou z uvedených sázkových her, automaticky přeskakoval celý modul otázek věnovaný sázkovému hraní a pokračoval s otázkami z následujícího modulu Národního výzkumu 2012.

Ve výzkumu se ukázalo, že některou z uvedených her hrálo alespoň jednou v životě celkem 58,2 % dotázaných (63,0 % mužů a 53,5 % žen). Nejčastěji byla uváděna účast na číselných loteriích (40,6 %) a okamžitých loteriích (33,6 %), dále hraní na VHP (15,4 %), drobné sázky s přáteli (11,7 %), kurzové sázení v kamenných pobočkách sázkových kanceláří (8,1 %) a on-line sázky u českých provozovatelů (7,3 %). Zkušenost s hraním jiných typů sázkových her uvedlo méně než 5 % dotázaných – tabulka 3-1. Vyšší zkušenost s hraním sázkových her uváděli muži, a to u všech sledovaných typů her s výjimkou okamžitých loterií. Rozdíly mezi pohlavími se u všech typů sázkových her ukázaly jako statisticky významné (na 95% hladině významnosti, $p \leq 0,05$).

Vynechá-li se účast na číselných a okamžitých loteriích a drobné sázky s přáteli nebo rodinou, uvedlo hraní sázkových her v životě 24,9 % dotázaných (36,4 % mužů a 13,7 % žen). Hraní EHZ pak uvedlo celkem 16,5 % a on-line sázkových her celkem 8,8 % dotázaných (14,3 % mužů a 3,4 % žen) – tabulka 3-2.

V posledních 12 měsících uvedlo hraní sledovaných sázkových her 25,5 % dotázaných (31,1 % mužů a 21,0 % žen), čtvrtina z nich uvedla, že v posledním roce hrála jedenkrát a tři čtvrtiny hrály sázkové hry opakovaně. Sázkové hry bez loterií a drobných sázek hrálo v posledních 12 měsících celkem 9,4 % respondentů (16,2 % mužů a 2,8 % žen), z toho EHZ a on-line sázky v posledním roce hrálo 3,7 % (6,3 % mužů a 1,1 % žen), resp. 3,8 % dotázaných (7,0 % mužů a 0,7 % žen) – tabulka 3-2.

Hraní sázkových her bez ohledu na typ hry uváděli (v životě i v posledních 12 měsících) nejčastěji respondenti ve věkové skupině 35–44 a 45–54 let. Vyloučí-li se účast na číselných a okamžitých loteriích a drobné sázky s přáteli a rodinou, uváděli celoživotní zkušenost s hraním sázkových her nejčastěji respondenti ve věku 25–34 let, zatímco současné hraní sázkových her (hraní v posledních 12 měsících) uváděli nejčastěji respondenti ve věku 15–24 let. Respondenti v nejmladší věkové skupině uváděli častěji než starší respondenti především hraní na EHZ a hraní on-line sázkových her.

⁴² Míry prevalence těchto širších kategorií nejsou prostým součtem měr prevalence jednotlivých typů her, neboť respondent se v daném časovém horizontu mohl účastnit více typů her.

Naopak účast na loteriích (číselných a okamžitých) je vyšší ve starších věkových skupinách – graf 3-1.

Odhady prevalence problémového a patologického hráčství a charakteristiky problémových hráčů, které vycházejí z této studie, jsou uvedeny v kapitole Problémové hraní, patologické hráčství a zdravotní důsledky hraní, str. 90.

tabulka 3-1: Výskyt sázkového hraní v obecné populaci podle typu sázkové hry – Národní výzkum 2012, v %

Typ sázkové hry	Pohlaví		Mladí dospělí	Celkem
	Muži (n=1056)	Ženy (n=1072)	15–34 let (n=824)	15–64 let (N=2134)*
Celoživotní prevalence				
Výherní hrací přístroje (VHP, automaty)	22,2	8,7	22,7	15,4
Videoloterijní terminály (VLT)	5,3	0,8	4,6	3,0
Jiná technická zařízení	6,2	1,6	7,8	3,9
Sázkové hry v kasinu	4,6	1,3	4,1	2,9
Karetní turnaje mimo kasina	7,5	1,9	8,7	4,6
Kurzové sázení v kamenných pobočkách	13,2	3,1	10,6	8,1
On-line kurzové sázky – vybraní provozovatelé	11,8	2,8	8,6	7,3
On-line kurzové sázky – jiní provozovatelé	1,5	0,1	1,0	0,8
Jiné sázkové on-line hry (např. on-line poker, ruleta)	3,0	0,5	3,5	1,7
Číselné loterie	43,4	37,9	28,6	40,6
Okamžité loterie (např. stírací losy)	30,2	37,0	28,8	33,6
Drobné sázky s přáteli	15,5	8,0	16,5	11,7
Nehrál/a nic z uvedeného	37,0	46,5	46,2	41,8
Prevalence v posledních 12 měsících				
Výherní hrací přístroje (VHP, automaty)	5,4	1,0	5,8	3,2
Videoloterijní terminály (VLT)	1,4	0,3	1,5	0,8
Jiná technická zařízení	1,1	0,2	1,1	0,6
Sázkové hry v kasinu	0,9	0,1	0,9	0,5
Karetní turnaje mimo kasina	3,1	0,8	4,5	1,9
Kurzové sázení v kamenných pobočkách	5,8	0,9	4,3	3,3
On-line kurzové sázky – vybraní provozovatelé	5,8	0,7	3,8	3,2
On-line kurzové sázky – jiní provozovatelé	1,1	0,0	0,6	0,5
Jiné sázkové on-line hry (např. on-line poker, ruleta)	1,3	0,0	1,4	0,6
Číselné loterie	19,1	15,3	9,8	17,2
Okamžité loterie (např. stírací losy)	5,6	8,2	5,3	6,9
Drobné sázky s přáteli	3,1	1,6	2,9	2,3

Pozn.: * 6 respondentů neuvedlo pohlaví.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

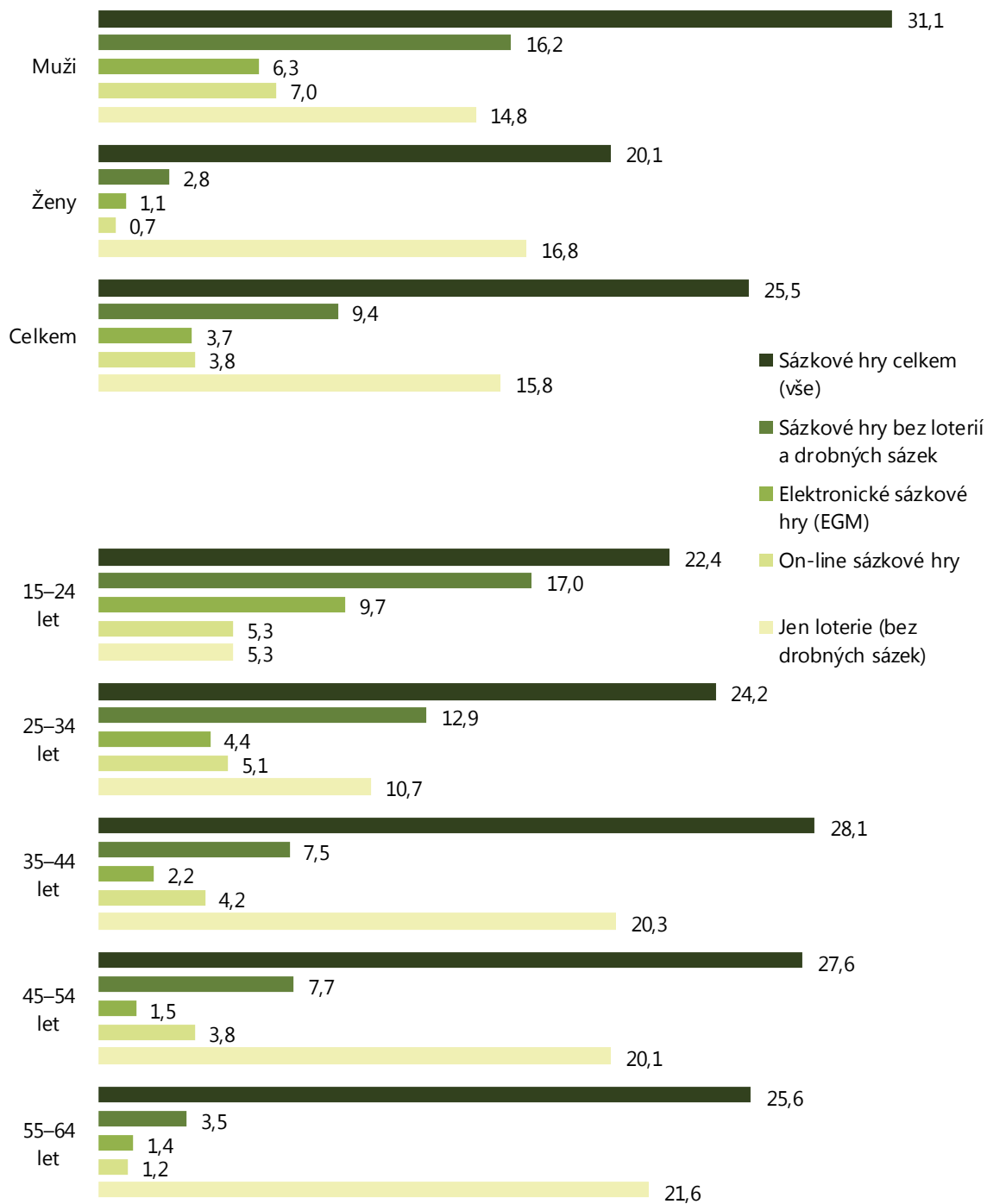
tabulka 3-2: Výskyt sázkového hraní v obecné populaci, souhrnné údaje – Národní výzkum 2012, v %

Prevalence	Pohlaví		Mladí dospělí	Celkem
	Muži (n=1056)	Ženy (n=1072)	15–34 let (n=824)	15–64 let (N=2134)*
Celoživotní prevalence				
Sázkové hry celkem (vše)	63,0	53,5	53,8	58,2
Sázkové hry bez loterií a drobných sázek	36,4	13,7	33,9	24,9
EHZ	24,1	9,0	24,5	16,5
On-line sázkové hry	14,3	3,4	11,5	8,8
Jen loterie (číselné a okamžité)	49,9	49,3	38,9	49,6
Prevalence v posledních 12 měsících				
Sázkové hry celkem (vše)	31,1	20,1	23,9	25,5
Sázkové hry bez loterií a drobných sázek	16,2	2,8	15,1	9,4
EHZ	6,3	1,1	6,9	3,7
On-line sázkové hry	7,0	0,7	5,3	3,8
Jen loterie (číselné a okamžité)	14,8	16,8	8,5	15,8
Prevalence v posledních 30 dnech				
Sázkové hry celkem (vše)	17,5	8,5	11,2	13,1

Pozn.: * 6 respondentů neuvvedlo pohlaví.

Zdroj: (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C, 2013)

graf 3-1: Prevalence hraní sázkových her v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin – Národní výzkum 2012, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

3.2.2 Výzkum Prevalence užívání drog v populaci ČR 2012

V prosinci 2012 realizovalo NMS ve spolupráci s agenturou ppm factum research výzkum Prevalence užívání drog v populaci ČR; šlo o omnibusové šetření v obecné populaci s cílem zjistit rozsah zkušeností respondentů starších 15 let s hraním sázkových her, a to prostřednictvím jedné otázky. Dotazováno bylo pouze hraní sázkových her bez číselných a okamžitých loterií a drobných sázek s přáteli a rodinou. Celkem bylo ve výzkumu osloveno 976 osob starších 15 let, z toho 854 osob ve věku 15–64 let. Respondenti byli vybráni kvótním výběrem tak, aby reprezentovali populaci ČR s ohledem na věk, pohlaví, vzdělání, kraj a velikost sídla bydliště. Data byla sbírána prostřednictvím osobních rozhovorů tazatele s respondentem s využitím počítače (CAPI).

Zkušenost s hraním sázkových her v životě (bez loterií a drobných sázek) uvedlo celkem 23,9 % dotázaných ve věku 15–64 let (34,1 % mužů a 13,5 % žen), hraní v posledních 12 měsících celkem 11,7 % a hraní v posledních 30 dnech celkem 4,3 % dotázaných – tabulka 3-3.

tabulka 3-3: Výskyt sázkového hraní v obecné populaci (bez loterií a drobných sázek) – studie Prevalence užívání drog v populaci ČR 2012, v %

Prevalence	Pohlaví		Mladí dospělí	Celkem
	Muži (n=432)	Ženy (n=422)	15–34 let (n=345)	15–64 let (N=854)
Sázkové hry v životě	34,1	13,5	30,9	23,9
Sázkové hry v posledních 12 měsících	17,4	5,8	15,4	11,7
Sázkové hry v posledních 30 dnech	7,8	0,7	4,9	4,3

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and ppm factum research (2013)

3.2.3 Výzkum občanů 2012

Na přelomu listopadu a prosince 2012 dále sbíralo NMS ve spolupráci s agenturou INRES-SONES data týkající se rozsahu hraní sázkových her v rámci Výzkumu názorů a postojů občanů ČR k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života (Výzkum občanů 2012). Šlo o omnibusové šetření – do části zaměřené na zdraví a životní styl byla zařazena jedna otázka na zjištění rozsahu zkušeností respondentů starších 15 let s hraním sázkových her (bez loterií a drobných sázek). Celkem bylo ve výzkumu osloveno 1802 osob starších 15 let, z toho 1466 osob ve věku 15–64 let. Respondenti byli vybráni kvótním výběrem tak, aby reprezentovali populaci ČR s ohledem na věk, pohlaví, vzdělání, kraj a velikost sídla bydliště. Data byla sbírána prostřednictvím osobních rozhovorů s využitím papírového dotazníku (PAPI), míra response dosáhla 82,5 % oslovených.

Zkušenost s hraním sázkových her (bez loterií a drobných sázek) uvedlo celkem 21,1 % respondentů ve věku 15–64 let (29,8 % mužů a 12,2 % žen). Hraní v posledních 12 měsících uvedlo celkem 13,2 % respondentů a hraní v posledních 30 dnech celkem 5,7 % dotázaných – tabulka 3-4.

tabulka 3-4: Rozsah hraní hazardních her v obecné populaci (bez loterií a drobných sázek) – Výzkum občanů 2012, v %

Prevalence	Pohlaví		Mladí dospělí	Celkem
	Muži (n=742)	Ženy (n=724)	15–34 let (n=565)	15–64 let (N=1466)
Sázkové hry v životě	29,8	12,2	27,3	21,1
Sázkové hry v posledních 12 měsících	18,9	7,5	19,1	13,2
Sázkové hry v posledních 30 dnech	8,2	3,0	7,6	5,7

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES (2013b)

3.2.4 Výzkum Prevalence užívání drog v populaci ČR 2013

Otázky zaměřené na výskyt sázkového hraní v obecné populaci byly zařazeny do omnibusové studie Prevalence užívání drog v populaci ČR také v r. 2013 (šetření z r. 2012 viz kapitolu Výzkum Prevalence užívání drog v populaci ČR 2012, str. 61). Studii opět realizovalo NMS ve spolupráci s agenturou ppm factum research v prosinci 2013. Sledováno bylo odděleně:

- hraní sázkových her typu automaty, ruleta, jiné technické nebo živé hry v provozovně, herně nebo kasinu (dále EHZ, kasino),
- kurzové sázení v sázkových kancelářích (např. na sportovní utkání, dostihové závody),
- hraní sázkových her nebo kurzové či live sázky na internetu (tj. on-line hraní).

Nebyly tedy sledovány zkušenosti s hraním loterií a s drobnými sázkami. Celkem bylo osloveno 1005 respondentů starších 15 let, z toho bylo 868 respondentů ve věku 15–64 let.

Zkušenost s hraním některé ze sledovaných sázkových her v životě uvedlo 28,4 % dotázaných (44,3 % mužů a 12,6 % žen). Nejčastěji se respondenti účastnili kurzového sázení v sázkových kancelářích (20,6 %); hraní her typu automaty, ruleta nebo jiné hry v herně nebo kasinu uvedlo celkem 18,1 % dotázaných. Muži nejčastěji uváděli zkušenost s kurzovými sázkami, ženy uváděly nejčastěji zkušenost s automaty a hraním sázkových her v herně nebo kasinu – tabulka 3-5. On-line hraní sázkových her v životě uvedlo 6,1 % dotázaných (11,2 % mužů a 1,0 % žen).

tabulka 3-5: Výskyt sázkového hraní v obecné populaci – studie Prevalence užívání drog v populaci ČR 2013, v %

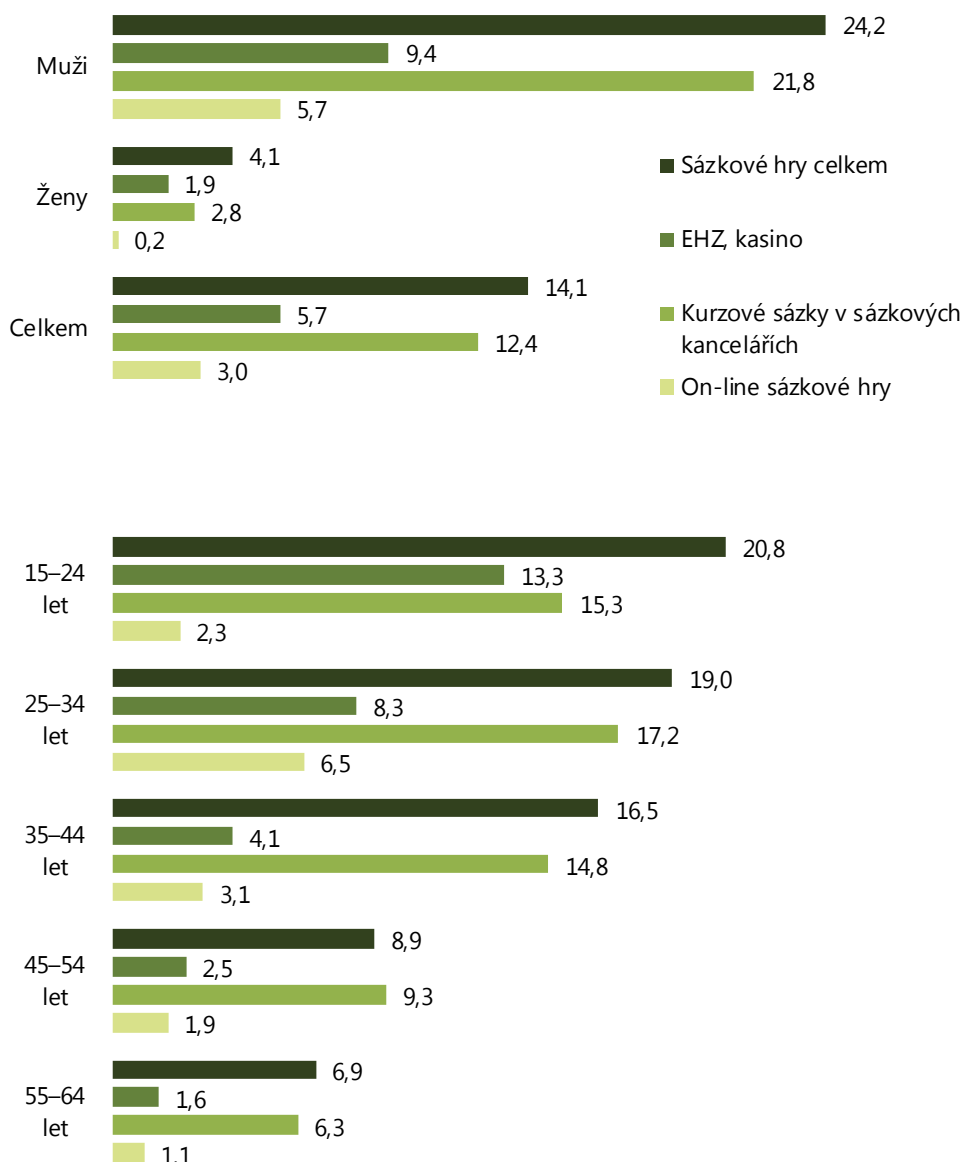
Typ hry	Pohlaví		Mladí dospělí	Celkem
	Muži (n=439)	Ženy (n=429)	15–34 let (n=308)	15–64 let (N=868)
Celoživotní prevalence				
Sázkové hry celkem (bez loterií a drobných sázek)	44,3	12,6	37,0	28,4
Sázkové hry – EHZ, kasino	28,0	8,1	26,2	18,1
Kurzové sázky v sázkových kancelářích	35,3	5,7	24,3	20,6
On-line sázkové hry	11,2	1,0	8,2	6,1
Prevalence v posledních 12 měsících				
Sázkové hry celkem (bez loterií a drobných sázek)	24,2	4,1	19,8	14,1
Sázkové hry – EHZ, kasino	9,4	1,9	10,5	5,7
Kurzové sázky v sázkových kancelářích	21,8	2,8	16,3	12,4
On-line sázkové hry	5,7	0,2	4,9	3,0
Prevalence v posledních 30 dnech				
Sázkové hry celkem (bez loterií a drobných sázek)	11,2	0,2	6,3	5,7
Sázkové hry – EHZ, kasino	2,4	0,0	1,5	1,2
Kurzové sázky v sázkových kancelářích	10,0	0,2	6,2	5,2
On-line sázkové hry	1,4	0,0	1,1	0,7

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and ppm factum research (2014a)

V posledních 12 měsících uvedlo hraní některé ze sledovaných sázkových her celkem 14,1 % respondentů (24,2 % mužů a 4,1 % žen), nejčastěji šlo o kurzové sázení v sázkových kancelářích (12,4 %). V posledních 30 dnech hrálo některou ze sázkových her celkem 5,7 % dotázaných, a to téměř výhradně mužů (11,2 % oproti 0,2 % žen).

Hraní sázkových her v posledních 12 měsících uváděli nejčastěji respondenti v nejmladších věkových skupinách 15–24 a 25–34 let. Hraní her typu automaty, ruleta nebo jiné hry v herně nebo kasinu uváděli nejčastěji respondenti ve věku 15–24 let, kurzové sázky v sázkových kancelářích a on-line sázkové hraní uváděli nejčastěji dotázaní ve věku 25–34 let – graf 3-2.

graf 3-2: Prevalence hraní sázkových her v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin – studie Prevalence užívání drog v populaci ČR 2013, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and ppm factum research (2014a)

On-line hráči nejčastěji sázeli prostřednictvím v ČR registrovaných provozovatelů: Fortuna (22,1 %), Tipsport (17,2 %), Sazka (7,8 %) a Chance (6,9 %). Výrazně méně často byli zastoupeni jiní provozovatelé (Betwin 2,6 %, Betandwin 1,9 %, sportingbet.cz 2,0 % a na dalších místech šlo o Bet 365 a Betino).

3.2.5 Výzkum občanů 2013

V r. 2013 NMS zařadilo do omnibusového šetření Výzkum názorů a postojů občanů České republiky k otázkám zdravotnictví a k problematice zdraví realizovaného agenturou INRES-SONES modul otázek zaměřený na hraní sázkových her a hraní počítačových her. Bylo osloveno celkem 2089 náhodně vybraných osob, výzkumný soubor tvoří 1797 respondentů (86,0 %) starších 15 let, z toho 1456 osob ve věku 15–64 let. Metodika průzkumu byla obdobná jako v předešlém roce – viz kapitolu Výzkum občanů 2012, str. 61.

Modul otázek zaměřený na hraní sázkových her a hraní počítačových her tvořilo 5 otázek na téma zkušeností s hraním vybraných typů hazardních her (EHZ, kurzové sázky, sázkové hry v kasinu, číselné a okamžité loterie, on-line hraní s podrobným členěním na 6 typů on-line her); naopak nebyly sledovány zkušenosti s drobným sázením. Dále byly sledovány hraní počítačových her

a videoher, obchodování na burze a na trhu s komoditami. Zároveň bylo sledováno, jaká elektronická zařízení hráči používají.

Dále byly do dotazníku zařazeny modul 5 otázek na disociativní symptomatologii⁴³ a dvoupoložková Lie/bet škála zaměřené na screening příznaků problémového hráčství – metodiku a výsledky k této části blíže viz kapitolu Odhady míry výskytu problémového hráčství v ČR, str. 95.

Zkušenost s jakýmkoliv sázkovým hraním v posledních 12 měsících mělo 38,8 % respondentů ve věku 15–64 let. Nejvyšší byla prevalence u hraní loterií (nikoliv on-line) – 28,7 %. Prevalence hraní bez loterií (včetně všech on-line her bez loterií) dosáhla v posledním roce 18,5 %, EHZ 6,3 %, on-line hraní včetně tzv. tréninkového 18,0 % a on-line hraní za peníze 12,5 %.

Největší zkušenosti s on-line hraním ve věku 15–64 let byly uváděny u loterií (5,6 %) a kurzových sázek (4,9 %). Nejvyšší zkušenost s tzv. tréninkovým hraním (tj. nikoliv za peníze) byla zjištěna u pokeru (5,7 %), u ostatních on-line her tréninkové hraní nepřesáhlo prevalenci 1,6 %.

S obchodováním na burze nebo na trhu s komoditami, měnami, zlatem, energiemi apod. mělo v průběhu posledních 12 měsíců zkušenost 3,2 % české populace ve věku 15–64 let.

S hraním počítačových her nebo videoher (hraných na mobilním telefonu, tabletu, počítači, herní konzoli typu playstation), a to jakéhokoliv druhu (adventure, arkády, závody, vzdělávací, bojové, platformy, puzzle, karty, simulace sportovní strategie atd.) mělo v průběhu posledních 12 měsíců zkušenost 44,0 % české dospělé populace.

K hraní sázkových a/nebo počítačových her používá 45,2 % dotázaných osobní elektronická zařízení typu mobilního telefonu, tabletu, počítače, herní konzole, smart televize atd. Zdaleka nejpoužívanějšími přístroji jsou počítač a mobilní telefon.

Hazardní hraní bylo rozšířenější mezi muži, nejmenší rozdíl mezi muži a ženami byl ve zkušenostech s číselnými a okamžitými loteriemi. Vyšší zkušenosti s hraním sázkových her měli respondenti v nejmladších věkových skupinách, avšak se značnými rozdíly mezi hrami – zatímco loterie byly nejrozšířenější ve středním a starším věku, on-line hry a elektronické hry v nejmladších věkových skupinách. Ve věku 15–24 let byly dokonce zkušenosti s loteriemi nižší než zkušenosti s jiným (převážně on-line) hraním. Ve věku nad 64 let dominovaly loterie, ale je patrné, že i v této nejstarší věkové skupině se v nezanedbatelné míře vyskytovaly zkušenosti s jinými hazardními hrami – např. s on-line hraním (8 %) nebo s kurzovým sázením v kamenných pobočkách (5 %).

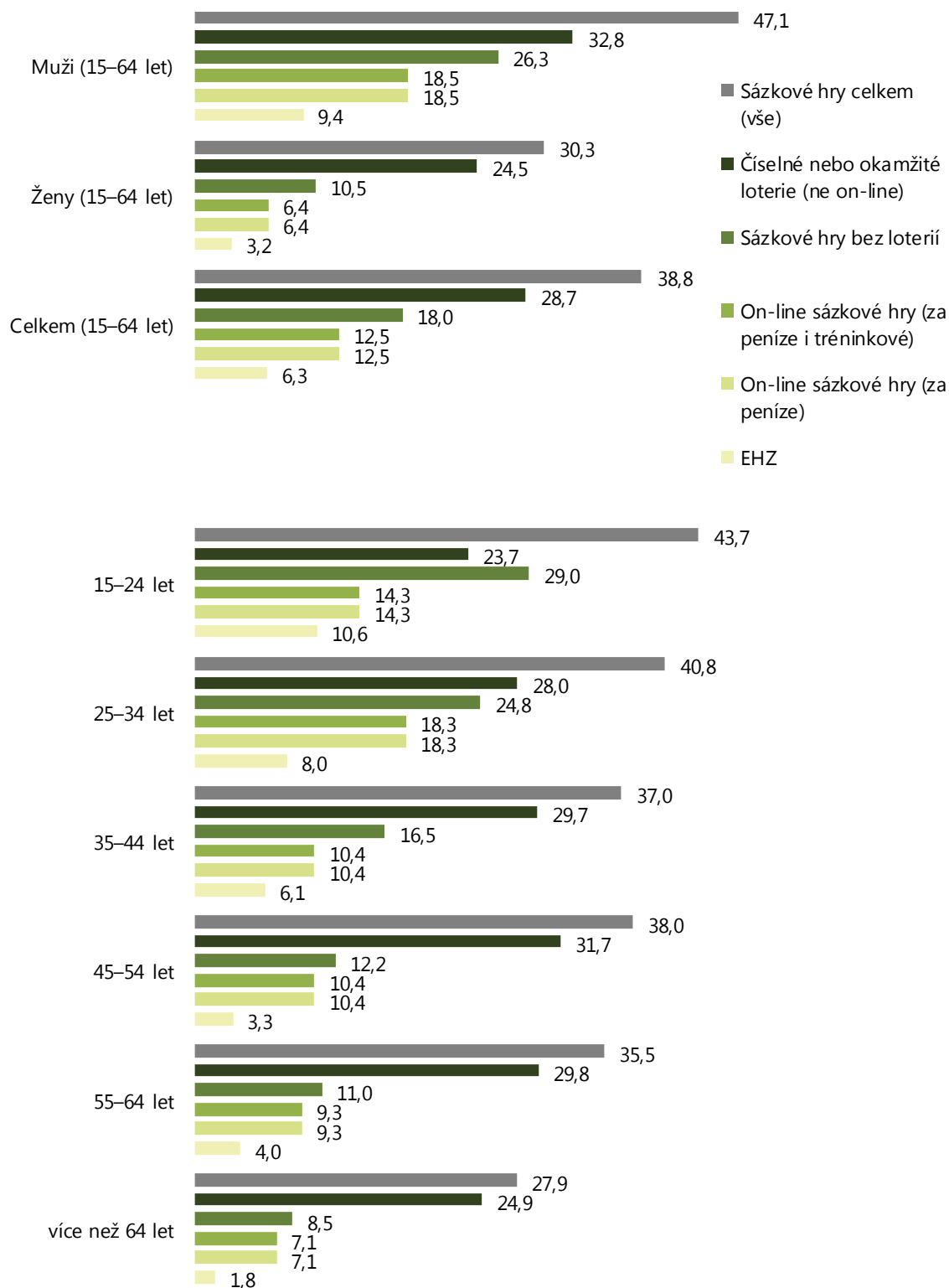
⁴³ Disociace se projevuje nedostatečnou integrací myšlenek, pocitů a zážitků vedoucí k narušení vnímání času a prostředí, jakož i paměti, vědomí a identity.

tabulka 3-6: Výskyt sázkového hraní v obecné populaci 15–64 let v posledních 12 měsících – Výzkum občanů 2013, v %

Prevalence	Pohlaví		Mladí dospělí	Celkem
	Muži (n=734)	Ženy (n=722)	15–34 let (n=559)	15–64 let (N=1456)
Vybrané neinternetové hry				
Zařízení typu automaty (např. VHP, VLT)	8,3	2,6	8,2	5,5
Jiná technická zařízení (např. EMR, elektronický karetní stůl, elektronické kostky)	3,4	0,8	3,0	2,1
Kurzové sázení v sázkových kancelářích (např. na sportovní utkání, dostihové závody)	11,9	3,0	10,0	7,5
Sázkové hry v kasinu (např. živá ruleta, karetní hry, kostky)	3,1	1,0	3,0	2,1
Číselné loterie (např. Sportka, Šťastných 10, Euromiliony, Lotto) nebo stírací losy	32,8	24,5	26,1	28,7
On-line hry podrobněji (hraní za peníze)				
Kurzové sázky (např. na sportovní utkání, dostihové závody)	8,3	1,4	7,7	4,9
Live sázení (např. na sportovní utkání)	6,9	0,8	5,9	3,9
Poker	4,1	0,8	5,0	2,5
Kasinové hry (ruleta, bingo, blackjack apod.)	2,3	0,4	2,0	1,4
Hry typu automaty	3,7	0,8	2,9	2,3
Číselné loterie	7,5	3,7	5,0	5,6
Kategorie hazardních her				
Sázkové hry celkem (vše bez drobných sázek)	47,1	30,3	42,0	38,8
Sázkové hry bez loterií a drobných sázek	26,3	10,5	26,7	18,5
EHZ	9,4	3,2	9,1	6,3
On-line sázkové hry (za peníze a/nebo tréninkově)	24,4	11,5	24,3	18,0
On-line sázkové hry (za peníze)	18,5	6,4	15,0	12,5
On-line sázkové hry (jen tréninkově)	5,9	5,1	9,3	5,5
Jen loterie	27,2	22,0	21,0	24,3
Jiné hazardnímu hraní podobné aktivity				
Obchodování na burze, na trhu s komoditami, měnami, zlatem, energiemi apod.	3,5	2,8	2,7	3,2
Hraní počítačových her nebo videoher	49,2	38,6	65,1	44,0

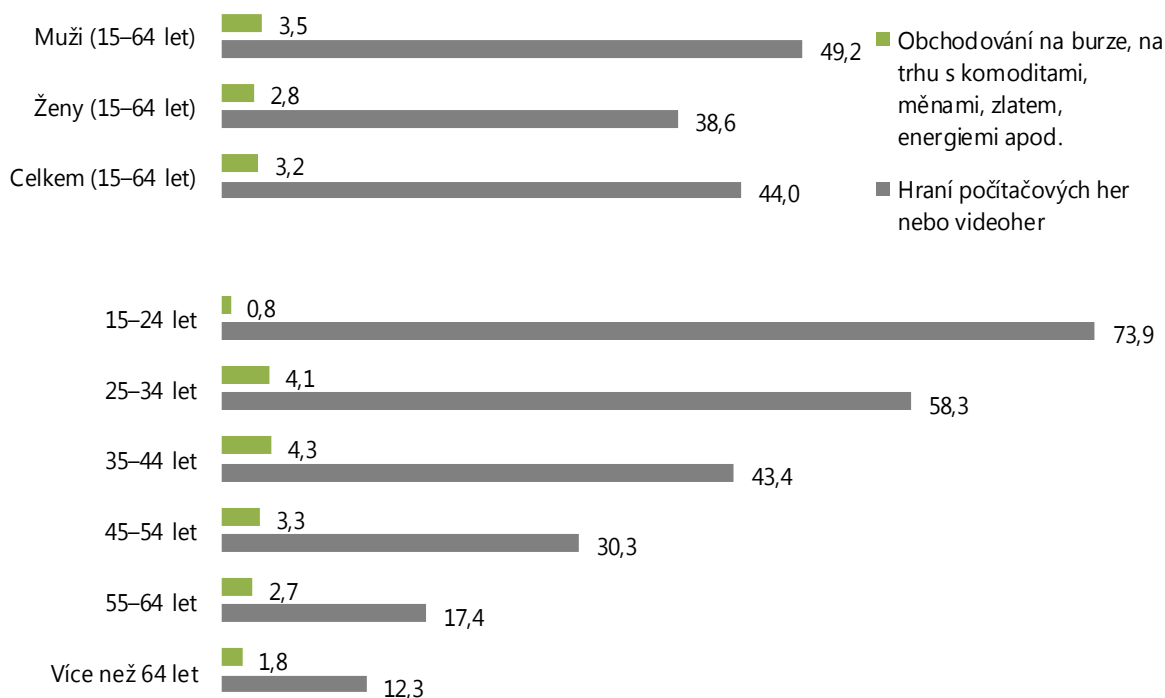
Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES (2014)

graf 3-3: Výskyt sázkového hraní v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin – Výzkum občanů 2013, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES (2014)

graf 3-4: Výskyt jiných sledovaných aktivit podobných hazardnímu hraní v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin – Výzkum občanů 2013, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES (2014)

Otázka na zkušenosti s on-line hraním v r. 2013 zjišťovala, zda respondenti dávají přednost hraní u českých provozovatelů (u kterých je nutná předchozí registrace v kamenné pobočce), nebo u zahraničních provozovatelů (kde probíhá registrace pouze on-line). U pokeru, kasinových her a her typu automatů na internetu byla patrná převaha zahraničních provozovatelů herních stránek. Spolehlivost odpovědí týkajících se hraní u českých nebo zahraničních provozovatelů je však sporná, protože loterie, kasinové hry ani hry typu automaty české on-line herní portály ve skutečnosti nenabízejí. Pro respondenty je pravděpodobně obtížné rozlišit licencovaný portál od nelicencovaného, pokud má webové rozhraní českou mutaci.

tabulka 3-7: Preference on-line hraní na portálech českých a zahraničních provozovatelů ve skupině respondentů, kteří hráli v posledních 12 měsících na internetu za peníze, v %

Typ hry	S registrací v kamenné pobočce (tj. u českých provozovatelů)	S registrací na internetu (tj. u zahraničních provozovatelů)
Kurzové sázky (např. na sportovní utkání, dostihové závody)	45,7	54,3
Live sázení (např. na sportovní utkání)	50,0	50,0
Poker	33,3	66,7
Kasinové hry (ruleta, bingo, blackjack apod.)	36,4	63,6
Hry typu automaty	41,7	58,3
Číselné loterie	53,2	46,8

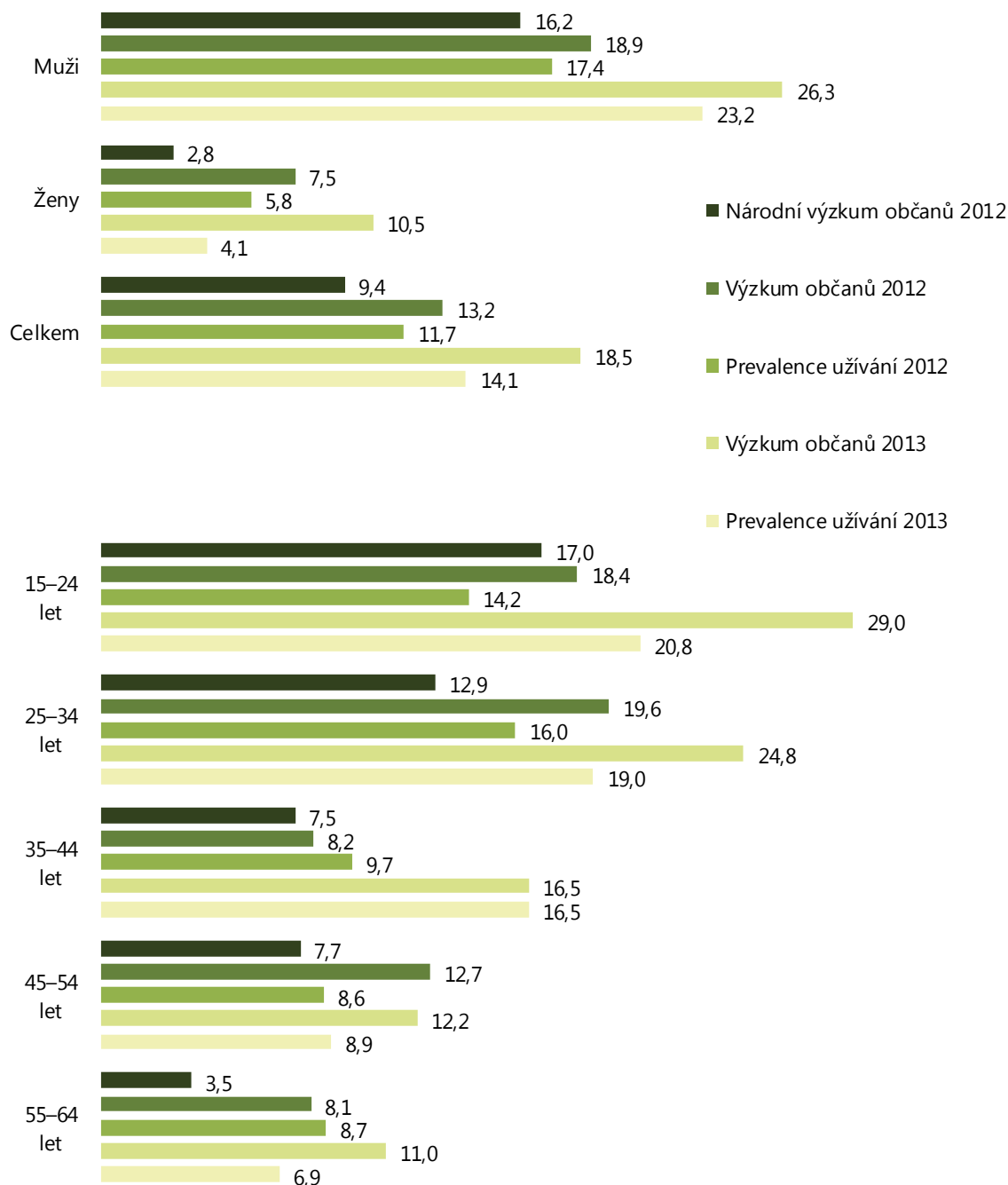
Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES (2014)

3.2.6 Srovnání studií

Ve všech realizovaných studiích se ukázal vyšší výskyt sázkového hraní mezi muži. Zatímco v Národním výzkumu 2012 byla nejvyšší prevalence hraní sázkových her ve věkové skupině 15 až 24 let, omnibusové studie v r. 2012 ukázaly vyšší účast na sázkovém hraní ve věkové skupině 25 až 34 let. V r. 2013 se opět nejvíce sázelo ve věkové skupině 15–24 let. Ve studiích prováděných v r. 2013 lze pozorovat nárůst prevalence v posledních 12 měsících o 2,5–5 %. Na tomto trendu se mohlo podílet jak reálné zvýšení míry sázkového hraní v ČR (zejména on-line), tak zařazení

podrobnějších otázek na různé druhy sázení, což obecně může vést k vyšším nalezeným hodnotám – graf 3-5.

graf 3-5: Prevalence hraní sázkových her v posledních 12 měsících (bez loterií a drobných sázek) – srovnání studií, v %



Zdroje: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013), Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and ppm factum research (2013), Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES (2013b), Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and ppm factum research (2014a), Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES (2014)

3.3 Vzorce a kontext hraní sázkových her v obecné populaci

Vzorce a kontext sázkového hraní byly podrobněji sledovány v Národním výzkumu 2012, a to u respondentů, kteří uvedli hraní některého ze sledovaných typů sázkových her v posledních

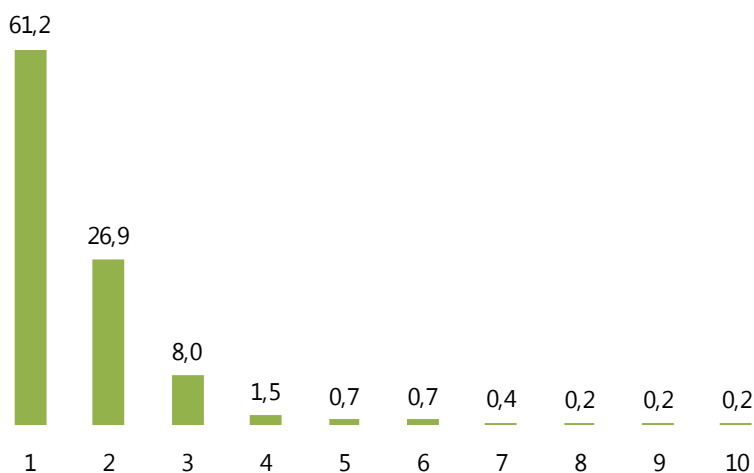
12 měsících. Blíže byla sledována frekvence hraní v posledním roce a posledním měsíci, dále částka, se kterou respondent hrál v posledním měsíci, nejvyšší obnos, se kterým kdy hráč hrál, průměrný čas strávený hraním v posledním měsíci a prostředí, kde respondenti hráli. Podrobněji byly zjišťovány aspekty hraní, které naznačují problémové/patologické hraní – blíže viz kapitulu Problémové hraní, patologické hráčství a zdravotní důsledky hraní, str. 90.

Vzorci a kontext sázkového hraní se významně liší s ohledem na typ sázkové hry. Pro přehlednější srovnání budou pro hodnocení některých vzorců hraní v obecné populaci v posledních 12 měsících dále v textu použity následující kategorie:

- sázkové hry celkem – skupina zahrnující hráče jakékoli sázkové hry ze sledovaného výčtu (n = 536 respondentů),
- sázkové hry bez loterií a drobných sázek – podskupina zahrnující hráče jakékoli sázkové hry ze sledovaného výčtu s vyloučením těch osob, které uvedly pouze číselné nebo okamžité loterie a drobné sázky s přáteli (n = 199),
- EHZ – podskupina zahrnující hráče na VHP, VLT a jiných EHZ (n = 77),
- on-line sázkové hry – podskupina zahrnující účastníky on-line kurzových sázek u v ČR licencovaných (Fortuna, Chance, Sazka, Synot Tip, Tipsport, Victoria-Tip, SLOT Group) i jiných provozovatelů nebo hraní jiných on-line sázkových her, např. pokeru či kasinových her (n = 80),
- jen loterie – podskupina zahrnující pouze účastníky číselných a/nebo okamžitých loterií s vyloučením těch, kteří měli zkušenost s jakoukoli jinou sázkovou hrou ze sledovaného výčtu kromě drobných sázek s přáteli (n = 333).

Mezi hráči sázkových her v posledních 12 měsících je 61,2 % hráčů, kteří uvedli hraní pouze jedné sledované hry. Hraní 2 her uvedlo 26,9 %, 3 her 8,0 % hráčů. Hraní více než 3 typů her v posledních 12 měsících uvedl velmi nízký počet respondentů.

graf 3-6: Podíl hráčů sázkových her v posledních 12 měsících podle počtu her, které hráli, v %

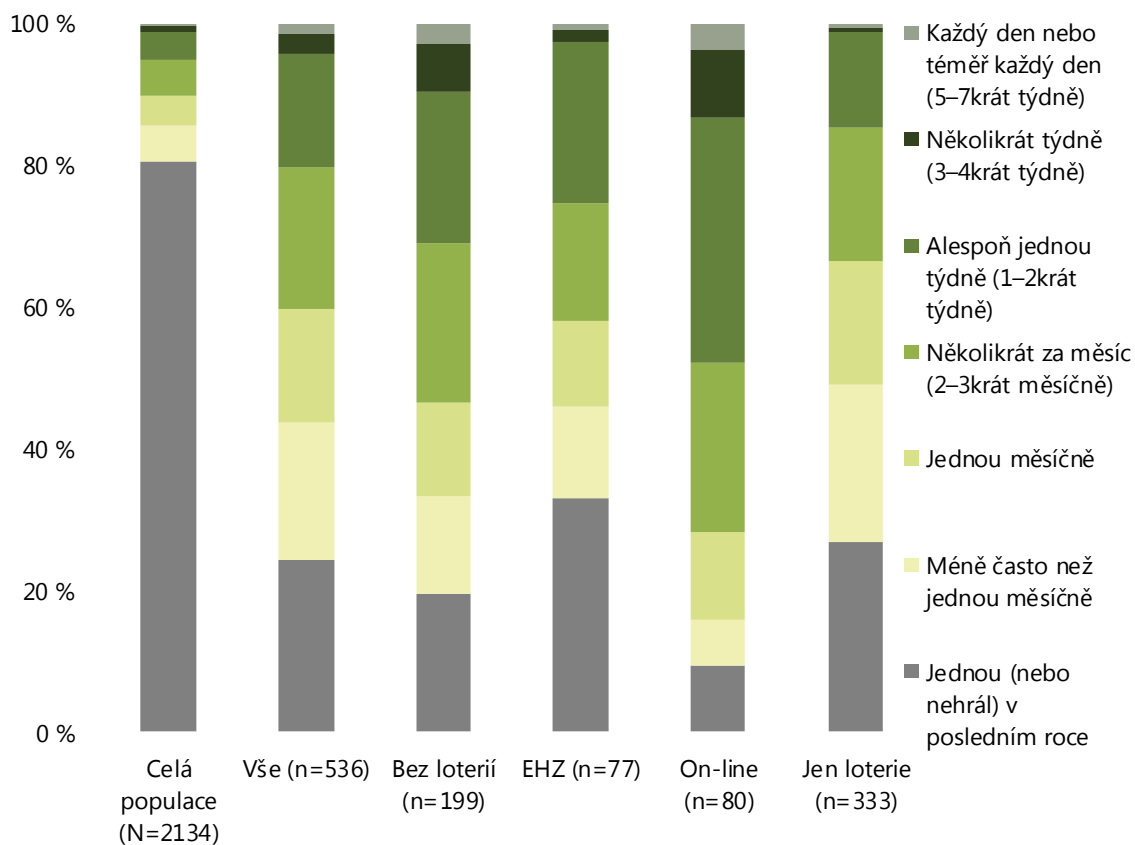


Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Následující grafy uvádějí srovnání výše uvedených definovaných kategorií hráčů sázkových her, pro srovnání tabulka 3-8 přibližuje podrobněji aspekty hraní podle jednotlivých typů sázkových her. Při interpretaci výsledků je však potřeba vzít úvahu nízký počet respondentů/hráčů vybraných typů sázkových her.

V obecné populaci bylo podle Národního výzkumu 2012 celkem 80,7 % osob, které v posledním roce nehrály žádnou ze sledovaných sázkových her, případně ji hrály pouze jednou, dalších 4,7 % dotázaných hrálo méně často než jednou měsíčně. Několikrát do měsíce nebo častěji tedy hrálo 10,2 % dotázaných, s frekvencí 3krát týdně a častěji pak hrálo 1,1 % respondentů. Ve skupině osob, které uvedly hraní sázkových her v posledních 12 měsících, uvedlo 20,4 % dotázaných hraní s frekvencí jednou týdně nebo častěji. Vyšší frekvence hraní sázkových her byla ve skupině respondentů, kteří uvedli jinou/jiné ze sázkových her než loterie a drobné sázky, a také ve skupině respondentů, kteří uvedli hraní sázkových her on-line – graf 3-7.

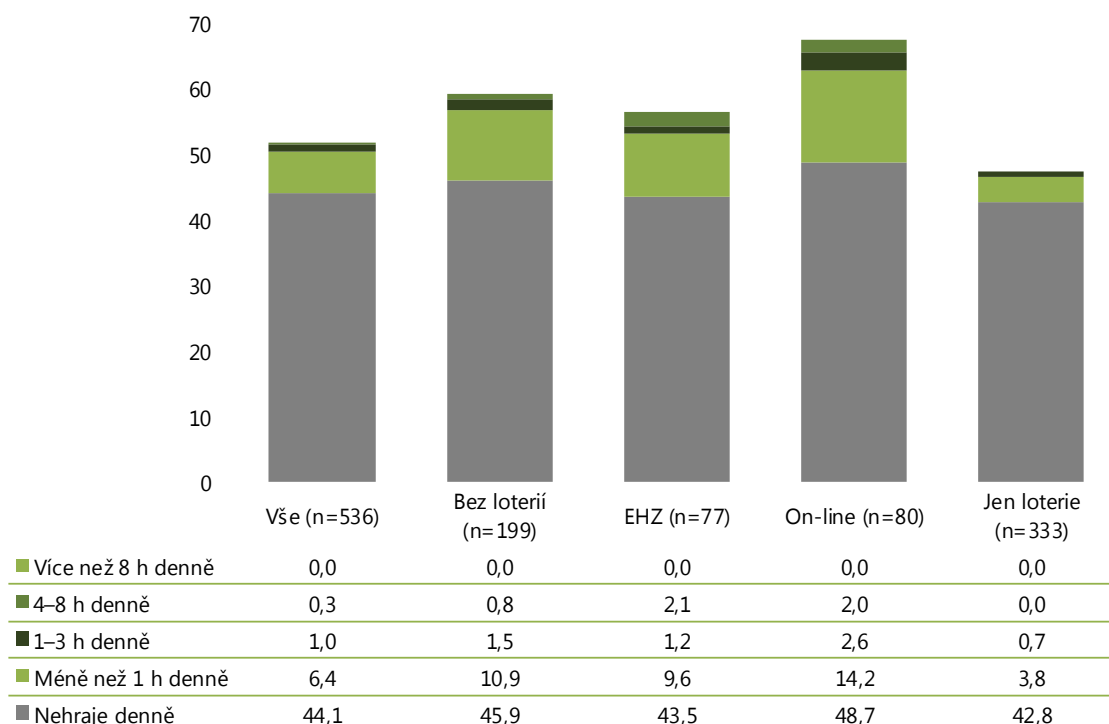
graf 3-7: Frekvence hraní sázkových her v obecné populaci v posledních 12 měsících, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Přibližně polovina respondentů z těch, kteří uvedli hraní sázkových her v posledních 12 měsících, hrála i v posledních 30 dnech. Z těchto respondentů denně hrálo 7,7 % hráčů všech sázkových her, 13,2 % hráčů sázkových her bez loterií a drobných sázek, 12,9 % hráčů na EHZ a 18,8 % hráčů on-line sázkových her – graf 3-8. Hráči nejčastěji uváděli, že hrou strávili méně než 1 hodinu denně, avšak mezi hráči elektronických sázkových her (EHZ) a on-line hráči bylo i relativně vysoké zastoupení těch, kteří hrou trávili více času (3,3 %, resp. 4,6 %).

graf 3-8: Čas strávený hrou v posledních 30 dnech mezi hráči sázkových her, kteří uvedli hraní v posledních 12 měsících, v %



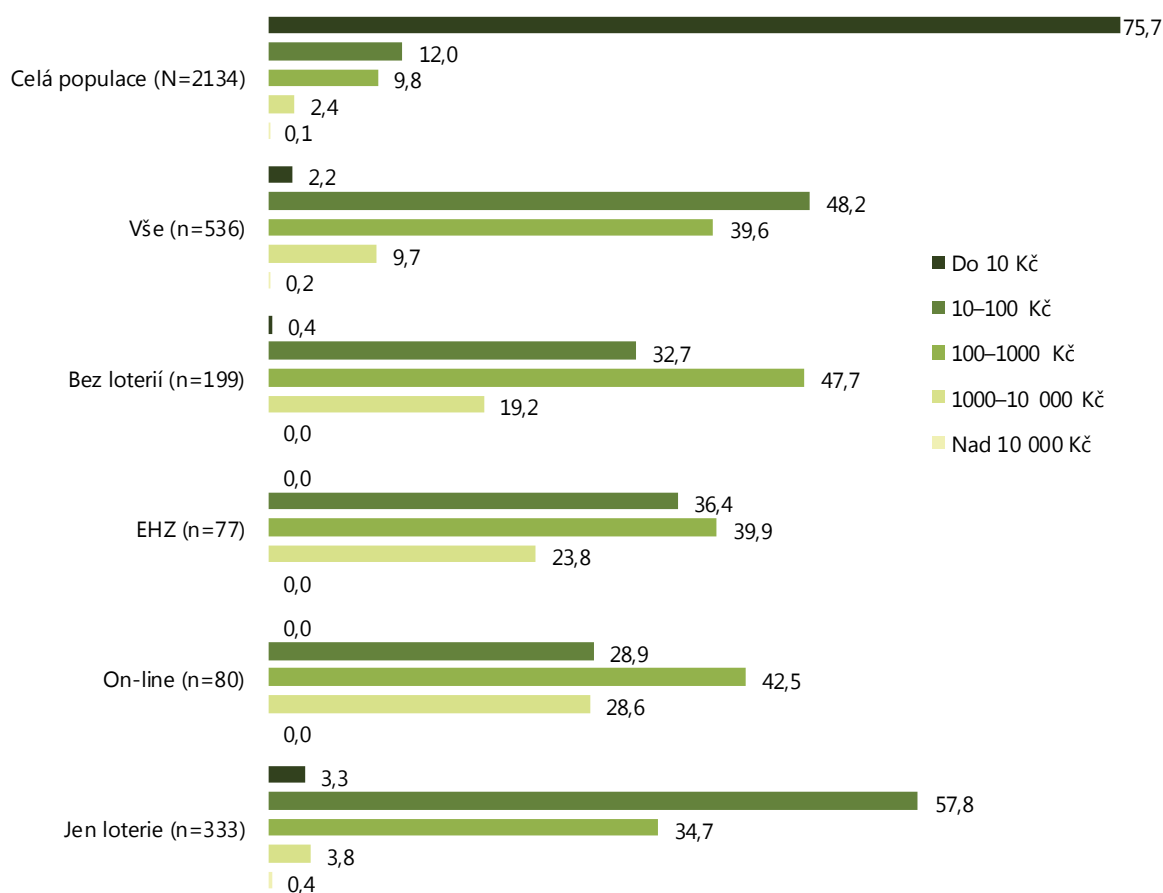
Pozn.: Zbytek do 100 % jsou hráči, kteří nehráli v posledních 30 dnech.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Průměrně respondenti (obecná populace) vložili do sázkových her 123 Kč měsíčně. Ti, kteří hráli sázkové hry v posledních 12 měsících, prosázeli přibližně 500 Kč měsíčně. Výše sázek do sázkových her se významně lišila podle typu hry – tabulka 3-8. Hráči loterií vsadili průměrně 166 Kč, hráči elektronických sázkových her (EHZ) v průměru 2026 Kč za měsíc a respondenti, kteří sázeli on-line, utratili průměrně 1954 Kč. Z uvedené částky prosázeli on-line hráči přibližně 55 % u vybraných provozovatelů on-line sázkových her (Fortuna, Chance, Sazka, Synot Tip, Tipsport, Victoria-Tip, SLOT Group) a 45 % u v ČR neregistrovaných provozovatelů on-line sázkových her. Hráči kurzových sázek v kamenných pobočkách sázkových kanceláří utratili průměrně 2052 Kč za měsíc. Je potřeba mít na paměti, že významný podíl hráčů hraje současně více typů her a uvedené částky jsou souhrnem sázek vsazených ve všech hrách, kterých se respondent účastnil.

V obecné populaci bylo v r. 2012 celkem 12,3 % osob, které vložily do hraní více než 100 Kč v jenom dni, 2,5 % vsadila v jednom dni více než 1000 Kč. Mezi osobami, které hrály některou ze sázkových her v posledním roce, byl významně vyšší podíl respondentů, kteří vsadili v jediném dni částku vyšší než 1000 Kč – mezi hráči všech typů sázkových her jich bylo 9,9 %, mezi hráči sázkových her bez loterií a drobných sázek 19,2 %, mezi hráči EHZ 23,8 % a mezi hráči on-line sázkových her 28,6 % – graf 3-9. Mezi účastníky loterií bylo však také 0,4 % respondentů, kteří uvedli, že vsadili do hry více než 10 000 Kč v jediném dni.

graf 3-9: Obnos, se kterým respondenti hráli sázkové hry v jediném dni, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Celkem 17,1 % dotázaných hrálo na veřejně přístupném místě vyhrazeném pro provozování sázkových her (herna, kasino, sázková kancelář apod.), 5,6 % dotázaných uvedlo hraní na veřejně přístupném místě, kde jsou sázkové hry jen doplňkovou službou (např. restaurace), 1,0 % uvedlo hraní sázkových her v uzavřeném klubu a 5,5 % v soukromí. Hráči v posledních 12 měsících uváděli nejčastěji hraní v místě vyhrazeném pro provozování sázkových her (67,8 %), 22,2 % dotázaných uvedlo hraní na veřejně přístupném místě, kde jsou sázkové hry jen doplňkovou službou, 3,7 % hrálo v uzavřeném klubu a 21,9 % uvedlo hraní v soukromí.

Mezi hráči on-line sázkových her (n = 80) bylo 67 osob (83,5 %) respondentů, kteří uvedli on-line kurzové sázky u vybraných, tj. v ČR registrovaných, provozovatelů, 11 respondentů (14,4 %) uvedlo on-line kurzové sázky u jiných provozovatelů a 13 respondentů uvedlo jiné sázkové on-line hry (např. on-line poker nebo ruletu). V případě hry u jiných než vyjmenovaných provozovatelů bylo zjišťováno, kde respondenti hráli – tabulka 3-8.

tabulka 3-8: Kontext hraní sázkových her v posledních 12 měsících podle jednotlivých typů her – Národní výzkum 2012, v %

Ukazatel	Výherní hrací přístroje (VHP, automaty)	Videoloterijní terminály (VLT)	Jiná technická zařízení	Sázkové hry v kasinu	Karetní turnaje mimo kasina	Kurzové sázení v kamenných pobočkách	On-line kurzové sázky – vybraní provozovatelé	On-line kurzové sázky – jiní provozovatelé	Jiné sázkové on-line hry (např. on-line poker, ruleta)	Číselné loterie	Okamžité loterie (např. stírací losy)	Drobné sázky s přáteli
	(n=67)	(n=17)	(n=12)	(n=10)	(n=39)	(n=69)	(n=67)	(n=11)	(n=13)	(n=361)	(n=145)	(n=49)
Prevalence hraní v posledních 12 měsících	3,2	0,8	0,6	0,5	1,9	3,3	3,2	0,5	0,6	17,2	6,9	2,3
Prostředí, kde hráli												
➤ na veřejně přístupném místě vyhrazeném pro provozování sázkových her (tj. v herně, kasinu či sázkové kanceláři)	46,3	73,4	83,9	76,9	34,2	81,5	75,5	45,2	36,5	77,8	74,1	49,7
➤ na veřejně přístupném místě, kde jsou sázky doplňkovou službou (tj. v provozovně se zvláštním režimem či v jakémkoliv provozovně se sázkovým terminálem)	66,1	64,7	34,7	42,1	40,1	34,7	30,9	51,9	12,0	16,2	18,9	29,7
➤ v uzavřeném klubu	13,3	19,5	16,0	23,7	15,6	9,4	6,5	13,8	17,7	1,5	1,5	10,4
➤ v soukromí	16,5	19,2	52,8	21,4	53,3	23,0	37,8	28,4	62,4	16,8	27,4	75,1
Prosázeno za měsíc (průměr)	2 239	6 882	2 632	3 519	1 200	2 052	2 233	9 644	8 034	2 94	175	383
Obnos za den												
➤ do 10 Kč	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9	1,2	3,4
➤ od 10 do 100 Kč	39,8	23,3	7,3	15,6	23,6	19,1	29,2	22,7	17,1	47,8	63,6	40,1
➤ od 100 do 1000 Kč	36,1	22,3	51,5	50,0	53,2	51,2	45,1	28,5	21,2	43,0	30,8	46,7
➤ od 1000 do 10 000 Kč	24,1	54,4	41,2	34,3	21,2	29,7	25,7	48,8	61,7	6,0	4,4	9,9
➤ od 10 000 Kč výše	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0
Frekvence hraní v posledních 30 dnech												
➤ nehrál v 30 D	43,1	29,9	25,8	11,3	39,6	28,2	28,3	16,8	39,2	46,2	50,7	38,3
➤ každý den nebo téměř každý den	3,5	13,4	5,7	0,0	1,8	8,1	6,9	21,5	12,0	0,9	0,5	1,4

Ukazatel	Výherní hrací přístroje (VHP, automaty) (n=67)	Videoloterijní terminály (VLT) (n=17)	Jiná technická zařízení (n=12)	Sázkové hry v kasinu (n=10)	Karetní turnaje mimo kasina (n=39)	Kurzové sázení v kamenných pobočkách (n=69)	On-line kurzové sázky – vybraní provozovatelé (n=67)	On-line kurzové sázky – jiní provozovatelé (n=11)	Jiné sázkové on-line hry (např. on-line poker, ruleta) (n=13)	Číselné loterie (n=361)	Okamžité loterie (např. stírací losy) (n=145)	Drobné sázky s přáteli (n=49)
(5–7krát týdně)												
› několikrát týdně (3–4krát týdně)	5,3	13,7	24,4	23,2	11,7	14,5	11,3	27,8	22,1	2,0	0,4	2,5
› alespoň jednou týdně (1–2krát týdně)	20,8	18,2	5,3	14,2	16,4	22,6	32,0	22,1	5,7	22,2	19,5	22,5
› méně často než jednou týdně	27,3	24,8	38,9	51,2	30,5	26,5	21,5	11,8	21,0	28,7	28,8	35,3
Čas strávený hraním denně												
› nehrál v posledních 30 dnech	43,1	29,9	25,8	11,3	39,6	28,2	28,3	16,8	39,2	46,2	50,7	38,3
› nehraje denně	44,8	29,1	44,2	58,8	50,7	49,6	50,5	42,0	40,7	48,3	43,6	54,2
› méně než 1 h denně	8,2	31,7	30,1	29,9	9,7	18,1	17,0	9,3	8,1	5,3	4,0	3,9
› 1–3 h denně	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	1,8	18,1	0,0	0,2	1,7	3,6
› 4–8 h denně	2,4	9,3	0,0	0,0	0,0	2,3	2,4	13,8	12,0	0,0	0,0	0,0
› více než 8 h denně	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Prevalence hraní v posledních 30 dnech	56,9	70,1	74,2	88,7	60,4	71,8	71,7	83,2	60,8	54,1	49,3	61,7

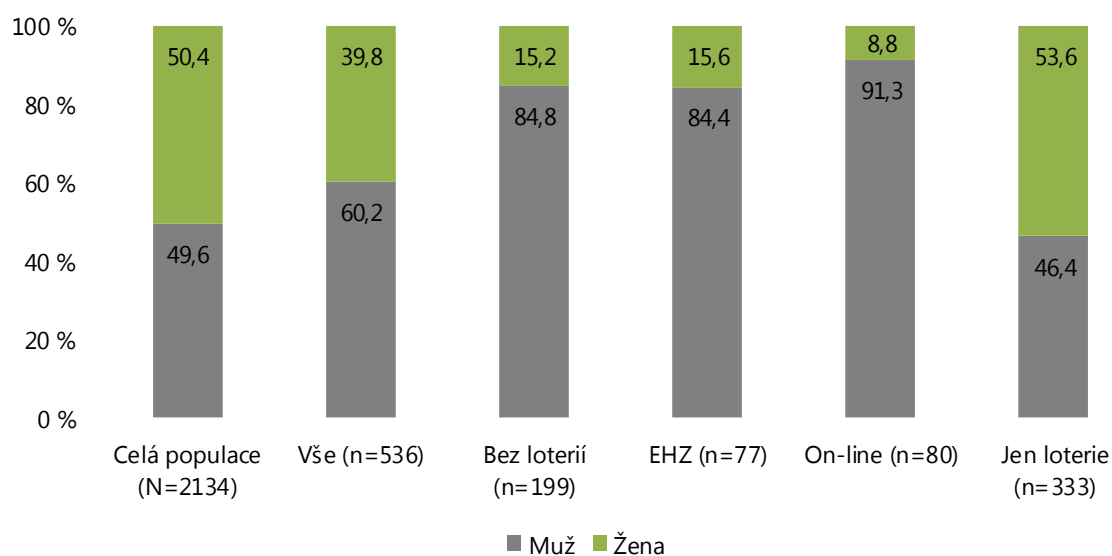
Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

3.4 Sociodemografické charakteristiky hráčů sázkových her

Z průzkumů provedených v letech 2011–2012 vyplývá, že vyšší prevalenci hraní sázkových her v posledních 12 měsících mají muži, nejčastěji ve věku 15–24 let nebo 25–34 let podle studie. Dále je uvedena podrobná analýza sociodemografických charakteristik respondentů z Národního výzkumu 2012, kteří uvedli hraní sázkových her v posledních 12 měsících.

Mezi hráči všech typů sázkových her bylo 60,2 % mužů a 39,8 % žen, bez loterií a drobných sázek to bylo 84,8 % mužů, mezi hráči na EHZ bylo 84,4 % mužů a mezi on-line hráči dokonce 91,3 % mužů. Naopak mezi účastníky loterií a drobných sázek mírně převládaly ženy (53,6 %) – graf 3-10.

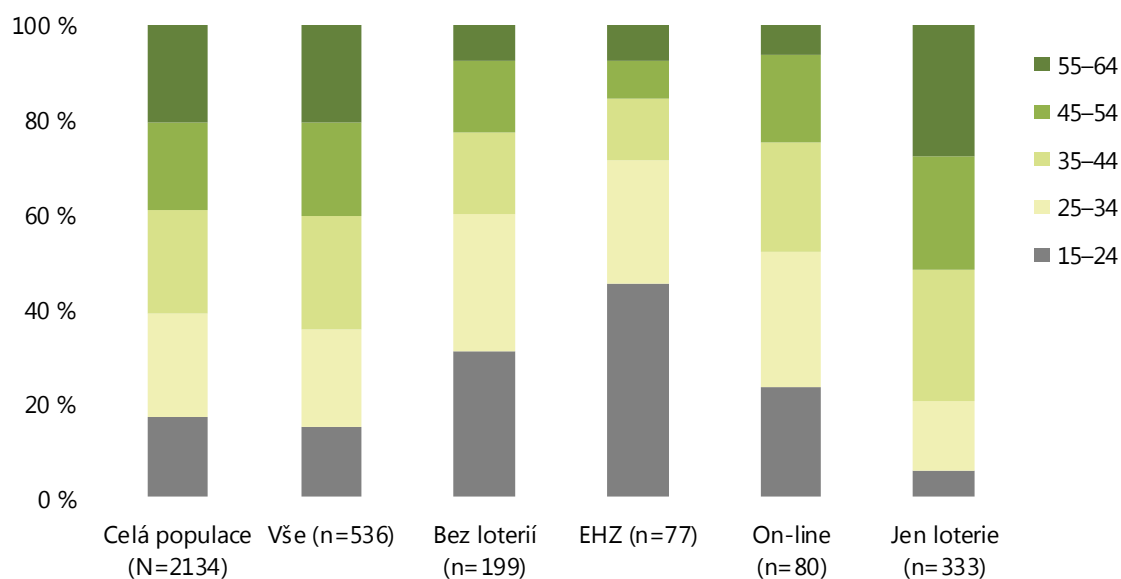
graf 3-10: Struktura hráčů skupin sázkových her podle pohlaví, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Věková struktura hráčů sázkových her v posledních 12 měsících se nijak nelišila od věkové struktury obecné populace, avšak ve skupině hráčů sázkových her bez loterií a drobných sázek, hráčů na EHZ a hráčů on-line sázkových her bylo významnější zastoupení mladších věkových kategorií. Naopak mezi účastníky loterií byl významně vyšší podíl starších věkových skupin, zejména vyšší podíl respondentů ve věku 55–64 let – graf 3-11.

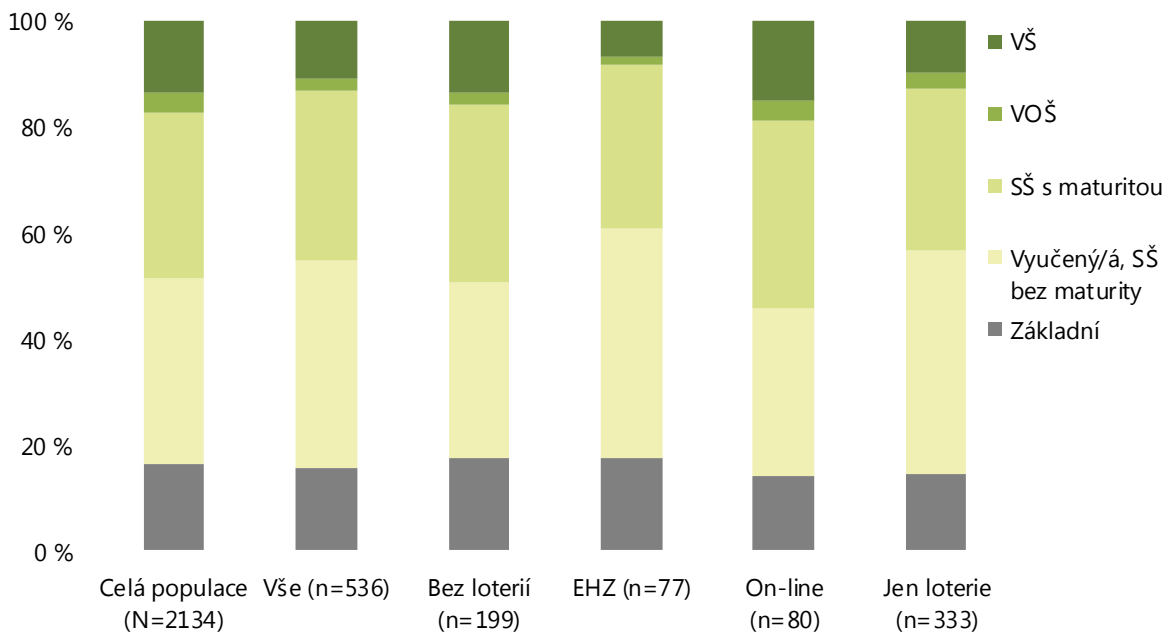
graf 3-11: Struktura hráčů skupin sázkových her podle věkových skupin, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Z hlediska rodinného stavu se nevyskytly žádné významné rozdíly mezi hráči sázkových her a obecnou populací, mezi hráči sázkových her po vyloučení loterií a drobných sázek, hráči elektronických sázkových her (EHZ) a hráči on-line sázkových her bylo vyšší zastoupení svobodných (51,8 %, 66,2 %, resp. 41,8 % oproti 32,5 % v obecné populaci). Výrazné rozdíly mezi hráči a obecnou populací ani mezi jednotlivými skupinami hráčů podle typu sázkových her se neprokázaly ani z hlediska vzdělání. Mezi hráči na EHZ byl mírně vyšší podíl respondentů se základním a středním odborným vzděláním (bez maturity), zatímco mezi hráči on-line sázkových her bylo vyšší zastoupení osob s vysokoškolským nebo vyšším odborným vzděláním – graf 3-12.

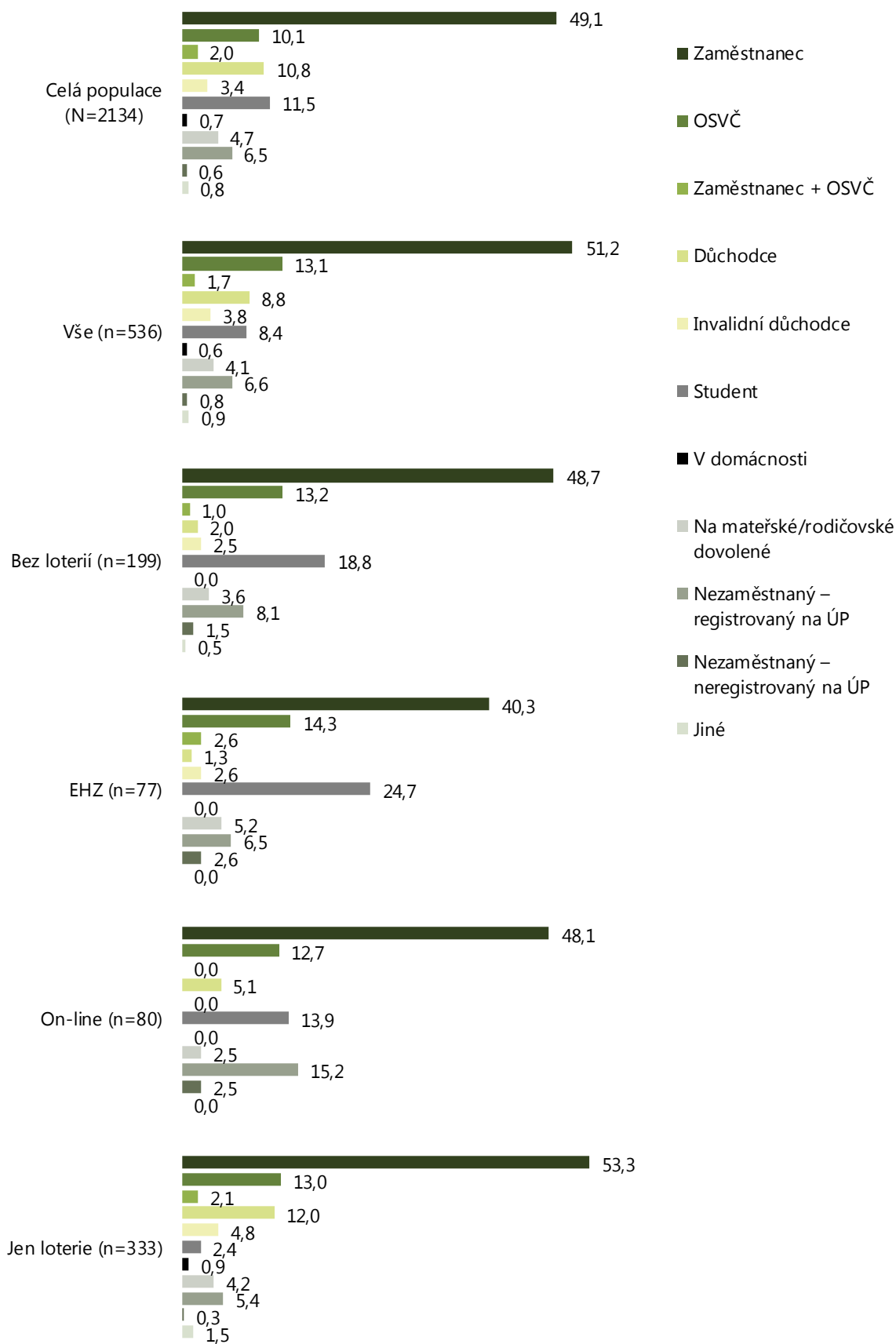
graf 3-12: Struktura hráčů skupin sázkových her podle vzdělání, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Z hlediska zaměstnání se hráči sázkových her také významně nelišili od obecné populace celkem – mezi hráči sázkových her bez loterií a hráči na EHZ bylo pouze vyšší zastoupení studentů (18,8 %, resp. 24,7 % oproti 11,5 % v obecné populaci) a mezi hráči on-line sázkových her byl vyšší podíl nezaměstnaných (17,7 % oproti 7,1 % v obecné populaci) – graf 3-13.

graf 3-13: Struktura hráčů skupin sázkových her podle zaměstnání, v %



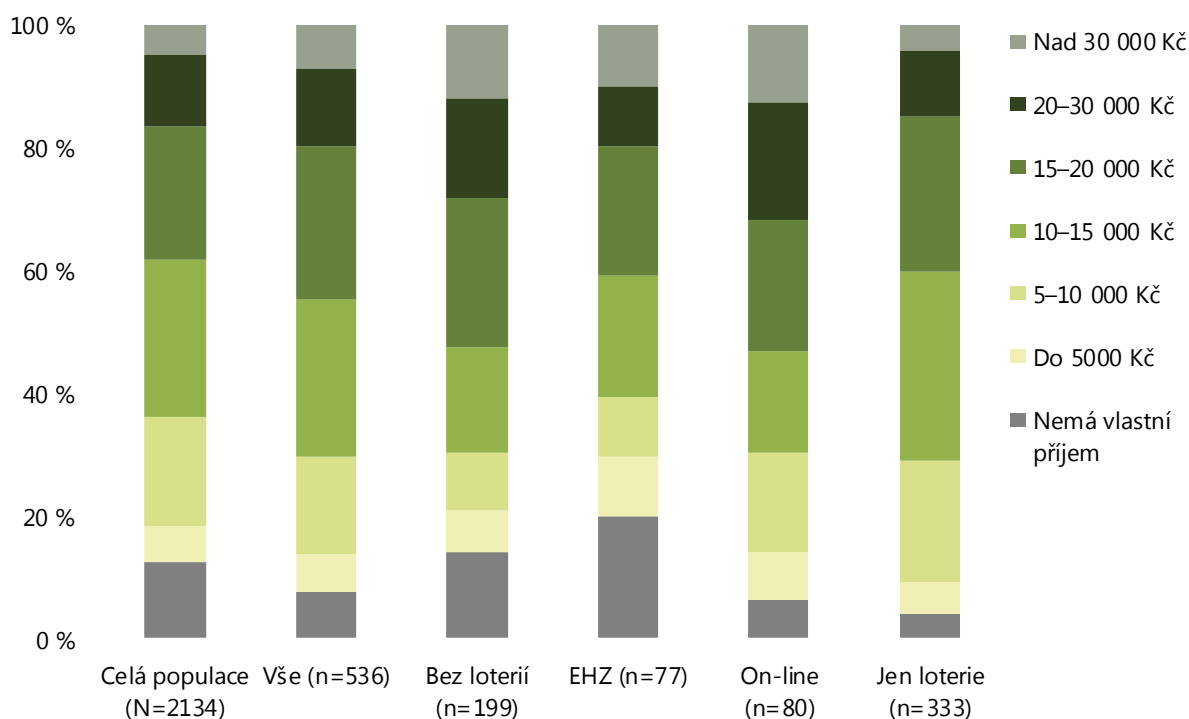
Pozn.: ÚP = úřad práce, OSVČ = osoba samostatně výdělečně činná.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Určité rozdíly mezi skupinami hráčů se projeví s ohledem na čistý měsíční příjem respondentů. Ve skupině hráčů sázkových her bez loterií a drobných sázek a skupině on-line hráčů bylo výrazně vyšší

zastoupení respondentů s čistým měsíčním příjmem nad 15 tis. Kč (52,6 %, resp. 53,2 %). Ve skupině hráčů sázkových her bez loterií a drobných sázek, a především ve skupině hráčů na EHZ byl vyšší podíl respondentů, kteří neměli vlastní příjem (14,0 %, resp. 19,7 %) nebo příjem do 5 tis. Kč měsíčně (6,8 %, resp. 9,9 %) – graf 3-14.

graf 3-14: Struktura hráčů skupin sázkových her podle čistého měsíčního příjmu respondenta, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

3.5 Užívání návykových látek mezi hráči sázkových her

Národní výzkum 2012 umožňuje sledovat také rozsah užívání návykových látek mezi hráči sázkových her.

3.5.1 Kouření tabáku, konzumace alkoholu a užívání dalších legálních návykových látek

Zatímco v obecné populaci uvedlo kouření cigaret v posledních 30 dnech celkem 34,4 % dotázaných, mezi hráči sázkových her (tj. těch, kteří uvedli hraní některé ze sledovaných sázkových her v posledních 12 měsících) kouřilo v posledním měsíci 43,9 %, denní kouření uvedlo 23,3 % hráčů sázkových her – tabulka 3-9.

Alkohol v posledních 30 dnech konzumovalo 69,9 % obecné populace a až 78,3 % hráčů sázkových her ve věku 15–64 let. Po vyloučení osob, které uvedly pouze účast na loteriích a drobných sázkách, konzumovalo alkohol v posledních 30 dnech 87,4 % hráčů, mezi hráči on-line sázkových her to byla naprostá většina dotázaných (94,0 %). Nadměrné dávky alkoholu (tj. 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti) konzumuje pravidelně alespoň jednou týdně celkem 12,8 % populace, podíl pravidelných konzumentů nadměrných dávek alkoholu mezi hráči sázkových her je však téměř dvojnásobný (21,2 % v souboru hráčů všech sázkových her, ale zároveň 32,1 % hráčů na EHZ a 37,0 % hráčů on-line sázkových her).

Podle 4položkové screeningové škály CAGE používané pro hodnocení rizikového a škodlivého nebo problémového pití alkoholu v obecné populaci (Bühler et al., 2004, Bradley et al., 1998) spadalo 17,0 % respondentů (21,6 % mužů a 12,4 % žen) do kategorie rizikových konzumentů alkoholu

(uvedli alespoň 1 pozitivní odpověď na škále CAGE) a z toho 8,2 % populace (11,8 % mužů a 4,6 % žen) spadalo do kategorie škodlivého nebo problémového pití alkoholu (2 a více pozitivních odpovědí) (Mravčík et al., 2013). Mezi hráči sázkových her bylo však zastoupení problémových konzumentů alkoholu výrazně vyšší – do kategorie rizikového pití alkoholu spadalo 25,3 % hráčů všech sledovaných typů sázkových her, 35,9 % hráčů sázkových her po vyloučení loterií a drobných sázek a až 43,8 % hráčů na EHZ a 38,6 % hráčů on-line sázkových her – tabulka 3-9.

Do kategorie škodlivého nebo problémového pití alkoholu podle screeningové škály CAGE spadalo 14,7 % hráčů sázkových her (31,0 % hráčů elektronických sázkových her a 20,6 % hráčů on-line sázkových her).

Hráči sázkových her zároveň uváděli vyšší míru užívání psychoaktivních léků (tj. léků proti bolesti a/nebo sedativ) v posledních 12 měsících i v posledních 30 dnech – nejvyšší prevalenci užívání psychoaktivních léků uváděli hráči na EHZ. Ve skupině hráčů sázkových her byla také sledována vyšší prevalence zkušeností s užitím těkavých látek (2,2 % ve skupině hráčů oproti 0,9 % v obecné populaci celkem).

tabulka 3-9: Prevalence kouření, pití alkoholu a užívání dalších legálních návykových látek mezi hráči sázkových her – Národní výzkum 2012, v %

Prevalence	Obecná populace (15–64 let) (N=2134)	Hráči sázkových her v posledních 12 měsících				
		Vše (n=536)	Bez loterií a drobných sázek (n=199)	EHZ (n=77)	On-line sázkové hry (n=80)	Jen loterie a drobné sázky (n=333)
Kouření cigaret v posledních 30 dnech	34,4	43,9	56,1	63,5	58,7	37,0
Kouření cigaret denně v posledních 30 dnech	23,1	29,3	34,9	35,9	34,0	25,7
Alkohol v posledních 30 dnech	69,9	78,3	87,4	88,8	94,0	72,8
Pravidelná konzumace alkoholu (5 a více sklenic alespoň 1 týdně v posledních 30 dnech)	12,8	21,2	32,7	32,1	37,0	14,4
Rizikové pití alkoholu (CAGE skóre 1+)	17,0	25,3	35,9	43,8	38,6	17,9
Škodlivé pití alkoholu (CAGE skóre 2+)	8,2	14,7	21,1	31,0	20,6	10,5
Užití psychoaktivních léků celkem v posledních 12 měsících	7,8	10,9	8,9	12,0	8,2	11,5
Užití psychoaktivních léků celkem v posledních 30 dnech	4,7	6,3	4,5	7,8	5,5	7,0
Užití těkavých látek v životě	0,9	2,2	3,5	6,5	2,0	1,4
Užití těkavých látek v posledních 12 měsících	0,2	0,9	0,8	2,1	2,0	1,0
Užití těkavých látek v posledních 30 dnech	0,1	0,3	0,8	2,1	2,0	0,0

Zdroje: Chomynová (2013), Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013), Mravčík et al. (2013)

3.5.2 Užívání nelegálních drog

Prevalence užívání nelegálních drog mezi hráči sázkových her je výrazně vyšší, než byla sledována v obecné populaci (15–64 let). Zatímco v obecné populaci mělo celoživotní zkušenost s konopnými látkami 27,9 % dotázaných, mezi hráči sázkových her uvedlo užití konopných látek 38,8 % dotázaných. Po vyloučení účastníků číselných a okamžitých loterií uvedlo užití konopných látek v životě 61,7 % hráčů, mezi hráči na EHZ a on-line hráči pak dokonce 68,5 %, resp. 68,0 % dotázaných. Hráči na EHZ a on-line hráči uváděli výrazně vyšší zkušenosti s užitím všech

sledovaných nelegálních drog, a to i v horizontu posledních 12 měsíců a posledních 30 dnů – tabulka 3-10. Hráči na EHZ a on-line hráči tak uváděli výrazně častěji i užívání těch látek, které se v obecné populaci vyskytují minimálně (pervitinu, kokainu i heroinu).

tabulka 3-10: Prevalence užívání drog mezi hráči sázkových her – Národní výzkum 2012, v %

Prevalence	Typ drogy	Obecná populace (15–64 let)	Hráči sázkových her v posledních 12 měsících				
			Vše	Bez loterií a drobných sázek	EHZ	On-line sázkové hry	Jen loterie a drobné sázky
			(N=2134)	(n=536)	(n=199)	(n=77)	(n=80)
Celoživotní prevalence	Konopné látky	27,9	38,8	61,7	68,5	68,0	25,0
	Extáze	3,6	6,7	13,2	19,5	17,4	2,6
	Pervitin nebo amfetaminy	2,5	5,6	11,0	16,5	10,3	2,3
	Kokain	2,3	3,5	5,7	10,5	7,5	2,3
	Heroin	0,6	0,9	1,6	4,3	3,2	0,5
	LSD	2,8	4,9	9,0	10,6	10,5	2,4
	Halucinogenní houby	5,3	7,9	15,6	21,1	14,9	3,7
	Nové drogy	1,1	1,4	3,1	5,1	4,5	0,5
Prevalence v posledních 12 měsících	Konopné látky	9,2	17,5	35,1	47,0	31,8	7,3
	Extáze	0,6	1,8	4,3	9,6	5,1	0,3
	Pervitin nebo amfetaminy	0,4	1,2	3,4	8,1	2,0	0,0
	Kokain	0,4	0,8	2,2	5,6	3,7	0,0
	Heroin	0,2	0,3	0,8	2,1	2,0	0,0
	LSD	0,2	0,5	1,0	1,8	0,0	0,0
	Halucinogenní houby	0,7	1,1	3,4	8,6	2,7	0,0
	Nové drogy	0,4	0,7	1,4	3,8	3,5	0,2
Prevalence v posledních 30 dnech	Konopné látky	4,4	9,2	17,8	26,3	14,3	4,1
	Extáze	0,1	0,4	1,2	3,1	2,9	0,0
	Pervitin nebo amfetaminy	0,2	0,5	1,2	3,3	2,0	0,0
	Kokain	0,2	0,6	1,5	3,8	3,0	0,0
	Heroin	0,2	0,3	0,8	2,1	2,0	0,0
	LSD	0,1	0,1	0,4	0,9	0,0	0,0
	Halucinogenní houby	0,2	0,6	2,1	5,4	2,7	0,0
	Nové drogy	0,1	0,3	0,8	2,2	2,1	0,0

Zdroj: Chomynová (2013), Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013), Mravčík et al. (2013)

Ve srovnání s obecnou populací bylo mezi hráči sázkových her výrazně častěji uváděno také pravidelné užívání nelegálních drog (tj. užívání s frekvencí nejméně jednou týdně nebo častěji v posledních 12 měsících). Pravidelné užívání nelegálních drog v posledním roce uváděli opět nejčastěji hráči na EHZ a on-line hráči, nejčastěji šlo o konopné látky, avšak v těchto skupinách hráčů bylo vyšší i zastoupení pravidelných uživatelů extáze, pervitinu, kokainu a nových (syntetických) drog (cca 2 %) – tabulka 3-11. Denní užívání konopných látek uvedlo 1,7 % hráčů sázkových her v posledních 12 měsících – přibližně 3 % hráčů po vyloučení loterií a drobných sázek a hráčů on-line sázkových her, avšak až 8 % hráčů na EHZ.

Součástí dotazníkového formuláře Národního výzkumu 2012 byla také krátká (6položková) screeningová škála CAST (Cannabis Abuse Screening Test) používaná pro hodnocení problémového nebo rizikového užívání konopných látek (Piontek et al., 2008, Beck and Legleye, 2008, Legleye et al., 2007). Podle škály CAST spadalo do kategorie rizikového užívání konopných látek přibližně 2,8 % obecné populace (4,5 % mužů a 1,2 % žen) (Mravčík et al., 2013), v populaci hráčů sázkových her spadalo do kategorie rizikového užívání konopných látek celkem 5,9 % dotázaných, z nich 3,0 % spadalo do kategorie mírného nebo středního rizika (2-3 body na škále CAST) a dalších 2,9 % spadalo do kategorie vysokého rizika v souvislosti s užíváním konopných látek (4 a více bodů na škále CAST). Podíl rizikových uživatelů konopných látek mezi hráči sázkových her po vyloučení loterií a drobných sázek byl výrazně vyšší (11,1 %) – mezi hráči on-line sázkových her bylo přibližně

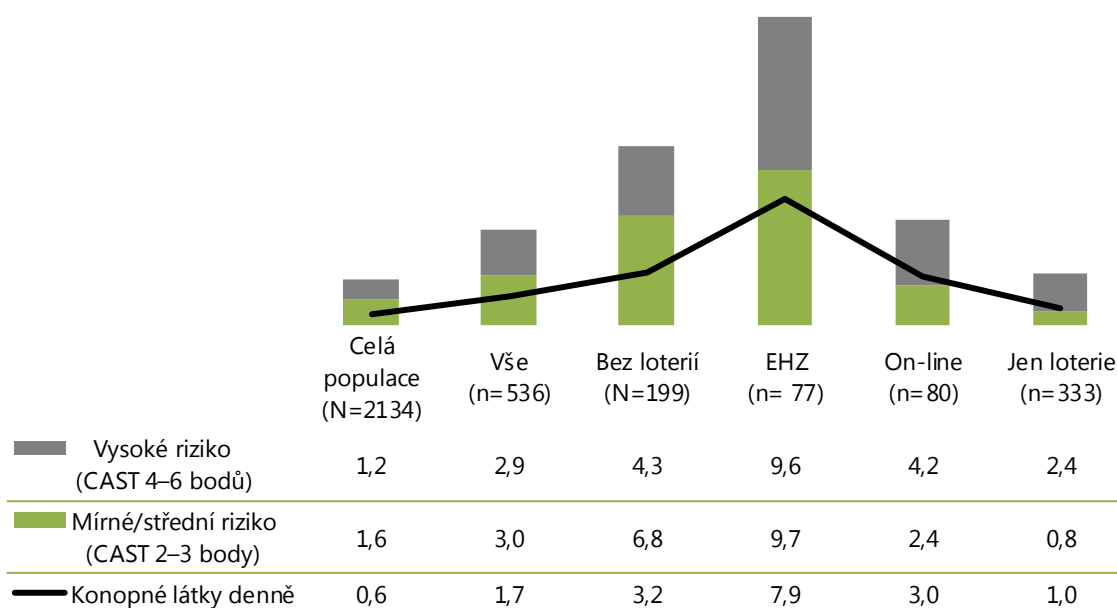
6,6 % problémových uživatelů konopných látek a mezi hráči elektronických sázkových her (EHZ) dokonce 19,3 % problémových uživatelů konopí – graf 3-15.

tabulka 3-11: Pravidelné užívání nelegálních drog mezi hráči sázkových her (tj. užívání s frekvencí nejméně jednou týdně nebo častěji v posledních 12 měsících) – Národní výzkum 2012, v %

Prevalence	Obecná populace (15–64 let) (N=2134)	Hráči sázkových her v posledních 12 měsících				
		Vše (n=536)	Bez loterií a drobných sázek (n=199)	EHZ (n=77)	On-line sázkové hry (n=80)	Jen loterie a drobné sázky (n=333)
Konopné látky	2,3	5,0	9,4	16,3	10,6	2,7
Extáze	0,1	0,3	0,8	2,3	2,1	0,0
Pervitin nebo amfetaminy	0,2	0,3	0,8	2,2	2,0	0,0
Kokain	0,1	0,3	0,8	2,1	2,1	0,0
Heroin	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
LSD	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Halucinogenní houby	0,1	0,5	1,4	3,6	2,0	0,0
Nové drogy	0,1	0,3	0,8	2,1	2,0	0,0

Zdroj: Chomynová (2013), Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013), Mravčík et al. (2013)

graf 3-15: Problémové užívání konopných látek mezi hráči sázkových her podle škály CAST, v %



Zdroj: Chomynová (2013), Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013), Mravčík et al. (2013)

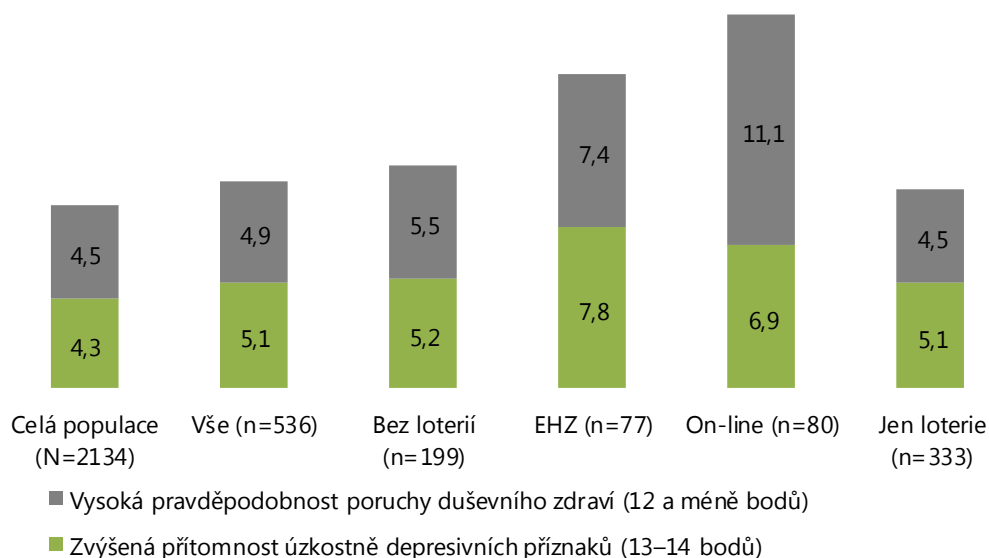
Užívání návykových látek problémovými hráči viz kapitolu Užívání nelegálních drog, str. 123.

3.6 Hraní hazardních her a duševní zdraví

Národní výzkum 2012 obsahoval také krátkou 5položkovou screeningovou škálu Mental Health Inventory (MHI-5) (např. Ware et al., 1993, Rumpf et al., 2001, Berwick et al., 1991, Cuijpers et al., 2009, Kelly et al., 2008) zaměřenou na hodnocení duševního zdraví. Škála zahrnuje otázky zjišťující u respondentů, jak často se cítili v posledním období nervózní, ve špatné náladě, pesimističtí a smutní, šťastní, v klidu a v pohodě, a indikuje případně psychické potíže u jedince. Výsledný index může nabývat skóre 5–25 bodů, kdy 15 a více bodů indikuje dobré duševní zdraví bez vážných známek deprese a úzkosti, 13–14 bodů zvýšenou přítomnost úzkostně depresivních příznaků a 12 a méně bodů vysokou pravděpodobnost poruchy duševního zdraví.

Výsledky screeningové škály MHI-5 v obecné populaci ukázaly, že 91,2 % respondentů vykazovalo dobré duševní zdraví, zatímco 4,3 % dotázaných vykazovala zvýšenou přítomnost úzkostně depresivních příznaků a dalších 4,5 % dotázaných spadalo do kategorie vysoké pravděpodobnosti poruchy duševního zdraví. V populaci hráčů všech sázkových her v posledních 12 měsících bylo rozložení výsledného skóre obdobné, u hráčů po vyloučení loterií a drobných sázek byl podíl osob v riziku duševní poruchy mírně vyšší (5,2 % vykazuje vyšší přítomnost úzkostně depresivních příznaků a 5,5 % vykazovalo známky poruch duševního chování). Avšak mezi hráči elektronických sázkových her (EHZ) dosahoval podíl osob v riziku duševní poruchy 15,2 % (oproti 8,8 % v obecné populaci) a mezi on-line hráči dokonce 18,0 % dotázaných, z nich 11,1 % spadalo do kategorie vysoké pravděpodobnosti výskytu poruchy duševního chování – graf 3-16.

graf 3-16: Výskyt poruch duševního chování mezi hráči sázkových her podle screeningové škály MHI-5, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Výskyt poruch duševního chování podle screeningové škály MHI-5 mezi problémovými hráči – viz kapitolu Užívání návykových látek a duševní zdraví problémových hráčů z celopopulační studie, str. 122.

3.7 Sázkové hraní ve specifických populacích

3.7.1 Rozsah sázkového hraní ve vězeňské populaci

V r. 2012 proběhla druhá vlna Dotazníkové studie užívání návykových látek mezi vězni ve výkonu trestu odnětí svobody (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and Generální ředitelství Vězeňské služby ČR, 2013). Studii realizovalo NMS ve spolupráci s Generálním ředitelstvím Vězeňské služby ČR (GŘ VSČR) a agenturou ppm factum research, která zajistila sběr a pořízení dat.

Výběrový soubor tvořilo 2000 osob ve výkonu trestu odnětí svobody. Respondenti byli vybráni náhodně z celkového počtu 20 716 osob vykonávajících trest odnětí svobody k datu výběru ve všech 36 věznicích v ČR. Vyplněno bylo 1641 dotazníků, míra response tak dosáhla 82 %. Administrace dotazníků probíhala skupinově. Pro sběr dat byl použit dotazník z první vlny studie z r. 2010 upravený s ohledem na aktuální trendy a zkušenosti s předchozí studií. Dotazník obsahoval 33 položek rozdělených do několika tematických okruhů. Kromě demografických charakteristik byly mapovány oblasti, jako jsou kriminální kariéra, zkušenosti s léčbou závislosti, prevalence užívání drog včetně problémového užívání a užívání drog před nástupem do vězení a v průběhu pobytu ve vězení, hraní sázkových her, dostupnost drog ve vězení. Na hraní sázkových her bylo zaměřeno 7 položek dotazníku.

Hraní sázkových her alespoň jednou v životě uvedlo 59 % respondentů (969 osob). Nejčastěji šlo o hraní na VHP, stírací losy a číselné loterie. Během posledních 12 měsíců před nástupem aktuálního výkonu trestu odnětí svobody hrálo některou ze sázkových her více než 35 % respondentů (580 osob). Jako nejčastější typ hry uváděli tito respondenti hraní na VHP a VLT. Třetím nejčastěji uváděným typem hry byly číselné loterie. V průběhu 30 dnů před nástupem aktuálního výkonu trestu odnětí svobody hrálo sázkové hry téměř 19 % respondentů (310 osob), především na EHZ – tabulka 3-12.

tabulka 3-12: Prevalence hraní sázkových her v populaci vězňů ve výkonu trestu odnětí svobody v r. 2012 – adjustováno na pohlaví a věk obecné populace ČR ve věku 15–64 let

Typ hry	N	Celoživotní prevalence		Prevalence v posledních 12 měsících		Prevalence v posledních 30 dnech		Nikdy nehrál	
		Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Výherní hrací přístroje	844	330	39,1	206	24,5	102	12,1	513	60,9
Videoloterijní terminály	757	153	20,2	111	14,7	60	8,0	604	79,8
Elektromechanická ruleta, elektronický karetní stůl	751	156	20,8	92	12,3	36	4,8	595	79,2
Sázkové hry v kasinu, např. živá ruleta, karty, kostky	747	111	14,9	58	7,7	31	4,1	635	85,1
Karetní turnaje mimo objekt kasina	736	89	12,0	55	7,5	26	3,6	648	88,0
Kurzové sázení v sázkové kanceláři	739	125	16,9	77	10,4	23	3,2	615	83,1
On-line kurzové sázky	751	174	23,1	66	8,8	26	3,4	577	76,9
On-line kurzové sázky u jiných provozovatelů	735	58	7,9	42	5,7	15	2,1	677	92,1
Jiné sázkové on-line hry	726	89	12,2	52	7,2	28	3,9	637	87,8
Číselné loterie	755	283	37,5	110	14,6	39	5,2	472	62,5
Drobné sázky s přáteli/rodinou	748	153	20,5	84	11,3	42	5,6	594	79,5

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and Generální ředitelství Vězeňské služby ČR (2013)

Ve srovnání s obecnou populací vykazují vězni větší zkušenosti s hraním sázkových her, především na EHZ; jedinou výjimkou jsou číselné loterie.

tabulka 3-13: Srovnání výskytu sázkového hraní v obecné populaci a mezi vězni (po adjustaci na pohlaví a věk obecné populace) podle typu her – celoživotní a dvanáctiměsíční prevalence

Typ hry	Celoživotní prevalence		Prevalence v posledních 12 měsících	
	Obecná populace	Vězni	Obecná populace	Vězni
Výherní hrací přístroje	15,4	39,1	3,2	24,5
Videoloterijní terminály	3,0	20,2	0,8	14,7
Elektromechanická ruleta, elektronický karetní stůl	3,9	20,8	0,6	12,3
Sázkové hry v kasinu, např. živá ruleta, karetní hry, kostky	2,9	14,9	0,5	7,7
Karetní turnaje mimo objekt kasina	4,6	12,0	1,9	7,5
Kurzové sázení v sázkové kanceláři	8,1	16,9	3,3	10,4
On-line kurzové sázky	7,3	23,1	3,2	8,8
On-line kurzové sázky u jiných provozovatelů	0,8	7,9	0,5	5,7
Jiné sázkové on-line hry	1,7	12,2	0,6	7,2
Číselné loterie	40,6	37,5	17,2	14,6
Drobné sázky s přáteli/rodinou	33,6	20,5	6,9	11,3

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and Generální ředitelství Vězeňské služby ČR (2013), Mravčík et al. (2013)

3.7.2 Rozsah sázkového hraní ve školní populaci

Informace o výskytu hraní sázkových her ve školní populaci jsou k dispozici z Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) – studie v pravidelných 4letých intervalech již od roku 1995 obsahuje otázku, která mezi šestnáctiletými studenty zjišťuje zkušenosti s hraním na výherních automatech a obvyklou frekvenci hraní na automatech, definovaných jako takových, kde se dají vyhrát peníze.

ESPAD je mezinárodní projekt, jehož hlavním cílem je pravidelně monitorovat rozsah užívání legálních a nelegálních drog v obecné populaci dospívající mládeže v evropském kontextu, sledovat vývojové trendy a analyzovat kontextové vztahy u vybraných indikátorů chování dospívajících (Csémy et al., 2009).

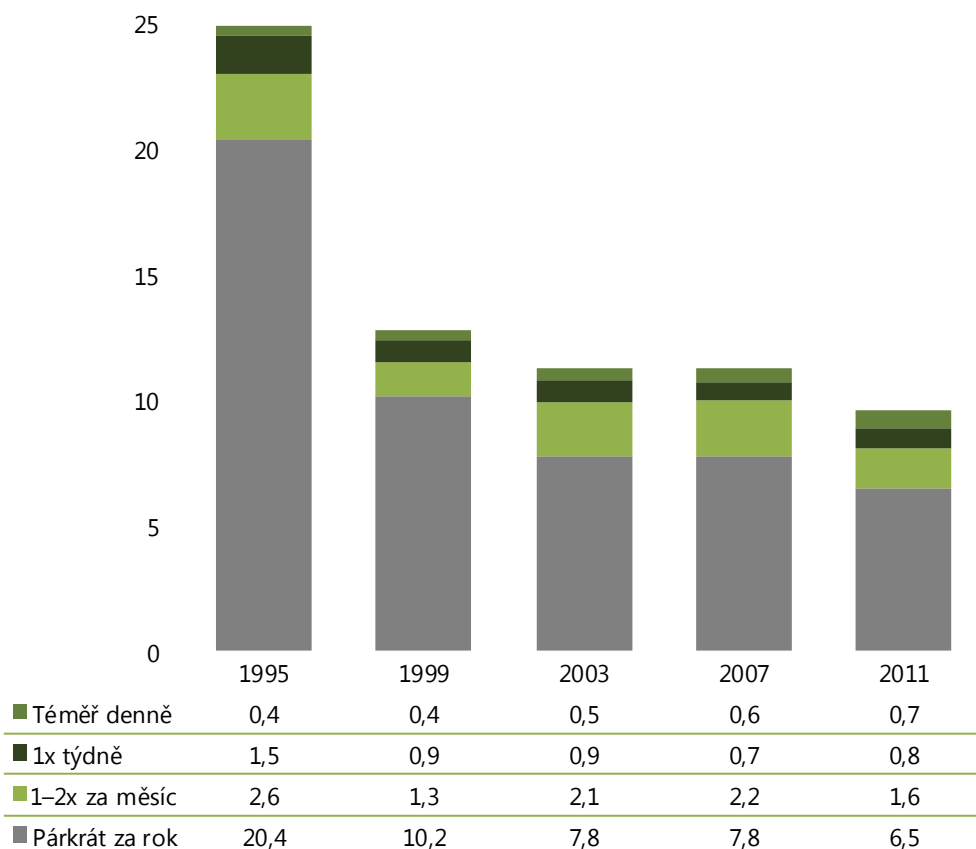
Poslední, pátá vlna studie byla realizována v roce 2011 (Csémy and Chomynová, 2012). V současné době se na mezinárodní úrovni připravuje dotazník pro studii ESPAD v r. 2015, který by měl obsahovat speciální modul zaměřený na hraní hazardních her.⁴⁴

V r. 2011 bylo v české části studie ESPAD celkem dotázáno 3913 respondentů – šlo o kohortu studentů, kteří v roce sběru dat studie dosáhli 16 let, tedy studentů narozených v roce 1995. Výběr zahrnoval žáky 9. tříd základních škol a studenty 1. ročníků všech typů středních škol tak, aby byl soubor na národní úrovni reprezentativní pro ČR. Data byla sbírána prostřednictvím papírových dotazníků ve vybraných třídách za účasti výzkumných asistentů, aby byla zajištěna anonymita respondentů.

Hraní na EHZ (tj. na automatech, na kterých se dají vyhrát peníze) s frekvencí párkrát za rok nebo častěji uvedlo v roce 2011 celkem 9,6 % dotázaných (15,0 % chlapců a 4,4 % dívek), z nich hraní s frekvencí jednou za měsíc nebo častěji uvedlo celkem 3,1 % studentů (5,0 % chlapců a 1,2 % dívek). Podíl studentů, kteří uvedli hraní na EHZ, od roku 1995 postupně klesl – zatímco v roce 1995 uvedlo hraní na EHZ 25,0 % studentů, v roce 1999 to bylo 12,8 % studentů a od roku 2003 se podíl studentů, kteří uváděli hraní na EHZ, pohybuje okolo 10 % – graf 3-17. Podíl studentů, kteří uváděli hraní na EHZ s frekvencí 1 týdně a častěji, je dlouhodobě stabilní okolo 1,5 %. Při přepočtu na běžnou populaci ČR ve věku 15–19 let šlo o necelých 8 tis. osob.

⁴⁴ Kromě hraní na „automatech“ bude ve studii ESPAD sledováno hraní hazardních her na internetu, ve kterých je možné vyhrát peníze, a dále bude v horizontu posledních 12 měsíců u hraní her pro peníze zjišťována frekvence hraní, čas strávený hraním her o peníze v typický den a frekvence hraní her o peníze déle než 2 hodiny při jedné příležitosti.

graf 3-17: Obvyklá frekvence hraní na automatech mezi 16letými ve studii ESPAD, v %

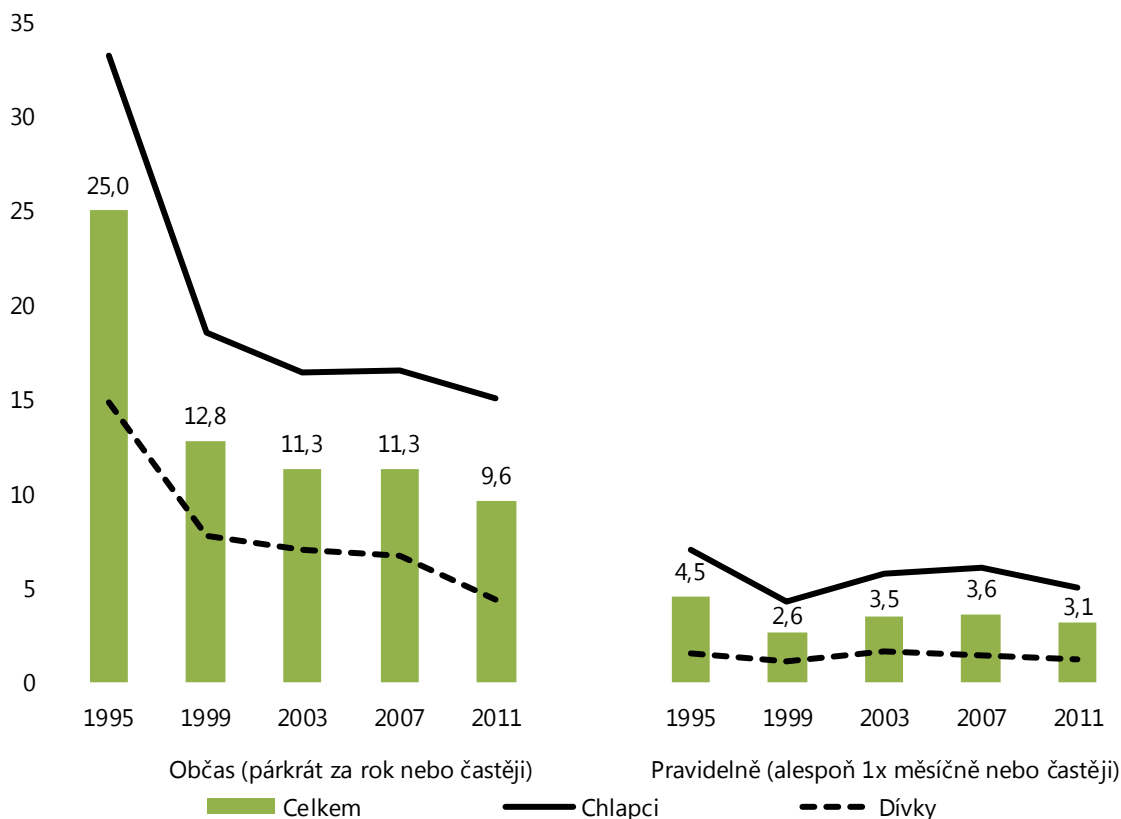


Pozn.: Počty respondentů ve sledovaných letech: v r. 1995 N = 2 962, v r. 1999 N = 3 579, v r. 2003 N = 3 172, v r. 2007 N = 3 901, v r. 2011 N = 3 913.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014a)

Trendy ve vývoji občasného hraní na automatech (tedy hraní s frekvencí párkrát za rok) a pravidelného hraní (alespoň 1krát měsíčně nebo častěji) jsou shodné u chlapců i dívek, výskyt pravidelného hraní je dlouhodobě mezi chlapci 4krát vyšší než mezi dívkami – graf 3-18.

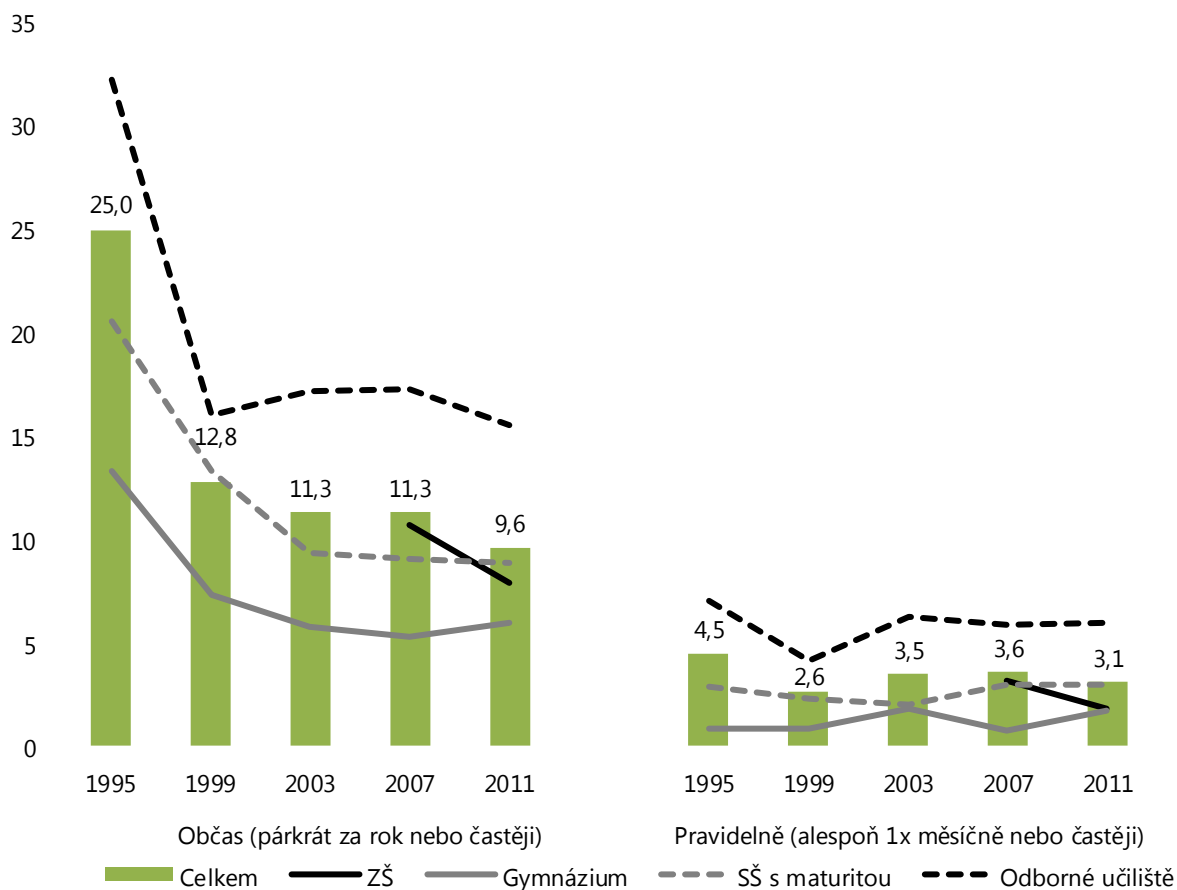
graf 3-18: Výskyt občasného a pravidelného hraní na automatech mezi školní mládeží podle pohlaví, v % (ESPAD)



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014a)

Výskyt občasného i pravidelného hraní na EHZ se mezi studenty významně liší s ohledem na typ studované školy. Nejčastěji uváděli hraní na automatech o peníze studenti odborných učilišť (15,5 % dotázaných hrálo alespoň jednou v posledním roce nebo častěji a 6,0 % hrálo pravidelně jednou měsíčně nebo častěji), nejméně často hráli na automatech studenti gymnázií (6,0 % občas a 1,7 % pravidelně). Zatímco mezi žáky základních škol, studenty středních škol ukončených maturitou i studenty odborných učilišť frekvence hraní na EHZ postupně klesl, mezi studenty gymnázií byl při poslední vlně realizace studie v r. 2011 zaznamenán mírný nárůst výskytu občasného i pravidelného hraní – graf 3-19.

graf 3-19: Výskyt občasného a pravidelného hraní na automatech mezi školní mládeží podle typu studované školy, v % (ESPAD)



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014a)

Při podrobnější analýze návykového chování šestnáctiletých studentů se ukázalo, že studenti, kteří občas nebo dokonce pravidelně hrají na automatech, častěji uváděli také pravidelné denní a silné kouření, častou konzumaci nadměrných dávek alkoholu i vyšší zkušenosti s užitím nelegálních drog oproti vrstevníkům, kteří na automatech nehráli. Studenti, kteří hráli na automatech, zároveň uváděli vyšší subjektivně vnímanou dostupnost legálních i nelegálních drog a nižší míru vnímání rizik spojených s užíváním návykových látek.

tabulka 3-14: Rozsah užívání návykových látek mezi studenty s ohledem na frekvenci hraní na automatech, v % (ESPAD)

Prevalence užívání návykových látek	Hraní automatů			
	ESPAD	Nikdy v životě nehrál/a	Občas (párkrát za rok nebo častěji)	Pravidelně (jednou měsíčně nebo častěji)
	celkem			
	(N=3913)	(n=3527)	(n=373)	(n=120*)
Denní kouření v posledních 30 dnech	25,6	22,4	55,9	64,2
Silné kouření (11 a více cigaret denně) v posledních 30 dnech	8,2	6,3	25,5	36,7
Časté pití nadměrných dávek alkoholu (5 a více sklenic při jedné příležitosti 3krát a častěji v posledních 30 dnech)	21,2	18,2	50,3	57,6
Opilost 3krát a častěji v posledních 30 dnech	5,0	3,5	24,3	28,4
Konopné látky v životě	42,2	38,9	73,5	78,2
Konopné látky v posledních 12 měsících	29,7	26,3	62,3	65,3
Konopné látky v posledních 30 dnech	14,7	12,2	37,8	38,5
Extáze v životě	3,3	2,5	11,0	13,3
Heroin v životě	1,4	1,0	5,4	5,8
Pervitin v životě	1,9	1,2	9,1	13,3
LSD v životě	5,1	4,2	14,3	16,8
Halucinogenní houby v životě	7,0	5,3	23,2	21,8
Těkavé látky v životě	7,8	7,0	16,1	19,2
Sedativa v životě	10,1	9,2	18,3	22,5

Pozn.: * Jde o podskupinu z 373 respondentů, kteří uvedli hraní na EHZ s frekvencí párkrát za rok nebo častěji.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014a)

Denní kouření uvedlo ve studii ESPAD v roce 2011 celkem 25,6 % dotázaných šestnáctiletých studentů, ale zároveň více než polovina respondentů, kteří hráli na EHZ. Silné kouření (více než 11 cigaret denně) uvedlo 8,2 % všech studentů a zároveň 36,7 % pravidelných hráčů na EHZ (tj. těch, kteří hráli alespoň 1krát měsíčně nebo častěji). Časté pití nadměrných dávek alkoholu uvedlo 21,2 % všech studentů a 57,6 % pravidelných hráčů, zkušenosti s nelegálními drogami jsou mezi pravidelnými hráči na EHZ přibližně 3–4krát častější než v populaci dospívajících obecně – tabulka 3-14.

3.8 On-line hraní hazardních her na zahraničních portálech

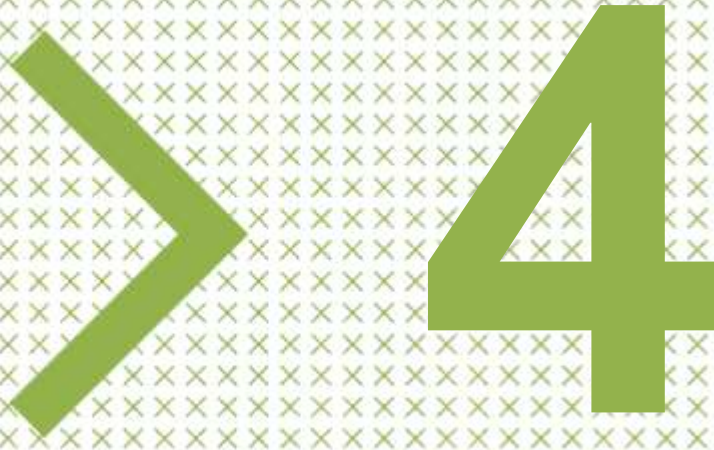
V Národním výzkumu 2012 uvedlo hraní na zahraničních (v ČR nelicencovaných) herních portálech v posledních 12 měsících 0,5 % populace ve věku 15–64 let, tj. přibližně 36 tis. osob. Je však velmi pravděpodobné, že údaje uváděné respondenty o hraní na domácích či zahraničních portálech jsou značně nejisté vzhledem k tomu, že herní prostředí obou skupin jsou v češtině a respondenti si nemusí být přesně vědomi původu stránek.

O rok později ve Výzkumu občanů 2013 byla zjištěna prevalence (jakéhokoliv) on-line hraní za peníze v posledním roce ve výši 12,5 %, což přibližně odpovídá 900 tis. osob. Je to ovšem hraní jak na domácích, tak zahraničních internetových portálech. Za předpokladu stejného podílu hraní jak na domácích, tak zahraničních portálech (ve Výzkumu občanů 2013 se tento odhad pohybuje kolem poměru 1 : 1), lze odhadnout přibližně 450 tis. hráčů na zahraničních portálech.

Z dotazníkové studie mezi osobami léčenými pro patologické hráčství (blíže viz Dotazníková studie Patologičtí hráči v léčbě, str. 110) vyplývá, že 48 z celkem 229 osob hrálo na zahraničních hráčských portálech, z nich pouze 17 bylo schopno uvést, na jakých (nejčastěji se jednalo o Bwin, Bet365 a Bet at home) – podrobné údaje uvádí tabulka 4-15, str. 113.

Od společnosti Betfair, provozovatele on-line hazardních her se sídlem ve Velké Británii, bylo zjištěno, že v r. 2013 prostřednictvím jejích internetových stránkách aktivně hrálo 3480 osob z ČR, z toho přibližně 2/3 alespoň jednou za měsíc. Sportovní sázky tvořily přibližně 85 %, zbytek sázek byl rozdělen rovnoměrně mezi poker a kasinové hry. Společnost Betfair neuvedl žádný z léčených patologických hráčů – vzhledem k četnosti a distribuci odpovědí ve studii mezi patologickými hráči v léčbě lze předpokládat, že podíl Betfair na trhu zahraničních provozovatelů v ČR není vyšší než 3 %. Za tohoto předpokladu lze počet hráčů ČR na zahraničních portálech odhadnout na přibližně 116 tis., za předpokladu 2 % podílu na trhu na cca 175 tis.

Z výše uvedených údajů je patrné, že odhadnout počet Čechů hrajících na zahraničních internetových portálech je vzhledem ke kvalitě o omezeném rozsahu dostupných dat obtížné. Navíc lze předpokládat, že internetový hazardní trh v současné době roste, což odhady dále komplikuje. Lze předpokládat, že počet dospělých osob ve věku 15–64 let, které aktuálně hrají na zahraničních portálech, se pohybuje mezi 2–6 %, což je přibližně 120–450 tis. osob.



4 Problémové hraní, patologické hráčství a zdravotní důsledky hraní

4.1 Úvod do problematiky

4.1.1 Konceptuální rámec a definice

V odborné literatuře i v praxi se používají různá označení problémových forem hraní hazardních her – nadměrné hraní, nezodpovědné hráčství, škodlivé hraní, nutkové nebo kompulzivní hráčství, problémové hraní, závislost na hazardní hře nebo patologické hráčství apod. Tyto kategorie se navzájem překrývají, mohou se lišit v důrazu na určitý aspekt fenoménu hraní a mohou také odrážet různou míru problémů spojených s hazardním hraním nebo stupeň rozvoje problémového hraní či patologického hráčství (Abbott et al., 2013, Vacek, 2014a, Williams et al., 2012b).

Problémové hraní definovali Neal et al. (2005) jako hraní, které se vyznačuje potížemi s omezením času a peněz věnovaných hraní, což vede k rozvoji nepříznivých důsledků pro hráče, další osoby a pro společnost. Problémový hráč hraje nadměrně, má poruchu kontroly svého hráčského chování a zažívá negativní důsledky z toho vyplývající (vážné finanční problémy a ztráty v oblasti tělesného, duševního a sociálního zdraví); ve svém chování pokračuje navzdory těmto důsledkům. Negativní důsledky prožívá také rodina hazardního hráče, jeho sociální okolí a komunita. Problémové hraní je možno podle závažnosti rozdělit na mírné, středně závažné a těžké – pro posledně jmenované se také používá termín patologické hráčství.

Patologické hráčství je nosologická jednotka, která je v 10. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) zařazená do skupiny nutkových a impulzivních poruch pod dg. F63.0. Porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě jedince na úkor hodnot a závazků sociálních, vyplývajících ze zaměstnání, materiálních a rodinných (WHO and ÚZIS ČR, 2008).⁴⁵ Ve čtvrté verzi manuálu Americké psychiatrické asociace (DSM-IV) je patologické hráčství definováno splněním alespoň 5 z následujících 10 kritérií (American Psychiatric Association, 2000):

1. Zaujetí hráčstvím (např. snaha o znovuprožití minulých hráčských zkušeností, následků hazardu nebo plánování nového hazardu či přemýšlení o způsobech, jak získat peníze na hraní).
2. Potřeba hrát se stále vyššími částkami peněz.
3. Opakované neúspěšné snahy kontrolovat, přerušit nebo se vzdát hraní.
4. Neklid nebo podrážděnost při pokusu přerušit nebo vzdát se hraní.
5. Hraní jako způsob útěku od problémů nebo snaha zbavit se dysforické nálady, např. pocitu bezmoci, viny, úzkosti, deprese.
6. Po prohře peněz ve hře se často další den vrací, aby je znovu získal („hon“ za penězi).
7. Lže členům rodiny, terapeutům nebo jiným, aby zastřel rozsah svého hráčství.
8. Páchá nelegální činy jako padělání, podvody, krádeže nebo zpronevěry, aby získal peníze na financování hráčství.
9. Hráčstvím ohrozil nebo ztratil významné přátele, práci nebo příležitost ke vzdělání a kariéře.
10. Spoléhá na jiné, že poskytnou peníze a napraví špatnou finanční situaci způsobenou hráčstvím.

Problémové hráčství bývá většinou definováno jako splnění minimálně tří výše uvedených kritérií DSM-IV. Je tedy zřejmé, že problémové hráčství je spojeno s řadou příznaků v různém stupni závažnosti a že je obtížné určit, kdy přesně přestává být „jen problémovým“ a stává se

⁴⁵ Nepatří sem nadměrné hráčství u manických pacientů (dg. F30), hráčství a sázení nespecifikované (dg. Z72.6), hráčství u disociální poruchy osobnosti (dg. F60.2).

„patologickým“. Proto se termínů problémové a patologické hráčství v této zprávě v řadě případů užívá ve shodném významu.

Problémové, resp. patologické hráčství bylo podle MKN-10 a podle DSM-IV zařazeno mezi poruchy impulzivity a ovládnání. Vzhledem ke společným rysům s látkovými závislostmi včetně neurobiologických je však patologické hráčství v pátém vydání DSM nově zařazeno do skupiny označené jako „látkové a další návykové poruchy“, která byla vytvořena rozšířením skupiny látkových závislostí o hazardní hráčství (American Psychiatric Association, 2013b, American Psychiatric Association, 2013a).

4.1.2 Etiologie problémového hráčství

Pravděpodobnost, že bude jedinec vyhledávat hazardní hru, případně že se u něj vyvine problémové hráčství, je dána řadou faktorů na individuální, interpersonální a společenské úrovni a působením okolí včetně příležitosti k hazardní hře (Johansson et al., 2009, Williams et al., 2012b, Abbott et al., 2013, Vacek, 2014a).

Muži vykazují 3–5krát vyšší výskyt patologického hráčství než ženy. Pravděpodobnost hraní hazardních her a riziko vzniku problémového hráčství je vyšší u mladších jedinců. Nižší věk při prvním hraní hazardních her také koreluje s vyšší pravděpodobností výskytu patologického hráčství ve vyšším věku. Pokud jsou hazardní hry běžné v rodině, na pracovišti nebo mezi vrstevníky ve škole, je zapojení jedince do hazardních her pravděpodobnější. Vztah mezi faktory osobního vývoje během života a hraním hazardních her je však komplexní. V průběhu života se mění dostupnost volného času a disponibilních příjmů, což má vliv na sklon k hraní hazardních her a na riziko škodlivého hráčství.

S problémovým hráčstvím (a také s užíváním návykových látek) bývá spojena asociální a emočně nestabilní porucha osobnosti, která se vyznačuje nezodpovědností, impulzivitou, bezohledností, nestálostí či nevypočitatelností. Hazardní hráči se vyznačují vyšší mírou impulzivity (tj. jednájí náhle z vnitřního popudu bez rozumové úvahy), sklonem k vyhledávání nového (novelty seeking), vyšší dráždivostí, potřebou zažít více vzrušení k dosažení uspokojení, tendencí k uvolněnosti a ztrátě sociálních zábrán. Tento výrazně akcentovaný temperament může přecházet až do poruchy osobnosti (psychiatrická porucha s trvalými povahovými odchylkami vytvářejícími nevyváženou abnormální osobnost).

Kromě biologických a psychologických faktorů se na rozvoji problémového hraní podílejí také vliv nejbližšího okolí a celkové nastavení společnosti. Hra je součástí lidské společnosti, odráží kulturní hodnoty a životní styl jednotlivce a společnosti. Lidé mají přirozenou tendenci si hrát, riskovat a soutěžit (např. Goffman, 1967). Zároveň se uplatňuje princip sociálního posilování chování tím, že některé sociální skupiny oceňují riziko, které hráč podstupuje (Griffiths and Delfabbro, 2001). Typicky jde o sportovní sázky nebo karetní hry. Bližší vzhled do sociálních norem hráčů a vlivu společenského nastavení na hazardní hraní v socialistickém Československu zprostředkoval v retrospektivní antropologické studii Horáček (2012).

Kromě sociálních faktorů je v hraní hazardních her i silný spirituální rozměr (např. Binde, 2007). V některých tradičních kulturách existují zvláštní bohové, kterým je přisuzována moc ovlivnit výsledek hazardní hry a výhra je považována za znamení jejich milosrdenství. U problémových hráčů se vlivem vtažení do hry vyskytují stavy disociace podobné transu a vytržení u náboženských rituálů (ztráta pojmu o čase, ponoření se do hry a narušení ohraničenosti vlastního já) a tzv. iluze kontroly hry (např. bohem nebo štěstěnou) v rámci kognitivní distorze – blíže viz kapitoly Komorbidita spojená s patologickým hráčstvím, str. 94, a úvod do kapitoly Léčba a další odborné služby, str. 188.

Etiologii patologického hráčství lze shrnout v tzv. bio-psycho-sociálním(-spirituálním) modelu závislosti, který integruje faktory individuální (somatické i psychické), sociální a specifické faktory týkající se problémového hráčství (Kalina, 2003, Kudrle, 2003b, Kudrle, 2003a, Nábělek and Vongrej, 2003). Biologická úroveň zahrnuje genetické a další biologické vlivy, přítomnost další (somatické) komorbidity. Na psychologické úrovni jde o vlivy a projevy v duševním životě jedince, přítomnost psychopatologie, vývojové faktory. Sociální dimenze zahrnuje vztahy s okolím (rodinou, přáteli,

vrstevníky, spolupracovníky), sociálně-ekonomické faktory na úrovni jedince, rodiny a prostředí, ve kterém jedinec žije.

Modifikací integrativního bio-psycho-sociálního modelu v oblasti patologického hráčství je tzv. vývojový model patologického hráčství, který rozlišuje tři modelové situace v etiologii patologického hráčství (Blaszczynski and Nower, 2002):

1. behaviorální podmiňování, kde na podkladě biologických a psychologických faktorů a vlivem dostupnosti hazardní hry v prostředí dochází působením vzrušení ze hry a za přítomnosti kognitivních distorzí k postupné habituaci (včlenění hraní do života jedince, návyku na hraní) a vzniku problémového hráčství, které se prohlubuje při opakovaných snahách získat zpět ztracené peníze (loss-chasing);
2. manifestace emoční vulnerability, kde je postup vzniku patologického hráčství podobný jako v předchozí modelové dráze s tím, že do hry vstupuje preexistující úzkost, deprese, špatné zkušenosti a dovednosti při zvládání životních situací, nepříznivé rodinné a vývojové faktory;
3. impulzivitu u narušené osobnosti na podkladě poruchy neurochemických procesů, kde hazardní hraní je jedním příznaků poruchy osobnosti a také faktorem, který se dále podílí na jejím rozvoji; kromě příznaků impulzivity bývá přítomna porucha pozornosti a je postiženo celé spektrum psychosociálního fungování jedince.

Vznik patologického hráčství, ale i látkové závislosti vysvětluje také další integrativní model závislosti – tzv. model nestrádané konzumace (excessive appetites theory), ve kterém hraje důležitou roli tzv. získaná emoční regulace (acquired emotion regulation cycle) (Orford, 2001).

Zjištění, že emoční rovnováha je podstatným aspektem ve fenoménu hazardního hraní, potvrzuje i Lichehammerová (2013b), která provedla metasyntézu 14 kvalitativních analýz z Evropy, Kanady a Austrálie zabývajících se individuálními procesy a prožíváním problémového hraní. Analýzy se zabývaly jednotlivými případy až soubory s více než 20 respondenty a zahrnovaly jak hráče, tak jejich blízké. Hazardní hraní je reakcí na ztrátu emoční rovnováhy a zároveň rovnováhu v životě hráčů trvale narušuje. Tímto se vytváří kruh neustálého ztracení a hledání rovnováhy, který přináší napětí a vzrušení, ale je také zdrojem problémů. Ve snaze kompenzovat nízkou sebeúctu může mít jedinec silnou touhu pocítovat radost z vítězství, která zahrnuje pocity odměny. Hráčství ve skupině lidí umožňuje jednotlivcům se prosadit a získat prestiž. Epizody hráčství se objevují častěji v období deprese a úzkosti. Problémoví hráči mají tendenci reagovat na nepříznivé okolnosti únikem a emocionálním zvládáním a neřeší problém jako takový. Pro některé hráče je nutkáním k hraní vrcholné vzrušení (rauš), které může být jak stimuluje, tak relaxující. Někteří hráči hrají proto, aby unikli nepříjemným emocionálním stavům – spouštěčem hraní se tak často stává interpersonální konflikt nebo stresová situace. Příčiny excesivního hraní lze tedy rozdělit do dvou vzájemně se prolínajících kategorií: hraní jako útek a hraní jako terapie. V obou případech je však motivem hledání rovnováhy.

V oblasti patologického hráčství se uplatňují také některé teorie racionální volby (rational choice). Výrazem „racionální“ se v těchto teoriích nemyslí „rozumný“ či „soudný“; pouze se jím označuje proces, jímž jedinci navzájem poměřují různé možnosti svého jednání a pomocí rozumové analýzy se snaží si mezi nimi vybrat, přičemž proces zkreslení může podléhat kognitivnímu nebo emočnímu zkreslení (biased choice). Tyto teorie pak objasňují některé typické vzorce chování patologických hráčů, zejména tzv. dohánění ztrát (loss-chasing), kdy v zájmu minimalizace prohry dochází k dalšímu riskování a prohlubování finanční ztráty, nebo tzv. diskontování v čase, kdy vidině okamžité výhry v přítomnosti je přisuzován větší význam než úspoře prostředků do budoucna (např. West, 2013).

4.1.3 Míra a vzorce problémového hráčství

Pro screening a diagnostiku problémového a patologického hráčství se používá řada standardních nástrojů (některé z nich mají verzi pro adolescenty). Převážně se používá SOGS-R, tj. revidovaný South Oaks Gambling Screen (Lesieur and Blume, 1987, Lesieur and Blume, 1993), DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000) a Canadian Problem Gambling Index (CPGI), resp. jeho zkrácená verze PGSI – Problem Gambling Severity Index (Ferris and Wynne, 2001).

Výsledky systematických přehledů posledních let (Stucki and Rihs-Middel, 2007, Griffiths, 2009, Sassen et al., 2011, Williams et al., 2012a) ukazují, že mezi jednotlivými zeměmi existuje značný rozsah a rozdíly v odhadované míře problémového a patologického hráčství.

Míry prevalence v dospělé populaci se celosvětově pro problémové hráčství pohybují v rozmezí 0,1–4,5 %, pro patologické hráčství 0,02–2,0 %. Srovnatelnost odhadů mezi různými studii a zeměmi je omezená vzhledem k rozdílům v metodologii studií, ve výběrových postupech, ve sběru dat, v kritériích pro zařazení do studie, v referenčních obdobích pro zjišťování míry prevalence, v použitých nástrojích a v hraničních skóre pro problémové nebo patologické hráčství u stejných nástrojů (Sassen et al., 2011, Williams et al., 2012a).

Griffiths (2009) ve svém evropském přehledu uvádí hodnoty pro prevalenci problémového hraní (včetně patologického) v různých zemích typicky 0,5–2 %, s tím, že některé země (Estonsko, Finsko, Švýcarsko) dosahují hodnot nad 3 %. Z toho hodnoty pro patologické hráčství uvádí v rozmezí 0,1 až 0,6 %.

Ukázalo se, že použití různých screeningových nástrojů vede k různým odhadům míry prevalence problémového hraní v populaci – Stucki and Rihs-Middel (2007) ve své metaanalýze dospěli k váženému průměru 3,0% prevalence problémového a patologického hráčství (dohromady) při použití SOGS (problémové hráčství 1,2 %, patologické hráčství 1,8 %), 3,3 % při použití CPGI (2,4 % a 0,8 %) a 3,1 % při použití DSM-IV (1,9 % a 1,2 %).

Hráči na EHZ tvoří významnou nebo převažující část problémových hráčů v řadě evropských zemí (Griffiths, 2009). Hraní na EHZ totiž vede k rozvoji problémů spojených s hraním ve vyšší míře, než je tomu u jiných her – blíže viz kapitolu Trh se sázkovými hrami, str. 31.

Výsledky z Evropy a také ze Severní Ameriky ukazují, že míra problémového hraní je vyšší mezi adolescenty než mezi dospělými (např. Shaffer et al., 1999a, Griffiths, 2009, Sassen et al., 2011) a že hlavním typem hazardního hraní mezi mladými problémovými hráči jsou EHZ (Griffiths, 2009).

Je zřejmé, že muži mají několikanásobně vyšší riziko rozvoje problémového hráčství (např. Johansson et al., 2009) a mezi pohlavími existují rozdíly ve vzorcích hazardního hraní – muži se častěji zapojují do všech hráčských aktivit s jistou preferencí sportovního sázení, karet, kostek a EHZ, zatímco ženy preferují loterie, stírací losy, bingo (např. Griffiths, 2009); mezi problémovými hráčkami v léčbě je však také hlášen vyšší výskyt hraní na EHZ (Grant and Kim, 2002). Podle zahraničních studií je také velmi časté, že se ženy do léčby nedostávají tak často jako muži, a jejich počty jsou tak podhodnocené (Mark and Lesieur, 1992, Lesieur and Blume, 1991).

Existují profesní skupiny ve vyšším riziku rozvoje problémového a patologického hráčství (Abbott et al., 2013). Týká se to např. osob, které pracují v herním průmyslu. Pracovníci kasin v USA, zejména ti mladší a pracující kratší dobu, vykazovali vyšší výskyt patologického hráčství (Shaffer et al., 1999b, Shaffer and Hall, 2002), ale výsledky studií mezi pracovníky asijských kasin v tomto směru tak přesvědčivé nebyly (Wu and Wong, 2008, Lee et al., 2008). Dále byl vyšší výskyt problémového hraní identifikován mezi prodejci s volnou časovou pracovní dobou, nízkým dohledem a značnou disponibilní hotovostí (Abbott et al., 2013). Sportovci a také sportovní fanoušci jsou též vystaveni vyššímu riziku rozvoje patologického hráčství, zejména v souvislosti se sportem a kurzovými sázkami (např. Nelson et al., 2007).

4.1.4 Komorbidita spojená s patologickým hráčstvím

Biologické a sociální faktory, které vedou k rozvoji patologického hráčství, se mohou nezávisle nebo v kombinaci s patologickým hráčstvím podílet na rozvoji dalších problémů, jako jsou závislost na návykových látkách, poruchy duševního zdraví, zhoršené mezilidské a rodinné vztahy, nezdravý životní styl a zhoršení zdravotního stavu, problémy ve škole a v práci, antisociální chování včetně kriminálního (Petry et al., 2005, Petry, 2007, Rush et al., 2008, Williams et al., 2012b, Abbott et al., 2013). Tyto faktory také komplikují pokusy o abstinenci, prodlužují trvání nemoci, komplikují léčbu a podílejí se na recidivách.

Mezi časté zdravotní komplikace spojené s patologickým hráčstvím patří psychiatrická komorbidita, zejména užívání a závislost na návykových látkách, poruchy nálady, neurotické a psychosomatické poruchy, v menší míře psychotické poruchy, poruchy příjmu potravy nebo poruchy osobnosti (např. Petry et al., 2005, Park et al., 2010, Ferentzy et al., 2013).

Z metaanalýzy populačních studií, které zkoumaly jak patologické hráčství, tak související komorbiditu (Lorains et al., 2011), vyplývá, že nejčastěji jsou u gamblersů přítomny závislost na tabáku (u 60,1 % z nich), problémy spojené s užíváním návykových látek (57,5 %), především alkoholu, ale také nealkoholových drog (17,2 %), poruchy nálady (37,9 %) a úzkostné poruchy (37,4 %).

V přehledu klinických studií patologických hráčů byly poruchy spojené s užíváním návykových látek přítomny u 25–63 %, (na druhou stranu 9–16 % závislých na návykových látkách má současně problém s hazardním hraním), deprese u přibližně 75 %, úzkostné poruchy u 10–30 % z nich; poruchy osobnosti byly diagnostikovány u malé části gamblersů (Crockford and el-Guebaly, 1998). Je zřejmé, že mezi pohlavími existují rozdíly jak ve vzorcích hazardního hraní (např. Johansson et al., 2009, Grant and Kim, 2002), tak v druhu psychiatrické komorbidity – zatímco se zdá, že celková míra psychiatrické komorbidity je srovnatelná, muži vykazují vyšší výskyt užívání návykových látek, poruch osobnosti a impulzivity, ženy vyšší výskyt afektivních a úzkostných poruch a zkušeností s fyzickým násilím; ženy mají také pravděpodobně vyšší míru užívání psychofarmak (Toneatto and Skinner, 2000, Westphal and Johnson, 2003, Grant and Kim, 2002, Ibanez et al., 2003, Echeburua et al., 2011).

Pravidelně se u gamblersů vyskytují kognitivní distorze (pověřivost, iluze kontroly, iluze souvislostí, antropomorfismus, selektivní paměť, racionalizace proher atd.), prostřednictvím kterých věří, že dokážou vysvětlit, kontrolovat nebo predikovat průběh a výsledek hry (Toneatto et al., 1997, Johansson et al., 2009).

Velmi časté jsou u patologických hráčů sebevražedné představy, tendence a pokusy, které mají svůj původ ve vnímání situace (zejména v souvislosti se zadlužením) jako bezvýhodné (Crockford and el-Guebaly, 1998, Hansen and Rossow, 2008, Ledgerwood and Petry, 2004, Blaszczyński and Farrell, 1998, Wong et al., 2010a, Wong et al., 2010b) – ukazuje se, že až 80 % patologických hráčů má sebevražedné myšlenky, 20–30 % se o sebevraždu pokusilo a že patologičtí hráči mohou tvořit 10 až 20 % všech dokonaných sebevražd (je ovšem potřeba vzít v úvahu sociokulturní odlišnosti v různých zemích).

4.2 Odhady míry výskytu problémového hráčství v ČR

Nešpor a Csémy (2005) odhadli na základě dat ze studie ESPAD, informací o počtu léčených patologických hráčů a dat ze zahraničních studií, že prevalence výskytu problémového (patologického) hráčství v ČR dosahovala nejméně 0,5–1 % populace, což odpovídalo přibližně 50 až 100 tis. hráčů. Verosta (2012) na základě zahraničních údajů odhadl prevalenci problémových hráčů v ČR na cca 3 % populace, což odpovídá počtu přibližně 300 tis. hráčů.

4.2.1 Výskyt problémového hráčství podle Národního výzkumu 2012

Na podzim 2012 realizovalo NMS ve spolupráci s agenturou SC&C celopopulační studii na reprezentativním vzorku populace ve věku 15–64 let s názvem Národní výzkum užívání návykových látek 2012 (Národní výzkum 2012). Celkem bylo ve studii osloveno 6210 domácností, konečný výběrový soubor dotázaných tvořilo celkem 2134 respondentů – blíže viz kapitolu Sázkové hraní v populaci, str. 55.

Pro odhad míry výskytu problémového hráčství v obecné populaci byla v Národním výzkumu 2012 použita škála PGSI – Problem Gambling Severity Index⁴⁶ (Currie et al., 2010, Holtgraves, 2009, Currie et al., 2013). Jde o 9položkovou škálu, která vychází z původní 31položkové škály CPGI – Canadian Problem Gambling Index⁴⁷ (Ferris and Wynne, 2001, Bagby et al., 2012, Svetieva and Walker, 2008). Škála PGSI se skládá z následujících otázek, jež jsou kladeny respondentům, kteří uvedli hraní sázkových her v posledních 12 měsících:

1. Vsadil/a jste někdy více peněz, než jste si mohl/a dovolit prohrát?
2. Potřeboval/a jste hrát se stále větším obnosem peněz, abyste dosáhl/a požadovaného vzrušení?
3. Vrátil/a jste se hned druhý den, abyste vyhrál/a zpět prohrané peníze?
4. Měl/a jste pocit, že by vám hraní mohlo způsobovat problémy?
5. Způsobilo vám hraní nějaké zdravotní problémy, včetně stresu nebo úzkosti?
6. Kritizovali někdy jiní lidé vaše hraní, nebo vám říkali, že máte s hraním problém, ať už to byla podle vás pravda nebo ne?
7. Způsobilo vám nebo vaší rodině hraní nějaké finanční problémy?
8. Cítil/a jste někdy vinu nad tím, že hraje, nebo nad tím, jaké má vaše hraní následky?
9. Půjčil/a jste si peníze na hru nebo jste prodal/a nějaký majetek, abyste získal/a peníze na hru?

Respondenti odpovídali na škále 0 = nikdy až 3 = téměř vždy. Výsledné PGSI skóre, které je součtem uvedených odpovědí, nabývá hodnot 0–27, kdy 0 bodů značí žádný problém v souvislosti s hraním sázkových her, 1–2 body odpovídají nízkému riziku v souvislosti s hraním sázkových her, 3–7 bodů střednímu riziku s výskytem určitých negativních dopadů hraní a 8 a více bodů značí vysoké riziko v souvislosti s hraním, tedy riziko patologického hráčství s negativními dopady a ztrátu kontroly (Maitland and Adams, 2007). Škála PGSI se nepoužívá jako nástroj pro klinické posouzení pacienta, ale byla vytvořena pro screening výskytu problémů v souvislosti s hraním sázkových her v obecné populaci (Currie et al., 2010, Currie et al., 2013).

Respondenti, kteří uvedli hraní sázkových her v posledních 12 měsících, nejčastěji uváděli, že ostatní lidé kritizovali jeho/její hraní (10,4 %), vsadili více peněz, než si mohli dovolit prohrát (8,4 %) a cítili vinu nad tím, že hraje nebo jaké má hraní následky (7,7 %). Celkem 6,8 % hráčů uvedlo, že se vrátili hned druhý den proto, aby vyhráli zpět prohrané peníze, shodný podíl uvedl, že mají pocit, že by mu/jí hraní mohlo způsobovat problémy – tabulka 4-1.

Výsledky škály problémového hraní PGSI ukázaly, že 20,8 % (24,9 % mužů a 14,6 % žen) těch, kteří uvedli hraní sázkových her v posledních 12 měsících, bylo v riziku v souvislosti s hraním, mezi nimi 9,6 % (14,0 % mužů a 3,0 % žen) bylo ve středním nebo vysokém riziku v souvislosti s hraním sázkových her – tabulka 4-2. Mezi ženami se nevyskytl žádný případ, kdy by respondentka byla na základě odpovědí na škále PGSI vyhodnocena jako ve vysokém riziku.

⁴⁶ <https://www.problemgambling.ca/en/resourcesforprofessionals/pages/clinicaltoolsproblemgambling.aspx> [2014-01-07]

⁴⁷ <http://www.ccgcr.ca/canadian-problem-gambling-index-cpgi/> [2014-01-07]

tabulka 4-1: Odpovědi na jednotlivé položky škály PGSI mezi hráči sázkových her v posledních 12 měsících a v populaci celkem, v %

Pozitivní odpovědi na položky škály PGSI	Mezi hráči sázkových her v posledních 12 měsících			V obecné populaci		
	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
Vsadal/a více peněz, než si mohl/a dovolit prohrát	10,4	5,4	8,4	3,2	1,0	2,1
Potřeboval/a hrát se stále větším obnosem peněz, aby dosáhl/a požadovaného vzrušení	8,7	1,0	5,7	2,6	0,2	1,4
Vrátil/a se hned druhý den, aby vyhrál/a zpět prohrané peníze	9,6	2,5	6,8	2,9	0,5	1,7
Měl/a pocit, že by mu/jí hraní mohlo způsobovat problémy	9,6	2,4	6,8	2,9	0,5	1,7
Způsobilo mu/jí hraní nějaké zdravotní problémy, včetně stresu nebo úzkosti	6,5	3,4	5,2	2,0	0,7	1,3
Kritizovali někdy jiní lidé jeho/její hraní	14,7	4,0	10,4	4,4	0,8	2,6
Způsobilo mu/jí nebo rodině hraní finanční problémy	6,8	2,0	4,9	2,1	0,4	1,2
Cítil/a někdy vinu nad hrou nebo tím, jaké má hraní následky	10,4	3,5	7,7	3,1	0,7	1,9
Půjčil/a si peníze na hru nebo prodal/a majetek, aby získal/a peníze na hru	5,2	0,5	3,3	1,6	0,1	0,8

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

tabulka 4-2: Výsledky škály PGSI a výskyt rizikového hraní v populaci hráčů v posledních 12 měsících a v populaci celkem, v %

Škála PGSI	Muži	Ženy	15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	Celkem 15–64	15–34 let
Mezi hráči sázkových her v posledních 12 měsících (n = 536)									
Žádné riziko (0 bodů)	75,1	85,4	63,6	78,1	79,5	87,0	82,4	79,2	72,9
Nízké riziko (1–2 body)	11,0	11,6	22,1	10,5	6,8	7,0	13,7	11,2	15,0
Střední riziko (3–7 bodů)	10,0	3,0	13,0	5,7	9,4	6,0	2,9	7,2	8,6
Vysoké riziko (8 a více bodů)	4,0	0,0*	1,3	5,7	4,3	0,0	1,0	2,4	3,5
V obecné populaci (N = 2134)									
Žádné riziko (0 bodů)	92,6	97,2	92,1	94,9	94,6	96,6	95,7	95,0	93,7
Nízké riziko (1–2 body)	3,3	2,2	4,8	2,5	1,8	1,8	3,3	2,7	3,4
Střední riziko (3–7 bodů)	3,0	0,6	2,8	1,3	2,5	1,6	0,7	1,7	2,0
Vysoké riziko (8 a více bodů)	1,2	0,0*	0,3	1,3	1,1	0,0	0,2	0,6	0,8

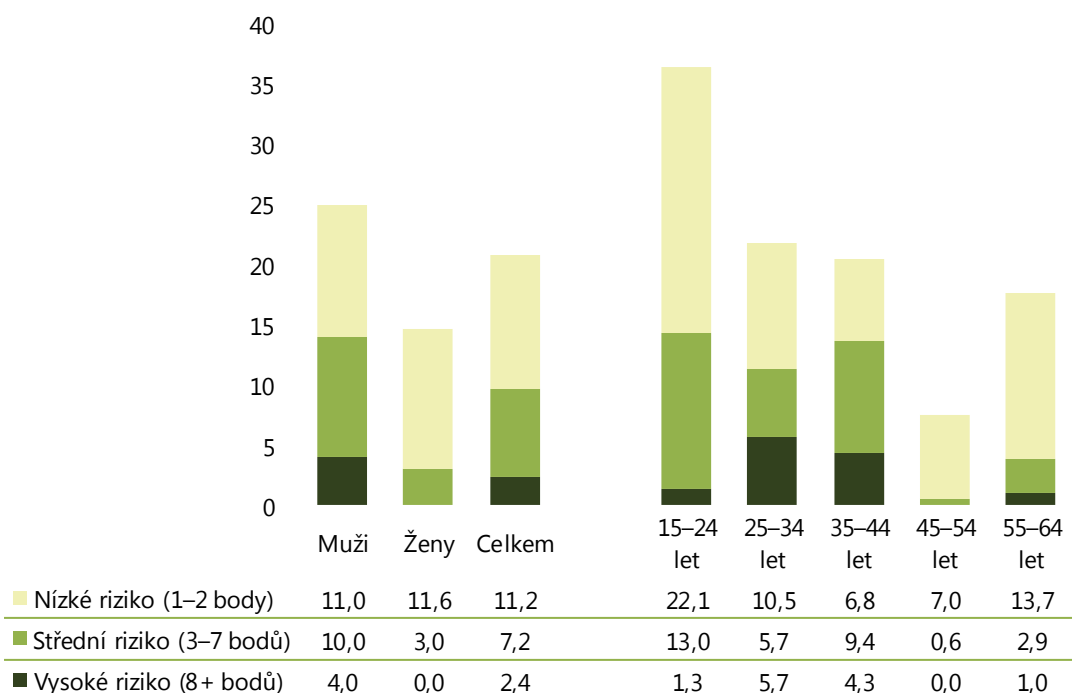
Pozn.: * Ve vysokém riziku se v souboru nenacházela žádná žena.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Výskyt problémového hraní byl vyšší u respondentů v mladších věkových skupinách – ve středním nebo vysokém riziku bylo 14,3 % osob ve věku 15–24 let, 11,4 % osob ve věku 25–34 let a 13,7 % osob ve věku 35–44 let – graf 4-1.

Podíl osob v riziku v souvislosti s hraním sázkových her odpovídá 5,0 % běžné populace ve věku 15–64 let (7,9 % mužů a 2,8 % žen), ve středním riziku bylo 1,7 % populace (3,0 % mužů a 0,6 % žen) a ve vysokém riziku dalších 0,6 % populace (1,2 % mužů a 0 % žen).

graf 4-1: Výskyt rizikového hraní mezi hráči v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Při extrapolaci na populaci ČR ve věku 15-64 let odpovídal podíl osob v riziku v souvislosti s hraním sázkových her přibližně 364 tis. (253-477 tis.) osob, z nich přibližně 196 tis. (144-264 tis.) osob spadalo do kategorie nízkého rizika, 126 tis. (87-166 tis.) osob spadalo do kategorie středního rizika a 42 tis. (22-65 tis.) do kategorie vysokého rizika v souvislosti se sázkovým hraním. Do kategorie vysokého rizika spadalo přibližně 25 tis. mladých dospělých ve věku 15-34 let, šlo pouze o muže – tabulka 4-3.

tabulka 4-3: Výskyt problémového hraní v obecné populaci – extrapolace výsledků Národního výzkumu 2012 na počet obyvatel ČR

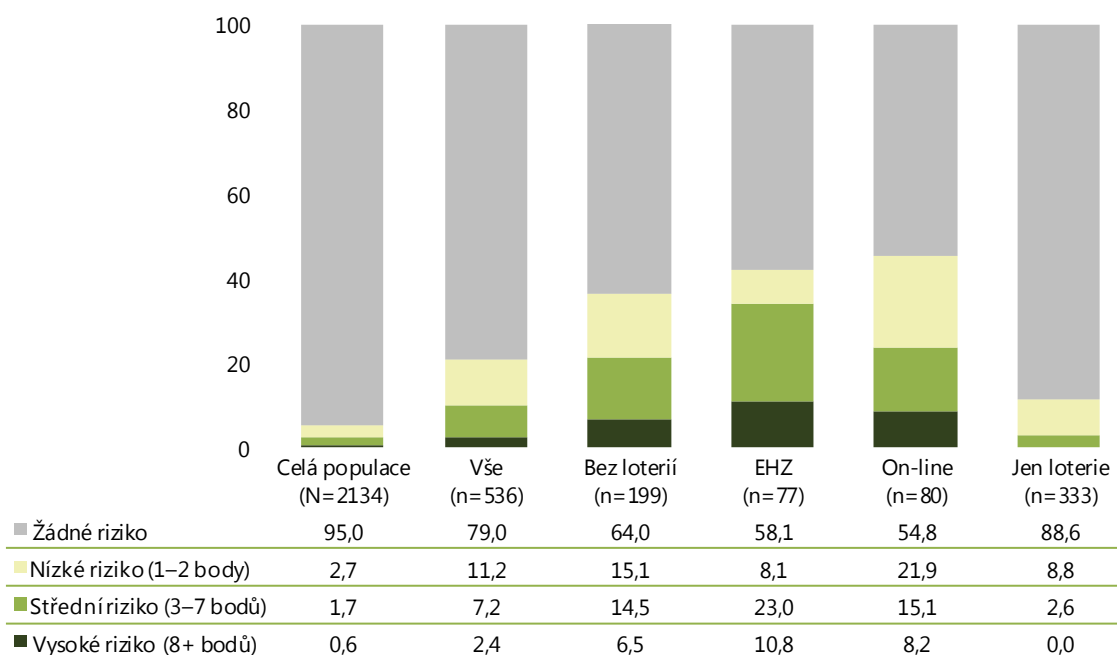
Škála PGSI	Pohlaví		Mladí dospělí	Celkem	95% CI dolní mez	95% CI horní mez
	Muži	Ženy	15-34 let	15-64 let	15-64 let	15-64 let
Žádné riziko (0 bodů)	3 293 300	3 566 600	2 651 700	6 859 800	6 602 900	7 115 800
Nízké riziko (1-2 body)	115 600	80 600	98 900	196 200	144 500	245 600
Střední riziko (3-7 bodů)	105 100	21 000	56 500	126 100	86 700	166 200
Vysoké riziko (8 a více bodů)	42 000	0*	24 700	42 000	21 700	65 000

Pozn.: * Ve vysokém riziku se v souboru nenacházela žádná žena.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Výskyt problémového hraní se liší s ohledem na typ sázkové hry. Zatímco mezi všemi hráči v posledních 12 měsících byl výskyt středně nebo velmi rizikového hraní 9,6 %, mezi hráči po vyloučení číselných a okamžitých loterií a drobných sázek se jednalo o 21,0 %, mezi hráči na EHŽ o 33,8 % a mezi hráči on-line sázkových her o 23,3 % hráčů. Mezi hráči na EHŽ je současně nejvyšší podíl osob ve vysokém riziku v souvislosti s hraním sázkových her (10,8 %) i ve středním riziku (23,0 %), zatímco mezi on-line hráči je vyšší zastoupení těch, kteří jsou v nízkém riziku v souvislosti s hraním sázkových her – graf 4-2.

graf 4-2: Výskyt problémového hraní mezi různými skupinami hráčů sázkových her, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Při bližším pohledu na hráče jednotlivých typů sázkových her se ukázalo, že nejvyšší podíl hráčů sázkových her ve středním nebo vysokém riziku (3 a více bodů na škále PGSI) bylo mezi hráči VLT v posledních 12 měsících (52,9 %), hráči na EHZ (36,9 %), hráči on-line sázkových her u jiných než v ČR registrovaných provozovatelů (36,4 %) a hráči sázkových her v kasinu (30,0 %) – tabulka 4-4. Je však potřeba vzít v úvahu nízký absolutní počet případů v některých kategoriích.

tabulka 4-4: Výskyt problémového hraní podle jednotlivých typů sázkových her, v %

Sázkové hry	Počet respondentů	Žádné riziko (0 bodů)	Nízké riziko (1–2 body)	Střední riziko (3–7 bodů)	Vysoké riziko (8+ bodů)	Střední nebo vysoké riziko (3+ bodů)
VHP	67	55,4	7,7	24,6	12,3	36,9
VLT	17	35,3	11,8	29,4	23,5	52,9
Jiná EHZ	12	61,5	15,4	23,1	0,0	23,1
Sázkové hry v kasinu	10	60,0	10,0	30,0	0,0	30,0
Karetní turnaje mimo kasina	39	68,4	13,2	13,2	5,3	18,5
Kurzové sázení v kamenných pobočkách	69	66,2	14,7	13,2	5,9	19,1
On-line kurzové sázky – vybraní provozovatelé	67	54,2	22,0	15,3	8,5	23,8
On-line kurzové sázky – jiní provozovatelé	11	54,5	9,1	18,2	18,2	36,4
Jiné sázkové on-line hry (např. poker, ruleta)	13	50,0	28,6	7,1	14,3	21,4
Číselné loterie	361	84,0	10,5	4,5	0,9	5,4
Okamžité loterie (např. stírací losy)	145	79,9	11,9	7,5	0,7	8,2
Drobné sázky s přáteli	49	69,4	16,3	14,3	0,0	14,3
Sázkové hry celkem v posledních 12 měsících	536	79,2	11,2	7,2	2,4	9,6

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

4.2.2 Výskyt problémového hráčství podle Výzkumu občanů 2013

V r. 2013 NMS zařadilo do omnibusového šetření Výzkum názorů a postojů občanů České republiky k otázkám zdravotnictví a k problematice zdraví realizovaného agenturou INRES-SONES (viz také kapitulu Výzkum občanů 2012, str. 61) také modul 5 otázek na disociativní symptomatologii, které tvoří 4 otázky podle Jacobs (1988) rozšířené podle Gupta and Derevensky (1998) o pátou otázku o ztrátu pojmu o čase.

Disociace se projevuje nedostatkem normální integrace myšlenek, pocitů a zážitků, které má za následek narušené vnímání času a prostředí, jakož i narušení paměti, vědomí a identity. Disociativní poruchy obecně zahrnují depersonalizaci, derealizaci, poruchu a záměnu identity. Klinická a výzkumná data naznačují, že disociativní fenomény jsou často přítomny u patologických hráčů a že míra a hloubka „vtazení či ponoření“ do hry je závislá na strukturních charakteristikách hazardních her (Allcock et al., 2006, Parke and Griffiths, 2007, Livingstone et al., 2008).

Modul na disociativní symptomatologii tvoří 5 otázek:

1. Cítil/a jste se někdy po hraní jako v transu?
2. Měl/a jste někdy při hraní pocit, že jste někdo jiný?
3. Měl/a jste někdy při hraní pocit, že jste mimo sebe, pozorujete se, jak hraje?
4. Měl/a jste někdy výpadek paměti (okno) na dobu, kterou jste strávil hraním?
5. Ztratil/a jste někdy pojem o čase v průběhu hry?

Respondenti odpovídali na škále od nikdy (0 bodů) po pokaždé (4 body). Součtem jednotlivých bodů bylo vypočteno tzv. disociační skóre, které mohlo nabývat 0 až 20 bodů.

Dále byl použit dvoupoložkový Lie/bet screeningový dotazník na problémové hráčství (Johnson et al., 1997):

1. Musel/a jste někdy lhát lidem, kteří jsou pro Vás důležití, o tom, jak moc hraje?

2. Cítil/a jste někdy potřebu hrát za více a více peněz?

Možné odpovědi na obě otázky byly „ano“ (1 bod) a „ne“ (0 bodů), výsledné Lie/bet skóre vzniklé jejich součtem tak může nabývat hodnoty až 2 body, přičemž alespoň 1 pozitivní odpověď indikuje riziko problémového hráčství.

V kategorii mírného rizika rozvoje problémů v souvislosti s hraním (1 bod) se nacházelo 3,8 % a v riziku vzniku problémového hráčství (2 body) 1,7 % populace ve věku nad 15 let. Z toho ve věku 15–64 let to bylo 4,3 % (95% CI: 3,3–5,4 %) v nízkém riziku a 1,8 % (95% CI: 1,1–2,5 %) v riziku problémového hráčství.

Při přepočtu na populaci ČR ve věku 15 a více let se v riziku problémového hráčství nachází přibližně 490 tis. osob, z toho v pásmu vysokého rizika (2 body) cca 150 tis. osob. Ve věku 15–64 let se v riziku nachází 441 tis. osob (95% CI: 318–581 tis. osob).

Po zúžení výběru na osoby, které hrály hazardní hry (bez loterií) v posledních 12 měsících, se v riziku vzniku problémového hráčství nachází 325 tis. osob (95% CI: 246–405 tis. osob), z nich 123 tis. (95% CI: 72–166 tis. osob) v pásmu vysokého rizika (2 body v Lie/bet skóre), přibližně 80 % jsou muži a polovina osoby ve věku 15–34 let – tabulka 4-5.

tabulka 4-5: Výskyt problémového hráčství v obecné populaci podle Výzkumu občanů 2013 a extrapolace výsledků na počet obyvatel ČR ve věku 15–64 let

Lie/bet skóre	Pohlaví (15–64 let)		Mladí dospělí (n=551)	Celkem (N=1438)	95% CI dolní mez	95% CI horní mez
	Muži	Ženy	15–34 let	15–64 let	15–64 let	15–64 let
Podíl (%)						
Žádné riziko (0 bodů)	90,1	97,6	90,9	92,7	91,3	94,0
V riziku	9,9	2,4	7,8	6,2	4,9	7,4
> z toho 1 bod	6,9	1,8	5,4	4,3	3,3	5,4
> z toho 2 body	3,0	0,6	2,3	1,8	1,1	2,5
Podíl hráčů hazardních her celkem v posledních 12 měsících celkem v riziku (%)						
V riziku	9,0	1,7	6,9	5,4	4,2	6,5
> z toho 1 bod	6,1	1,1	4,5	3,6	2,7	4,6
> z toho 2 body	2,9	0,6	2,4	1,7	1,1	2,4
Podíl hráčů hazardních her (bez loterií) v posledních 12 měsících v riziku (%)						
V riziku	7,6	1,4	6,4	4,5	3,4	5,6
> z toho 1 bod	4,8	0,8	4,0	2,9	2,0	3,7
> z toho 2 body	2,8	0,6	2,4	1,7	1,0	2,3
Extrapolace hráčů hazardních her (bez loterií) v riziku na počet obyvatel ČR						
V riziku	278 000	49 900	175 200	325 100	245 600	404 600
> z toho 1 bod	175 600	28 500	109 500	209 500	144 500	267 300
> z toho 2 body	102 400	21 400	65 700	122 800	72 200	166 200

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES (2014)

Na první čtyři otázky týkající se výskytů příznaků disociace (hraní v transu, depersonalisace a amnézie) odpovědělo pozitivně (v různé frekvenci od zřídka až po pokaždé) 6,7 % až 9,5 % souboru, na pátou otázku na ztrátu pojmu o čase odpovědělo pozitivně 25,7 % souboru.

V podsouboru s Lie/bet skóre 1 to bylo na první 4 otázky 23,5–29,7 %, na pátou 72,1 % a v podsouboru s Lie/bet skóre 2 odpovědělo na všech 5 otázek pozitivně 53,3–86,7 % osob.

Je patrná statisticky významná souvislost mezi Lie/bet skóre a škálou disociace a mírou výskytu hazardního hraní mimo internet i na internetu; u hraní loterií mimo internet je souvislost nejslabší. Stejně tak je Lie/bet skóre a škála disociace pozitivně asociována s hraním počítačových her. Hraní různých hazardních her navzájem i hraní hazardních her a počítačových her bylo vzájemně korelováno.

Naopak obchodování on-line na burze a s komoditami nesouviselo s vyšší Lie/bet skóre, mírou disociace ani s hraním hazardních nebo počítačových her.

tabulka 4-6: Distribuce odpovědí na otázky týkající se příznaků disociace – podsoubor s Lie/bet skóre 2

Otázky v modulu disociace	Nikdy		Zřídka		Někdy		Často		Pokaždé		Celkem	
	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
1. Cítil jste se někdy po hraní jako v transu?	6	20,0	8	26,7	11	36,7	5	16,7	0	0,0	30	100,0
2. Měl jste někdy při hraní pocit, že jste někdo jiný?	11	36,7	9	30,0	5	16,7	3	10,0	2	6,7	30	100,0
3. Měl jste někdy při hraní pocit, že jste mimo sebe, pozorujete se, jak hraje?	14	46,7	9	30,0	5	16,7	1	3,3	1	3,3	30	100,0
4. Měl jste někdy výpadek paměti (okno) na dobu, kterou jste strávil hraním?	13	43,3	7	23,3	4	13,3	5	16,7	1	3,3	30	100,0
5. Ztratil jste někdy pojem o čase v průběhu hry?	4	13,3	6	20,0	8	26,7	9	30,0	3	10,0	30	100,0

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES (2014)

tabulka 4-7: Průměry Lie/bet skóre, skóre odpovědí na jednotlivé otázky a celkové skóre modulu disociace

Typ hry	Lie/bet skóre	1. Cítil jste se někdy po hraní jako v transu?	2. Měl jste někdy při hraní pocit, že jste někdo jiný?	3. Měl jste někdy při hraní pocit, že jste mimo sebe, pozorujete se, jak hraje?	4. Měl jste někdy výpadek paměti (okno) na dobu, kterou jste strávil hraním?	5. Ztratili jste někdy pojem o čase v průběhu hry?	Celkové skóre disociace
Zařízení typu automaty (např. výherní hrací přístroje, videoloterijní terminály)	0,69	0,87	0,73	0,61	0,52	1,61	4,34
Jiná technická zařízení (např. elektromechanická ruleta, elektronický karetní stůl, elektronické kostky)	0,68	1,06	0,79	0,74	0,68	1,79	5,06
Kurzové sázení v sázkových kancelářích (např. na sportovní utkání, dostihové závody)	0,48	0,59	0,45	0,40	0,35	1,08	2,87
Sázkové hry v kasinu (např. živá ruleta, karetní hry, kostky)	0,50	0,76	0,65	0,62	0,53	1,79	4,35
Číselné loterie (např. Sportka, Šťastných 10, Euromiliony, Lotto) nebo stírací losy	0,15	0,20	0,17	0,13	0,17	0,70	1,37
Kurzové sázky (např. na sportovní utkání, dostihové závody na internetu)	0,51	0,52	0,40	0,25	0,32	1,12	2,60
Live sázení (např. na sportovní utkání) na internetu	0,45	0,55	0,47	0,33	0,39	1,36	3,09
Poker na internetu	0,79	0,95	0,67	0,46	0,79	1,90	4,77
Kasínové hry (ruleta, bingo, blackjack apod.) na internetu	0,86	0,77	0,55	0,77	0,82	1,68	4,59
Hry typu automaty na internetu	0,61	0,83	0,81	0,58	0,50	1,69	4,42
Číselné loterie na internetu	0,27	0,35	0,38	0,28	0,30	0,78	2,09
Obchodování na burze	0,06	0,23	0,29	0,06	0,15	0,69	1,42
Hraní počítačové hry nebo videohry	0,13	0,30	0,28	0,21	0,25	1,13	2,16
Celkem	0,07	0,15	0,13	0,10	0,12	0,48	0,99

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES (2014)

4.2.3 Výskyt problémového hráčství z Průzkumu mezi lékaři ČR

V listopadu a prosinci 2012 byl proveden pravidelný omnibusový sociologický průzkum mezi lékaři ČR, který provádí agentura INRES-SONES. Z iniciativy NMS byl do průzkumu opět zařazen modul s otázkami týkajícími se problémového užívání drog, na který odpovídali pouze praktičtí lékaři pro dospělé a pro děti a dorost (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES, 2013a). Průzkumu se zúčastnilo 341 praktických lékařů pro dospělé a 210 dětských lékařů, kteří registrují své pacienty pro účely kapitační platby ze zdravotního pojištění. Každý člověk v ČR žijící (resp. zdravotně pojištěný) je tedy registrován u jednoho lékaře a celou populaci je v zásadě rozdělena do jednotlivých lékařských praxí.

Lékařům byla v rámci modulu užívání drog položena otázka na odhadovaný počet u nich registrovaných osob, které mají problémy s hraním hazardních her. Konkrétně se dotaz týkal počtu „patologických hráčů nebo osob se závažnými problémy s hraním sázkových (hazardních) her jako jsou automaty, jiné hry v kasinu nebo sázky (včetně internetového sázení)“, tedy v zásadě velmi problémových, resp. patologických hráčů.

Výsledky byly extrapolovány jak na celkový počet osob v ČR, tak na celkový počet praktických lékařů a ambulantních pediatrů v ČR (Chudobová, 2013, Marková, 2013). Odhady pro celou ČR dosáhly 88 732 (95% CI: 69 727–107 736), resp. 83 088 (95% CI: 65 617–100 559) osob, což v přepočtu znamená 1,2 % (95% CI: 1,0–1,5 %), resp. 1,2 % (95% CI: 0,9–1,4 %) populace ve věku 15–64 let – tabulka 4-8.

tabulka 4-8: Odhad počtu problémových hráčů v ČR z průzkumu mezi lékaři v r. 2012

Odbornost	Odhad	Extrapolace na počet obyvatel	Extrapolace na počet lékařů
Praktický lékař pro dospělé	Střední hodnota	80 471	72 198
	95% CI – dolní mez	64 975	59 158
	95% CI – horní mez	95 967	85 239
Praktický lékař pro děti	Střední hodnota	8 261	10 889
	95% CI – dolní mez	4 753	6 459
	95% CI – horní mez	11 769	15 319
Celkem	Střední hodnota	88 732	83 088
	95% CI – dolní mez	69 727	65 617
	95% CI – horní mez	107 736	100 559

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and INRES-SONES (2013a)

4.3 Znaky a vzorce problémového hraní v ČR

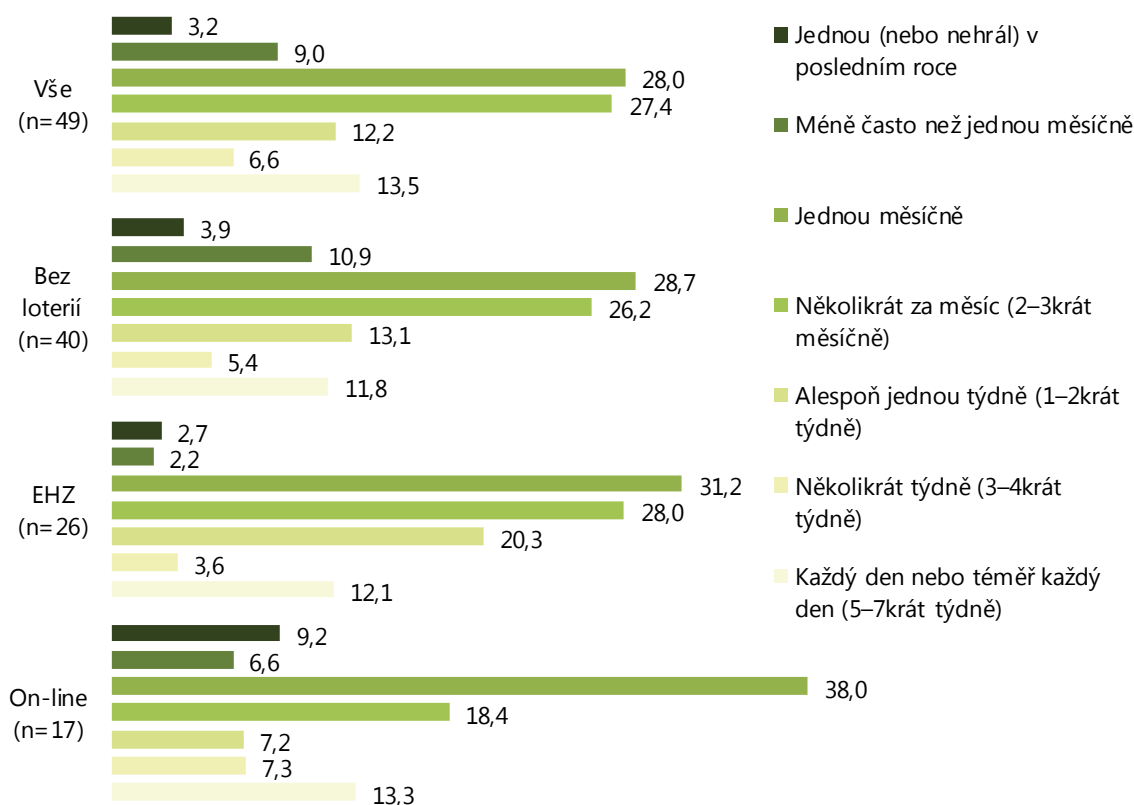
4.3.1 Vzorce a kontext problémového hraní z celopopulační studie

U problémových hráčů ve vzorku Národního výzkumu 2012 (tj. 49 osob, které uvedly hraní sázkových her v posledních 12 měsících a na základě škály PGSI byli zařazeni do kategorie osob ve středním nebo vysokém riziku v souvislosti s hraním, tedy dosáhli skóre 3 nebo více bodů) byla blíže sledována frekvence hraní v posledním roce a posledním měsíci, částka, se kterou respondent hrál v posledním měsíci a nejvyšší obnos, se kterým kdy hráč hrál. Zároveň byl sledován také průměrný čas strávený hraním v posledním měsíci a prostředí, kde respondenti hráli.

Vzorce a kontext problémového hraní se významně liší s ohledem na typ sázkové hry. Pro přehlednější srovnání budou pro hodnocení některých vzorců hraní v obecné populaci dále v textu použity kategorie sázkové hry celkem, sázkové hry bez loterií a drobných sázek, elektronické sázkové hry (EHZ) a on-line sázkové hry – blíže viz kapitola Národní výzkum 2012, str. 56. Srovnání sledovaných ukazatelů s obecnou populací (tj. se souborem Národního výzkumu 2012) podává kapitola Vzorce a kontext hraní sázkových her v obecné populaci, str. 68. Při interpretaci výsledků je však potřeba vzít úvahu nízký počet problémových hráčů zachycených ve studii, a to především u některých typů sázkových her.

Celkem 32,3 % respondentů, kteří byli na základě škály PGSI zařazeni do kategorie středního nebo vysokého rizika, uvedlo hraní s frekvencí jednou týdně nebo častěji, mezi nimi 13,5 % uvedlo hraní s frekvencí každý den nebo téměř každý den v posledních 12 měsících. Nejvyšší frekvenci hraní uváděli problémoví hráči na EHZ – graf 4-3.

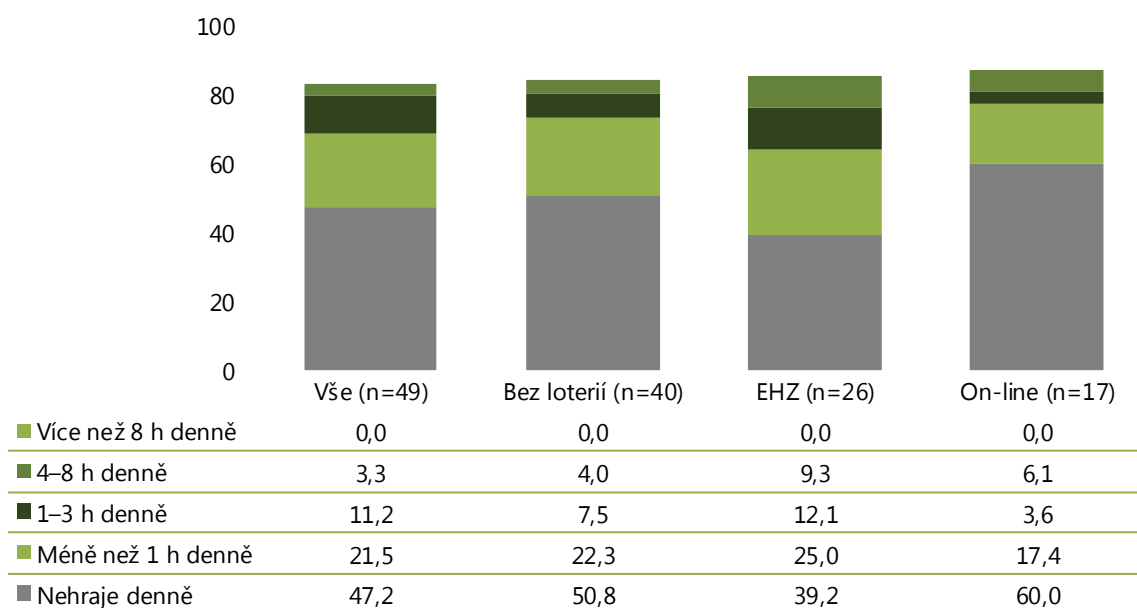
graf 4-3: Frekvence hraní sázkových her mezi problémovými hráči v posledních 12 měsících, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Celkem 83,1 % problémových hráčů, kteří hráli v posledních 12 měsících, hrálo i v posledních 30 dnech, mezi nimi 35,9 % uvedlo hraní denně. Mezi problémovými hráči na EHZ bylo 46,4 % denních hráčů, celkem 9,3 % uvedlo, že v posledních 30 dnech trávilo hraním více než 4 hodiny denně. Mezi on-line problémovými hráči uvedlo denní hraní 27,1 % dotázaných, více než 4 hodiny denně trávilo hraním celkem 6,1 % hráčů – graf 4-4.

graf 4-4: Čas strávený denně hrou mezi problémovými hráči v posledních 30 dnech, v %



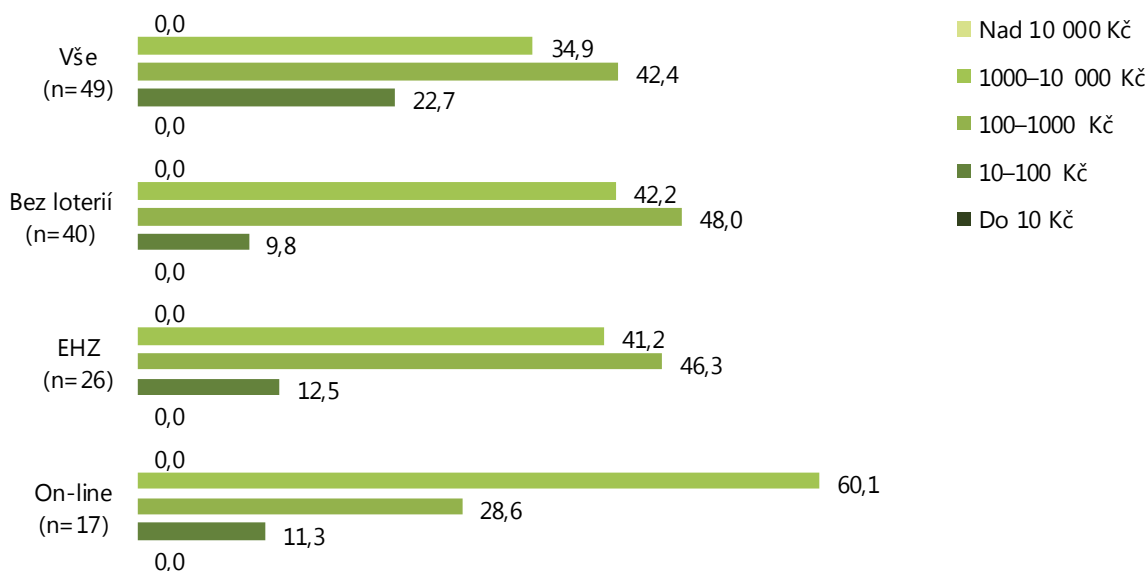
Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Mezi problémovými hráči bylo také zjišťováno, jakou částku přibližně vloží do sázkových her za měsíc. Problémoví hráči průměrně vsadili do hraní sázkových her 2617 Kč za měsíc – po vyloučení účastníků loterií a drobných sázek se ukázalo, že průměrná částka vsazená do hraní mezi

problémovými hráči dosahovala 3127 Kč za měsíc, přičemž hráči na EHZ vložili do her průměrně 4163 Kč a (problémoví) hráči on-line sázkových her 6060 Kč.

Zároveň bylo ve studii sledováno, s jakým nejvyšším obnosem respondenti kdy hráli v jediném dni. Problémoví hráči nejčastěji uváděli částku 100–1000 Kč (42,4 %). Hraní s částkou 1000–10 000 Kč uvedlo 41,2 % problémových hráčů na EHZ a 60,1 % problémových hráčů on-line sázkových her – graf 4-5.

graf 4-5: Obnos, se kterým respondenti (problémoví hráči) hráli sázkové hry v jediném dni, v %



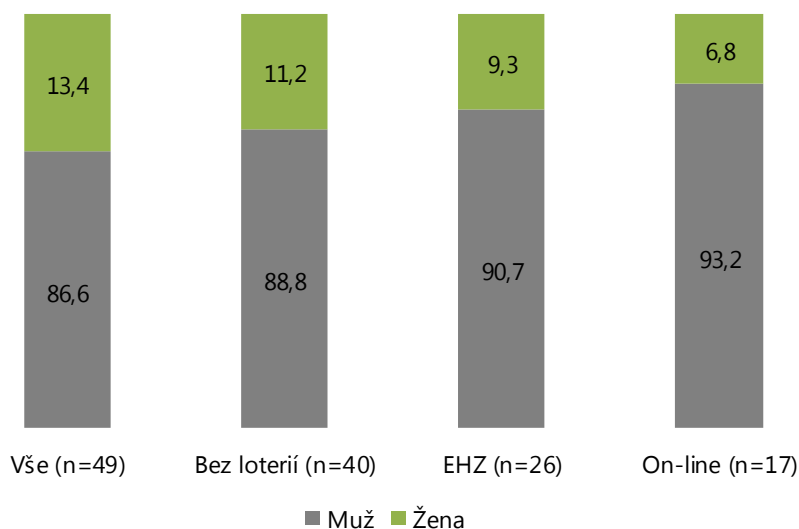
Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Respondenti také uváděli, v jakém prostředí hráli v průběhu posledních 12 měsíců sázkové hry – hráči nejčastěji uváděli hraní na veřejně přístupném místě vyhrazeném pro provozování sázkových her (71,8 %) a na veřejně přístupném místě, kde jsou sázkové hry jen doplňkovou službou, např. v restauraci, (56,5 %). Hraní sázkových her v uzavřeném klubu uvedlo 9,2 % (problémových) hráčů a hraní v soukromí pak 14,5 %. Mezi hráči na EHZ bylo výrazně častěji zastoupeno hraní na veřejně přístupném místě, kde jsou sázkové hry jen doplňkovou službou (uvedlo 82,7 % dotázaných), mezi hráči on-line sázkových her bylo oproti ostatním hráčům výrazně vyšší zastoupení těch, kteří hráli v soukromí (30,4 %).

4.3.1.1 Sociodemografické charakteristiky problémových hráčů

Mezi problémovými hráči všech typů sázkových her v Národním výzkumu 2012 bylo 86,6 % mužů a 13,4 % žen, po vyloučení účastníků loterií a drobných sázek bylo 88,7 % mužů, mezi hráči na EHZ bylo 90,7 % mužů a mezi on-line hráči dokonce 93,2 % mužů – graf 4-6.

graf 4-6: Struktura problémových hráčů sázkových her podle pohlaví, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Mezi problémovými hráči sázkových her bylo oproti celému souboru významně vyšší zastoupení mladších věkových kategorií – 46,1 % hráčů bylo ve věku 15–34 let. Po vyloučení účastníků loterií a drobných sázek s přáteli dosahoval podíl hráčů ve věku 15–34 let celkem 52,8 %, mezi hráči elektronických sázkových her (EHZ) dokonce 60,8 % a mezi hráči on-line sázkových her celkem 53,2 % – graf 4-7. Oproti ostatním kategoriím hráčů byl sledován také vyšší podíl osob ve věku 55–64 let mezi hráči na EHZ.

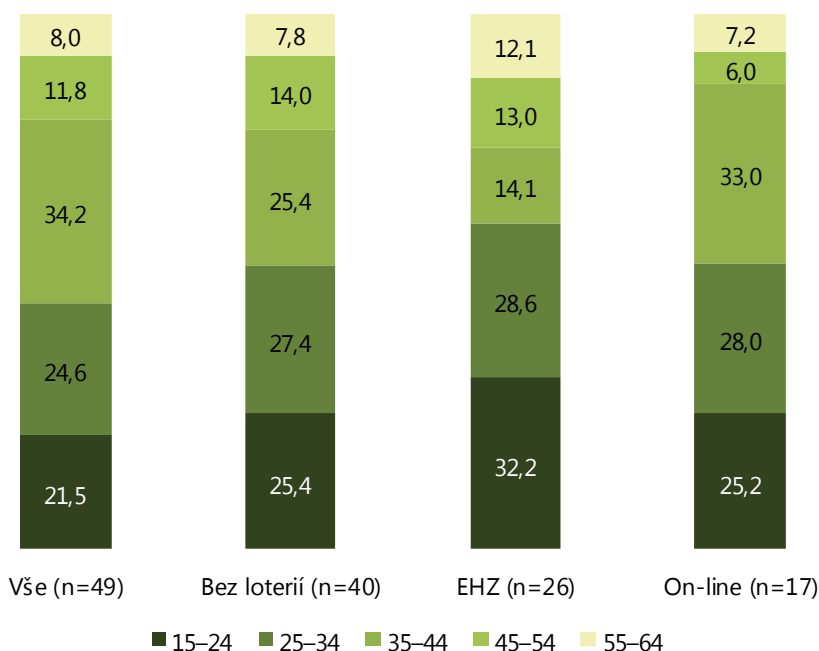
Průměrný věk problémových hráčů všech typů sázkových her dosahoval 36,0 roku – u problémových hráčů na EHZ i u hráčů on-line sázkových her dosahoval 34,5 roku. Průměrný věk problémových hráčů sázkových her byl nižší než průměrný věk celého souboru Národního výzkumu 2012 (40,1 roku) i než průměrný věk respondentů, kteří uvedli hraní sázkových her v posledních 12 měsících (40,9 roku) – tabulka 4-9.

tabulka 4-9: Průměrný věk problémových hráčů sázkových her

(Sub)populace	Průměrný věk
Obecná populace (N=2134)	40,1
Hráči sázkových her v posledních 12 měsících	Vše (n=536) 40,9
	Bez loterií (n=199) 33,5
	EHZ (n=77) 30,2
	On-line (n=80) 35,5
	Jen loterie (n=333) 45,4
Problémoví hráči (PGSI skóre 3+)	Vše (n=49) 36,0
	Bez loterií (n=40) 35,0
	EHZ (n=26) 34,5
	On-line (n=17) 34,5

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

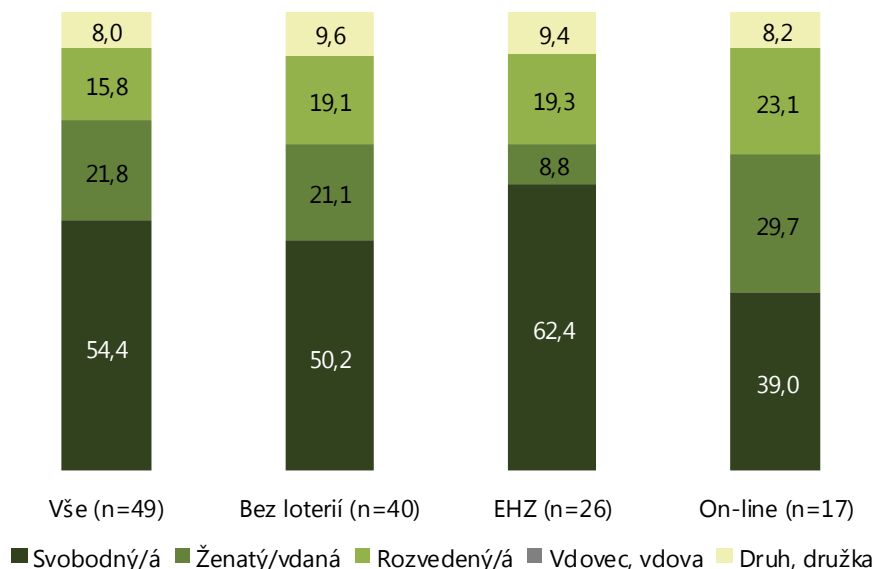
graf 4-7: Struktura problémových hráčů sázkových her podle věkových skupin, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Problémoví hráči sázkových her nejčastěji uváděli, že jsou svobodní (54,4 %), případně ženatí nebo vdané (21,8 %) nebo rozvedení (15,8 %). Významně vyšší zastoupení svobodných osob bylo sledováno mezi hráči na EHZ, což do značné míry souvisí i s nižším uvedeným věkem hráčů. Mezi on-line hráči v riziku v souvislosti s hraním sázkových her bylo vyšší zastoupení ženatých/vdaných (29,7 %) a rozvedených (23,1 %) – graf 4-8.

graf 4-8: Struktura problémových hráčů sázkových her podle rodinného stavu, v %



Pozn.: Skupina Vdovec, vdova má ve všech kategoriích nulovou hodnotu.

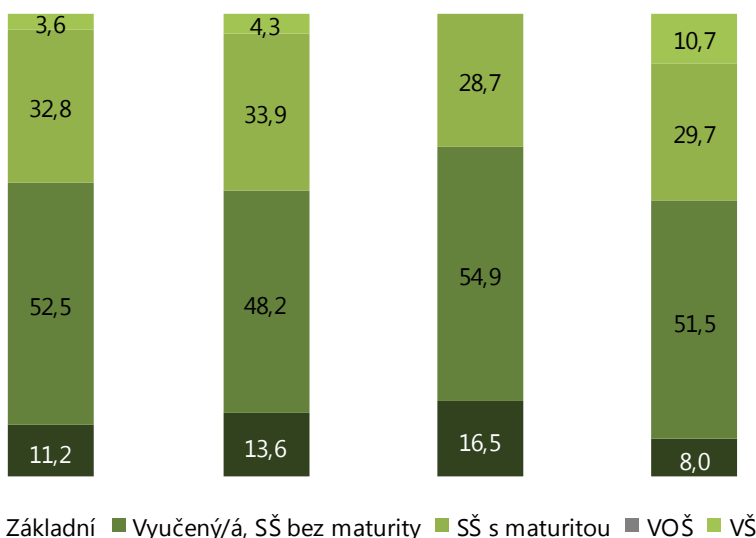
Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Oproti celému souboru bylo ve skupině problémových hráčů výrazně vyšší zastoupení osob se středoškolským vzděláním neukončeným maturitou nebo s výučním listem (52,5 % oproti 34,8 % v obecné populaci) a významně nižší podíl osob s vysokoškolským (nebo vyšším odborným) vzděláním (3,6 % oproti 17,4 % v obecné populaci). Vyšší zastoupení vysokoškoláků bylo pouze mezi hráči on-line sázkových her (10,7 %) – graf 4-9.

Z hlediska struktury respondentů podle typu zaměstnání bylo mezi problémovými hráči sázkových her vyšší zastoupení nezaměstnaných osob (15,4 % oproti 7,1 % v obecné populaci). Mezi problémovými hráči na EHZ bylo 21,4 % nezaměstnaných, mezi problémovými hráči on-line sázkových her dokonce 34,5 % nezaměstnaných.

Problémoví hráči ve srovnání s obecnou populací častěji uváděli, že žili sami (19,1 %), s rodiči (29,1 %) nebo se známými, případně jinými osobami (11,3 %), a naopak méně často sami s dětmi nebo s partnerem/partnerkou (s dětmi i bez nich). Mezi problémovými hráči EHZ bylo vyšší zastoupení respondentů, kteří žili ve společné domácnosti s rodiči nebo s jinými nepříbuznými osobami, mezi problémovými hráči on-line sázkových her bylo výrazně vyšší zastoupení těch, kteří žili sami (31,2 %) – graf 4-10.

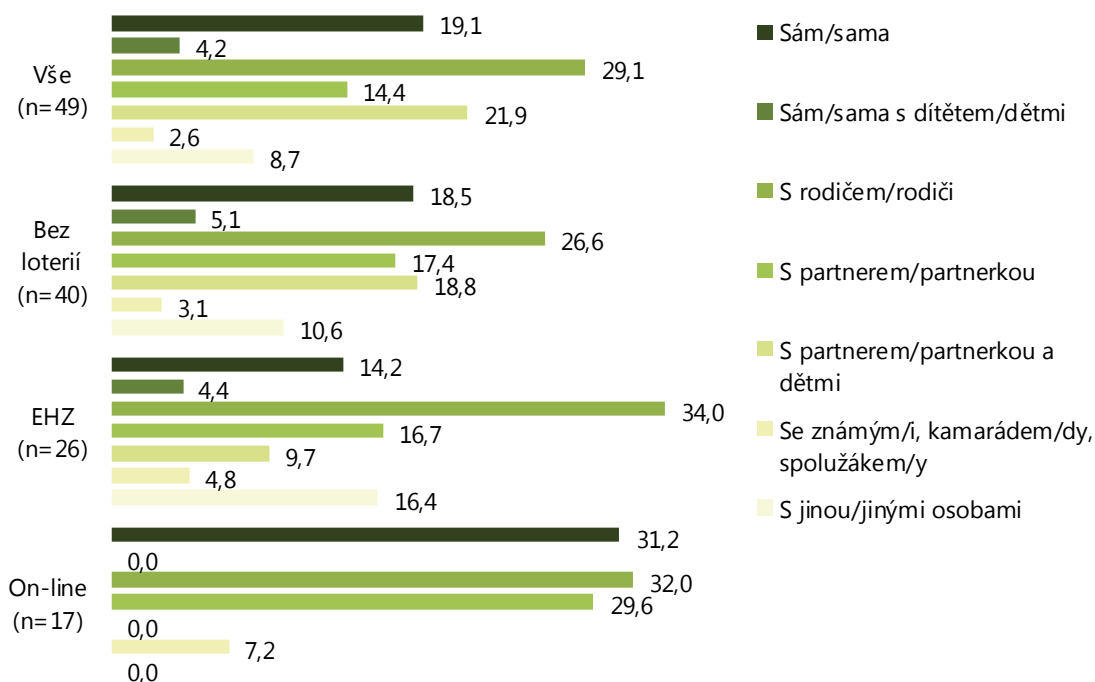
graf 4-9: Struktura problémových hráčů sázkových her podle vzdělání, v %



Pozn.: Skupina VOŠ má ve všech kategoriích nulovou hodnotu.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

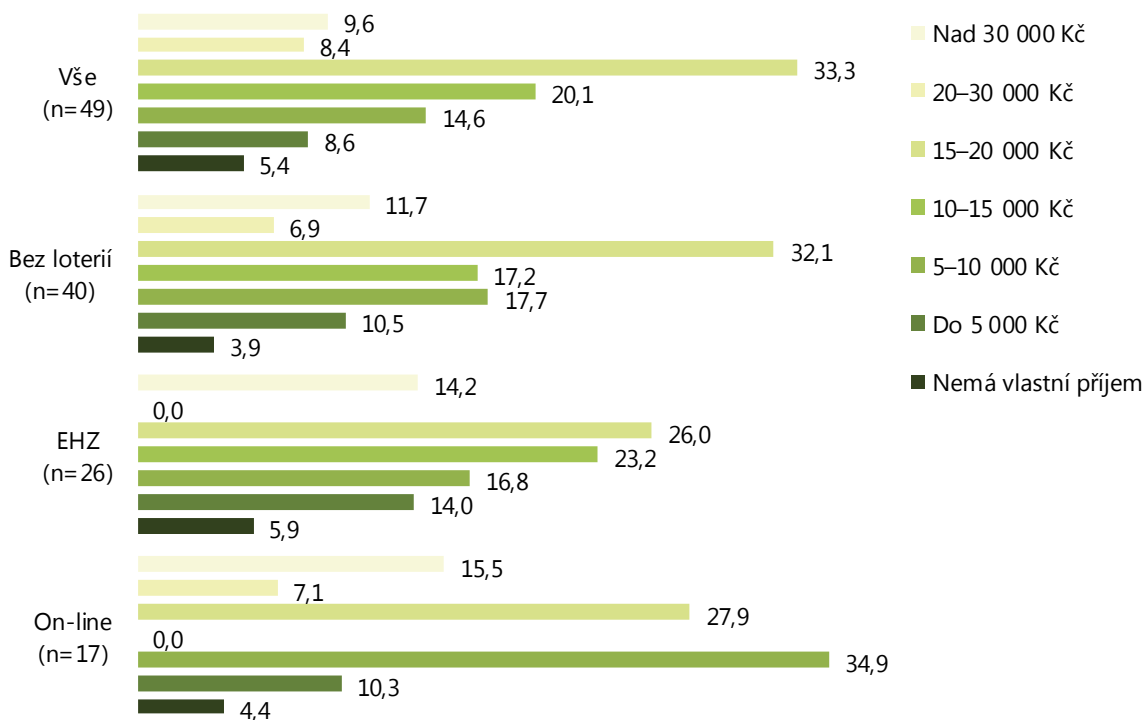
graf 4-10: Struktura problémových hráčů sázkových her podle struktury domácnosti, v % (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C, 2013)



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

Ve skupině problémových hráčů sázkových her bylo oproti obecné populaci výrazně vyšší zastoupení respondentů s čistým měsíčním příjmem nad 15 tis. Kč (51,3 % oproti 38,2 % v obecné populaci). Mezi kategoriemi hráčů se však ukázaly významné rozdíly. Zatímco ve skupině problémových hráčů EHZ převažovali respondenti s čistým měsíčním příjmem do 15 000 Kč (59,9 %), nadpoloviční většina problémových hráčů on-line sázkových her naopak uváděla příjmy vyšší než 15 000 Kč měsíčně (50,5 %) – graf 4-11. V obou jmenovaných skupinách bylo zároveň oproti obecné populaci vyšší zastoupení respondentů s čistým měsíčním příjmem nad 30 000 Kč (14,2 %, resp. 15,5 %).

graf 4-11: Struktura problémových hráčů sázkových her podle čistého měsíčního příjmu respondenta, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

4.3.2 Dotazníková studie Patologičtí hráči v léčbě

Ve spolupráci s ppm factum research s.r.o. realizovalo NMS v r. 2013 dotazníkovou studii mezi patologickými hráči v léčbě (Patologičtí hráči v léčbě). Šlo o průřezovou dotazníkovou studii na vzorku osob v době sběru dat primárně léčených pro problémy spojené s hazardním hraním s cílem zmapovat sociální, ekonomické a zdravotní souvislosti a dopady sázkového hraní v této skupině a definovat rizikové faktory v jejich hráčské kariéře. V celé ČR bylo osloveno 105 léčebných zařízení, z nich 27 se studie zúčastnilo (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2014c).

Do studie byly zařazeny osoby léčené s dg. patologické hráčství (dg. F63.0 podle MKN-10) nebo splňující kritéria dg. F63.0, jejichž primární problém bylo hazardní hraní a které se zároveň dostavily do zařízení alespoň jednou během uplynulých 12 měsíců a u kterých existoval předpoklad, že se do zařízení dostaví během následujícího měsíce trvání studie.

Sběr dat probíhal formou osobního rozhovoru v srpnu až listopadu 2013 s využitím papírového dotazníku (PAPI), který byl sestaven NMS pro účely této studie a který obsahoval celkem 73 otázek. Pro odhad míry problémového hraní byly součástí dotazníku dvoupoložkový Lie/bet screeningový test (Johnson et al., 1997) a 9položkový nástroj PGSI.

Celkem bylo v 27 zařízeních nasbíráno 229 rozhovorů, min. 1 rozhovor, max. 52 rozhovorů na zařízení (PN Bohnice), druhý nejvyšší počet 19 rozhovorů (PN Opava). Distribuci podle krajů ukazuje tabulka 4-10. Studie se nezúčastnilo žádné zařízení ze Středočeského a Plzeňského kraje.

tabulka 4-10: Výzkumný soubor studie Patologičtí hráči v léčbě podle krajů

Kraj	Zařízení		Respondenti	
	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
Praha	4	14,8	74	32,3
Středočeský	0	0,0	–	–
Jihočeský	1	3,7	15	6,6
Plzeňský	0	0,0	–	–
Karlovarský	1	3,7	7	3,1
Ústecký	2	7,4	16	7
Liberecký	1	3,7	6	2,6
Královéhradecký	2	7,4	8	3,5
Pardubický	1	3,7	6	2,6
Vysočina	1	3,7	12	5,2
Jihomoravský	5	18,5	28	12,2
Olomoucký	4	14,8	11	4,8
Zlínský	1	3,7	18	7,9
Moravskoslezský	4	14,8	28	12,2
Celkem	27	100,0	229	100,0

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

V souboru bylo 214 (93,4 %) mužů a 15 (6,6 %) žen s průměrným věkem 33,7 ± 9,8 roku (muži 35,0 ± 13,1 a ženy 32,9 ± 10,5). Významná část souboru spadá jak u mužů, tak u žen do věkového rozmezí 20 až 39 let – tabulka 4-11.

tabulka 4-11: Soubor studie Patologičtí hráči v léčbě podle pohlaví a věku

Věk	Muž		Žena		Celkem	
	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
15–19	3	1,4	0	0,0	3	1,3
20–24	36	16,8	4	26,7	40	17,5
25–29	44	20,6	4	26,7	48	21,0
30–34	39	18,2	2	13,3	41	17,9
35–39	35	16,4	2	13,3	37	16,2
40–44	19	8,9	0	0,0	19	8,3
45–49	16	7,5	2	13,3	18	7,9
50–54	11	5,1	0	0,0	11	4,8
55–59	6	2,8	1	6,7	7	3,1
64+	1	0,5	0	0,0	1	0,4
Neznámo	4	1,9	0	0,0	4	1,7
Celkem	214	100,0	15	100,0	229	100,0

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

Ve srovnání s dospělou populací ČR srovnatelného věku (20–39 let) či ekonomicky aktivní populací ČR na základě demografických dat získaných ze zdrojů ČSÚ (Český statistický úřad, 2012b, Český statistický úřad, 2012a) nebo věkově srovnatelnou populací celopopulační studie na reprezentativním vzorku dospělé populace ČR zaměřené na užívání návykových látek z r. 2012 (Chomynová, 2013, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C, 2013) se ukázalo, že patologičtí hráči v souboru jsou mnohem častěji svobodní či rozvedení, častěji se středním vzděláním, mnohem častěji nezaměstnaní. Zdá se také, že patologičtí hráči v léčbě mají častější zkušenosti se zaměstnáním v sektoru služeb, zejména v oboru pohostinství. Více než polovina souboru pracovala ve vytipovaných profesích, které bývají spojovány se zvýšeným rizikem vzniku patologického hráčství, jako je práce v hernách (11 osob, tj. 4,8 %), krupiéři (3 osoby, tj. 1,3%), profesionální sportovci (17, tj. 7,4 %). V sektoru pohostinství pracovalo někdy 37 osob (16,2 %). Mezi léčenými patologickými hráči byl ve srovnání s obecnou populací více osob s příjmem 20–30 tis. Kč a méně osob s příjmem 5–10 tis. Kč měsíčně, podíl ostatních skupin včetně skupiny bez příjmu nebo s příjmem nad 30 tis. Kč byl podobný.

Převážná většina, tj. 189 (82,9 %), patologických hráčů v léčbě uvedla, že hazardní hrou zodpovědnou za patologické hráčství, byly EHZ. On-line kurzové sázky (5,3 %) a jiné on-line hry (4,4 %) uvedlo jako primární problém dohromady 22 (9,7 %) respondentů, kurzové sázky v kamenných pobočkách 9 (3,9 %) respondentů. Ostatní hry (hry v kasinu nebo karetní hry mimo kasino) uvedlo jako svůj primární problém 8 (3,5 %) respondentů. Tuto distribuci v zásadě kopíruje míra zkušeností respondentů s různými typy hazardních her před léčbou – elektronické technické hry před léčbou hrálo přes 93,9 % respondentů, denně nebo téměř denně 74,2 % respondentů.

Nejčastěji hranou hazardní hrou poprvé v životě byly VHP, loterie a kurzové sázky (dokonce ještě častěji než drobné soukromé sázky nebo loterie). Průměrný věk první zkušenosti s hazardním hraním (mimo drobných sázek) byl $19,7 \pm 6,73$ roku.

Věk prvního hraní primární problémové hry byl 8 až 65 let, v průměru $23,6 \pm 8,9$ roku, délka pravidelného hraní primární problémové hry 0 až 30 let, průměr $7,1 \pm 5,5$ roku.

Nejčastěji uváděným navštěvovaným zahraničním portálem byl bwin.com.

První návštěva herní provozovny nebo herního prostředí byla nejčastěji motivována možností výhry, zvědavostí, úmyslem se pobavit nebo zahnat nudu – tyto důvody uvedlo 29,3–56,3 % respondentů. Snadnou dostupnost provozovny jako okolnost první zkušenosti uvedlo 23,1 % respondentů.

tabulka 4-12: Hazardní hra primárně zodpovědná za vyhledání odborné pomoci (resp. za rozvoj patologického hráčství)

Typ hry	Počet	Podíl (%)	Platné odpovědi podíl (%)
VHP	121	52,8	53,1
VLT	61	26,6	26,8
Jiná EHZ (např. elektromechanická ruleta, elektronický karetní stůl)	7	3,1	3,1
Sázkové hry v kasinu (např. živá ruleta, karetní hry, kostky)	5	2,2	2,2
Karetní turnaje mimo objekt kasína (např. poker, mariáš)	3	1,3	1,3
Kurzové sázení v kamenných pobočkách sázkových kanceláří (např. na sportovní utkání, dostihové závody)	9	3,9	3,9
On-line kurzové sázky u těchto provozovatelů: Fortuna, Chance, Sazka, Synot Tip, Tipsport, Victoria-Tip, SLOT Group	9	3,9	3,9
On-line kurzové sázky u jiných provozovatelů	3	1,3	1,3
On-line live sázení u různých provozovatelů	2	0,9	0,9
Jiné sázkové on-line hry (např. on-line poker, ruleta)	8	3,5	3,5
Celkem platné odpovědi	228	99,6	100,0
Bez odpovědi	1	0,4	–
Celkem	229	100,0	–

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 4-13: Hazardní hra primárně zodpovědná za vyhledání odborné pomoci – podle kategorie hry a pohlaví

Primární problémová hra – kategorie	Muž		Žena		Celkem	
	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
EHZ (VHP, VLT, EMR atd.)	176	82,6	13	86,7	189	82,9
Sázkové hry v kasinu (např. živá ruleta, karetní hry, kostky)	4	1,9	1	6,7	5	2,2
Karetní turnaje mimo objekt kasina (např. poker, mariáš)	3	1,4	0	0,0	3	1,3
Kurzové sázení v kamenných pobočkách sázkových kanceláří (např. na sportovní utkání, dostihové závody)	9	4,2	0	0,0	9	3,9
On-line kurzové sázky celkem	12	5,6	0	0,0	12	5,3
On-line jiné hry	9	4,2	1	6,7	10	4,4
Celkem	213	100,0	15	100,0	228	100,0

Pozn.: V jednom případě respondent neuvedl pohlaví.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 4-14: Poprvé v životě hraná hazardní hra

Poprvé hraná hazardní hra	Počet	Podíl (%)
Výherní hrací přístroje (VHP, automaty)	111	48,5
Videoloterijní terminály (VLT)	14	6,1
Jiná technická zařízení (ruleta, karetní stůl)	4	1,7
Sázkové hry v kasinu	7	3,1
Karetní turnaje mimo objekt kasina (např. poker, mariáš)	6	2,6
Kurzové sázení v kamenných pobočkách	20	8,7
On-line kurzové sázky u českých	9	3,9
On-line live sázení u různých provozovatelů	2	0,9
Jiné sázkové on-line hry (např. on-line poker, ruleta)	2	0,9
Číselné loterie (např. Sportka, Šťastných 10 atd.)	22	9,6
Okamžité loterie (např. stírací losy)	11	4,8
Drobné sázky s přáteli/rodinou	9	3,9
Bez odpovědi	12	5,2
Celkem	229	100,0

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 4-15: Navštěvované stránky jiných než českých provozovatelů těmi, kteří hrají on-line kurzové sázky u jiných než českých provozovatelů

Provozovatel	Počet (N=48)	Podíl (%)
Bwin	8	16,7
Bet356	5	10,4
Bet at home	3	6,3
Bet and Win	2	4,2
Sportingbet	1	2,1
Pokerstars	1	2,1
Pinnacle Sports	1	2,1
Betway	1	2,1
Bez odpovědi / neví / nepamatuje si	31	64,6

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

Nejčastěji navštěvovaným místem pro hraní hazardních her byly herny (50,4 % respondentů), dále jiné provozovny s EHZ (19,0 %) a kasina (8,0 %), což v zásadě odpovídá preferovaným typům hazardních her v souboru.

Přibližně polovina respondentů v typickém herním dni herní zařízení, portály nebo sázkové kanceláře střídala (55,8 %), mírně nižší podíl respondentů hrál naopak stabilně u jednoho zařízení, na jednom portálu, sázel v jedné sázkové kanceláři apod. (41,5 %). Většina hráčů uvedla, že mají

stabilní okruh oblíbených míst/provozoven/portálů, na kterých hrají. Přibližně pětina respondentů střídala herní místa, a to na základě výhod (navýšení vkladu, pití zdarma apod.) nebo podle údajně vyšší možnosti výhry.

Obvyklý čas strávený hraním v herním dni v posledním roce před léčbou byly 2–4 hodiny (45,8 % souboru), nad 4 hodiny denně trávilo hraním 33,4 % respondentů. V průměru trávili hráči hraním 4,3 hodiny denně, nejvíce hráči na internetu – v průměru 5 až 6 hodin denně podle typu her a navštěvovaných portálů a z nich nejvíce hráči live sázek a hráči jiných her než kurzových sázek na zahraničních portálech. Více než 12 hodin nepřetržitě v jednom tahu hrálo téměř vždy nebo celkem často podle vlastních výpovědí 18,2 % respondentů.

Celkem 69,3 % respondentů uvedlo, že téměř vždy nebo celkem často prosázelo více peněz, než původně zamýšlelo.

Samo hrálo nejraději 77,9 % respondentů (u hráčů elektronických technických her to bylo 79,8 %), zatímco společnost pro hraní hazardních her raději vyhledávalo 7,1 % respondentů. Hráči spíše neřadí ostatní hráče mezi své nejbližší okolí – 57,2 % respondentů uvedlo, že hráči tvoří menšinu jejich blízkých nebo nejsou mezi blízkými zastoupeni vůbec.

tabulka 4-16: Druh nejčastěji navštěvovaného hracího místa (provozovny) v posledním roce před vyhledáním pomoci

Místo, kde hrál	Počet	Podíl (%)	Platné odpovědi podíl (%)
Veřejné herny s licencí	114	49,8	50,4
Jiné provozovny s automaty	43	18,8	19,0
Kasina	18	7,9	8,0
On-line sázkové portály české	16	7,0	7,1
Sázkové kanceláře	13	5,7	5,8
Soukromé a privátní herny bez licence na herní přístroje	10	4,4	4,4
On-line sázkové portály zahraniční	8	3,5	3,5
Jiné	4	1,7	1,8
Celkem platné odpovědi	226	98,7	100,0
Bez odpovědi	3	1,3	–
Celkem	229	100,0	–

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 4-17: Obvyklý čas strávený hraním sázkových her v den, kdy hrál/a, v posledním roce před vyhledáním pomoci

Čas	Počet	Podíl (%)	Platné odpovědi podíl (%)
Méně než 1 hodinu denně	17	7,4	7,6
1–2 hodiny denně	30	13,1	13,3
2–3 hodiny denně	50	21,8	22,2
3–4 hodiny denně	53	23,1	23,6
4–6 hodin denně	35	15,3	15,6
6–10 hodin denně	26	11,4	11,6
10 hodin a více	14	6,1	6,2
Celkem platné odpovědi	225	98,3	100,0
Bez odpovědi	4	1,7	–
Celkem	229	100,0	–

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 4-18: Obvyklý čas strávený hraním sázkových her v den, kdy hrál/a, v posledním roce před vyhledáním pomoci – podle primární problémové hry

Primární problémová hra – kategorie	Průměr (h)	Směrodatná odchylka	Počet odpovědí v kategorii
On-line jiné hry	6,2	1,80	9
Sázkové hry v kasinu (např. živá ruleta, karetní hry, kostky)	5,9	5,16	5
On-line kurzové sázky celkem	5,2	2,27	12
Karetní turnaje mimo objekt kasina (např. poker, mariáš)	5,0	2,60	3
EHZ (VHP, VLT, ruleta atd.)	4,1	3,58	186
Kurzové sázení v kamenných pobočkách sázkových kanceláří (např. na sportovní utkání, dostihové závody)	3,4	1,14	9
Celkem	4,3	3,45	224

Pozn.: Čas strávený hraním hazardních her byl stanoven jako střed intervalových kategorií (u kategorie více než 10 hodin byl čas stanoven na 15 hodin).

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 4-19: Obvyklý čas strávený hraním sázkových her v den, kdy hrál/a, v posledním roce před vyhledáním pomoci – podle místa, kde hrál/a

Místo, kde hrál/a	Průměr (h)	Směrodatná odchylka	Počet odpovědí v kategorii
On-line sázkové portály zahraniční	5,6	2,11	8
On-line sázkové portály české	5,0	2,49	15
Veřejné herny s licencí	4,7	4,21	113
Kasina	4,2	3,30	18
Hospody s automaty	3,5	2,08	43
Sázkové kanceláře	3,3	1,74	13
Soukromé a privátní herny bez licence na herní přístroje	2,8	1,03	10
Jiné	1,5	1,15	4
Celkem	4,3	3,45	224

Pozn.: Čas strávený hraním hazardních her byl stanoven jako střed intervalových kategorií (u kategorie více než 10 hodin byl čas stanoven na 15 hodin).

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 4-20: Jak často se v posledním roce před léčbou stávalo, že hrál/a při jedné návštěvě nebo v průběhu jednoho tahu déle než 12 hodin – podle primární problémové hry

Primární problémová hra – kategorie	Téměř vždy (%)	Celkem často (%)	Občas (%)	Nikdy (%)	Počet v kategorii
On-line kurzové sázky celkem	8,3	0,0	41,7	50,0	12
EHZ (VHP, VLT, ruleta atd.)	5,3	12,8	36,7	45,2	188
Sázkové hry v kasinu (např. živá ruleta, karetní hry, kostky)	0,0	40,0	40,0	20,0	5
On-line jiné hry	0,0	22,2	33,3	44,4	9
Kurzové sázení v kamenných pobočkách sázkových kanceláří (např. na sportovní utkání, dostihové závody)	0,0	12,5	50,0	37,5	8
Karetní turnaje mimo objekt kasina (např. poker, mariáš)	0,0	33,3	33,3	33,3	3
Celkem	4,9	13,3	37,3	44,4	225

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 4-21: Jak často se v posledním roce před léčbou stávalo, že při jedné návštěvě nebo jednom tahu prosázel více, než původně zamýšlel/a – podle primární problémové hry

Primární problémová hra – kategorie	Téměř vždy (%)	Celkem často (%)	Občas (%)	Nikdy (%)	Počet v kategorii
Sázkové hry v kasinu (např. živá ruleta, karetní hry, kostky)	60,0	20,0	20,0	0,0	5
EHZ (VHP, VLT, ruleta atd.)	30,3	37,8	25,0	6,9	188
Kurzové sázení v kamenných pobočkách sázkových kanceláří (např. na sportovní utkání, dostihové závody)	25,0	75,0	0,0	0,0	8
On-line jiné hry	11,1	44,4	33,3	11,1	9
On-line kurzové sázky celkem	8,3	58,3	33,3	0,0	12
Karetní turnaje mimo objekt kasina (např. poker, mariáš)	0,0	100,0	0,0	0,0	3
Celkem	28,4	40,9	24,4	6,2	225

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

Průměrné skóre Lie/bet bylo $1,94 \pm 0,23$, tj. téměř u všech respondentů se vyskytly pozitivní odpovědi na obě otázky Lie/bet testu.

Podle PGSI se 80,5 % souboru nachází v hladině problémového hraní (8 a více bodů), 10,7 % ve střední hladině rizika (3–7 bodů) a 8,8 % souboru v hladině nízkého nebo žádného rizika (2 a méně bodů).

Průměr PGSI skóre celého souboru je $14,31 \pm 6,94$, výrazně nižší průměr vykazují hráči s problémy způsobenými primárně on-line hraním her jiných než kurzových sázek $9,00 \pm 8,21$ (rozdíl však není statisticky významný na hladině $p \leq 0,05$ vzhledem k nízkému počtu případů).

tabulka 4-22: Skóre Lie/bet testu

Počet pozitivních odpovědí	Počet	Podíl (%)
1	13	5,7
2	216	94,3
Celkem	229	100,0

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 4-23: Hladiny rizika podle PGSI

Míra problémů podle PGSI (skóre)	Počet	Podíl (%)	Platné odpovědi podíl (%)
Neproblémové hraní (0)	14	6,1	6,5
Nízká míra problémů s žádnými nebo nemnoha negativními důsledky (1–2)	5	2,2	2,3
Střední míra problémů s několika negativními důsledky (3–7)	23	10,0	10,7
Problémové hraní s negativními důsledky a možnou ztrátou kontroly (8 a více)	173	75,5	80,5
Celkem platné odpovědi	215	93,9	100,0
Bez odpovědi	14	6,1	–
Celkem	229	100,0	–

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 4-24: Skóre Lie/bet testu a PGSI podle primární problémové hry

Primární problémová hra	Skóre Lie/bet			Skóre PGSI		
	Počet	Průměr	Směrodatná odchylka	Počet	Průměr	Směrodatná odchylka
Výherní hrací přístroje (VHP, automaty)	121	1,95	0,218	113	14,38	7,134
Videoloterijní terminály (VLT)	61	1,97	0,180	56	14,29	6,480
Jiná technická zařízení (ruleta, karetní stůl)	7	1,86	0,378	6	13,17	6,676
Sázkové hry v kasinu (např. živá ruleta, karetní hry, kostky)	5	2,00	0,000	5	15,40	6,950
Karetní turnaje mimo objekt kasina (např. poker, mariáš)	3	1,67	0,577	3	17,00	1,732
Kurzové sázení v kamenných pobočkách	9	1,89	0,333	9	17,11	8,131
On-line kurzové sázky u českých	9	1,78	0,441	9	14,78	4,549
On-line kurzové sázky u jiných provozovatelů	3	2,00	0,000	3	17,67	6,658
On-line live sázení u různých provozovatelů	2	2,00	0,000	2	8,50	2,121
Jiné sázkové on-line hry (např. on-line poker, ruleta)	8	2,00	0,000	8	9,13	9,265
Celkem	228	1,94	0,232	214	14,31	6,936

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 4-25: Skóre Lie/bet testu a PGSI podle kategorií primární problémové hry

Primární problémová hra – kategorie	Skóre Lie/bet			Skóre PGSI		
	Počet	Průměr	Směrodatná odchylka	Počet	Průměr	Směrodatná odchylka
EHZ (VHP, VLT, ruleta atd.)	189	1,95	0,214	175	14,31	6,882
Sázkové hry v kasinu (např. živá ruleta, karetní hry, kostky)	5	2,00	0,000	5	15,40	6,950
Karetní turnaje mimo objekt kasina (např. poker, mariáš)	3	1,67	0,577	3	17,00	1,732
Kurzové sázení v kamenných pobočkách sázkových kanceláří (např. na sportovní utkání, dostihové závody)	9	1,89	0,333	9	17,11	8,131
On-line kurzové sázky celkem	12	1,83	0,389	12	15,50	4,982
On-line jiné hry	10	2,00	0,000	10	9,00	8,206
Celkem	228	1,94	0,232	214	14,31	6,936

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

Se začátkem pravidelného hraní spojuje přibližně polovina respondentů výskyt nějaké významné životní události, nejčastěji byly uvedeny vysoká výhra vlastní nebo někoho v okolí (36,1 % respondentů), ale naopak také dluh z předchozího hraní (31,9 %), dále ztráta blízké osoby (27,7 %) nebo potřeba vydělat peníze (25,2 %), třeba i na dluhy z jiných příčin než hraní hazardních her (20,2 %).

Celkem 83,8 % respondentů začalo někdy v průběhu hráčské kariéry pociťovat hraní jako problém. Tyto obavy trvají 3 a více let u 45,0 % respondentů – ukazuje se tedy, že rozvoj problémového hráčství je poměrně skrytý a pozvolný a období latence před vstupem do léčby poměrně dlouhé.

Jako problematické začalo být hraní považováno nejčastěji, když se hráč dostal do negativní finanční bilance (uvedlo 51,0 % respondentů), měl vysoké výdaje na hraní (40,1 %), začaly se zhoršovat vztahy s rodinou nebo kamarády (34,9 %), lhal kvůli hraní (29,2 %), prohrál výplatu

(23,4 %), trávil hraním příliš času (21,9 %), sáhl na úspory (21,9 %), dlužil ostatním lidem (20,3 %). Ostatní důvody byly uvedeny méně často.

4.3.3 Kvalitativní studie mezi patologickými hráči

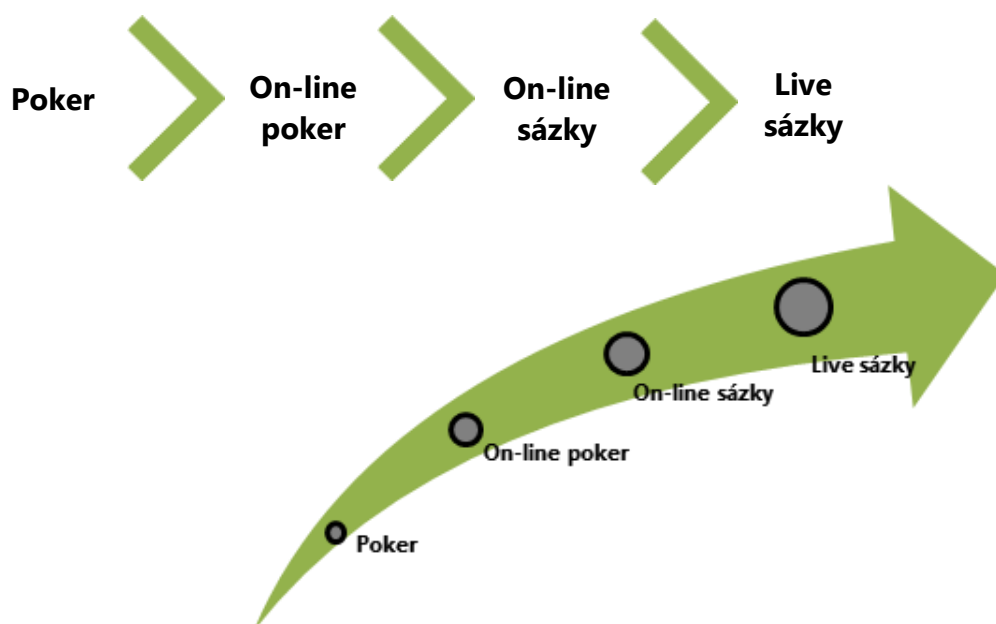
Roznerová (2014a) realizovala kvalitativní výzkum formou strukturovaných rozhovorů mezi 7 patologickými hráči zkoumající momenty v životě hráčů, jež byly klíčové pro rozvoj patologického hráčství. Všichni byli rekrutováni v období červen–září 2013 v Psychiatrické nemocnici Bohnice. Byl zkoumán vliv hazardního hraní na vztahy s rodinou a okolím, pracovní a studijní kariéru, na zdravotní stav, zájmy, koníčky, péči o sebe, ekonomickou situaci hráče a jeho rodiny a na (případné) páchání kriminální činnosti.

Všichni respondenti byli muži ve věku 20 až 49 let, momentálně abstinující v léčbě, s délkou hraní 1–15 let (průměr 8 let), celková prohraná částka dosáhla 150 tis. až 7,5 mil. Kč (průměr 3 mil. Kč). Preferovanými hrami byly VHP, VLT, EMR, poker, on-line sázky, Keno, Sportka.

V rozvoji problémového hráčství byla u respondentů patrná preference her poskytujících okamžitý výsledek (poker/on-line sázky) a s tím související nárůst iracionálního sázení a zvyšování sázek. Při přechodu k jiným (rizikovějším) hrám se objevil vliv on-line reklamy.

Na příkladu jednoho z respondentů je patrný vývoj preferovaných hazardních her a paralelně k nim vzrůstající prosázené částky, strávený čas a zvyšující se rychlost výsledku – obrázek 4-1.

obrázek 4-1: Příklad vývoje preferencí hazardních her a s tím související vývoj herního vzorce u jednoho z respondentů



Hráč nejprve začal hrát poker s přáteli. Výhry i prohry byly nepatrné a hráč mohl do jisté míry ovlivnit výsledky svými schopnostmi, na výsledek čekal. Poker začal vnímat jako možný způsob zlepšení své finanční situace a rozhodl se pro hraní on-line turnajů doma o samotě. Vložené vklady se zvyšovaly, zvyšoval se i čas strávený hrou, ale doba, po kterou čekal na výsledek, se zkrátila. Časem klikal iracionálně na náhodné karty. Od on-line pokeru přešel k on-line sázkám, které byly inzerovány na stejných webových stránkách jako poker. Vsazené sumy a čas strávený hrou se zvyšovaly, doba čekání na výsledek a možnost ovlivnit jej vlastními schopnostmi se snižovaly. Nakonec hráč opustil on-line sázky kvůli live sázkám. Výsledek se dostavil téměř bezprostředně, výše sázek a strávený čas rostly, nad hrou nepřemýšlel, hrál impulzivně.

Zdroj: Roznerová (2014a)

Prvotní seznámení s hazardem proběhlo obvykle ve dvojici nebo menší skupince, ale postupně probíhalo o samotě a patologičtí hráči nevyhledávali společnost jiných, naopak hráli sami nikým nerušení nebo tajně. Nikoho ze „spoluhráčů“ z herny by neoznačili za známé, natož přátele.

Objevil se faktor destigmatizace hazardu v dětství a dospívání, kdy hazardní hry nejsou vnímány rizikově a pohlíží se na ně např. jako na počítačové hry. Z vývojových faktorů byl v souboru zřejmý

vliv fenoménu „hyperprotektivní matka versus nepřítomný otec“. Patologické hráčství se projevilo také neúspěšnou snahou o separaci od původní rodiny.

Dostupnost – otevírací doba a umístění herny – se ukázaly jako rizikový faktor pro vývoj patologického hráčství. Trvání hraní neodhaleného rodinou a okolím zvyšuje anonymita a vyšší nabídka heren ve městech; také internetové sázení nahrává anonymitě bez rizika odhalení.

Časově flexibilní zaměstnání s nízkou možností kontroly se ukázalo jako rizikový faktor – v souboru byli realitní makléř, obchodní zástupce, strážník, OSVČ. Svou roli sehrál také přístup k finančním prostředkům v práci a relativně vysoké příjmy. Alkohol v průběhu hraní také zvýšil negativní dopady hraní.

4.3.4 Údaje ze specializovaných programů Sdružení Podané ruce

Od r. 2011 realizuje Sdružení Podané ruce specializované programy pro problémové hráče ve svých 2 ambulantních centrech v Brně a Olomouci. Sdružení se jinak zaměřuje na uživatele drog, avšak tyto 2 programy jsou určeny výhradně lidem závislým na sázkových hrách a jejich rodinám. Na pracovištích působí psychologové, sociální pracovníci, kteří jsou schopni zprostředkovat kontakt i s ostatními důležitými službami v rámci koordinované péče. Vznikl také web⁴⁸ orientující se na problematiku patologického hráčství, kde jsou jak základní poradenské informace, kontakty na odpovídající služby, tak internetová poradna a diskuze zaměřená na problematiku gamblerství.

Profil hráčů v obou programech je velmi podobný. Jde o klienty začleněné do společnosti, kteří mají často rodinu, práci a jsou finančně gramotní. V r. 2012 se na oba programy obrátilo celkem 199 klientů, z toho 96 hráčů a 103 rodinných příslušníků. Mezi hráči převažovali muži (88 z 96) a mezi blízkými ženy (79 ze 103). Hráči do 25 let představovali asi pětinu celkového množství hráčů.

V olomoucké adiktologické ambulanci tvořili převážnou část klientů rodinní příslušníci, zatímco v psychoterapeutickém centru v Brně převládají hráči. Rodiny často hledají základní informace a první pomoc, informace o tom, jaké možnosti pomoci jsou pro jejich blízkého-hráče dostupné. Za dobu trvání projektu se výrazně zvýšil počet hráčů a jejich blízkých v obou službách.

tabulka 4-26: Počet klientů s problematikou hazardního hráčství v ambulantních programech v Brně a Olomouci v r. 2012

Počet klientů	Brno			Olomouc			Oba programy celkem		
	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
Hazardní hráči	53	4	57	35	4	39	88	8	96
Blízcí	8	25	33	26	44	70	34	79	103
Celkem	61	29	90	61	48	109	122	77	199

Zdroj: Chovancová and Licehammerová (2012)

V Brně se klienti na službu obracují především s problémy s EHZ a kurzovým sázením, výjimečně také s problémy s pokerem, obchodováním na burze a živými hazardními hrami (např. živá ruleta). Věk hráčů, kteří službu kontaktují, se většinou pohybuje mezi 25 a 40 lety. Převládá středoškolské a vysokoškolské vzdělání. Klienti většinou žijí s partnery, často mají děti. Službu vyhledávají v době, když už se situace stává z jejich pohledu neudržitelná – např. neutajitelné dluhy, neschopnost splácet, exekuce, prozrazení v rodině. Dobu svého hraní uvádějí v rozmezí 1–20 let, nejčastěji 5 let a více. Většina těchto hráčů hraje celý svůj dospělý život. Velmi často jsou mezi klienty současní nebo bývalí profesionální nebo poloprofesionální sportovci, pracovníci z pohostinství a heren. Počet žen je mezi klienty výrazně nižší, jako cestu k problémům s hraním většinou uváděly své zaměstnání v prostředí herny nebo hospody s automaty, nebo je k hraní přivedl partner.

Výše dluhů je individuální a závisí i na příjmech klientů. Při řešení zadluženosti spolupracují s místní občanskou poradnou specializovanou na dluhové poradenství.

⁴⁸ <http://gambling.podaneruce.cz/>

4.3.5 Patologičtí hráči v léčbě z údajů zdravotnické statistiky

V letech 2004–2012 bylo v ČR v psychiatrických ambulancích léčeno přibližně 1300–1400 pacientů s diagnózou F63.0 (patologické hráčství) ročně (Nechanská, 2013a) – viz také kapitolu Léčba a další odborné služby, str. 188.

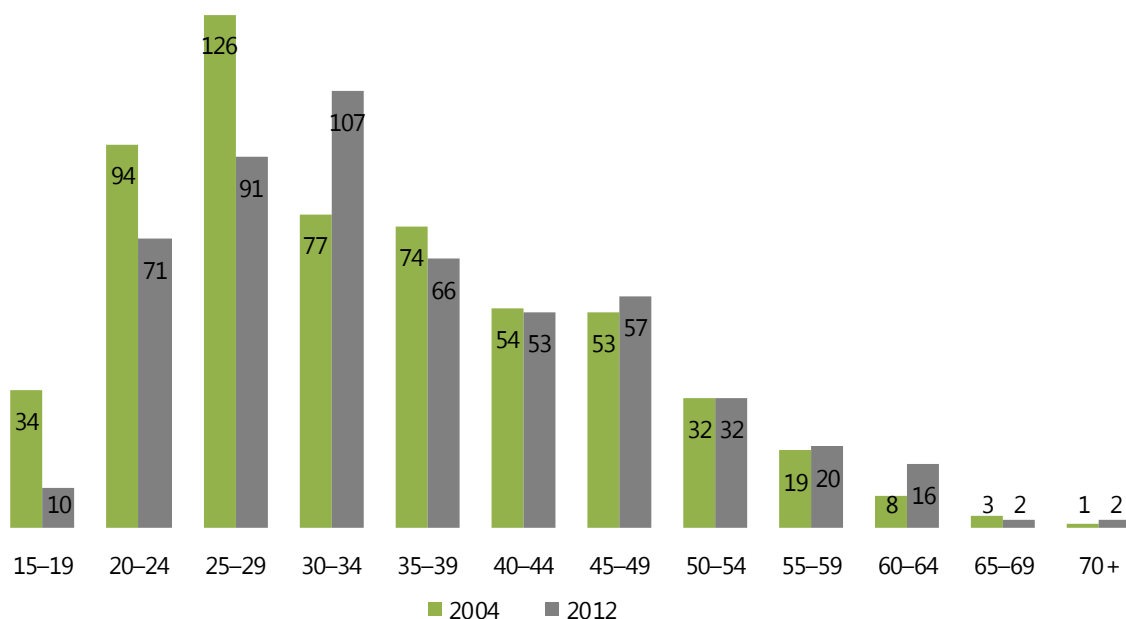
Ženy se podílely na celkovém počtu ambulantně léčených pacientů s dg. F63.0 v průměru 9 %, v posledních dvou letech jejich podíl roste (necelých 13 % v roce 2011 a více než 11 % v roce 2012). Během sledovaného období se snížil podíl pacientů ve věku 15–19 let z více než 11 % v roce 2008 na necelých 3 % v roce 2012. Podíl léčených dětí ve věku do 14 let byl v těchto letech nepatrný, a to od 0,1 % do 0,4 %. Podíl pacientů ve věku 20 a více let se zvyšoval na více než 97 % v roce 2012 (struktura hlášení neumožňuje rozdělit věkovou skupinu 20 a více let detailněji).

Počet hospitalizací v psychiatrických léčebnách a na psychiatrických odděleních s diagnózou F63.0 byl o cca 60 % nižší než počet ambulantních pacientů, v průměru to bylo 500–550 hospitalizací ročně. Podíl žen byl mírně nižší než v ambulantní péči (v průměru 7,8 %), ale v posledních letech se postupně zvyšuje na hodnoty kolem 10 %.

Nejvyšší podíl hospitalizací se v letech 2004 až 2012 nacházel ve věku 25–29 let a 30–34 let (obě 19 %), osoby do 20 let tvořily 4 %. Věk hospitalizovaných se postupně posunuje do vyšších skupin. V roce 2012 bylo hospitalizováno více než 17 % pacientů ve věku 25–29 let a více než 20 % ve věku 30–34 let, počet mladistvých byl necelá 2 % – graf 4-12.

V členění podle zaměstnání, které pacient vykonával v době hospitalizace, bylo ve sledovaném období nejvíce hospitalizací (v průměru 47 %) ve skupině „nepracující, dítě, studující“. Kolem 18 % tvořily hospitalizace ze skupiny zaměstnání „řemeslník a kvalifikovaný dělník (kromě obsluhy strojů a zařízení)“ a 15 % skupina „provozní pracovník ve službách“ – graf 4-13.

graf 4-12: Vývoj počtu hospitalizací pro dg. F63.0 podle věkových skupin v letech 2004 až 2012



Zdroj: Nechanská (2013a)

graf 4-13: Počet hospitalizací s dg. F63.0 v letech 2006–2012 podle zaměstnání



Zdroj: Nechanská (2013a)

4.3.6 Specifické skupiny ohrožené patologickým hráčstvím

Z dostupných údajů vyplývá, že patologičtí hráči mají častější zkušenosti se zaměstnáním v sektoru služeb, zejména v oboru pohostinství. Zdá se, že vyšší riziko je spojeno s prací v hazardním průmyslu a s kariérou profesionálního sportovce – blíže viz kapitolu Dotazníková studie Patologičtí hráči v léčbě, str. 110.

Také se ukázalo, že nestrukturovaná pracovní doba a vyšší disponibilní finanční částky v zaměstnání měly vliv na rozvoj patologického hráčství – blíže viz Kvalitativní studie mezi patologickými hráči str. 118.

V roce 2012 byl v rámci diplomové práce proveden výzkum, který se zaměřoval na hraní sázkových her u sportovních redaktorů, čili u osob, které mají privilegovaný přístup k informacím ze sportu. Data byla sbírána mezi sportovními reaktory ze všech typů médií (internetové portály, tištěná média, televize nebo tiskové agentury) po celém území ČR. Sběr dat probíhal pomocí internetového dotazníku. Soubor tvořilo 118 (z toho 14 žen) z celkového počtu 181 oslovených sportovních redaktorů a redaktorek pracujících v daném období v médiích.

Z výzkumu vyplynulo, že se po vstupu do zaměstnání významně zvýšila míra sázení na sportovní výsledky. Před vstupem do tohoto zaměstnání sázelo na sportovní výsledky 24,6 % dotazovaných více než jednou týdně, při práci redaktora tento podíl dosáhl 57,6 %. Mírné zvýšení se objevilo i u ostatních typů sázkových her, jako jsou výherní automaty, hry v kasinu apod. Významný posun z 16,9 % na 26,3 % se objevil také u hraní karet pro peníze s frekvencí menší než 1krát týdně. Pro téměř 2/3 z dotázaných sázení představovalo druh zábavy nebo zdroj zisku (Činátlová, 2012).

Sázení probíhalo převážně na internetu (61 % respondentů) a téměř polovina redaktorů a redaktorek (45,4 %) uvedla, že sází běžně v průběhu pracovní doby. U přibližně 3/4 respondentů byla bilance sázení ztrátová nebo neutrální, 1/4 respondentů vykazovala zisk.

Respondenti vyplňovali screeningové dotazník SOGS⁴⁹, který kategorizuje míru závažnosti sázkového hraní. Do pásma problémového hraní (1–4 body) a do pásma patologického hráčství (5 a více bodů) spadalo 55 %, resp. 41,3 % mužů. Všechny ženy (kterých byl v průzkumu velmi malý počet) se nacházely v pásmu problémového hraní, žádná z žen nespádala do kategorie patologického hráčství (Činátlová, 2012).

⁴⁹ SOGS (The South Oaks Gambling Screen). Dotazník zahrnující 16 otázek, v nichž je možno dosáhnout max. 20 bodů. Pro zařazení do kategorií problémového hraní a patologického hráčství se používá následující hodnocení: 0 bodů – žádný problém, 1–4 body – problém, 5 bodů a více – pravděpodobně patologické hráčství.

4.4 Komorbidita spojená s problémovým hraním

4.4.1 Užívání návykových látek a duševní zdraví problémových hráčů z celopopulační studie

Národní výzkum 2012 (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C, 2013, SC&C, 2012) umožňuje sledovat také rozsah užívání návykových látek mezi problémovými hráči (tj. osobami, které uvedly hraní sázkových her v posledních 12 měsících a na základě screeningové škály Problem Gambling Severity Index byli zařazeni do kategorie středního nebo vysokého rizika v souvislosti s hraním, tedy dosáhli skóre 3 nebo více bodů na škále PGSI). Také umožňuje orientačně hodnotit duševní zdraví problémových hráčů za pomoci screeningové škály MHI-5, která byla ve výzkumu použita.

4.4.1.1 Kouření tabáku, konzumace alkoholu a užívání dalších legálních návykových látek

Problémoví hráči uváděli výrazně vyšší prevalenci kouření, konzumace alkoholu i užívání psychoaktivních léků a těkavých látek – denně kouřilo 38,3 % problémových hráčů, častou konzumaci nadměrných dávek alkoholu (tj. 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti s frekvencí alespoň jednou týdně nebo častěji) uvedlo 44,6 % hráčů.

Podle 4položkové screeningové škály CAGE používané pro hodnocení rizikového a škodlivého nebo problémového pití alkoholu v obecné populaci (Bühler et al., 2004, Bradley et al., 1998) spadala více než polovina (56,0 %) problémových hráčů do kategorie rizikových konzumentů alkoholu (uvedli alespoň 1 pozitivní odpověď na škále CAGE), z toho 43,4 % spadalo do kategorie škodlivého nebo problémového pití alkoholu (2 a více pozitivních odpovědí na screeningové škále) – tabulka 4-27. Oproti obecné populaci uváděli problémoví hráči dvojnásobně častěji užívání psychoaktivních léků a zároveň výrazně vyšší zkušenosti s užíváním těkavých látek.

tabulka 4-27: Prevalence kouření, pití alkoholu a užívání dalších legálních návykových látek mezi problémovými hráči – Národní výzkum 2012, v %

Prevalence	Obecná populace (15–64 let) (N=2134)	Hráči sázkových her v posledních 12 měsících		Problémoví hráči
		Vše (n=536)	Bez loterií a drobných sázek (n=199)	PGSI skóre 3 a více bodů (n=49)
Kouření cigaret v posledních 30 dnech	34,4	43,9	56,1	68,4
Kouření cigaret denně v posledních 30 dnech	23,1	29,3	34,9	38,3
Alkohol v posledních 30 dnech	69,9	78,3	87,4	89,4
Pravidelná konzumace alkoholu (5 a více sklenic alespoň 1 týdně v posledních 30 dnech)	12,8	21,2	32,7	44,6
Rizikové pití alkoholu (CAGE skóre 1+)	17,0	25,3	35,9	56,0
Škodlivé pití alkoholu (CAGE skóre 2+)	8,2	14,7	21,1	43,4
Užití psychoaktivních léků celkem v posledních 12 měsících	7,8	10,9	8,9	14,1
Užití psychoaktivních léků celkem v posledních 30 dnech	4,7	6,3	4,5	6,6
Užití těkavých látek v životě	0,9	2,2	3,5	8,4
Užití těkavých látek v posledních 12 měsících	0,2	0,9	0,8	3,3
Užití těkavých látek v posledních 30 dnech	0,1	0,3	0,8	3,3

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013), Mravčík et al. (2013), Chomynová (2013)

4.4.1.2 Užívání nelegálních drog

Problémoví hráči zároveň výrazně častěji uváděli zkušenosti s užitím sledovaných nelegálních drog i jejich současné užívání. Zatímco v obecné populaci mělo celoživotní zkušenost s konopnými látkami 27,9 % dotázaných, mezi problémovými hráči uvedlo užití konopných látek 59,2 % dotázaných. Velmi častá byla zkušenost problémových hráčů s extází (24,9 %), halucinogenními houbami (22,0 %), ale i látkami, které se v obecné populaci vyskytují ve velmi nízké míře (pervitin užilo 13,7 % hráčů, kokain 14,8 % a LSD 14,9 % problémových hráčů) – tabulka 4-28.

tabulka 4-28: Prevalence užívání drog mezi problémovými hráči – Národní výzkum 2012, v %

Prevalence	Typ drogy	Obecná populace (15–64 let) (N=2134)	Hráči sázkových her v posledních 12 měsících		Problémoví hráči
			Vše (n=536)	Bez loterií a drobných sázek (n=199)	PGSI skóre 3 a více bodů (n=49)
Celoživotní prevalence	Konopné látky	27,9	38,8	61,7	59,2
	Extáze	3,6	6,7	13,2	24,9
	Pervitin nebo amfetaminy	2,5	5,6	11,0	13,7
	Kokain	2,3	3,5	5,7	14,8
	Heroin	0,6	0,9	1,6	8,3
	LSD	2,8	4,9	9,0	14,9
	Halucinogenní houby	5,3	7,9	15,6	22,0
	Nové drogy	1,1	1,4	3,1	5,8
Prevalence v posledních 12 měsících	Konopné látky	9,2	17,5	35,1	39,8
	Extáze	0,6	1,8	4,3	11,6
	Pervitin nebo amfetaminy	0,4	1,2	3,4	6,3
	Kokain	0,4	0,8	2,2	6,1
	Heroin	0,2	0,3	0,8	3,3
	LSD	0,2	0,5	1,0	2,8
	Halucinogenní houby	0,7	1,1	3,4	12,0
	Nové drogy	0,4	0,7	1,4	5,8
Prevalence v posledních 30 dnech	Konopné látky	4,4	9,2	17,8	21,8
	Extáze	0,1	0,4	1,2	3,4
	Pervitin nebo amfetaminy	0,2	0,5	1,2	3,3
	Kokain	0,2	0,6	1,5	3,3
	Heroin	0,2	0,3	0,8	3,3
	LSD	0,1	0,1	0,4	1,5
	Halucinogenní houby	0,2	0,6	2,1	6,9
	Nové drogy	0,1	0,3	0,8	3,4

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013), Mravčík et al. (2013), Chomynová (2013)

Ve srovnání s obecnou populací uváděli problémoví hráči také pravidelné užívání nelegálních drog (tj. užívání s frekvencí nejméně jednou týdně nebo častěji v posledních 12 měsících). Pravidelné užívání konopných látek uvedlo 15,6 % problémových hráčů, užívání halucinogenních hub 5,8 %, užívání extáze 3,7 % a užívání pervitinu, kokainu a nových (syntetických) drog 3,3 % hráčů – tabulka 4-29.

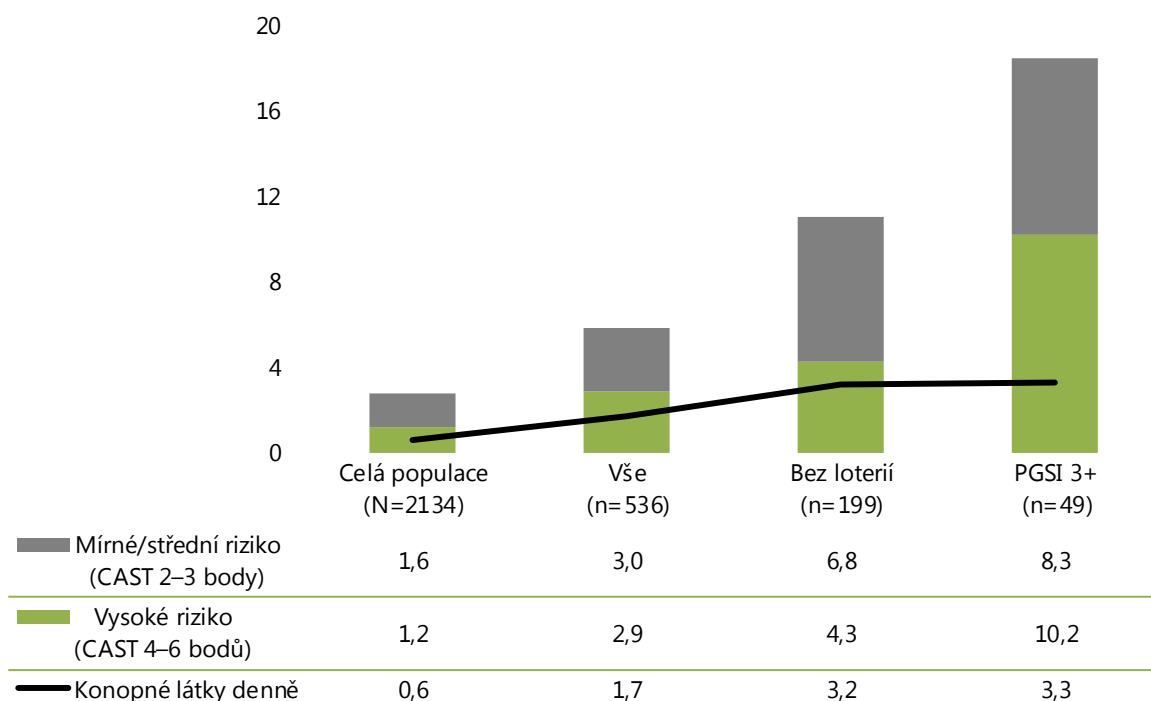
Denní užívání konopných látek uvedlo 3,3 % problémových hráčů. Podle screeningové škály CAST (Cannabis Abuse Screening Test) používané pro hodnocení problémového nebo rizikového užívání konopných látek (Piontek et al., 2008, Beck and Legleye, 2008, Legleye et al., 2007) spadalo do kategorie rizikového užívání konopných látek celkem 18,5 % problémových hráčů. Z nich 8,3 % spadalo do kategorie mírného nebo středního rizika (2–3 body na škále CAST) a dalších 10,2 % spadalo do kategorie vysokého rizika v souvislosti s užíváním konopných látek (4 a více bodů na škále CAST) – graf 4-14.

tabulka 4-29: Pravidelné užívání nelegálních drog mezi hráči sázkových her (tj. užívání s frekvencí nejméně jednou týdně nebo častěji v posledních 12 měsících), v %

Prevalence	Obecná populace (15–64 let) (N=2134)	Hráči sázkových her v posledních 12 měsících		Problémoví hráči PGSI skóre 3 a více bodů (n=49)
		Vše (n=536)	Bez loterií a drobných sázek (n=199)	
Konopné látky	2,3	5,0	9,4	15,6
Extáze	0,1	0,3	0,8	3,7
Pervitin nebo amfetaminy	0,2	0,3	0,8	3,3
Kokain	0,1	0,3	0,8	3,3
Heroin	0,1	0,0	0,0	0,0
LSD	0,0	0,0	0,0	0,0
Halucinogenní houby	0,1	0,5	1,4	5,8
Nové drogy	0,1	0,3	0,8	3,3

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013), Mravčík et al. (2013), Chomynová (2013)

graf 4-14: Problémové užívání konopných látek mezi problémovými hráči podle škály CAST, v %

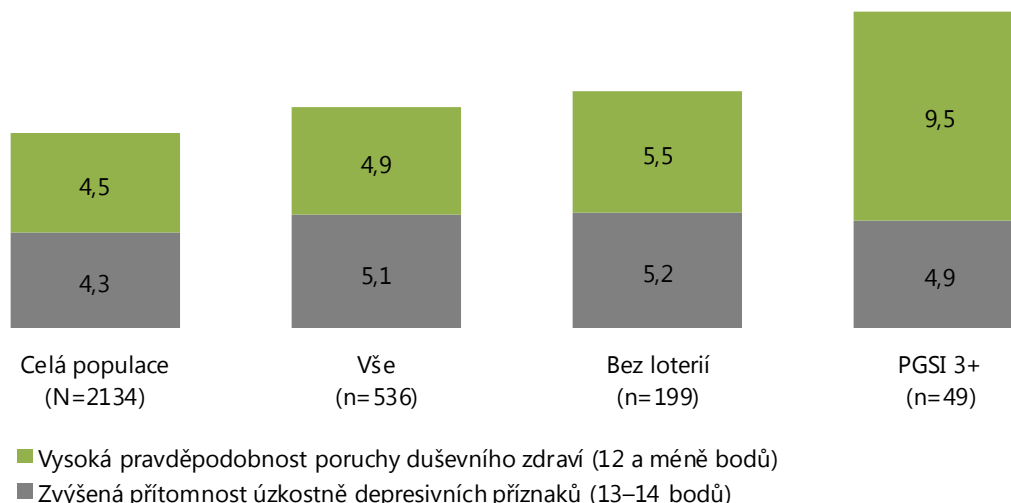


Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013), Mravčík et al. (2013), Chomynová (2013)

4.4.1.3 Duševní zdraví

Výsledky screeningové škály MHI-5 v obecné populaci (blíže viz kapitolu Hraní hazardních her a duševní zdraví, str. 81) ukázaly, že 91,2 % respondentů vykazovalo dobré duševní zdraví, zatímco 4,3 % dotázaných vykazovala zvýšenou přítomnost úzkostně depresivních příznaků a dalších 4,5 % dotázaných spadalo do kategorie vysoké pravděpodobnosti poruchy duševního zdraví. V populaci problémových hráčů byl mírně vyšší podíl respondentů, kteří vykazovali vyšší přítomnost úzkostně depresivních příznaků (4,9 %), zároveň však mezi problémovými hráči bylo výrazně vyšší zastoupení osob, které spadaly do kategorie vysoké pravděpodobnosti výskytu poruchy duševního zdraví (9,5 %). V riziku rozvoje duševní poruchy je tak podle výsledků škály MHI-5 celkem 14,4 % problémových hráčů – graf 4-15. Tento vyšší výskyt duševních poruch mezi problémovými hráči lze očekávat vzhledem k tomu, že psychopatologie je součástí obrazu problémového hraní a hodnocení duševního zdraví je součástí diagnostických kritérií.

graf 4-15: Výskyt poruch duševního chování mezi problémovými hráči podle screeningové škály MHI-5, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C (2013)

4.4.2 Údaje z dotazníkové studie Patologičtí hráči v léčbě

V souboru dotazníkové studie mezi patologickými hráči v léčbě se ze zdravotních potíží spojených s hazardním hraním v odpovědích respondentů nejčastěji vyskytovala nervozita a podrážděnost (67,7 % respondentů), úzkostné stavy a nespavost (obě potíže shodně 59,8 %), sebevražedné myšlenky (41,0 %) a kardiovaskulární problémy (28,4 %). Léky v souvislosti s problémy způsobenými hraním hazardních her užívalo 17,5 % respondentů, nejčastěji šlo o antidepresiva, anxiolytika a sedativa z různých skupin.

tabulka 4-30: Výskyt zdravotních potíží vyplývajících z hraní hazardních her

Zdravotní potíže	Počet (N=229)	Podíl (%)
Nervozita, podrážděnost	155	67,7
Úzkostné stavy	137	59,8
Nespavost	137	59,8
Sebevražedné myšlenky	94	41,0
Vysoký tlak / bušení srdce / bolesti na hrudi	65	28,4
Žaludeční vředy	19	8,3
Akutní zdravotní potíže vyžadující hospitalizaci	13	5,7
Jiné	4	1,7

Pozn.: Bylo možno uvést více odpovědí.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

Zdrojem největších starostí před vstupem do léčby byly finanční problémy (uvedlo 53,6 % respondentů), vztahy s blízkými (22,4 %) a zhoršené duševní zdraví (18,2 %).

Nejčastěji užívanými psychoaktivními látkami při hraní hazardních her byly podle respondentů tabák, alkohol, káva a energetické nápoje – velmi často je při hraní užívalo 61,3 %, 33,3 %, 23,5 %, resp. 20,1 % respondentů. Z nelegálních drog byly nejčastěji užívány konopné drogy a pervitin – jejich velmi časté nebo časté užívání při hraní uvedlo 18,0 %, resp. 17,2 % respondentů.

tabulka 4-31: Užívání návykových látek při hraní hazardních her

Droga	Velmi často (%)	Často (%)	Občas (%)	Nikdy (%)	Počet v kategorii
Cigarety	61,3	11,1	8,0	19,6	225
Alkohol	33,3	16,4	29,8	20,4	225
Káva	23,5	15,5	26,1	35,0	226
Energetické nápoje	20,1	13,8	20,5	45,5	224
Pervitin	14,5	2,7	7,2	75,6	221
Konopné drogy	9,9	8,1	15,3	66,7	222
Volně prodejná nootropika a stimulanty	5,0	3,2	5,5	86,4	220
Extáze	2,7	3,2	3,2	90,9	220
Nové syntetické drogy	1,8	1,4	1,4	95,5	220
Kokain	1,8	3,2	4,1	90,9	220

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

4.4.3 Údaje z kvalitativní studie mezi patologickými hráči

V kvalitativní studii na vzorku 7 patologických hráčů v léčbě (Roznerová, 2014a – viz výše) se zdravotní dopady u jednotlivých hráčů různily a 2 respondenti si vliv hazardu na své zdraví vůbec nepřipouštěli. Většina však měla zkušenosti s negativními dopady v oblasti duševního zdraví (deprese, úzkosti, sebevražedné myšlenky) a s psychosomatickými dopady hraní (vysoký krevní tlak, apendicitida, alergické projevy). Běžně se vyskytovaly také kognitivní distorze v podobě omylů a bludů – hráči byli např. přesvědčeni, že po řadě „těsných proher“ se „smůla zlomí“ a že „investované peníze se vrátí“. Dvakrát se v souboru objevila také autonehoda způsobená vlivem nepozornosti v důsledku bažení. Mezi nejzávažnější dopady, které se vyskytly u dvou probandů, patří pokus o sebevraždu.

4.4.4 Komorbidita patologických hráčů z údajů zdravotnické statistiky

NMS provedlo analýzu dat osob hospitalizovaných s primární či sekundární dg. patologické hráčství (F63.0) v letech 1994 až 2011. Zdrojem dat je Národní registr hospitalizovaných ÚZIS, který shromažďuje kromě základní diagnózy také diagnózu vnější příčiny úrazu (pokud je to relevantní) a případně další 4 sekundární diagnózy.

Celkem bylo v analyzovaném souboru 7704 osob⁵⁰, z toho 7215 (93,7 %) mužů a 489 (6,3 %) žen. Průměrný věk dosáhl 33,2 ± 11,6 roků. Většina osob byla hospitalizována s primární dg. z okruhu psychiatrie – tabulka 4-32. S primární dg. patologického hráčství bylo hospitalizováno celkem 5921 osob (76,9 %). Z nich 996 případů (16,8 %) mělo vyplněnou některou z dalších diagnóz – v tomto směru lze předpokládat jistou míru „podhlášenosti“ a nevyplňování položek pro vedlejší diagnózy lékaři.

Nicméně převážná část vedlejších diagnóz byla ze skupiny psychiatrických diagnóz mimo patologické hráčství – 868 osob (tj. 14,7 % ze všech osob se zákl. dg. F63.0 a 87, 2 % ze všech osob se zákl. dg. F63.0 s alespoň jednou vedlejší diagnózou). Největší část psychiatrických diagnóz se týkala poruch spojených s užíváním alkoholu, dále poruch spojených s užíváním nealkoholových drog, poruch osobnosti a neurotických poruch.

⁵⁰ Každá osoba se v souboru nacházela jen jednou, v případě opakované hospitalizace byla zaznamenána její první hospitalizace.

tabulka 4-32: Soubor hospitalizovaných osob s dg. F63.0 v letech 1994–2011 podle základních dg. skupin

Základní dg.	Počet	Podíl (%)
Poruchy duševní a poruchy chování	7 588	98,5
› z toho patologické hráčství	5 921	76,9
Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin a vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti	69	0,9
Ostatní	47	0,6
Celkem	7 704	100,0

Zdroj: ÚZIS, zpracováno NMS

tabulka 4-33: Vedlejší diagnózy u hospitalizovaných osob se základní dg. F 63.0 podle základních dg. skupin

Vedlejší dg.	Počet	Podíl v % (N= 5921)*	Podíl v % (N=996)**
Poruchy duševní a poruchy chování	868	14,7	87,2
Faktory ovlivňující zdravotní stav a kontakt se zdravotnickými službami	48	0,8	4,8
Nemoci oběhové soustavy	45	0,8	4,5
Vnější příčiny nemocnosti a úmrtnosti	32	0,5	3,2
Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	31	0,5	3,1
Nemoci trávicí soustavy	28	0,5	2,8
Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin	25	0,4	2,5
Nemoci dýchací soustavy	16	0,3	1,6
Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	16	0,3	1,6
Nemoci nervové soustavy	12	0,2	1,2
Ostatní	88	1,5	8,8

Pozn.: * Podsoubor pacientů se základní dg. F63.0. ** Podsoubor pacientů se základní dg. F63.0 a alespoň jednou vedlejší dg.
Zdroj: ÚZIS, zpracováno NMS

tabulka 4-34: Vedlejší diagnózy z okruhu poruch duševních a poruch chování u hospitalizovaných osob se základní dg. F 63.0 podle základních dg. skupin

Vedlejší dg. z okruhu poruch duševních a poruch chování (dg. F00–F99)	Počet	Podíl v % (N=996)*	Podíl v % (N=868)**
Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu (F10)	384	38,6	44,2
Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek (F11–F19)	253	25,4	29,1
Poruchy osobnosti a chování u dospělých (F60–F69)	226	22,7	26,0
Neurotické, stresové a somatoformní poruchy (F40–F48)	148	14,9	17,1
Afektivní poruchy (poruchy nálady) (F30–F39)	27	2,7	3,1
Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy (F20–F29)	23	2,3	2,6
Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a v dospívání (F90–F98)	9	0,9	1,0
Mentální retardace (F70–F79)	8	0,8	0,9
Organické duševní poruchy včetně symptomatických (F00–F09)	6	0,6	0,7
Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory (F50–F59)	1	0,1	0,1
Poruchy psychického vývoje (F80–F89)	1	0,1	0,1
Neurčená duševní porucha (F99)	0	0,0	0,0

Pozn.: * Podsoubor pacientů se základní dg. F63.0 a alespoň jednou vedlejší dg. ** Podsoubor pacientů se základní dg. F63.0 a alespoň jednou vedlejší dg. z okruhu poruch duševních a poruch chování (dg. F00–F99).

Zdroj: ÚZIS, zpracováno NMS

4.5 Mortalita patologických hráčů

Na stejném souboru hospitalizovaných 7704 osob s primární či sekundární dg. patologické hráčství (F63.0) v letech 1994 až 2011 – viz kapitolu Komorbidita patologických hráčů z údajů zdravotnické statistiky, str. 126 – byla provedena retrospektivní kohortová (database-linkage) studie mortality. Úmrtí byla sledována v obecném registru úmrtí ČR – Informačním systému Zemřelí a ÚZIS ČR.

V souboru hospitalizovaných se každá osoba v souboru nacházela jen jednou, v případě opakované hospitalizace byla zaznamenána její první hospitalizace. Čas sledování byl stanoven jako čas od začátku (první) hospitalizace do data úmrtí nebo v případě přeživších do 31. 12. 2011, tj. do konce sledování jak v souboru hospitalizovaných, tak v Informačním systému Zemřelí.

Byla provedena nepřímá standardizace a porovnání skutečného počtu úmrtí s očekávaným počtem úmrtí na základě úmrtnosti standardní populace (v tomto případě obecné populace ČR) téhož pohlaví a věku v jednotlivých letech. Byl stanoven Standardizovaný index úmrtnosti (SMR) – indexní ukazatel, který vyjadřuje relativní riziko úmrtí v dané populaci vzhledem k úmrtnosti standardní populace.

Dále byla porovnána struktura úmrtnosti v souboru patologických hráčů se strukturou úmrtnosti obecné populace v letech 1994 až 2011 po adjustaci (vážení) výzkumného souboru na pohlaví a věk obecné populace.

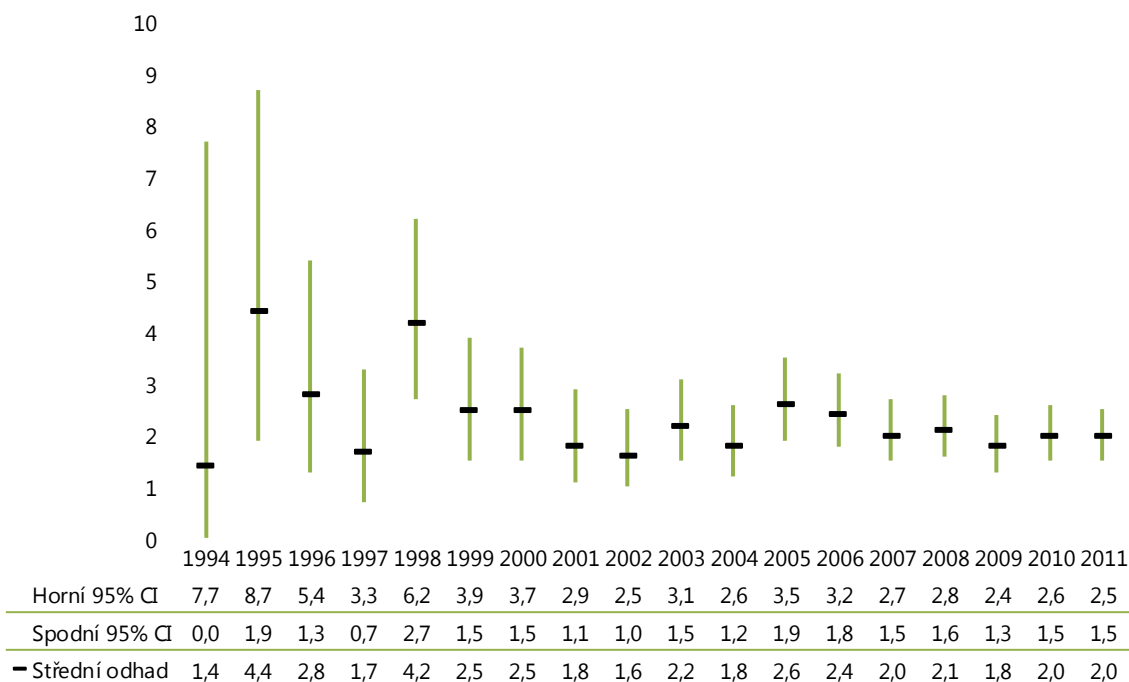
Celkem bylo v souboru 7704 osob, z toho 7215 (93,7 %) mužů a 489 (6,3 %) žen. Celkový osobo-čas sledování dosáhl 64 370 osobo-roků. Zemřelo 547 osob, z toho 516 mužů a 31 žen. Průměrná roční hrubá míra úmrtnosti dosáhla celkem 8,50/1000 osob, u mužů 8,44 a u žen 9,63/1000 osob.

Střední hodnota SMR patologických hráčů se v jednotlivých letech pohybuje mezi 1,4 a 2,8 s hodnotami kolem 2 v posledních letech sledování, jak se síla analýzy zvyšuje s rostoucím osobo-časem sledování. Riziko úmrtí patologických hráčů je tedy přibližně 2krát vyšší než riziko jejich vrstevníků v obecné populaci a toto zvýšení míry úmrtnosti je statisticky významné. Hodnota SMR celého souboru je dána především hodnotami u mužů, neboť u žen SMR vzhledem k nízkému počtu značně fluktuuje a relativní nárůst úmrtnosti není statisticky významný (hodnota dolní hranice intervalu spolehlivosti dosahuje pod 1,0).

V hrubé struktuře úmrtnosti dominují vnější příčiny úmrtí (poranění, nehody, otravy a další včetně sebevražd) – 44,6 % zemřelých zemřelo na následky vnějších příčin, z toho většina zemřela v důsledku sebevražd (60 % vnějších příčin, 26,7 % všech úmrtí). Nicméně po převážení na strukturu (pohlaví a věk) obecné populace je podíl vnějších příčin včetně sebevražd nižší – 9,2 %, resp. 4,8 % souboru. I po této adjustaci je podíl sebevražd mezi patologickými hráči 3,4krát vyšší (střední hodnota) než v obecné populaci. S tím, že riziko úmrtí na všechny příčiny úmrtí je mezi patologickými hráči přibližně dvojnásobné, je riziko úmrtí patologických hráčů na sebevraždu přibližně 6–7krát vyšší než riziko jejich vrstevníků v obecné populaci.

Nelze jednoznačně vyvozovat, že příčinou zvýšené sebevražednosti patologických hráčů je (pouze) hraní hazardních her – u patologických hráčů se ve zvýšené míře vyskytují i další faktory, které přispívají ke zvýšenému riziku sebevražd. Jde především o úzkostně depresivní poruchy, užívání návykových látek, zadluženost.

graf 4-16: Vývoj standardizovaného indexu úmrtnosti hospitalizovaných patologických hráčů v ČR v letech 1994–2011, celkem obě pohlaví



Zdroj: ÚZIS, zpracováno NMS

tabulka 4-35: Struktura úmrtnosti souboru hospitalizovaných patologických hráčů v letech 1994–2011 podle základních dg. skupin (neváženo)

Příčiny úmrtí	Počet	Podíl (%)
Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin	244	44,6
Nemoci oběhové soustavy	126	23,0
Novotvary	104	19,0
Nemoci trávicí soustavy	25	4,6
Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde	14	2,6
Nemoci dýchací soustavy	12	2,2
Poruchy duševní a poruchy chování	7	1,3
Nemoci nervové soustavy	7	1,3
Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek	4	0,7
Nemoci močové a pohlavní soustavy	2	0,4
Některé infekční a parazitární nemoci	1	0,2
Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality	1	0,2
Celkem	547	100,0

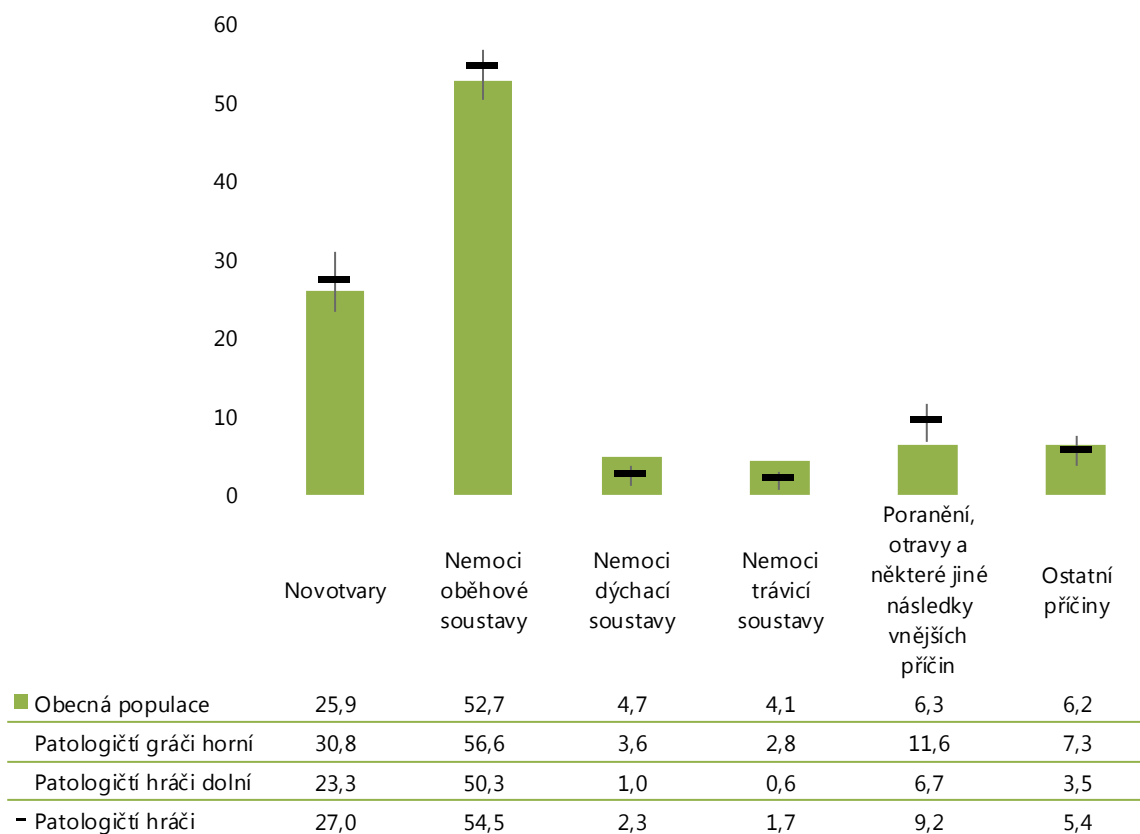
Zdroj: ÚZIS, zpracováno NMS

tabulka 4-36: Struktura úmrtnosti souboru hospitalizovaných patologických hráčů v letech 1994–2011 podle skupin vnějších příčin úmrtí (neváženo)

Vnější příčiny úmrtí	Počet	Podíl (%)
Úmyslné sebepoškození	146	26,7
Dopravní nehody	33	6,0
Pády	7	1,3
Náhodné (u)tonutí a potopení	6	1,1
Vystavení elektrickému proudu, ozáření, horku, kouři, ohni, plamenům	3	0,5
Napadení (útok)	2	0,4
Komplikace zdravotní péče	1	0,2
Ostatní vnější příčiny	46	8,4
Žádná vnější příčina	303	55,4
Celkem	547	100,0

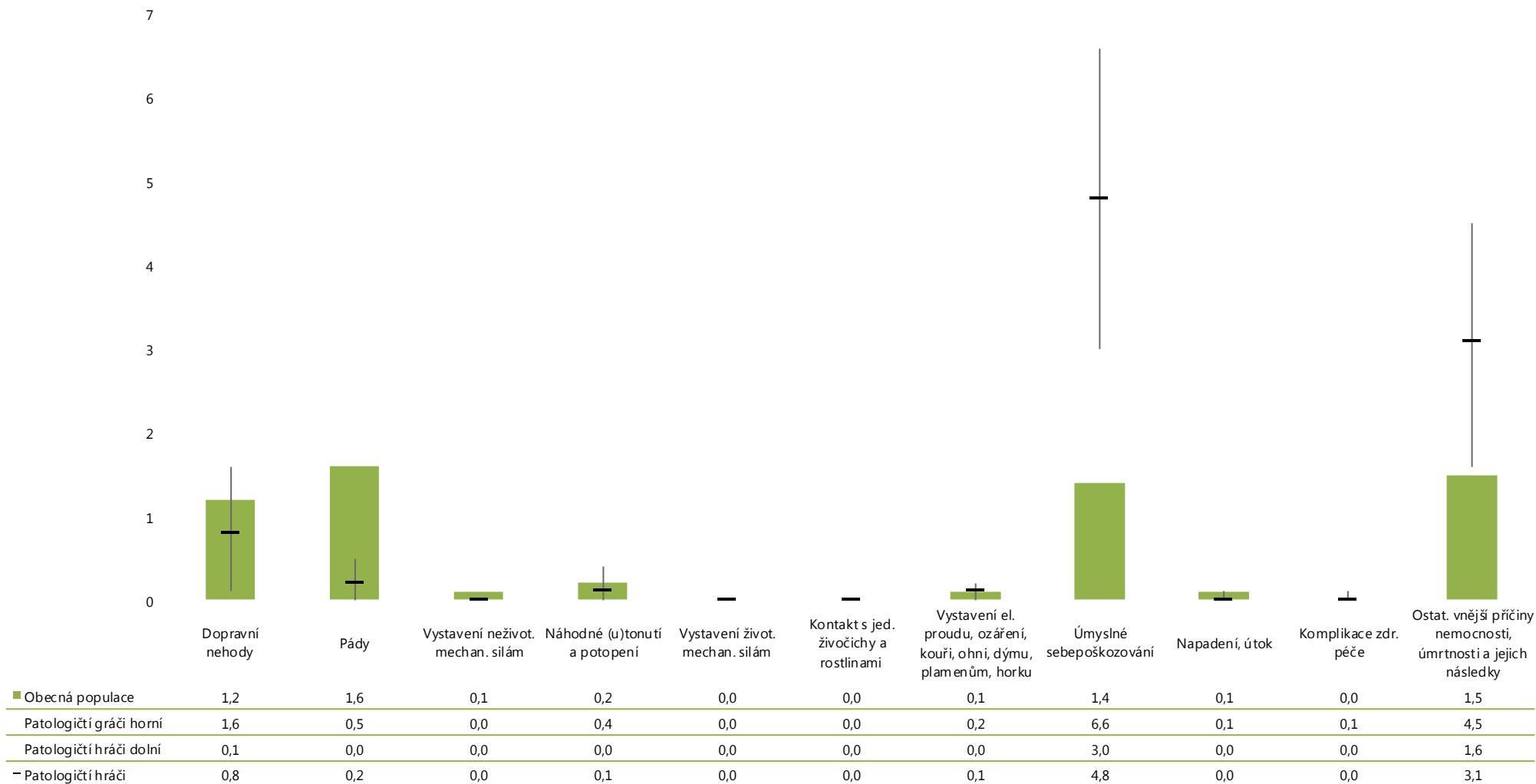
Zdroj: ÚZIS, zpracováno NMS

graf 4-17: Struktura úmrtnosti: podíl vybraných diagnostických skupin příčin úmrtí – srovnání patologických hráčů (váženo na pohlaví a věk obecné populace) a obecné populace



Zdroj: ÚZIS, zpracováno NMS

graf 4-18: Struktura úmrtnosti: podíl vybraných skupin vnějších příčin úmrtí – srovnání patologických hráčů (váženo na pohlaví a věk obecné populace) a obecné populace



Zdroj: ÚZIS, zpracováno NMS

55

5 Sociální důsledky a souvislosti sázkového hraní

5.1 Úvod do problematiky

Hraní hazardních her nezasahuje pouze jednotlivce, ale má dopad i na rodiny a komunity, ve kterých se vyskytují. Jak uvádějí Williams et al. (2011), mají dopady širší sociální rozměr a řadí se mezi ně především kriminalita, prohlubování sociální nerovnosti, trávení volného času, nezaměstnanost a celková kvalita života jednotlivců a komunit. Tyto dopady přitom nejsou primárně negativní, ale mají komplexní charakter.

V oblasti sociálních, ale i zdravotních dopadů problémového hraní je významným faktorem zadluženost hráčů a jejich rodin. Ta má vliv na zdraví jedinců, rodin, komunity i společnosti a zvyšuje výskyt ostatních negativních dopadů patologického hráčství (Ladouceur, 2004). Je významným motivem sebevražd hráčů, ale má negativní vliv na zdravotní stav obecně a dále také na zaměstnanost, chudobu, bydlení, kriminalitu a sociální exkluzi; zadluženost bývá pravidelně příčinou pokračování a relapsu hraní (Downs and Woolrych, 2010) – viz také kapitoly Etiologie problémového hráčství, str. 92, Finanční dopady hazardního hraní a zadluženost, str. 143. Současně je to složitý fenomén k výzkumnému uchopení a je obtížné stávajícími metodami určit skutečnou výši dluhu vyplývajícího z hraní (Blaszczynski et al., 1997, Wood and Williams, 2007).

Oblast dopadů na blízké sociální okolí hráče je relativně málo zmapovaná, a to i přesto že dopady hazardu na partnery a rodinu v podobě finanční nejistoty, narušení rodinných vztahů a celkového zhoršení fyzického a duševního zdraví jsou značné Dickson-Swift et al. (2005). Partneři hráčů se potýkají s obdobnými problémy jako hráči v oblasti vztahové nebo finanční. Mohou zažívat pocity viny, že nedokážou hraní svého blízkého zastavit nebo zabránit dopadům na jejich život a život celé rodiny. Je běžné, že blízcí přebírají starost o mnoho aspektů hráčova života nebo zastupují jeho roli v rodinném systému. To vede k narušení vztahu až jeho rozpadu.

Jedním z nejpálčivějších sociálních dopadů hazardního hraní je prohlubování nerovnosti mezi bohatými a chudými skupinami obyvatel (Abdel-Ghany and Sharpe, 2001, Beckert and Lutter, 2009). Vzhledem k nedostatku jiných příležitostí k trávení volného času existuje vysoká poptávka po hazardním hraní v sociálně slabých skupinách a oblastech. Nabídka hazardního hraní má tendenci se přesouvat do ziskových oblastí, tzn. do socioekonomicky znevýhodněných regionů. To vede k regresivním dopadům hazardu, kdy lidé s nízkými příjmy utrácejí větší část svého příjmu na hazardní hry než lidé s vysokými příjmy, což dále prohlubuje působení nepříznivých socioekonomických faktorů a socioekonomické dopady hazardního hraní (Abbott et al., 2013).

Názory na provozování sázkových her se stávají třecími plochami ve společnosti a ovlivňují veřejné mínění v komunitě. Jak vyplývá i z výzkumu v obcích (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2013a), jsou názory občanů a oficiálních zástupců města, případně provozovatelů často rozdílné. Zatímco pro obyvatele měst představuje výskyt heren a sázkových her typu EHZ většinou problematický a postradatelný jev, zástupci některých měst a provozovatelé zdůrazňují pozitivní dopady provozování, zejména příjem do obecního rozpočtu a následné financování veřejně prospěšných aktivit.

5.2 Souvislost výskytu hazardních her se sociálně negativními jevy

5.2.1 Sociální dopady na individuální úrovni

V kvalitativní studii na vzorku 7 patologických hráčů v léčbě (Roznerová, 2014a) se ukázalo, že narušení a rozpad vztahů s blízkými patřily mezi nejzávažnější dopady hazardního hraní. Hráči subjektivně hodnotili dopady v této rovině jako to nejdůležitější, co jim hazard vzal. Ztráta financí a zadluženost řadili v hodnotovém žebříčku na druhé místo. Narušení či rozpad vztahů se týkaly celého spektra sociálních vazeb v okolí hráče. Nejčastěji byly postiženy vztahy s rodinou obecně, blízkou i širší. Nejužší rodinu však postihovalo hazardní hraní nejvíce, a to nejen v souvislosti se zadlužením, ale velmi často i se ztrátou důvěry způsobenou lhaním hráče a s tím spojeným chováním hráče v rodině. Rodina hráčovu chování obvykle nerozumí nebo si je vysvětluje jako důsledek přepracovanosti apod. Vyskytují se výkyvy nálad – když se hra „vydaří“, je hráč šťastný, milý, společenský, dává dárky. V opačném případě je podrážděný, zamklý, agresivní, depresivní apod. Patologickým hraním byl často postižen celý rodinný systém, který reagoval abnormálně a kontraproduktivně – vyskytovalo se např. popírání zjevných problémů (např. dluhy dokázal hráč vysvětlit neuvěřitelnými historkami), neschopnost dodržovat pravidla a hranice, obviňování namísto hledání řešení, odkládání řešení, bagatelizace obtíží nebo odmítání léčby.

Pravidelně bylo uváděno narušení vztahu s partnerem, velmi často se objevilo podezření z nevěry v důsledku absencí doma kvůli hraní. Napjatá atmosféra a rodinné hádky obvykle dovedly hráče zpět do herny. Stud nad vlastním chováním, nedůvěra ze strany partnera a finanční důsledky a dluhy vedly k rozchodu nebo rozvodu.

Byly postiženy také děti patologických hráčů (např. nutnost ukončení vysokoškolského studia v důsledku hraní rodiče, použití věna na financování hraní), utrpěly vztahy s dětmi, děti byly sociálně stigmatizovány v důsledku patologického hráčství rodiče.

Často byla uváděna ztráta přátel, zhoršení vztahů s kolegy v práci, ztráta dosavadních koníčků. V důsledku hraní, bažení po hře, myšlenek na způsobené ztráty, myšlenek na dluhy nebyli hráči schopni plnit řádně své studijní či pracovní povinnosti. Častým důvodem ztráty zaměstnání bylo neplnění pracovních povinností, porušování pracovních předpisů a často zpronevěra svěřených prostředků. Ukázalo se, jak v důsledku patologického hráčství sestupoval hráč na žebříčku společenského postavení a platového ohodnocení.

V dotazníkové studii Patologičtí hráči v léčbě (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2014c) byly z negativních jevů v důsledku rozvoje problémového hraní respondenty nejčastěji uváděny lhaní (75,3 % lhalo často nebo velmi často), nesplácení půjček (59,4 %), utracení společných rodinných peněz (53,8 %), zanedbávání rodiny (48,2 %), agresivita a psychický nátlak vůči okolí (29,8 %), nespolehlivost v zaměstnání (29,9 %) a krádeže věcí z domácnosti (27,4 %) – tabulka 5-1.

Ztrátu předchozích koníčků a zálib v souvislosti s rozvojem pravidelného hraní uvedlo 67,7 % respondentů.

tabulka 5-1: Výskyt negativních jevů v souvislosti s hraním sázkových her

Situace	Velmi často (%)	Často (%)	Občas (%)	Nikdy (%)	Počet v kategorii
Lhaní	45,7	29,6	16,6	8,1	223
Nesplácení půjček	40,2	19,2	15,6	25,0	224
Utrácení společných peněz	23,5	30,3	21,7	24,4	221
Nestarání se o rodinu	23,4	24,8	28,4	23,4	218
Agresivita, psychické vydírání ostatních	16,7	13,1	28,5	41,6	221
Krádeže věcí z bytu/domu	14,2	13,2	23,7	48,9	219
Nespolehlivost při výkonu zaměstnání	12,5	17,4	29,9	40,2	224
Agresivita, fyzické napadání ostatních	5,9	7,3	19,2	67,6	219

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013a)

Nejčastěji uvedenými negativními důsledky hazardního hraní v oblasti zaměstnání respondenta byly uvedeny problémy s nadřízenými, podřízenými či kolegy (uvedlo 49,0 % zaměstnaných respondentů) a ztráta zaměstnání (40,6 %) – tabulka 5-2.

tabulka 5-2: Výskyt událostí v zaměstnání v souvislosti s hraním hazardních her (mezi zaměstnanými respondenty)

Událost v zaměstnání	Počet (n=155)	Podíl (%)
Problémy s nadřízenými/podřízenými/spolupracovníky v práci	76	49,0
Nezaměstnanost	63	40,6
Změna práce – přesun do jiného oboru	23	14,8
Změny v pracovní době nebo podmínkách ve stávající práci	21	13,5
Změna vašich zodpovědností v práci (povýšení/odvolání z vedoucí pozice)	21	13,5
Změna práce ve stejném oboru	15	9,7
Jiná	16	10,3

Pozn.: Z analýzy této proměnné byly vyloučeny osoby, které nebyly zaměstnány (28) a které na tuto otázku neodpověděly (46).

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013a)

Ve výzkumu uvedlo 12,7 % patologických hráčů, že hazardní hraní mělo v jejich životě také pozitivní dopady. Nejčastěji byly zmíněny radost či pocit štěstí z výhry, pozitivní dopady v oblasti lidských vztahů nebo pozitivní změny v oblasti zábavy a uvolnění (uvedlo je 2,6–3,1 % respondentů).

5.2.2 Sociální dopady na úrovni komunit a územních jednotek

V dotazníkovém průzkumu na téma výskyt hazardního hraní a zkušeností s jeho regulací v obcích (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2013a) byl sledován výskyt vybraných problémů souvisejících s nabídkou sázkových her v obci. Šlo například o výskyt opilosti v provozovnách, rušení veřejného pořádku, hraní příjemců sociálních dávek, výskyt provozoven v sociálně vyloučených lokalitách (SVL), provozování prostituce, výskyt opilosti, nelegálních drog apod., jak blíže ukazuje tabulka 5-3. Zástupci obcí odpovídali na škále od hodnoty 1 (nikdy) po 4 (velmi často). V souboru bylo celkem 435 obcí, z nich v 243 obcích existovala nabídka sázkových her – blíže viz kapitolu Dotazníkový průzkum na téma regulace hazardu v obcích, str. 169.

tabulka 5-3: Výskyt sledovaných problémů souvisejících s hazardním hraním v obcích, kde se vyskytuje nabídka hazardních her – kategorie

Sledované problémy	Nikdy		Zřídka		Často		Velmi často		Celkem	
	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
Výskyt opilosti v provozovnách	60	26,3	83	36,4	66	28,9	19	8,3	228	100,0
Hraní osob-příjemců sociálních dávek	76	34,9	64	29,4	57	26,1	21	9,6	218	100,0
Rušení veřejného pořádku v okolí provozoven	87	36,0	92	38,0	52	21,5	11	4,5	242	100,0
Majetková kriminalita v provozovnách nebo v jejich okolí	119	51,7	83	36,1	24	10,4	4	1,7	230	100,0
Nalévání alkoholu dětem a mladistvým	125	55,8	78	34,8	19	8,5	2	0,9	224	100,0
Nadměrná konzumace drog v provozovnách nebo jejich okolí	126	60,9	63	30,4	17	8,2	1	0,5	207	100,0
Drogová kriminalita v provozovnách nebo v jejich okolí	136	67,3	50	24,8	14	6,9	2	1,0	202	100,0
Násilná trestná činnost v provozovnách nebo v jejich okolí	134	58,5	81	35,4	11	4,8	3	1,3	229	100,0
Hraní dětí a mladistvých (osob do 18 let)	137	61,2	76	33,9	9	4,0	2	0,9	224	100,0
Výskyt provozoven v SVL nebo v jejich okolí	180	89,6	11	5,5	5	2,5	5	2,5	201	100,0
Provozování prostituce v blízkosti provozoven	211	94,2	10	4,5	2	0,9	1	0,4	224	100,0

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013a)

Z vybraných problémů byl nejčastěji hlášen výskyt opilosti v provozovnách, hraní příjemců sociálních dávek a rušení veřejného pořádku v okolí provozoven. Průměrná hodnota se i u nejfrekventovanějších problémů pohybovala nanejvýš kolem hodnoty 2, tj. výskyt zřídka, jak ukazuje tabulka 5-4.

tabulka 5-4: Výskyt sledovaných problémů souvisejících s hazardním hraním v obcích, kde se vyskytuje nabídka hazardních her – průměrné skóre

Sledované problémy	n	Průměr	Směrodatná odchylka
Výskyt opilosti v provozovnách	228	2,19	0,923
Hraní osob-příjemců sociálních dávek	218	2,11	0,994
Rušení veřejného pořádku v okolí provozoven	242	1,95	0,870
Majetková kriminalita v provozovnách nebo v jejich okolí	230	1,62	0,742
Nalévání alkoholu dětem a mladistvým	224	1,54	0,688
Násilná trestná činnost v provozovnách nebo v jejich okolí	229	1,49	0,653
Nadměrná konzumace drog v provozovnách nebo jejich okolí	207	1,48	0,667
Hraní dětí a mladistvých (osob do 18 let)	224	1,45	0,619
Drogová kriminalita v provozovnách nebo v jejich okolí	202	1,42	0,666
Výskyt provozoven v SVL nebo v jejich okolí	201	1,18	0,590
Provozování prostituce v blízkosti provozoven	224	1,08	0,340

Pozn.: Respondenti odpovídali na škále nikdy (1 bod), zřídka (2), často (3), velmi často (4 body).

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013a)

Dále byl sledován vliv provozování hazardních her na socioekonomickou situaci a kvalitu života v obci – tabulka 5-5. Jako rozhodně nebo spíše pozitivní byl vliv hazardního hraní hodnocen převážnou částí obcí v oblasti zaměstnanosti a příjmů do rozpočtu obce. U ostatních sledovaných jevů, jako jsou úroveň trávení volného času, kulturní a sportovní vyžití, turistický ruch, obecní

infrastruktura, vzhled veřejného prostoru, byl vliv hazardního hraní hodnocen převážně jako negativní.

tabulka 5-5: Vliv výskytu hazardního hraní na sledované jevy v obci

Sledované jevy ovlivněné hazardem	Rozhodně pozitivní		Spíše pozitivní		Spíše negativní		Rozhodně negativní		Celkem	
	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
Příjem do rozpočtu obce	52	33,3	94	60,3	8	5,1	2	1,3	156	100,0
Množství pracovních míst	6	11,1	32	59,3	12	22,2	4	7,4	54	100,0
Obecní infrastruktura	2	5,0	11	27,5	19	47,5	8	20,0	40	100,0
Turistický ruch	1	1,8	14	24,6	27	47,4	15	26,3	57	100,0
Sportovní aktivity	7	8,5	13	15,9	31	37,8	31	37,8	82	100,0
Vzhled veřejného prostoru	3	3,1	14	14,3	52	53,1	29	29,6	98	100,0
Počet obyvatel	1	5,3	2	10,5	12	63,2	4	21,1	19	100,0
Kulturní vyžití	4	4,3	9	9,7	38	40,9	42	45,2	93	100,0
Úroveň trávení volného času	3	2,4	6	4,8	60	48,0	56	44,8	125	100,0

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013a)

V rámci bakalářské práce studijního oboru adiktologie na 1. LF UK v Praze byla provedena korelační analýza dostupnosti EHZ, s vybranými sociodemografickými ukazateli na úrovni okresů za r. 2011 (Drbohlavová, 2013). Jako ukazatel dostupnosti byl použit počet přístrojů povolených MF na počet obyvatel okresu. Mezi sociodemografické indikátory byly zahrnuty přírůstek obyvatel, průměrný věk, míra nezaměstnanosti, počet uchazečů o jedno pracovní místo, počet případů pracovní neschopnosti, průměrný počet dnů pracovní neschopnosti, průměrná výše starobního důchodu, rozvodovost, počet zjištěných trestných činů, počet léčených s dg. F63.0, počet sebevražd, celková míra úmrtnosti, potratovost a nehodovost na pozemních komunikacích.

Byla zjištěna statisticky významná pozitivní korelace dostupnosti EHZ s mírou nezaměstnanosti, počtem uchazečů na 1 pracovní místo a počtem ambulantně léčených patologických hráčů. Negativně významně korelovaly ukazatele přírůstku obyvatel a výše průměrného důchodu.

tabulka 5-6: Statisticky významné korelace dostupnosti EHZ s vybranými sociodemografickými ukazateli

Ukazatele	Pearsonův korelační koeficient
Nezaměstnanost	0,428**
Přírůstek obyvatel	-0,465**
Průměrný důchod	-0,259*
Počet uchazečů o 1 pracovní místo	0,226*
Počet ambulantních léčeb dg. F63.0	0,233*

Pozn.: * Statisticky významné na hladině $p \leq 0,05$, ** statisticky významné na hladině $p \leq 0,01$.

Zdroj: Drbohlavová (2013)

V rámci bakalářské práce na Institutu ekonomických studií Fakulty sociálních věd UK byla v r. 2014 analyzována souvislost míry hraní na EHZ s vybranými socioekonomickými charakteristikami jednotlivých okresů (Špolc, 2014). Míra hazardního hraní byla měřena výší prosázených částek, které byly odvozeny z příjmů obcí daného okresu z provozování EHZ na základě údajů poskytnutých GFR⁵¹. Sledovanými socioekonomickými faktory byly podíl obyvatel nad 65 let, počet hospodářských trestných činů, podíl domácností jednotlivců na celkovém počtu domácností, míra nezaměstnanosti, míra pracovní neschopnosti pro nemoc, vyplacené sociální dávky na živobytí a bydlení na 1 obyvatele, podíl domácností tvořených úplnou rodinou se závislými dětmi na celkovém počtu domácností, počet obyvatel hlásících se k vietnamské národnosti na 100 tis.

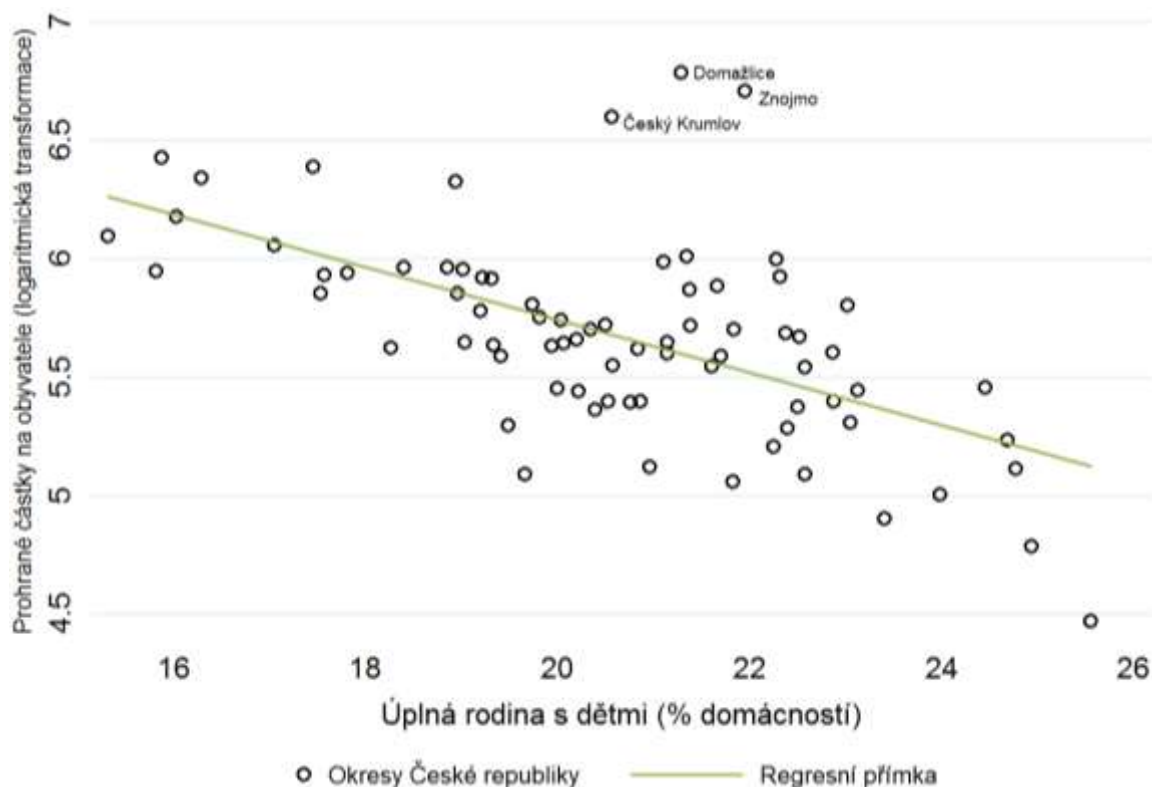
⁵¹ Takto vyčíslené příjmy obcí jsou přibližným vyjádřením objemu prosázených částek na EHZ na území dané obce, jelikož odvody zohledňují pouze počet EHZ v dané obci, nikoliv jejich finanční obrát.

obyvatel, podíl obyvatel bez středního či vyššího vzdělání, podíl zaměstnanců ve veřejné správě, podíl fyzických osob podnikatelů, geografické umístění okresu v příhraničí, významná dopravní tepna v příhraničí, velikost města nad 100 tis. obyvatel. Použitá data byla zpracována na úrovni okresů a týkala se r. 2012. Analytickou metodou byla regresní analýza pomocí metody nejmenších čtverců v programu STATA.

Byl nalezen statisticky významný vztah mezi výší prosázených částek a nízkým podílem rodin s dětmi, s vysokým podílem domácností jednotlivců, s vyšší přeshraniční dopravou, s vyšší mírou alkoholismu, s vyšší mírou hospodářské kriminality, s nižším podílem živnostenského podnikání, s nižší pracovní neschopností⁵² a s vyšší mírou nezaměstnanosti a vyšším objemem vyplacených sociálních dávek. Pravděpodobná je souvislost hazardu s nižší úrovní vzdělání, s nižším podílem seniorů, s přítomností velkého města, s vyšším zastoupením vietnamské menšiny a s vyšším podílem zaměstnanců ve veřejné správě. Výsledky do značné míry potvrzují již dříve provedenou analýzu, kterou provedla Drbohlavová (2013) a která naznačila vztah mezi negativními socioekonomickými indikátory a dostupností provozoven s EHZ na úrovni okresů.

Výsledky vztahující se ke dvěma vybraným ukazatelům ukazují graf 5-1 a graf 5-2. Je patrná negativní korelace mezi prohranými částkami a podílem domácností rodin s dětmi, což je ve shodě s výsledky studií uvedených výše, které ukazují, že hraní hazardních her se častěji vyskytuje u osob svobodných nebo rozvedených. Vztah mezi objemem vyplacených sociálních dávek a prohranými částkami je kvadratického charakteru, což znamená, že s celkovou výší vyplacených sociálních dávek objem prohraných částek nejdříve roste do nadprůměrných hodnot, s dalším zvyšováním vyplacených dávek objem prohraných částek mírně klesá. Tento vztah pravděpodobně odráží reálnou situaci, kdy po dosažení nadprůměrné závislosti obyvatelstva na příjmech ze sociálních dávek klesá celkový disponibilní příjem, tudíž i nominální hodnota sázek, přestože ty mohou tvořit významný podíl z celkového příjmu obyvatel.

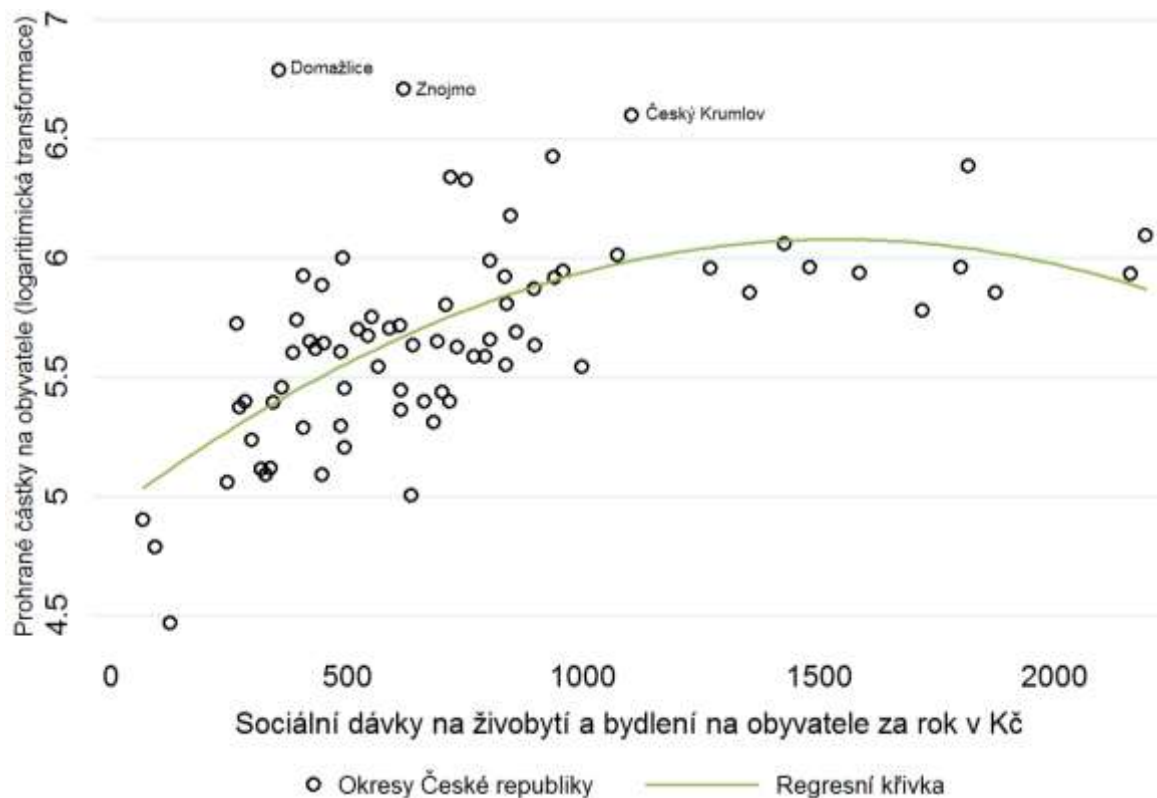
graf 5-1: Vztah prohraných částek a podílu rodin s dětmi na úrovni okresů v roce 2012



Zdroj: Špolc (2014)

⁵² Negativní vztah míry hazardního hraní a pracovní neschopnosti dává autor do vzájemného vztahu s mírou nezaměstnanosti. Hazardní hraní se vyskytuje ve vyšší míře v okresech s vyšší nezaměstnaností. V těchto okresech poptávka po pracovních místech převyšuje nabídku, což motivuje zaměstnance si místo udržet a projevuje se nižší pracovní neschopností.

graf 5-2: Vztah prohraných částek a vyplacených sociálních dávek v okresech ČR v r. 2012

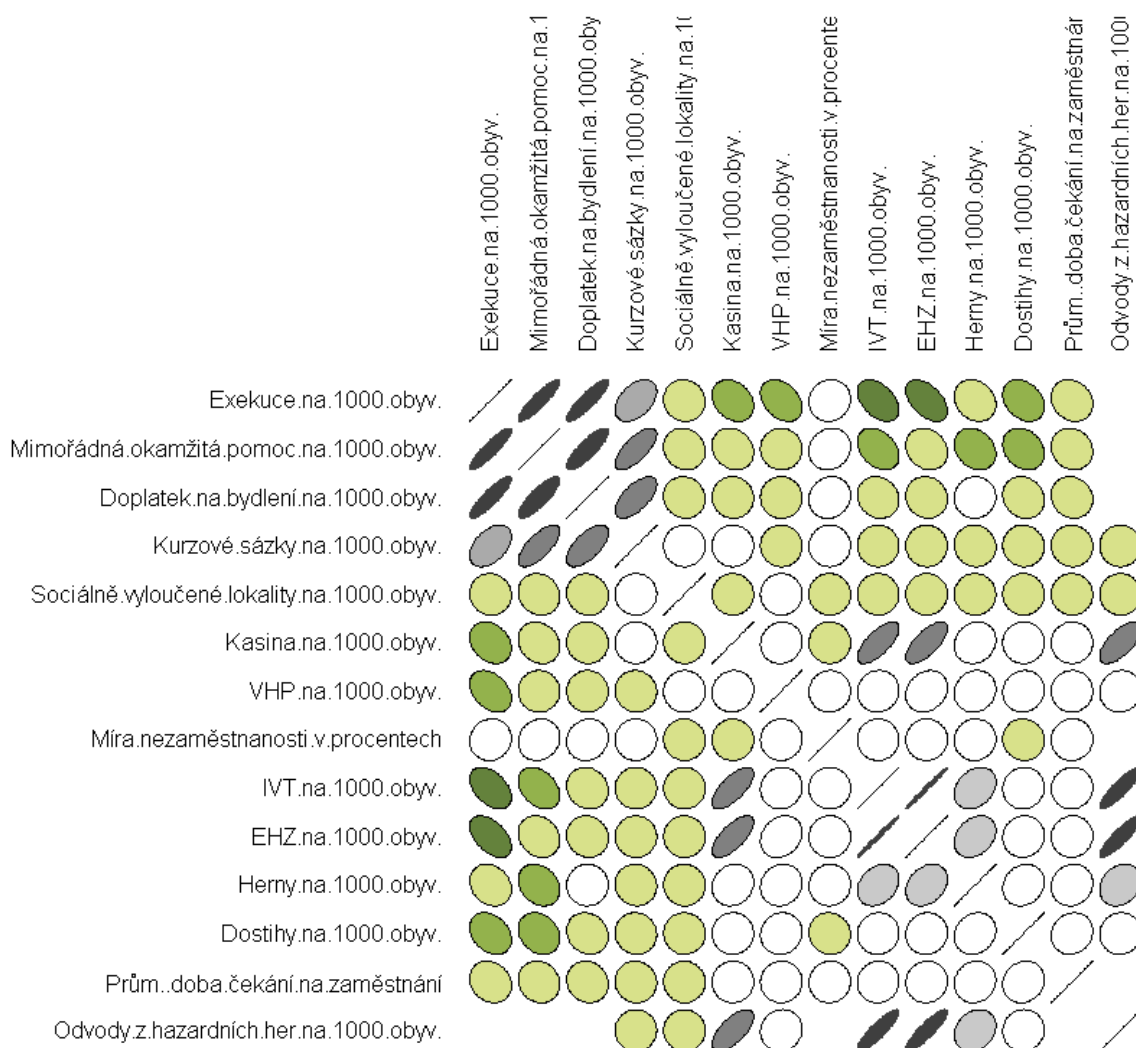


Zdroj: Špolc (2014)

V předchozích grafech je patrné, že okresy Domažlice, Znojmo a Český Krumlov se výrazně vymykají zjištěným souvislostem. Jde o okresy v příhraničí a vysoká výše prosázených částek tedy jde pravděpodobně na vrub cizincům a nesouvisí se socioekonomickým profilem obyvatel okresu. Zatímco se daňové výnosy z hazardu cílícího na zahraniční hráče jeví jako přínos bez významných negativních sociálních dopadů, výskyt hazardu v sociálně a ekonomicky slabých okresech přispívá ke konzervaci jejich neuspokojivé sociálně-ekonomické situace (Špolc, 2014).

V r. 2014 byla provedena korelační analýza ukazatelů dostupnosti hazardního s vybranými socioekonomickými ukazateli na úrovni obcí (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2014b). Sociodemografická data na úrovni obcí byla získána z Ministerstva práce a sociálních věcí a poslední dostupný rok byl 2011. Vybrané indikátory byly podobné jako v práci Drbohlavové (2013) – počet exekucí, dávek mimořádné okamžité pomoci, doplatek na bydlení, počet osob pobírajících příspěvek na bydlení, nebo míra nezaměstnanosti. Na úrovni obcí nebyla na rozdíl od úrovně okresů mezi dostupností EHZ a sledovanými jevy pozitivní korelace – graf 5-3.

graf 5-3: Souvislost ukazatelů dostupnosti hazardního hraní s vybranými socioekonomickými ukazateli na úrovni obcí pomocí grafického znázornění Pearsonových korelačních koeficientů



Pozn.: / znamená 100% pozitivní korelaci, \ znamená 100% negativní korelaci, obdenná orientace oválu znamená obdobnou (pozitivní nebo negativní) korelaci. Kruh a bílá barva znamená nulovou nebo velmi slabou korelaci. Šedá barva oválu znamená pozitivní korelaci, zelená barva negativní korelaci. Čím tmavší je ovál, tím je korelace silnější. Vytvořeno pomocí programu R, extenze Rattle (R Development Core Team, 2013, Williams, 2011).

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014b)

5.2.3 Hazardní hraní v sociálně vyloučených lokalitách

V r. 2013 realizovalo NMS ve spolupráci s Agenturou pro sociální začleňování (ASZ) při Úřadu vlády ČR průzkum Problematika hazardu a drog v sociálně vyloučených lokalitách⁵³ (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and Agentura pro sociální začleňování, 2013). Cílem průzkumu bylo zmapovat situaci v oblasti hazardního hraní, užívání, výroby a distribuce drog v kontextu ostatních sociálně problematických jevů v obcích, kde se vyskytují sociálně vyloučené lokality (SVL). Bylo osloveno 22 oblastí (šlo o města nebo městské oblasti jako Sokolovsko apod.), se kterými má ASZ navázanu spolupráci. V těchto oblastech se nachází kolem 30 obcí se SVL, kde působí zástupci ASZ. Respondenty byly kontaktní osoby ASZ spolu s dalšími subjekty působícími v obci, jako jsou městská policie, manažer prevence kriminality, neziskové organizace, odbory sociálních věcí apod.

⁵³ Za sociálně vyloučené jsou považovány takové lokality, v nichž žijí občané se ztíženým přístupem k institucím a službám (tedy k institucionální pomoci), jsou vyloučeni ze společenských sítí a nemají dostatek kontaktů mimo sociálně vyloučenou lokalitu. Výskyt sociálně vyloučených lokalit mapuje pravidelně Agentura pro sociální začleňování (<http://www.socialni-zaclenovani.cz/co-je-socialni-vyloucení>).

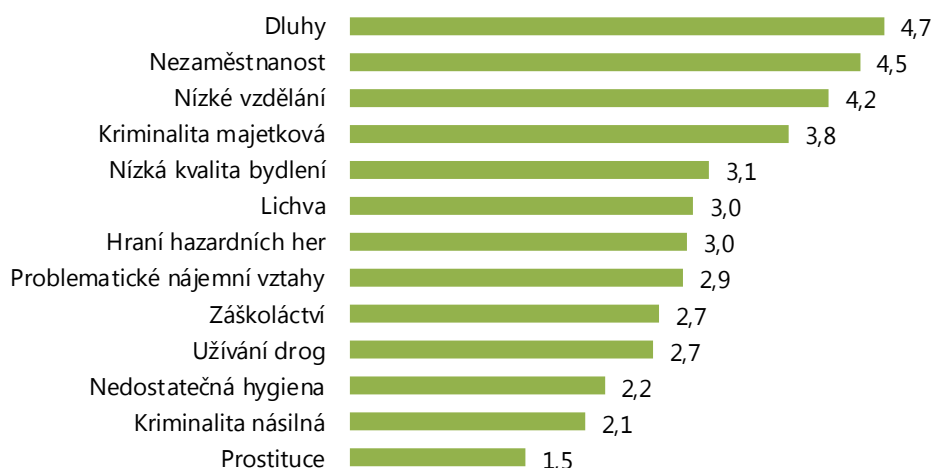
Bylo sledováno, jaký je v dané lokalitě výskyt provozoven se sázkovými hrami v poměru k počtu provozoven v celé obci. Dále bylo zjišťováno, jak respondenti vnímají závažnost hazardního hraní v kontextu ostatních sociálně negativních jevů, jako jsou dluhy, nízká kvalita bydlení, kriminalita apod. Respondenti byli také dotazováni, jaké hlavní problémy obec řeší v souvislosti s provozem těchto zařízení a jak na problematiku hazardního hraní reaguje. Dále měli respondenti popsat situaci v oblasti hazardních her v obci.

Na otázku, zda se vyskytují v SVL provozovny s hazardními hrami, odpovědělo 25 obcí. V 15 případech se v obci nachází SVL nebo lokality s dostupnými hazardními hrami. Ve 3 obcích jsou hazardní hry dostupné na území obce, ale nikoliv v SVL, a v 7 případech se hazardní hry nevyskytují na území obce vůbec.

Ve většině případů (20 z 25) se provozovny nacházejí jak v SVL, tak na ostatním území obce. V 5 případech respondenti uvedli, že výskyt provozoven v SVL je oproti ostatním územím obce vyšší, to se týkalo zejména severních Čech (Sokolovsko, Děčín, Rumburk) a jihomoravského Hodonína. Vyšší výskyt heren a kasin dávali respondenti do souvislosti s nižšími nájmy v lokalitě a s vyšší koncentrací hráčů.

Na otázku, v jaké míře se vyskytují sociálně negativní jevy v SVL, odpovídali respondenti na 5bodové škále (0 = nevyskytuje se vůbec, 5 = vyskytuje se u všech nebo téměř u všech obyvatel SVL). Hazardní hraní se v kontextu ostatních negativních sociálních jevů ukázalo jako jeden ze středně závažných problémů, a to i v obcích, kde se nabídka hazardních her vyskytuje přímo v SVL – graf 5-4.

graf 5-4: Míra výskytu sociálně negativních jevů ve sledovaných lokalitách v souvislosti s výskytem heren



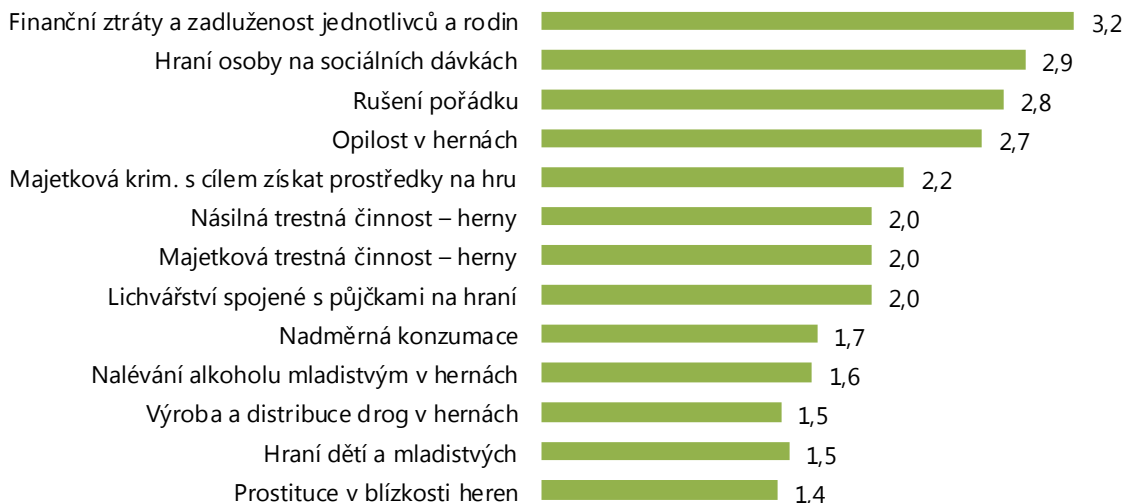
Pozn.: 0 = vůbec se nevyskytuje, 5 = vyskytuje se u všech nebo téměř u všech obyvatel

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and Agentura pro sociální začleňování (2013)

Regulace v obcích má různé úrovně. K částečné regulaci prostřednictvím OZV (omezení místa a/nebo času provozování hazardních her či omezení nových licencí) nebo na základě dohody s provozovateli přistoupilo 15 z 25 obcí. V 7 oslovených obcích se v SVL hazard nevyskytuje (3 mají OZV zakazující provoz a 2 nemají na svém území provozovny se sázkovými hrami). Ve 3 obcích se hazard vyskytuje a nemají zároveň žádnou regulující vyhlášku. Jelikož jde o poměrně malý soubor, nelze činit obecné závěry na téma výskytu sociálně negativních jevů v souvislosti s regulací.

V obcích, kde se vyskytuje hazard a je snadno dostupný pro obyvatele SVL, respondenti odhadovali také míru problémů, s nimiž je hazardní hraní spojeno. Na 4bodové škále (1 = nikdy, 4 = velmi často) se nejčastěji objevovaly následující jevy v tomto sestupném pořadí: finanční ztráty a zadluženost, hraní osob pobírajících sociální dávky, rušení pořádku a opilost v hernách.

graf 5-5: Míra výskytu problémů spojených s hraním hazardních her



Pozn.: 1 = nikdy, 2 = občas, 3 = často, 4 = velmi často

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and Agentura pro sociální začleňování (2013)

Na otevřenou otázku, jaké další negativní dopady má v SVL hazardní hraní, odpověděli zástupci 14 oblastí (Hodonín, Jirkov, Kolín, Krupka, Kutná Hora, Litvínov, Nové Sedlo, Rumburk, Sokolov, Sokolovsko – více obcí, Teplá, Toužim, Větrní, Žlutice) – mimo dopadu z hlavní části dotazníku byly nejčastěji zmiňovány nepořádek, zneužívání alkoholu, činnost zastaváren, které vykupují kradené zboží za účelem získání peněz na hru, dále nelegální zaměstnávání, provoz herny před ZŠ, koncentrace „mafiozních postav“ v hernách, hraní mladistvých a záškoláctví, dojíždění za hrou do obcí s nabídkou hazardního hraní.

ASZ působí ve 26 SVL, v nichž monitoruje situaci a periodicky zpracovává situační analýzy. Součástí monitoringu jsou terénní šetření spočívající v pozorování, analýze dokumentů nebo hloubkových rozhovorech s experty z řad vybraných zástupců obce, NNO, orgánů státní správy a dalších institucí, ale i s obyvateli SVL. Jedním z tematických okruhů zpráv jsou i sociálně negativní jevy, kriminalita a bezpečnost, kam ASZ zařazuje také problémové hráčství.

Ve zprávách za r. 2008–2013 je problematika hazardních her zpracována v různém rozsahu a míře podrobnosti. Jako problematičtější hazardní hry byly vnímány téměř výhradně hry typu EHZ. Ve všech lokalitách byly hazardní hry vnímány jako závažný problém, míra závažnosti se zvyšuje s jejich dostupností. V některých lokalitách zaznamenali dojíždění za hraním u osob na hře závislých. V SVL byly hazardní hry spojovány se sociálně negativními jevy, jako jsou prodej drog, majetková kriminalita, opilost, hraní osob pobírajících sociální dávky a nedostatečná kontrola hraní mladistvých. Podle některých zpráv je v romské populaci hraní hazardních her (podobně jako užívání drog) méně stigmatizováno a hazardní hra je přirozenou součástí života. Hrají výhradně muži, značný podíl mužů jsou příležitostní (rekreační) hráči. Jako problémové je hraní vnímáno, pokud má citelné finanční dopady. S hraním má pak problémy celá rodina nebo více rodin žijících spolu vzhledem k úzkým sociálním vazbám a sdílení prostředků, které jsou v případě problémového hráčství člena rodinného systému vyváděny do hazardního hraní. V některých případech se hraní v rodinách rozšířilo i mezi ostatní členy včetně dětí. V některých SVL byla hlášena absence kontroly a uplatňování zákazu hraní dětí a mladistvých, dochází zde k častým konfliktům a zásahům městské policie. V době vypracování zpráv v mnoha obcích se SVL nebyla v platnosti OZV regulující hazardní hraní nebo se obce potýkaly s regulací IVT na svém území.

5.3 Finanční dopady hazardního hraní a zadluženost

Jedním z hlavních sociálně negativních dopadů hraní sázkových her je zadluženost jednotlivců, ta následně dopadá i na blízké hráčů a ovlivňuje další jevy, jako jsou kriminalita nebo nezaměstnanost.

5.3.1 Problémoví hráči a dluhy

Značné finanční výdaje a s tím související zadluženost byly společným prvkem všech respondentů v kvalitativní studii mezi léčenými patologickými hráči (Roznerová, 2014a). Zadluženost se vyskytovala v různé míře a s různým dopadem na dlužníka, nicméně žádnému z účastníků v průběhu jejich patologického hraní finanční prostředky nestačily. Konkrétní situace se různily, vývoj zadlužení však probíhal podle společného vzorce. V první řadě hráči vyčerpali vlastní zdroje, poté se obrátili na rodinu a přátele, poté na bankovní sektor, dále na nebankovní a v poslední řadě se někteří uchýlili k trestné činnosti (krádeže, podvody, zpronevěra) – obrázek 5-1.

obrázek 5-1: Typický vývoj získávání zdrojů na hraní hazardních her, zadlužení a snahy o řešení zadlužení



V první řadě jsou vyčerpány osobní zdroje (výplata, mimořádné příjmy, úspory, zástavy movitého majetku případně i zpětný leasing na auto), poté se hráč obrátí na své okolí – rodinu a přátele, s prosbou o půjčku. Dalším krokem je využití bankovních finančních služeb (spotřebitelský úvěr, konsolidace úvěrů, kontokorent, kreditní karta, případně i hypotéka). Následným krokem je vyhledání služeb nebankovních poskytovatelů finančních služeb (Provident, Cetelem, Home Credit apod.), zde již za nepříliš vhodných podmínek pro klienta (vysoký úrok, vysoké sankce za nedodržení smluvních podmínek, přičemž o závazcích vyplývajících ze smlouvy se rozhoduje na základě nevyvážených rozhodčích doložek). Pokud se hráč zadlužil i u nebankovních poskytovatelů, jsou poslední možností nelegální zdroje – půjčky u lichváře, majetkové a jiné trestné činy.

Zdroj: Roznerová (2014a)

S rostoucími dluhy hráči hráli se záměrem z výher tyto dluhy splatit, čímž se dostali do začarovaného kruhu a celkový dluh vzrostl i do astronomických výšek. Svou roli v zadlužení sehrály také kognitivní distorze (tj. hráčské omyly a bludy). V souvislosti s řešením dluhů také přichází ztráta opatrnosti a racionality ve finančních záležitostech obecně a dochází k uzavírání riskantních obchodů a operací.

V dotazníkové studii Patologičtí hráči v léčbě – blíže viz kapitolu Problémové hraní, patologické hráčství a zdravotní důsledky hraní, str. 91 – se objevily také otázky na finanční aspekty hráčství a zadlužení hráčů.

Z výsledků vyplývá, že celková měsíční bilance v průběhu typického měsíce v posledním roce před léčbou byla v průměru –38,7 tis. Kč., min. –1,3 mil. Kč, max. +400 tis. Kč – tabulka 5-7, tabulka 5-8, tabulka 5-9.

tabulka 5-7: Vybrané finanční ukazatele uváděné hráči v dotazníkové studii Patologičtí hráči v léčbě v r. 2013

Ukazatel	Finanční bilance*	Nejvyšší obnos**	Nejvyšší prohraná částka**	Nejvyšší vyhraná částka**
Počet	212	220	224	221
Průměr	-38 737	68 510	70 262	103 190
Směrodatná odchylka	126 812	122 254	133 363	249 842
Minimum	-1 300 000	1000	1000	500
Maximum	400 000	1 000 000	1 000 000	3 000 000

Pozn.: * Celková finanční bilance v typickém měsíci v posledním roce před léčbou, ** nejvyšší obnos ve hře v průběhu jedné návštěvy, nejvyšší prohraná a nejvyšší vyhraná částka v průběhu jedné návštěvy herny / kasina / sázkové kanceláře kdykoliv v životě.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 5-8: Vybrané finanční ukazatele uváděné hráči v dotazníkové studii Patologičtí hráči v léčbě v r. 2013 podle primární problémové hry

Primární problémová hra – kategorie		Finanční bilance*	Nejvyšší obnos**	Nejvyšší prohraná částka**	Nejvyšší vyhraná částka**
EHZ	n	174	184	186	183
	Průměr	-39 220	55 742	60 394	83 197
Sázkové hry v kasinu	n	5	5	5	5
	Průměr	-62 000	294 000	262 000	316 000
Karetní turnaje mimo objekt kasina	n	3	3	3	3
	Průměr	-41 667	293 333	201 667	493 333
Kurzové sázení v kamenných pobočkách	n	8	9	9	9
	Průměr	-44 500	147 778	139 444	277 778
On-line kurzové sázky celkem	n	12	12	12	12
	Průměr	-45 167	24 750	37 083	110 667
On-line jiné hry	n	10	7	9	9
	Průměr	-5 500	119 786	98 944	76 889

Pozn.: * Celková finanční bilance v typickém měsíci v posledním roce před léčbou, ** nejvyšší obnos ve hře v průběhu jedné návštěvy, nejvyšší prohraná a nejvyšší vyhraná částka v průběhu jedné návštěvy herny / kasina / sázkové kanceláře kdykoliv v životě.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 5-9: Vybrané finanční ukazatele uváděné hráči v dotazníkové studii Patologičtí hráči v léčbě v r. 2013 podle primárně navštěvovaných míst k hraní

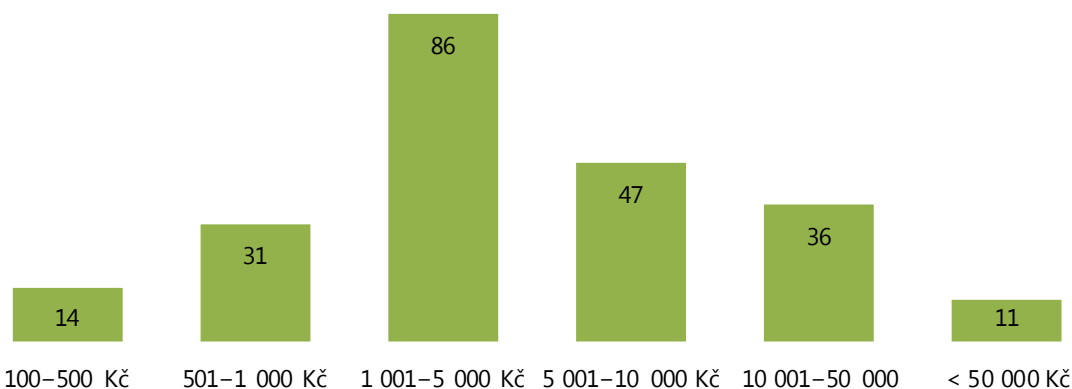
Druh nejčastěji navštěvovaných provozoven		Celková finanční bilance	Nejvyšší obnos	Nejvyšší prohraná částka	Nejvyšší vyhraná částka
Veřejné herny s licencí	n	106	112	112	111
	Průměr	-33 969	60 608	66 569	70 281
Soukromé a privátní herny bez licence na herní přístroje	n	6	9	9	9
	Průměr	-25 000	31 444	25 556	42 222
Kasina	n	17	18	18	17
	Průměr	-40 471	113 833	146 611	328 618
Sázkové kanceláře	n	13	13	13	13
	Průměr	-74 231	67 808	68 885	141 308
Provozovny se zvláštním režimem	n	43	43	43	43
	Průměr	-58 081	67 209	53 395	81 914
On-line sázkové portály české	n	14	14	15	15
	Průměr	-11 214	36 929	30 133	91 067
On-line sázkové portály zahraniční	n	8	7	8	8
	Průměr	-7 375	212 857	190 000	212 875
Jiné	n	4	4	4	4
	Průměr	-16 250	44 375	42 625	139 250

Pozn.: * Celková finanční bilance v typickém měsíci v posledním roce před léčbou, ** nejvyšší obnos ve hře v průběhu jedné návštěvy, nejvyšší prohraná a nejvyšší vyhraná částka v průběhu jedné návštěvy herny / kasina / sázkové kanceláře kdykoliv v životě.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

V jednom hráčském dni v posledním roce před léčbou respondenti obvykle hráli s obnosem v rozmezí 1–5 tis. Kč (38,2 % respondentů), částku do 10 tis. Kč uvedlo celkem 79,1 % respondentů – graf 5-6.

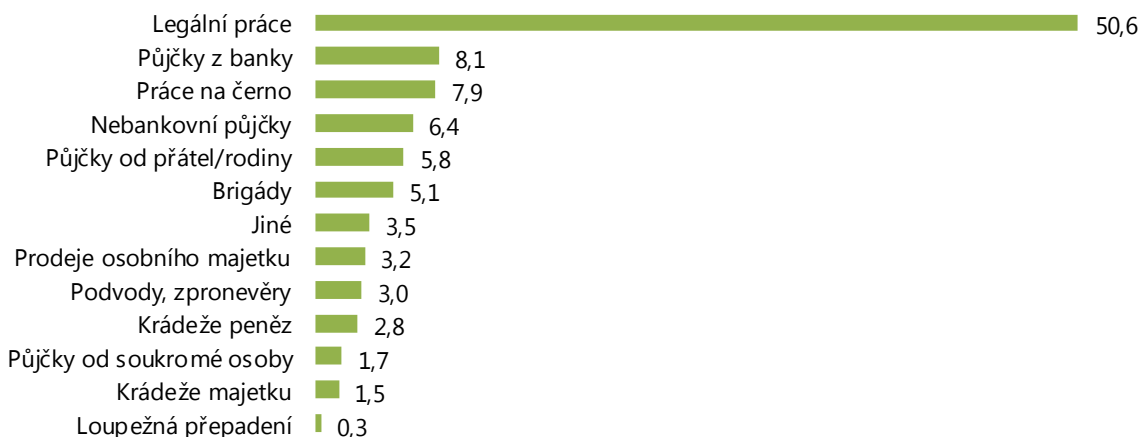
graf 5-6: Počet respondentů podle obnosu, s jakým obvykle chodili hrát v jednom dni v posledním roce před léčbou (počet respondentů)



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

Peníze, jimiž bylo v posledním roce před vyhledáním pomoci financováno hraní hazardních her, nejčastěji pocházely z legální práce (v průměru 50,6 %), dále šlo o bankovní půjčky (8,1 %), z práce načerno (7,9 %), nebankovních půjček (6,4 %) a půjček od přátel a rodiny (5,8 %). Z nelegální činnosti, tj. z podvodného jednání nebo zpronevěry, krádeže či loupeže, pocházelo podle respondentů v průměru 7,6 % zdrojů – graf 5-7.

graf 5-7: Původ peněz, jimiž bylo v posledním roce před vyhledáním pomoci financováno hraní, v %



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

Často nebo velmi často prohrálo vlastní či svěřené peníze určené na něco jiného (např. nájem, jídlo, splátky, domácnost) celkem 64,4 % respondentů.

Mezi způsoby, kterými se respondenti snažili vyrovnat s finančními dopady hazardního hraní, byly nejčastěji uvedeny půjčka od přátel nebo rodiny (70,3 % respondentů uvedlo, že ji někdy využilo), nebankovní půjčka či spotřebitelský úvěr (52,4 %), bankovní půjčka (51,5 %), brigáda nebo melouch (51,1 %). Prodejem majetku někdy krylo finanční ztráty 34,1 % respondentů. Krádeží, podvodem/zpronevěrou nebo loupeží někdy řešilo finanční dopady svého hazardního hraní 33,2 %, 23,1%, resp. 7,9 % respondentů. Výše půjček dosahovala v průměru 65–160 tis. Kč podle zdroje, průměrná částka získaná prodejem osobního nebo společného majetku dosáhla 230 tis. Kč – tabulka 5-10 a tabulka 5-11.

tabulka 5-10: Způsob řešení finančních dopadů hazardního hraní

Způsob řešení	Počet (N=229)	Podíl (%)
Půjčka od přátel nebo rodiny	161	70,3
Nebankovní půjčka, spotřebitelský úvěr (např. Provident, HomeCredit)	120	52,4
Půjčka v bance	118	51,5
Brigáda, melouch	117	51,1
Práce na černo	83	36,2
Prodej majetku osobního / ve společném vlastnictví	78	34,1
Krádež peněz v okruhu rodiny/blízkých či jinde	76	33,2
Dvěma (či více) zaměstnáními	75	32,8
Podvodem, zpronevěrou	53	23,1
Krádeží majetku v okruhu rodiny/blízkých či jinde	53	23,1
Půjčkou od soukromé/fyzické osoby, na směnku, přes zpoplatněnou telefonní linku (začínající číslicí 9), SMS, on-line, s nepřiměřenou zástavou atd.	49	21,4
Loupeží	18	7,9

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

tabulka 5-11: Výše půjčky nebo prostředků získaných prodejem majetku při řešení finančních dopadů hazardního hraní

Způsob řešení	n	Průměr (Kč)	Minimum (Kč)	Maximum (Kč)
Půjčka v bance	106	158 689	5000	2 000 000
Nebankovní půjčka	111	65 473	3000	1 000 000
Půjčka od přátel nebo rodiny	143	94 098	1000	1 000 000
Půjčka od soukromé osoby, na směnku, od lichváře	39	65 115	500	500 000
Prodej majetku	68	228 404	500	6 000 000

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

Peníze na hraní hazardních her nebo na krytí proher si někdy půjčilo 95,2 % respondentů. Se splácením dluhu mělo někdy problém 76,0 % respondentů celkem (79,8 % z těch, kteří si na hru někdy půjčili). Nejčastěji se setkali s ochotou domluvit splátkový kalendář (81,0 % respondentů), ale také s psychickým nátlakem a vyhrožováním, obtěžováním příbuzných, exekucí platu (40,1 %), exekucí osobního majetku (26,1 %). O osobní oddlužení⁵⁴ se někdy pokoušelo 11,4 % respondentů.

Celková uváděná výše aktuálního dluhu v důsledku hazardního hraní dosáhla v průměru 894 tis. Kč (min. 5 tis. Kč, max. 30 mil. Kč) – tabulka 5-12.

tabulka 5-12: Celková prosázená částka a výše aktuálního dluhu – podle primární problémové hry, v tis. Kč

Primární problémová hra – kategorie	Celková výše aktuálního dluhu v důsledku hraní				Celková výše vkladů			
	n	Průměr	Min.	Max.	n	Průměr	Min.	Max.
EHZ	144	594	5	30 000	176	1 874	40	40 000
Sázkové hry v kasinu	5	3 200	300	12 000	5	6 300	2 000	17 000
Karetní turnaje mimo kasino	3	13 383	150	25 000	2	9 400	800	18 000
Kurzové sázení v kamenných pobočkách	9	804	30	2 500	9	2 629	260	6 000
On-line kurzové sázky	11	912	10	4 000	10	1 338	180	4 000
On-line jiné hry	7	143	20	500	7	1 336	100	8 000
Celkem	179	894	5	30 000	209	2 041	40	40 000

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

Údaje o vsazených a prohraných částkách stejně jako o výši dluhů je potřeba hodnotit opatrně vzhledem k nízkému počtu respondentů v některých podskupinách podle typu her a také vzhledem k metodologické obtížnosti tohoto tématu a systematickým chybám na straně respondentů (podhodnocování či nadhodnocování částek, potíže při určování přesné částky, která jde na vrub hraní apod.).

Odhadnout, jakou částí se problémoví hráči podílejí na celkovém objemu prosázených peněz v ČR, je obtížné. Z údajů Národního výzkumu 2012 vyplývá, že průměrný dospělý obyvatel ČR prosázel měsíčně přibližně 120 Kč (tj. ročně 1440 Kč), průměrný hráč sázkových her v posledních 12 měsících prosázel měsíčně 500 Kč (tj. ročně 6000 Kč) – bližší viz kapitolu Vzorce a kontext hraní sázkových her v obecné populaci, str. 68.

Při přepočtu na počet dospělých obyvatel v ČR ve věku 15 a více let (cca 9 mil. obyvatel) představuje roční odhad prosázené částky 12,9 mld. Kč. Při přepočtu na počet hráčů sázkových her v posledních 12 měsících (25,5 % v Národním výzkumu 2012, 38,8 % ve Výzkumu občanů 2013) představuje odhad prosázené částky 13,7, resp. 20,9 mld. Kč ročně.

Podle oficiálních údajů MF (tabulka 2-7, str. 47) bylo do sázkových her v ČR v r. 2012 vloženo 135,5 mld. Kč, vyplaceno 103,7 mld. Kč a příjmy provozovatelů ze hry (tj. skutečně prohraná částka) činily 31,8 mld. Kč. Vzhledem k charakteru jednotlivých sázkových her lze objem skutečně prosázených peněz odhadnout na 39,1 mld. Kč.⁵⁵

Z výše uvedeného je patrné, že existuje rozdíl mezi oficiálním údajem o objemu sázkového trhu a odhadem z celopopulačních studií ve výši 18–26 mld. Kč (tj. 33–53 % sázkového trhu), který je možno vysvětlit následujícími faktory, případně jejich kombinacemi:

- Respondenti v celopopulačních studiích významně podhodnocují prosázené částky.

⁵⁴ Tzv. „osobní oddlužení“ či „osobní bankrot“ je proces vyhlášený soudem na žádost dlužníka, při kterém fyzická nepodnikající osoba v insolvenční situaci za přesně stanovených podmínek (např. více dlužníků, dluhy po splatnosti, prokázaná neschopnost splácet ad.) splácí své závazky do výše 30 % jejich celkového objemu. V průběhu osobního oddlužení nepodléhá exekucím ani úrokům ze splátek.

⁵⁵ Tento údaj vznikl součtem ukazatele „vloženo“ u her typu číselná a okamžitá loterie, kurzové sázky, sázky na sportovní výsledky (totalizátor) a bingo a ukazatele „příjmy ze hry“ u her typu IVT, LLS, EMR, VHP, ostatní technické hry, on-line sázky, sázkové hry v kasinu a karetní turnaje.

- Rozdíl jde na vrub sázení problémových (patologických) hráčů, kteří prosázejí ročně v průměru částky v řádu statisíců na jednoho hráče (tabulka 5-7) a kteří mohou být nedostatečně zachyceni ve výběrových souborech populačních studií.
- Část sázkového trhu v ČR jde na vrub hraní cizinců. Současně je potřeba podotknout, že Češi hrají také u zahraničních provozovatelů (v kamenných provozovnách i on-line), což zase naopak není zohledněno v ekonomických ukazatelích sázkového trhu v ČR. Je obtížné odhadnout, jaká je v tomto ohledu celková bilance⁵⁶.

Z Dotazníkové studie užívání návykových látek mezi vězni ve výkonu trestu odnětí svobody z r. 2012 (studie mezi vězni) (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and Generální ředitelství Vězeňské služby ČR, 2013) mimo jiné vyplývá, že nejčastějším zdrojem peněz na hru nebo na splácení dluhů ze hry byly v první řadě osobní nebo rodinné finance, prodej majetku, ve znatelně nižší míře půjčky od bank nebo nebankovních společností poskytující finanční služby – tabulka 5-13.

tabulka 5-13: Zdroje prostředků na hru nebo splacení dluhu ze hry ve studii mezi vězni v r. 2012

Zdroj	Podíl (%)
Rodinný rozpočet	16,4
Půjčka od příbuzných	14,9
Z vlastní kreditní karty nebo účtu	13,8
Půjčka od manžela/manželky, partnera/partnerky	12,4
Prodej osobního nebo rodinného majetku	11,6
Od banky, spořitelny nebo kreditní společnosti	9,3
Od lichváře	6,1
Od provozovatele herny/kasina	4,4
Prodej akcií, obligací nebo jiných listin	2,7
Platba nekrytým šekem nebo směnkou	2,5
Jiný	15,4

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and Generální ředitelství Vězeňské služby ČR (2013)

V Národním výzkumu 2012 – blíže viz kapitolu Národní výzkum 2012, str. 56 – byla v rámci škály PGSI zařazena otázka na půjčování peněz a doplňující otázka na zdroj půjčených peněz. Mezi hráči sázkových her v posledních 12 měsících bylo celkem 17 osob (16 mužů a 1 žena), které uvedly, že si v posledních 12 měsících půjčily peníze na hru nebo prodaly majetek, aby peníze na hru získaly. Z nich si 11,8 % osob vypůjčilo peníze z rodinného rozpočtu, 5,9 % osoba od manžela/ky, 58,8 % si vypůjčilo od jiných příbuzných, 11,8 % si půjčilo peníze od banky nebo spořitelny, dalších 11,8 % od lichváře; 23,5 % osob uvedlo, že prodalo osobní nebo rodinný majetek, aby získalo peníze na hru nebo na splacení dluhu ze hry. Celkem 23,5 % z těch, co si na hru půjčilo, si půjčilo peníze z více zdrojů současně – nejčastěji šlo o kombinaci prodeje osobního nebo rodinného majetku a půjčky od příbuzných.

5.3.2 Klienti dluhových poraden v souvislosti s hraním hazardních her

V lednu až listopadu 2013 analyzovalo NMS data 20 poraden Asociace občanských poraden (AOP) zapojených do projektu Dluhové poradenství.⁵⁷ Do systému evidence klientů byla zařazena položka týkající se příčin zadluženosti klientů. Z celkového počtu 6821 řešených případů byly jako nejčastější příčina zadlužení uváděny nadměrné půjčky nebo úvěry (spotřební, nákup zboží na splátky apod.), a to téměř ve čtvrtině případů (1760), s průměrnou celkovou výší závazků 423 tis. Kč. Druhá nejčastější příčina (1007 případů) zadlužení byla ztráta nebo snížení příjmu v důsledku

⁵⁶ Zatímco lze očekávat vyšší míru hraní cizinců v kamenných provozovnách v přilehlých oblastech na území ČR než hraní Čechů v kamenných provozovnách mimo ČR, u on-line hraní je tomu naopak, a to vzhledem k nutnosti předchozí fyzické registrace hráčů v ČR licencovaných provozovatelů.

⁵⁷ Projekt Dluhové poradenství proti dluhové pasti realizovalo v roce 2013 celkem 20 občanských poraden v 17 městech: Bohumín, Brno, České Budějovice, Jihlava, Karviná, Liberec, Most, Nymburk, Ostrava, Pardubice, Praha 1, 2, 3 a 12, Rokycany, Rumburk, Rychnov nad Kněžnou, Šumperk, Třebíč, Valašské Meziříčí. Více o projektu na <http://dluhy.obcanskeporadny.cz/> a na <http://dluhy.obcanskeporadny.cz/index.php/clanky/34-clanky/62-obcanske-pporadny-vyhodnocuji-prvni-rok-existence-projektu-o-dluhovem-poradenstvi> [2014-01-20].

nezaměstnanosti, nemoci apod.); následovalo užívání návykových látek, včetně alkoholu (105 případů). Hraní hazardních her (sázení, automaty, kasino, internetové sázky atd.) uvedlo jako příčinu nebo jednu z příčin zadlužení 48 osob, tj. 0,7 % z celkového počtu případů.

Klienti uvádějící jako příčinu zadlužení hraní hazardních her jsou častěji muži než ženy, a to ve věku od 30 do 50 let. Nejčastěji spadají do kategorie s příjmem nižším než 18 tis. Kč. Ve většině přesahuje celková výše jejich dluhů 500 tis. Kč, výše dluhu po splatnosti dosahuje průměrně 486 tis. Kč (max. 1,5 mil. Kč). Počet jejich věřitelů se pohybuje od 4 do 14 a patří mezi ně především nebankovní poskytovatelé finančních služeb a banky.

Podíl problémových hráčů mezi klienty občanských poraden je poměrně nízký (0,7 %) a v zásadě odpovídá prevalenci patologických hráčů v populaci – viz kapitolu Odhady míry výskytu problémového hráčství v ČR, str. 95. To by znamenalo, že problémoví hráči se obracují na dluhové poradny ve stejné míře jako nehrající populace. Dluhová poradci AOP se však domnívají, že problémoví hráči v dluhových poradnách hazardní hraní jako příčinu zadlužení neuvádějí. Podle jejich informací přicházejí problémoví hráči do poraden až tehdy, kdy víceméně abstinují a jsou schopni dodržet přísné podmínky osobního bankrotu. Klienty poraden jsou minimálně z poloviny nikoli dlužníci, ale osoby blízké či v jiném vztahu k dlužníkovi, např. věřitelé (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and Asociace občanských poraden, 2014).

Podle nestátní neziskové organizace RUBIKON Centrum⁵⁸ se z celkem 247 klientů, kteří prošli dluhovým poradenstvím v poradně v Praze a v Ústí nad Labem v období od ledna do června 2013, problémové hráčství v minulosti objevilo u 12 klientů, kteří uvedli problémové hráčství buď jako hlavní, nebo jako jednu z příčin svého zadlužení.

Typickým klientem byl muž, většinou nezaměstnaný, který do poradny přišel kvůli exekučnímu vymáhání splátek, méně často již ve fázi soudního řešení. Výše dluhů se pohybovala většinou mezi 100 a 500 tis. Kč.

Z poskytnutých informací vyplynuly i některé společné charakteristiky těchto 12 zadlužených problémových hráčů:

- jejich zadluženost má dlouhodobý charakter (déle než 2 roky), jejich věřitelé jsou banky nebo nebankovní poskytovatelé finančních služeb;
- zhruba polovina z nich prošla některou formou léčby závislosti,
- ve většině případů má klient problém s uplatněním na trhu práce,
- jejich sociální vazby jsou oslabené nebo žádné, mají často vážné vztahové problémy i v nejužší rodině,
- u více než poloviny klientů se jejich hráčská minulost kryje s obdobím, kdy páchali trestnou činností.

Zobecnění údajů poskytnutých RUBIKON Centrem je obtížné vzhledem k tomu, že jeho klienty jsou osoby v konfliktu se zákonem, tudíž velmi specifická populační skupina.

⁵⁸ RUBIKON Centrum působí v oblasti prevence kriminality a integrace lidí s kriminální minulostí zpět do společnosti. Více na <http://www.rubikoncentrum.cz/index.php> [2013-07-12].

> 6

6 Kriminalita v souvislosti s hraním sázkových her

6.1 Úvod do problematiky

Jak již bylo řečeno v předchozích kapitolách (zejména v kapitolách Komorbidita spojená s patologickým hráčstvím na str. 94 a Sociální důsledky a souvislosti sázkového hraní na str. 133) existují souvislosti mezi hraním hazardních her, zejména mezi problémovým hráčstvím a asociálním chováním včetně páčání trestné činnosti. Vývoj problémové hráčství je u některých hráčů spojen s poruchami osobnosti, resp. s impulzivitou, a to zejména u mužů. Je zřejmá také souvislost problémového hráčství s vyšší mírou užívání návykových látek a s další psychiatrickou komorbiditou (Petry et al., 2005, Petry, 2007, Rush et al., 2008, Williams et al., 2012b, Abbott et al., 2013) – blíže viz kapitoly Etiologie problémového hráčství, str. 92, a Komorbidita spojená s patologickým hráčstvím, str. 94.

Asociálního chování u části problémových hráčů je spolu s nadměrným, problémovým hraním hazardních her součástí syndromu problémového chování s více či méně vyjádřenou poruchou osobnosti. Je však potřeba vidět významný rozdíl mezi hráči, kteří páčají trestnou činnost v důsledku hraní hazardních her, a těmi, jejichž trestná činnost i problémové hraní jsou jedněmi z mnoha druhů rizikového chování. Zatímco druhý případ souvisí s tendencí dopouštět se trestného jednání u predisponovaného jedince, první případ je důsledkem expozice hazardním hrám a rozvoji problémů spojených s nekontrolovaným hraním. V této souvislosti je zřejmá souvislost s páčáním ekonomicky motivované kriminality a snahou získat finanční zdroje na hraní nebo na krytí dluhů ze hry.

Nelegální hazard je sám o sobě kriminálním chováním (tzv. kriminalita primárně související s hraním sázkových her). Je také zřejmé, že nelegální hazard je spojen s vyšší mírou ekonomické systémové kriminality včetně lichvářství, ale i další kriminalitou jako je pašování lidí, zbraní, prostituce, drog apod. Avšak existují souvislosti také mezi organizovanými hazardními hrami a tzv. systémovou trestnou činností, zejména finanční kriminalitou (tzv. sekundární kriminalita související s hraním sázkových her) – jsou uváděny souvislosti s trestnou činností typu praní špinavých peněz nebo korupce (Ferentzy and Turner, 2009, Crofts, 2003).

Kriminalita sekundárně související s hraním sázkových her zahrnuje dále trestné činy spáchané v důsledku hráčství, trestné činy spáchané za účelem získání prostředků a trestné činy, které významně souvisejí s touhou, potřebami či nutkáním k hráčství (Crofts, 2003). Souvislost mezi problémovým hraním a páčáním kriminality je patrná také v míře problémového hraní mezi vězni. Přibližně čtvrtina mužů a třetina žen v celostátně reprezentativním vzorku vězňených osob na Novém Zélandu byla bezprostředně před nástupem do věznice problémovými hráči, i když jen malý podíl jich podle všeho spáchal trestný čin v důsledku problémového hráčství. Odsouzení ve výkonu trestu uváděli, že hazardní hry u nich vedly jak ke zvýšení, tak ke snížení míry trestné činnosti (Abbott and McKenna, 2005, Abbott et al., 2005).

6.2 Kriminalita primárně související s hraním sázkových her

V ČR zahrnuje kriminalita primárně související s hraním sázkových her (tj. trestné činy, jejichž skutková podstata přímo zahrnuje hraní sázkových her) tři trestné činy definované zákonem č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.

Vzhledem k relativně nedávným legislativním změnám a přechodnému souběhu zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník (TZ), a zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon (sTZ)⁵⁹, jsou v následujícím textu a tabulkách u jednotlivých trestných činů používána paragrafová označení obou právních norem.

Trestnými činy souvisejícími primárně s hazardním hraním jsou:

- neoprávněné provozování loterie a podobné sázkové hry (§ 252 TZ / §118a sTZ),
- provozování nepoctivých sázek a her (§ 213 TZ / §250c sTZ),
- ohrožování mravní výchovy dítěte v podobě umožnění dítěti hry na výherním hracím přístroji (§ 201/2 TZ / §217/2 sTZ).

Zdrojem dat o trestné činnosti jsou statistické přehledy Ministerstva spravedlnosti ČR (MS) a Policejního prezidia Policie ČR. Odlišnosti údajů z jednotlivých zdrojů jsou dány zejména rozdíly v hlásné praxi a v postupech při sběru dat.

Trestné činy primárně související s hraním sázkových her jsou z hlediska skutkových podstat poměrně nesourodou skupinou. Neoprávněné provozování loterie a podobné sázkové hry (§ 252 TZ / §118a sTZ) spadá do kategorie hospodářských trestných činů a spočívá v neoprávněném provozování, organizování, propagaci nebo zprostředkování loterie nebo podobné sázkové hry. Provozování nepoctivých sázek a her (§ 213 TZ / §250c sTZ) je trestným činem proti majetku a dopouští se ho osoba, která provozuje peněžní nebo jinou podobnou hru nebo sázku, jejíž pravidla nezaručují rovné možnosti výhry všem účastníkům. Ohrožování výchovy dítěte v souvislosti s hraním sázkových her (§ 201/2 TZ / §217/2 sTZ) je trestným činem proti rodině a dětem, který trestní zákon definuje jako umožnění dítěti hry „na výherním hracím přístroji, který je vybaven technickým zařízením, které ovlivňuje výsledek hry a které poskytuje možnost peněžité výhry“.

V r. 2012 bylo zjištěno 12 trestných činů neoprávněného provozování loterie a podobné sázkové hry, policie v této souvislosti stíhala 6 osob. Výše způsobené škody byla vyčíslena na 152 tis. Kč. Počet osob stíhaných pro trestný čin neoprávněného provozování loterie a podobné sázkové hry je dlouhodobě relativně stabilní.⁶⁰ Nejvyšší počet stíhaných byl zaznamenán v r. 2002, šlo o 13 osob. Pokud jde o provozování nepoctivých sázek a her, za r. 2012 byly zjištěny 2 trestné činy, 1 osoba byla stíhána. Dlouhodobě je patrný pokles počtu osob stíhaných pro tento trestný čin. Nejvíce osob (32) bylo stíháno v r. 2003 – tabulka 6-1.

tabulka 6-1: Počet zjištěných trestných činů, stíhaných osob a celkové škody u trestných činů neoprávněné provozování loterie a provozování nepoctivých sázek a her v l. 2001–2012

Rok	Neoprávněné provozování loterie			Provozování nepoctivých sázek a her		
	Zjištěno tr. činů	Stíháno osob	Škody v tis. Kč	Zjištěno tr. činů	Stíháno osob	Škody v tis. Kč
2001	4	5	0	7	6	7
2002	15	13	85	5	7	19
2003	5	4	4	25	32	30
2004	10	6	0	11	11	19
2005	5	8	0	9	8	25
2006	6	4	0	8	9	29
2007	5	4	0	6	6	43
2008	7	4	2 390	3	4	0
2009	3	2	0	4	4	3 332
2010	8	9	2	2	1	1 661
2011	7	5	0	0	0	0
2012	12	6	152	2	1	0

Zdroj: Policejní prezidium Policie ČR (2013)

⁵⁹ Podle § 2 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, se trestnost činu posuzuje podle zákona účinného v době, kdy byl čin spáchán; podle pozdějšího zákona se posuzuje jen tehdy, jestliže to je pro pachatele příznivější.

⁶⁰ Je potřeba vzít v úvahu, že v r. 2013 řešila policie řadu kauz spojených s nelegálním provozováním sázkové hry, např. nelegální herny o. s. Život je hrou – blíže viz kapitolu Nelegální herny, str. 33. Údaje za rok 2013 nejsou dosud k dispozici.

Podle údajů MS bylo v r. 2012 pro některý z trestných činů primárně souvisejících s hraním sázkových her stíháno 12 osob, obžalováno bylo 11 a odsouzeno 11 osob. Z hlediska vývoje trestné činnosti primárně související s hraním sázkových her byl nejvyšší meziroční nárůst zaznamenán v r. 2010. Na tomto nárůstu se nejvíce podílely trestné činy provozování nepoctivých sázek a her – tabulka 6-2 až tabulka 6-4.

tabulka 6-2: Počet obviněných osob za trestné činy primárně souvisejících se sázkovými hrami v letech 2010–2012

Rok	§ 252 (TZ)/§ 118a (sTZ)	§ 213 (TZ)/§ 250c (sTZ)	§ 201/2 (TZ)/§ 217/2 (sTZ)	Celkem
2008	5	0	14	5
2009	6	6	10	12
2010	4	54	2	60
2011	4	18	0	21
2012	3	9	0	12

Zdroj: Ministerstvo spravedlnosti ČR (2013b)

tabulka 6-3: Počet obžalovaných osob za trestné činy primárně souvisejících se sázkovými hrami v letech 2010–2012

Rok	§ 252 (TZ)/ § 118a (sTZ)	§ 213 (TZ)/ § 250c (sTZ)	§ 201/2 (TZ)/ § 217/2 (sTZ)	Celkem
2008	4	0	9	4
2009	5	5	7	10
2010	3	53	2	58
2011	2	15	0	16
2012	3	8	0	11

Zdroj: Ministerstvo spravedlnosti ČR (2013b)

tabulka 6-4: Počet odsouzených osob za trestné činy primárně souvisejících se sázkovými hrami v letech 2010–2012

Rok	§ 252 (TZ)/ § 118a (sTZ)	§ 213 (TZ)/ § 250c (sTZ)	§ 201/2 (TZ)/ § 217/2 (sTZ)	Celkem
2008	2	4	7	6
2009	2	3	4	5
2010	6	21	6	27
2011	4	14	2	18
2012	3	8	8	11

Zdroj: Ministerstvo spravedlnosti ČR (2013a)

6.3 Kriminalita sekundárně související s hraním sázkových her

Z dotazníkové studie Patologičtí hráči v léčbě – blíže viz kapitolu Dotazníková studie Patologičtí hráči v léčbě, str. 110 – vyplývá, že krádeží, zpronevěrou nebo loupeží řešilo někdy finanční dopady svého hazardního hraní 33,2 %, 23,1%, resp. 7,9 % respondentů. Krádež věcí z domácnosti uvedlo 27,4 % respondentů. V nelegální činnosti, tj. v podvodném jednání nebo zpronevěře, krádeži či loupeži, mělo svůj původ v průměru 7,6 % zdrojů na financování hraní hazardních her – blíže viz kapitolu Finanční dopady hazardního hraní a zadluženost, str. 143.

Z Dotazníkové studie užívání návykových látek mezi vězni ve výkonu trestu odnětí svobody provedené v r. 2012 – blíže viz kapitolu Rozsah sázkového hraní ve vězeňské populaci, str. 82 – vyplývá, že krádeže peněz nebo cenností kvůli hraní hazardních her nebo splacení dluhu ze hry se někdy dopustilo 24,9 % vězňů. Nejčastěji šlo o krádeže peněz a majetku cizích osob, ale také rodiny.

tabulka 6-5: Zkušenosti se spácháním krádeže kvůli hraní hazardních her nebo splacení dluhu ze hry, v %

Krádež peněz nebo cenností	Podíl
Příbuzným (n=1350)	12,8
Přátelům, kamarádům, známým (n=1250)	9,3
Cizím lidem (n=1308)	20,4
Komukoliv souhrnně (n=1420)	24,9

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and Generální ředitelství Vězeňské služby ČR (2013)

Jiné nelegální činnosti než krádeže se kvůli hraní nebo splacení dluhu ze hry dopustilo 23,3 % vězňů. Vliv hraní hazardních her na skutky a jednání, které vedly k aktuálnímu uvěznění, připustilo 15,8 % vězňů. Pro srovnání – analogický vliv alkoholu připustilo 27,1 % a vliv jiných drog 32,7 % vězňů.

O kriminalitě sekundárně související s hraním hazardních her jsou k dispozici také údaje z informačního systému Probační a mediační služby (PMS). Za r. 2012 evidovala PMS celkem 31 129 klientů, u 29 z nich bylo v průběhu trestního řízení nebo probačního dohledu zjištěno hraní sázkových her. Šlo o 25 mužů a 4 ženy. Vzhledem k charakteru činnosti PMS lze předpokládat, že trestná činnost u těchto osob souvisela s hraním sázkových her, případně, že hraní sázkových her představovalo problém, pokud jde o plnění uložených přiměřených povinností a omezení či vedení řádného života klienta. Celkem 20 osobám bylo soudem uloženo zdržet se hazardních her, hraní na EHZ a sázek. Ve srovnání s r. 2010 a 2011 byl zaznamenán nárůst počtu klientů, u kterých bylo zjištěno hraní sázkových her a stejně tak nárůst počtu uložených opatření v podobě zdržení se hazardních her, hraní na EHZ a sázek – tabulka 6-6.

tabulka 6-6: Počet klientů PMS, u kterých bylo zjištěno hraní sázkových her a kterým bylo uloženo zdržet se hraní sázkových her v letech 2010–2012

Rok	Počet klientů	Zjištěno hraní sázkových her	Uloženo zdržet se hraní sázkových her
2010	25 821	3	3
2011	27 150	19	13
2012	31 129	29	20

Zdroj: Probační a mediační služba (2013)

V letech 2011 i 2012 se klienti PMS, u kterých bylo v průběhu trestního řízení nebo probačního dohledu zjištěno hraní sázkových her, nejčastěji dopustili trestné činnosti proti svobodě a proti majetku. Šlo především o trestné činy krádeže (§ 205 / § 247 sTZ) nebo loupeže (§ 173 / § 234 sTZ). Při porovnání dat za r. 2011 a 2012 je patrný mírný pokles podílu majetkových trestných činů a naopak nárůst trestných činů proti svobodě – tabulka 6-7 a tabulka 6-8. V r. 2012 bylo 23 osob odsouzeno za jeden trestný čin, 5 osob za dva trestné činy současně a 1 osoba byla odsouzena za spáchání 3 trestných činů.

tabulka 6-7: Trestná činnost klientů PMS, u kterých bylo zjištěno hraní sázkových her v rozdělení podle typu trestné činnosti v letech 2011 a 2012

Kategorie trestné činnosti	2011	2012
Proti majetku	13	13
Proti svobodě	6	10
Proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti	0	3
Proti pořádku ve věcech veřejných	0	2
Proti rodině a dětem	1	1
Hospodářské	3	1
Proti životu a zdraví	0	1
Proti svobodě a právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství	0	1
Obecně ohrožující	2	0
Celkem	25	32

Zdroj: Probační a mediační služba (2013)

tabulka 6-8: Trestná činnost klientů PMS, u kterých bylo zjištěno hraní sázkových her v letech 2011 a 2012

Paragraf (TZ / sTZ)	Trestný čin	2011	2012
§ 173 / § 234	Loupež	5	9
§ 205 / § 247	Krádež	4	7
§ 206 / § 248	Zpronevěra	2	3
§ 209 / § 250	Podvod	4	2
§ 337 / § 171	Maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání	0	2
§ 234 / § 249b	Neoprávněné opatření, padělání a pozměnění platebního prostředku	2	1
§ 140 / § 219	Vražda	0	1
§ 175 / § 235	Vydírání	0	1
§ 180 / § 178	Neoprávněné nakládání s osobními údaji	0	1
§ 185 / § 241	Znásilnění	0	1
§ 186 / § 243	Sexuální nátlak	0	1
§ 187 / § 242	Pohlavní zneužití	0	1
§ 201 / § 217	Ohrožování výchovy dítěte	0	1
§ 214 / § 251	Podílnictví	0	1
§ 211 / § 250b	Úvěrový podvod	3	0
§ 178 / § 238	Porušování domovní svobody	1	0
§ 196 / § 213	Zanedbání povinné výživy	1	0
§ 235 / § 141	Udávání padělaných a pozměněných peněz	1	0
§ 283 / § 187	Nedovolená výroba jiné nakládání s OPL	1	0
§ 279 / § 185	Nedovolené ozbrojování	1	0
Celkem		25	32

Zdroj: Probační a mediační služba (2013)

» C

ČÁST C

Opatření
v oblasti regulace,
prevence a léčby



7 Úvod do problematiky regulace a prevence

Následující přehled preventivních a regulačních nástrojů a aktivit čerpá především ze systematického přehledu ověřených informací a dobré praxe (Williams et al., 2012b).

Tento přehled přináší v oblasti prevence problémového hráčství několik zásadních zjištění:

- Účinnost jakékoli preventivní aktivity závisí na její schopnosti modifikovat jeden či více rizikových faktorů pro rozvoj problémového hráčství – viz také kapitolu Etiologie problémového hráčství, str. 92.
- Vzhledem k vysokému počtu rizikových faktorů i k biologickému základu některých z nich lze sice riziko problémového hráčství v populaci snížit, ale jeho odstranění je nepravděpodobné.
- Protože mnoho rizikových faktorů pro problémové hráčství je stejných jako u vzniku látkové závislosti nebo jiné psychopatologie, účinnou a zároveň nezbytnou složku prevence problémového hráčství tvoří preventivní aktivity zaměřené na oblast rizikového chování obecně (zvláště pak u mládeže).
- Vzhledem k vysokému počtu rizikových faktorů je účinnost jakékoli jednotlivé preventivní strategie omezená. Účinná prevence vyžaduje vícesložkový, koordinovaný a soustavný soubor opatření.

7.1 Informační a vzdělávací aktivity

Cílem vzdělávacích aktivit je změna osobních znalostí, postojů, domněnek a dovedností tak, aby se snížilo riziko vzniku a/nebo rozvoje problémového hráčství.

Preventivní programy zaměřené na děti a mládež s cílem omezit riziko vzniku problémového chování u dospívajících nejsou v oblasti problémového hraní ověřeny. Preventivní programy v oblasti závislostí mají rozdílnou účinnost v závislosti na jejich designu. Např. jednorázové akce zaměřené jen na poskytování informací jsou v zásadě neúčinné.

Informační mediální kampaně či sociální marketing cílící na širokou veřejnost mají omezený efekt. Jak zjistili Williams et al. (2012b), tyto kampaně informovanost zvyšují, avšak jejich dopad je omezený a krátkodobý. Lepší výsledky přinášejí pravděpodobně kampaně zaměřené na úžeji vymezenou cílovou skupinu, jako jsou blízcí hráčů nebo hráči samotní. Mohou se zaměřit na zvýšení znalosti vlastních limitů hráče a principů „zodpovědného hraní“⁶¹, varování před problémovým hraním, identifikaci příznaků problémového hráčství, informace, kam se mohou lidé obrátit pro pomoc či pro více informací o problémovém hráčství (tj. léčebná zařízení, poradny, linky pomoci), informace o matematické pravděpodobnosti výhry u různých her, vyvrácení častých hráčských omylů. Informační funkci mohou plnit také informační centra v kasinech.

Vyšší účinnost mají programy, které jsou zasazeny do komplexnějších a koordinovaných komunitních programů prevence.

7.2 Omezení dostupnosti hazardu

Omezení dostupnosti hráčských příležitostí snižuje i míru problémového hraní v populaci. Zdá se, že roli hraje spíše omezení počtu provozoven hazardu než omezení počtu hracích přístrojů. Řada zemí stanovuje maximální počet provozoven na svém území⁶² (Swiss Institute of Comparative Law, 2006)

⁶¹ Jako zodpovědné hraní se označuje takový vzorec hraní hazardních her, které není spojeno s přítomností negativních dopadů zdravotních, finančních, sociálních a jiných.

⁶² Maximální počet kasin a/nebo heren je stanoven v Rakousku, Belgii, Itálii, Velké Británii, Nizozemsku, Portugalsku, Slovinsku a Švédsku.

– viz také kapitola Legislativa a regulace sázkových her, str. 205. Vztah mezi dostupností hazardu a výskytem problémového hráčství je komplexní a mění se v čase – zdá se, že míra problémů roste zejména po zavedení heren či skokovém zvýšení nabídky. Jako efektivní při prevenci problémového hráčství se uvádí také omezení tzv. příležitostného hazardu, tj. hazardu dostupného mimo vyhrazené provozovny (v obchodech, kioscích, restauracích apod.). V některých zemích se také uplatňuje omezení lokalit provozoven hazardu na turistické destinace nebo mimo městská centra.

Omezení provozní doby provozoven hazardu je účinný přístup snižující rizika spojená s dlouhotrvajícím hraním. Nicméně se ukazuje, že pouhá krátká přestávka v provozní době (např. mezi 4. a 7. hodinou ranní) nemůže být považována za účinnou strategii.

Je logické omezit dostupnost zejména těch forem hazardu, u nichž je riziko vyvolání závislosti a problémů nejvyšší. Týká se to zejména tzv. nepřetržitých forem hazardu, kde lze hrát poměrně rychle a opakovaně – EHZ, ale také sázkových her v kasinech, elektronických loteriích, on-line hraní a live sázek. Hazard na internetu často předchází vzniku problémového hráčství nebo se rozvíjí souběžně s rozvojem problémového hráčství.

Pouze několik zemí zakazuje všechny formy hazardu na internetu (např. Německo, Řecko, Rumunsko, Ukrajina, Jižní Afrika, Čína, Kuba). Státy nejčastěji on-line hazard regulují – např. některé formy povolují (nejčastěji on-line loterie či sportovní a dostihové sázky), jiné (např. kasinové hry) zakazují (do této skupiny patří spolu s ČR např. Austrálie, Belgie, Dánsko, Finsko, Francie, Maďarsko, Itálie, Litva, Lotyšsko, Lichtenštejnsko, Lucembursko, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko, Island, Izrael, Rusko, Slovinsko, Švédsko, Švýcarsko, Brazílie, USA, Kanada, Singapur, Jižní Korea, Tchaj-wan). Několik zemí umožňuje účast na hazardu na internetu na domácích stránkách, avšak blokuje vstup na zahraniční stránky (např. Rakousko, Belgie, Dánsko, Estonsko, Francie, Německo, Maďarsko, Itálie, Norsko, Slovinsko, Izrael, Hongkong, Jižní Korea nebo USA). Některé státy omezují návštěvy domácích on-line stránek pouze na vlastní obyvatele (např. Rakousko, Finsko, Kanada). A konečně několik zemí sice hazard na internetu povoluje, ale vlastním obyvatelům brání v jeho návštěvě (např. Malta nebo Austrálie pro on-line kasina).

Existují tři základní právní přístupy k omezení nezákonného hazardu na internetu (Williams et al., 2012b):

- Legislativní zákaz přístupu na stránky nebo jen na zahraniční stránky s hazardem. Je málo účinný a v zásadě nevynutitelný, v současnosti jej aplikuje také ČR.
- Zabránění finančním institucím zpracovávat platby ve prospěch internetových (obvykle zahraničních) hazardních stránek, které je aplikováno např. v Belgii, Estonsku, Francii, Izraeli, Maďarsku, Malajsi, Nizozemsku, Norsku a USA. Má omezený účinek s možností obcházení.
- Právní omezení obsahu, k němuž mají občané přístup prostřednictvím svého poskytovatele internetových služeb, čili blokování místního přístupu na zakázané stránky v kombinaci se zákazem nelegální reklamy. Poprvé bylo použito v Itálii a poté jej zavedly např. Belgie, Dánsko, Estonsko, Francie, Itálie, Izrael, Německo a Slovinsko.

Žádné z těchto opatření není samo o sobě stoprocentně účinné, účinnost do velké míry závisí na jejich společné kombinaci.

Omezení dostupnosti hazardu se ve většině zemí týká zákazu hraní dětí a mládeže. Dále může být stanoven vyšší zákonný limit věku pro hazard nebo omezení přístupu do provozoven na nerezidenty.

Důležitým prvkem je tzv. sebevyloučení z hazardu, které však ztrácí účinnost, jestliže je omezeno na jednu provozovnu či internetovou stránku za existence mnoha jiných hráčských příležitostí.

7.3 Omezení či úprava způsobu poskytování hazardu

Opatření v této oblasti se týkají úpravy strukturních charakteristik her – blíže viz kapitola Trh se sázkovými hrami, str. 31 – a prostředí, ve kterém jsou hazardní hry provozovány. Mezi používané

intervence cílené na způsob, jímž je hazardní hra na EHZ poskytována, patří zejména následující omezení a úpravy:

- > úprava parametrů přístrojů a her ve smyslu poměru výher a ztrát, zpomalení rychlosti hry, zákaz informací o „těsných prohrách“, snížení počtu her v řadě, zákaz přijímání bankovek, co nejvyšší podíl her, po kterých je fyzicky vyplacena výhra,
- > zvýšení ceny hazardu, tj. upravení poměru sázky a výhry – zvýšení minimální sázky za současného snížení maximální výhry (snížení ekonomické atraktivity hry),
- > zákaz interaktivních prvků, které budí dojem kontroly nad přístrojem,
- > vyskakující informace o náhodnosti hry, o délce stráveného času,
- > permanentní přítomnost hodin na displeji,
- > povinná výplata při dosažení limitu času nebo výše výhry,
- > zákaz hraní s kredity (virtuálními penězi),
- > omezení či zákaz světelného a zvukového doprovodu, vždy nebo jen když je herní místo prázdné,
- > zákaz možnosti sezení při hraní u přístroje (žádné židle ani barové stoličky),
- > aplikace hráčského (sebe)limitu, který může být překročen až po dostatečné časové prodlevě,
- > zákaz věrnostních/bonusových programů a karet,
- > omezení přístupu k penězům, zákaz půjček či zprostředkování půjček na hru,
- > omezení současného užívání alkoholu a tabáku,
- > omezení reklamy,
- > stanovení povinnosti pro zaměstnance heren intervenovat u hráčů s příznaky problémového hráčství,
- > vzdělávací program o problémovém hráčství pro zaměstnance provozoven.

7.4 Shrnutí účinnosti opatření pro prevenci problémového hráčství

Z provedeného přehledu (Williams et al., 2012b) vyplývá, že nejčastěji přijímanými preventivními opatření bývají ta nejméně účinná (např. osvětové/informační kampaně, principy „zodpovědného hraní“, sebevyloučení z kasina). Navíc, i když se zavedou potenciálně účinnější opatření, obvykle se tak děje natolik nedůsledně a nedůkladně, že praktický dopad je omezený (např. drobná snížení počtu provozoven hazardu nebo počtu EHZ, drobná omezení přístupu k penězům). Některá opatření jsou sice účinnější než jiná, ale neexistují téměř žádná opatření, která by byla zcela neúčinná, nebo naopak opatření, která by sama o sobě stačila k účinné prevenci rizik.

K dobré praxi v prevenci problémového hráčství patří zejména (Williams et al., 2012b):

- > Navrhnout vhodná opatření a provádět jejich hodnocení.
- > Akceptovat fakt, že účinná prevence problémového hráčství vyžaduje snížení příjmů hazardního průmyslu a omezení neproblémové hráče.
- > Používat širokou škálu vzdělávacích a regulačních opatření.
- > Koordinovat vzdělávací a regulační opatření.
- > Snížit obecnou dostupnost hazardu.
- > Zrušit nebo omezit rizikovější formy hazardu.
- > Zrušit pobídky a bonusy nebo je používat (jen) k podpoře „zodpovědného hraní“.
- > Omezit způsobnost k hazardu (např. věkem nebo socioekonomickým statutem, pokud je to akceptovatelné).
- > Omezit užívání návykových látek (tabáku, alkoholu, dalších drog) během hraní.
- > Omezit během hazardu přístup k penězům.
- > Zajistit hráčům znalosti, postoje a dovednosti bránící rozvoji problémového hráčství.
- > Ponechat preventivní opatření v platnosti dlouhodobě.

Účinnost identifikovaných preventivních opatření shrnuje tabulka 7-1, s. 162.

tabulka 7-1: Odhadovaná účinnost opatření pro prevenci problémového hráčství

Typ intervencí	Vysoká	Středně vysoká	Střední	Středně nízká	Nízká
Informační a vzdělávací aktivity			✓		
Intervence v dětství		✓			
Informační/osvětové kampaně				✓	
Informační/poradenská centra v místě (RGIC)				✓	
Informovanost o statistice				✓	
Školní preventivní programy			?		
Regulační opatření			✓		
Omezení obecné dostupnosti hazardu		✓ ¹			
Omezení počtu provozoven hazardu		✓ ¹			
Omezení škodlivějších forem hazardu		✓ ¹			
Omezení počtu typů hazardních her			?		
Omezení hazardu na vyhrazené provozovny hazardu			?		
Omezení lokalit provozoven hazardu		✓			
Omezení provozní doby provozoven hazardu				?	
Omezení přístupnosti			?		
Zákaz hazardu mládeže			?		
Zvýšení zákonného věku pro hazard			✓		
Omezení přístupu do provozoven na nerezidenty		?			
Omezení přístupu do provozoven na vyšší socioekonomické třídy			?		
Sebevyloučení z kasin				✓ ⁵	
Omezení či úpravy způsobu poskytování hazardu			✓		
Úprava parametrů přístrojů				✓ ⁶	
Hráčské limity			✓ ⁷		
Zrušení věrnostních/bonusových karet nebo změna jejich parametrů			?		
Provozovatelem stanovené limity maximální prohry		?			
Vzdělávací program o problémovém hráčství pro zaměstnance provozoven hazardu				✓ ⁸	
Automatická či povinná intervence u rizikových hráčů			✓		
Omezení přístupu k penězům			?		
Omezení současného užívání alkoholu a tabáku		✓			
Omezení reklamy				✓ ⁹	
Vzhled provozoven hazardu					?
Zvýšení ceny hazardu				?	
Poskytování hazardu státem			✓		

Pozn.:

1. Bude-li snížení výrazné.
2. Jestliže nebude časové omezení výrazné.
3. Účinnější strategií by mohlo být vytvářet mládeži vzorce „zodpovědného hraní“ před dosažením zákonného věku.
4. Výhody této prevence jsou omezeny na rezidenty, nerezidentů se netýkají.
5. I při účinnosti sebevyloučení má toto opatření omezenou preventivní účinnost vzhledem k tomu, že je určeno především hráčům, u nichž se problémové hraní již rozvinulo.
6. Snížení maximální výše sázky a výhry, nižší rychlost hry, snížení četnosti těsných proher, snížení počtu her v řadě za sebou, odstranění možnosti příjmu bankovek, snížení interaktivní povahy automatů, zavedení vyskakovacích informací na monitoru a omezení možnosti sezení u hry.
7. Pouze budou-li povinné. Rovněž budou účinnější, budou-li neodvolatelné, platné pro všechny přístroje nebo veškerý hazard v zemi, s nezaměnitelným průkazem totožnosti.
8. Účinek tohoto opatření se zvyšuje, je-li intervence ze strany personálu povinná a je-li prosazováno její dodržování.
9. Důležitější při prevenci relapsu u problémových hráčů a prevenci účasti mládeže na hazardu.
10. Vyšší účinek je při zvýšení minimální výše sázky a snížení maximální výše výhry.

Otazník (?) označuje nejistotu vyplývající z nedostatečných důkazů.

Zdroj: Williams et al. (2012b)



8 Regulace trhu se sázkovými hrami

8.1 Regulace na národní úrovni

Regulačním orgánem v oblasti sázkových her je podle loterijního zákona (zákon č. 202/1990 Sb., o loteriích a jiných hrách) Ministerstvo financí ČR (MF), konkrétně odbor 34 – Státní dozor nad sázkovými hrami a loteriem. Základní regulační rámec v ČR poskytuje loterijní zákon – blíže viz kapitolu Zákonný rámec sázkového hraní, str. 22.

MF především povoluje provozování sázkových her definovaných v loterijním zákoně, případně ruší tato povolení, a provádí monitoring herních zařízení. V případě zjištěných pochybení může ukládat sankce podle § 48 loterijního zákona.

Někteří občanští aktivisté⁶³ upozorňují na riziko vzniku tzv. „regulační pasti“, kdy regulátor, který se nachází pod tlakem různých zájmových skupin, nemusí plnit svou roli regulátora dostatečně efektivně zejména v tom, že volí účelové interpretace zákona příznivé provozovatelům.

Krajům (resp. krajským úřadům) v oblasti hazardních her nepřísluší téměř žádné pravomoci. Za zmínku stojí snaha o zpřísnění regulace ze strany Ústeckého kraje, který předložil v r. 2011 novelu zákona o loteriích, jež by zpřísnila podmínky pro provozování sázkových her, zejména EHZ.⁶⁴ Poslanecká sněmovna ji však v r. 2013 zamítla.

8.1.1 Příprava nové legislativy

Vláda ČR uložila usnesením č. 173 ze dne 13. března 2013 MF připravit návrh nového zákona o provozování sázkových her, a to v termínu do 30. června 2014.⁶⁵

Zákon by měl představovat novou generaci regulatorního rámce pro provozování sázkových her, měl by vycházet z principu technické neutrality (tzn. stejné strukturní technické parametry pro různé typy her), nastavit komplexní právní a technický rámec pro provozování sázkových her prostřednictvím moderních komunikačních technologií, zejména internetu, a odrážet doporučení týkající se opatření ke snížení rizika rozvoje problémového a patologického hráčství.

Hlavní cíle nové právní úpravy jsou:

- Zdanění dosud neregulovaného provozování sázkových her na internetu a efektivní přerozdělení takto získaných finančních prostředků na vybraná regulační a preventivní opatření, včetně nastavení pravidel pro financování sportu, který doporučují podporovat jako jednu z forem prevence i EK a Evropský parlament.
- Ve smyslu nálezu ÚS – blíže viz kapitolu Regulace na obecní úrovni, str. 166 – umožnění obcím účinněji regulovat provoz technických herních zařízení na svém území.
- Zajistit soulad s pravidly vnitřního trhu EU, neboť ČR je ze strany EK opakovaně vytýkán nesoulad stávajícího loterijního zákona s evropským právem.
- Řešit otázky týkající se integrity sportu a manipulace se sportovními výsledky.
- Připravit legislativní základ pro vybudování technického řešení sázkových her provozovaných prostřednictvím technických zařízení (centralizovaný informační systém určený k dálkovému výkonu státního dozoru pomocí on-line platformy). Tento systém by zajistil účinný a efektivní

⁶³ Např. zde: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/ekonomika/171701-brneni-ministerstvo-financi-povoluje-hazard-v-rozporu-se-zakonom/> [2012-04-10].

⁶⁴ Návrh novely zákona o loteriích: http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CDQQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.psp.cz%2Fsqw%2Ftext%2Forig2.sqw%3Fidd%3D74643&ei=n-XoUqDHPM2ShgfrYH4Cw&usg=AFQjCNGjWnyOiC7UE_VNa3XPdG5OgC1IRg&bvm=bv.60157871,d.ZG4&cad=rja [2014-01-29]; další informace: <http://slotmarket.cz/poslanci-pustili-do-dalsiho-cteni-usteckou-novelu-loterijniho-zakona/> [2014-01-29].

⁶⁵ Velmi pravděpodobně dojde k posunutí termínu předložení návrh zákona o provozování sázkových her do konce r. 2014.

výkon kontroly nad provozováním sázkových her a účinný dohled nad plněním daňových povinností ze strany provozovatelů.

- Současně by měl zajistit implementaci preventivních nástrojů zmírňujících sociálně negativní dopady sázkových her na společnost (možnost propojení s registry sociálního zabezpečení, sebeomezující a sebevylučující opatření, registrace hráčů apod.).

MF aktuálně zpracovalo projekt „Zvýšení efektivity výkonu a řízení státního dozoru nad sázkovými hrami a loteremi v oblasti on-line sázkových her a loterií“ a připravilo žádost na Ministerstvo vnitra o financování tohoto projektu z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. Projekt je nedílnou součástí přípravy nového zákona o provozování sázkových her s tím, že bez odpovídajícího technického řešení nebude zajištěn efektivní výkon kontroly, vymáhání jednotlivých podmínek stanovených provozovatelům zejména on-line sázkových her a pravidel odpovědného hraní.

8.1.2 Konflikt české legislativy s evropským právem

ČR je ze strany EK opakovaně vytýkán nesoulad stávajícího loterijního zákona s evropským právem. Dne 20. listopadu 2013 bylo zasláním tzv. formálního upozornění zahájeno s ČR řízení pro porušení Smlouvy o fungování Evropské unie (SFEU), tzv. infringement.

EK poukazuje zejména na ustanovení § 1 odst. 7 loterijního zákona, podle něž lze povolení k provozování hazardních her na dálku udělit pouze právnické osobě se sídlem na území ČR, a ustanovení § 4 odst. 4 loterijního zákona zakazující zahraniční kapitálovou účast v podnicích, které žádají o povolení k provozování sázkových her v ČR. Podle vyjádření EK nejsou tato ustanovení slučitelná se základními zásadami volného pohybu služeb, volného pohybu kapitálu a svobody usazování podle článků 56, 63 a 49 SFEU.

EK své výtky prezentovala již v rámci tzv. Pilotního projektu EU č. 1106/10/MARK. Toto řízení předchází oficiálnímu řízení pro porušení SFEU a EK si v rámci tohoto řízení v podstatě ověřuje své domněnky a pokládá členským státům otázky. Na základě jejich odpovědí se rozhodne, zda řízení pro porušení SFEU zahájí. Poté EK své výtky zopakovala i v rámci notifikační procedury k vládnímu návrhu zákona o provozování sázkových her (2011/359/CZ) podle směrnice 98/34/ES o technických notifikacích.

Právě v návaznosti na EK uplatněné výtky uložila vláda usnesením č. 173 ze dne 13. března 2013 ministru financí předložit návrh zákona o provozování sázkových her, který bude plně slučitelný s právem EU a se závěry notifikační procedury.

EK je toho názoru, že ČR doposud dostatečně neprokázala, že požadavek na stálé provozovny nebo zákaz zahraničního kapitálu jsou nezbytné a/nebo přiměřené pro dosažení sledovaných cílů.

ČR v rámci probíhajícího řízení informovala EK o přípravě nového zákona, který by měl zapracovat jí uplatněné výtky. Současně byla EK informována, že v návaznosti na výsledky této studie výskytu hazardního hraní v ČR a jeho dopadů dojde k přehodnocení jednotlivých stanovených podmínek a k jejich transparentnímu nastavení, a to na základě principu rovných podmínek, tj. podmínky budou nediskriminační a budou platit pro všechny subjekty stejně.

S ohledem na výše uvedené je nutné přistoupit k přijetí nové legislativy co nejdříve. V opačném případě se ČR vystavuje nebezpečí odsouzení ze strany Soudního dvora Evropské unie (SDEU) a uložení nemalých finančních sankcí.

8.2 Regulace na obecní úrovni

Klíčovým nástrojem omezování dostupnosti na obecní úrovni jsou OZV, na jejich základě obce mohou časově i místně omezit provozování některých typů hazardních her v souladu s § 50 odst. 4 loterijního zákona. Jde o hry typu VHP, VLT, LLS, jiné technické hry (tj. sázkové hry podle § 2 písm. j) a § 50 odst. 3), sázkové hry v kasinu, karetní hry a bingo. Obec má povinnost informovat MF o vydání OZV regulující sázkové hry do 15 dnů od jejího schválení zastupitelstvem, avšak není

stanovena sankce při nedodržení této informační povinnosti. Do r. 2011 měly obce v loterijním zákoně explicitně stanovené právo regulovat pouze VHP.⁶⁶ Jejich pravomoc se manifestovala ve dvou ohledech:

1. obecní úřady udělovaly (a stále udělují) v přenesené působnosti povolení k provozování VHP (jde tedy o delegovaný výkon státní správy, na který by volené orgány samosprávy neměly mít vliv),
2. obcím bylo od r. 1998, kdy se úprava provozování VHP dostala do dnešní podoby, přiznáno právo regulovat VHP prostřednictvím OZV.

Už před r. 2011, ale zejména v r. 2011 a následujících letech prudce narostl počet OZV regulujících provoz nejen VHP, ale EHZ obecně. Tyto OZV se týkaly jak udělování nových povolení, tak EHZ již provozovaných.

Tuto pravomoc obcí regulovat ve svém obvodu nejen VHP, ale i další EHZ potvrdilo v r. 2011 několik judikátů ÚS. Prvním rozhodnutím byl náleze⁶⁷, kterým ÚS zamítl návrh Ministerstva vnitra na zrušení OZV města Chrástavy z r. 2009, v níž byl explicitně zakotven zákaz IVT. Ministerstvo vnitra ve svém návrhu na zrušení této OZV převzalo argumentaci MF, že obce nemají pravomoc IVT regulovat. ÚS však tento právní názor odmítl, platnost OZV potvrdil a své rozhodnutí odůvodnil podobností mezi IVT a VHP.

Tuto pozici ÚS potvrdil a dále rozvedl v nálezu⁶⁸, kterým zamítl návrh MV na zrušení OZV města Františkovy Lázně z r. 2010, která zakázala provoz všech technických zařízení na území obce s výjimkou jedné adresy. Zde ÚS dovedl, že pravomoc obcí regulovat sázkové hry narušující veřejný pořádek vyplývá přímo z ústavně zaručeného práva obcí na samosprávu.

Další a konečné potvrzení pravomoci obcí regulovat sázkové hry povolované MF představoval náleze⁶⁹, kterým ÚS odmítl návrh na zrušení OZV města Kladna. Od té doby již Ministerstvo vnitra žádný další návrh na zrušení OZV regulujících sázkové hry nepodalo.

V mezidobí připravovaná a přijatá tzv. Farského novela loterijního zákona (zákon č. 300/2011 Sb.) zavedla přechodné období do 31. 1. 2014, po jehož uplynutí měly obce získat pravomoc regulovat i EHZ povolená do 31. 12. 2011 (čl. II. bod 4 Farského novely). Původním účelem této novely bylo obcím tuto pravomoc zákonem udělit co nejdříve po uplynutí přechodného období, ve skutečnosti tuto pravomoc oddálila vzhledem k předchozím nálezům ÚS z r. 2011 uvedeným výše.

Na čl. II. bod 4 Farského novely podalo několik obcí v červnu 2012 u ÚS komunální ústavní stížnost. V dubnu 2013 jim dal ÚS ve svém nálezu⁷⁰ za pravdu a napadané ustanovení zákona zrušil. Tím padl právní důvod, pro který byla odložena účinnost řady OZV obcí vztahujících se na IVT povolené na území obcí v předchozích letech.

Stále však platí, že po vydání restriktivní OZV musí povolení zrušit MF, jež povolení vydalo. MF průběžně zahajuje správní řízení o zrušení povolení na EHZ, která jsou v provozu v rozporu s OZV. Vzhledem k tomu, že počet obcí s OZV regulujících hazard a změn existujících OZV v r. 2013 přibývalo, bylo MF touto agendou na konci r. 2013 a na počátku r. 2014 zavaleno. To v praxi vedlo k tomu, že řada EHZ v tomto období byla provozována v rozporu s aktuálními OZV. Aby předešel přetížení MF správními řízeními po nálezu ÚS z dubna 2013, navrhl tehdejší ministr financí jako poslanec novelu loterijního zákona, kterou by všechna povolení, jež jsou v rozporu s OZV, automaticky zanikla ke konci února 2014. Návrh však Parlament ČR nestihl projednat kvůli rozpuštění sněmovny v srpnu 2013.

Provozovatelé EHZ se regulaci, resp. snížení počtu povolení na provoz EHZ, brání. Výrazně se v této věci angažuje Sdružení provozovatelů centrálních loterních systémů (SPELOS) jako zastřešující

⁶⁶ Některé obce regulovaly nejen VHP, ale i další EHZ podle § 50 odst. 4 loterijního zákona již před r. 2011. Judikatura ÚS jim v tomto ohledu dala za pravdu.

⁶⁷ sp. zn. Pl. ÚS 29/10 ze dne 14. 6. 2011

⁶⁸ sp. zn. Pl. ÚS 56/10 ze dne 7. 9. 2011

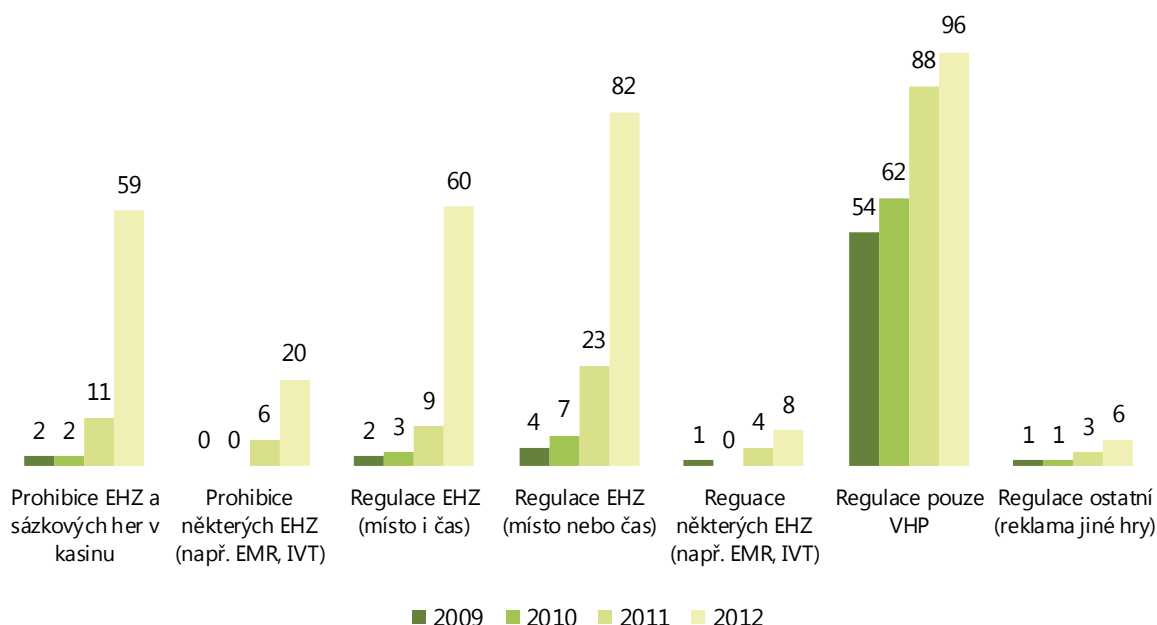
⁶⁹ sp. zn. Pl. ÚS 22/11 ze dne 27. 9. 2011

⁷⁰ sp. zn. Pl. ÚS 6/13 ze dne 2. 4. 2013

organizace provozovatelů. Jejich zástupci argumentují mj. výpadkem příjmů obecních rozpočtů, hrozbou šíření černého hazardu a zvýšení nezaměstnanosti jako negativními důsledky zákazů. Jako alternativu nabízejí samoregulaci, založenou na vzájemné dohodě mezi obcemi a provozovateli.⁷¹

MF ze své pozice regulátora sleduje nově vydávané OZV a rozsah jejich působnosti mimo jiné proto, aby mohlo konat svou regulatorní funkci a odebrat licence sázkovým hrám, kterých se OZV týkají. Do r. 2011 obce vydávaly OZV regulující především provoz VHP, jejich počet dosáhl cca 60. V letech 2011–2012 narostl počet vyhlášek regulujících i provoz jiných EHZ. Počet tzv. prohibičních vyhlášek, jimiž obce zcela zakazují provozování EHZ na svém území, v r. 2012 dosáhl 59 – viz graf 8-1. Podle dosavadního vývoje lze předpokládat, že se bude počet OZV regulujících hazard nadále zvyšovat. Nárůst počtu vydávaných OZV je zřejmým projevem toho, že na národní úrovni je určeno pouze několik málo regulačních parametrů pro provoz hazardních her (tj. výše sázek, poměr vloženo/vyplaceno a několik dalších parametrů upravujících provoz sázkových her v provozovnách se zvláštním režimem a v kasinech). Obce tedy přejímají roli místního regulátora v oblasti dostupnosti některých typů hazardních her. Zatěžuje se tím však obecní politika a správa, uvolňuje se prostor pro korupci, vytvářejí se nestejně podmínky pro provozování hazardních her v různých obcích apod.

graf 8-1: Množství a typ OZV v ČR v období 2009–2012



Zdroj: MF (2013)

8.3 Zkušenosti s regulací hazardního hraní na obecní úrovni

V r. 2013 realizovalo NMS 2 studie zaměřené na zkušenosti obcí se sázkovými hrami a jejich regulací. V období červen–prosinec 2013 proběhl on-line dotazníkový průzkum, kterého se účastnilo 564 obcí (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2013a). Druhou studii realizovalo NMS ve spolupráci s agenturou ppm factum research v období listopad–prosinec 2013. Šlo o sérii 5 případových studií, které s využitím kvalitativních i kvantitativních metod sběru dat detailněji dokreslily výsledky předchozího dotazníkového průzkumu (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and ppm factum research, 2014b).

⁷¹ http://www.spelos.com/repository/jak_regulovat.pdf [2014-03-21]

8.3.1 Dotazníkový průzkum na téma regulace hazardu v obcích

První z průzkumů prováděných NMS na téma regulace hazardu v obcích probíhal formou on-line dotazníku na webovém portálu NMS drogy-info.cz. Žádost o zapojení do průzkumu byla rozeslána prostřednictvím Svazu měst a obcí ČR, manažerů prevence kriminality a krajských protidrogových koordinátorů. Dotazník vyplňovaly osoby zodpovědné za problematiku hazardních her v obci či s ní seznámené, v menších obcích to byli často starostové, ve větších obcích příslušní pracovníci obecních/městských úřadů. Dotazník vytvořený pro účely studie obsahoval 51 položek týkajících se nabídky hazardních her v obci, regulačních a dalších opatření včetně vydávání OZV, problémů spojených s hazardními hrami a vlivu regulace na výskyt těchto problémů a základních demografických údajů o obci. Zjišťované údaje měly jednak exaktní charakter (např. počet EHZ, provozoven, obyvatel v obci), jednak charakter hodnocení na definované škále (výskyt jevů souvisejících s existencí hazardního hraní v obci, vliv OZV na sledované jevy apod.) a nebyly dále ověřovány.

Na žádost reagovalo 564 obcí, z nichž 75 dotazník nevyplnilo, protože se hazard na jejich území v daném období nevyskytoval. Celkem bylo vyplněno (úplně či částečně) 489 dotazníků, z toho v 6 případech duplicitně za tutéž obec a ve 48 případech nebyl dotazník dokončen. Do analýzy tedy vstoupilo 435 obcí, které dotazník dokončily. Průměrný počet obyvatel obcí v souboru dosáhl 7235 (min. 5, max. 378 327). Většina obcí patřila do skupiny s počtem obyvatel nižším než 2 tis. obyvatel (59,3 %), ve skupině obcí s počtem obyvatel nad 10 tis. bylo 14 % souboru. V obcích analyzovaného souboru žilo přibližně 30 % obyvatel ČR – tabulka 8-1. Ve srovnání se situací v celé ČR se průzkumu účastnil vyšší podíl větších sídel. Soubor nebyl vybrán náhodně, obce se do průzkumu nominovaly samy po případném obdržení žádosti, proto zastoupení obcí podle jednotlivých krajů neodpovídá reálnému stavu. Průzkumu se zúčastnily obce ze všech krajů kromě Karlovarského, nejpočetněji byly zastoupeny kraje Jihomoravský a Plzeňský s 27,4 %, resp. 23,4 % obcí v souboru – tabulka 8-2.

tabulka 8-1: Počet obcí a obyvatel v souboru podle velikosti obcí

Počet obyvatel	Počet obcí	Podíl obcí (%)	Podíl obcí – platné odpovědi (%)	Počet obyvatel	Podíl obyvatel (%)
Do 1999	249	57,2	59,3	161 034	5,3
2000–4999	63	14,5	15,0	196 876	6,5
5000–9999	49	11,3	11,7	343 939	11,3
10 000 a více	59	13,6	14,0	2 336 686	76,9
Celkem platné odpovědi	420	96,6	100,0	3 038 535	100,0
Bez odpovědi	15	3,4	–	–	–
Celkem	435	100,0	–	–	–

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013a)

tabulka 8-2: Obce v souboru podle krajů

Kraj	Počet	Podíl (%)
Hl. m. Praha	1	0,2
Středočeský	26	6,0
Jihočeský	18	4,1
Plzeňský	102	23,4
Karlovarský	0	–
Ústecký	15	3,4
Liberecký	54	12,4
Královéhradecký	5	1,1
Pardubický	31	7,1
Vysočina	9	2,1
Jihomoravský	119	27,4
Olomoucký	2	0,5
Zlínský	2	0,5
Moravskoslezský	40	9,2
Neuvedeno	11	2,5
Celkem	435	100,0

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013a)

Nabídku hazardních her uvedlo v době konání průzkumu 243 z celkových 435 obcí (55,9 %), ve kterých se nacházelo:

- 70 kasin ve 26 obcích (max. počet 19 v jedné obci);
- 2198 heren ve 155 obcích (max. počet 377 na území jednoho krajského města);
- 875 provozoven ve zvláštním provozním režimu ve 201 obcích (max. počet 46 v jedné obci);
- celkový počet tří typů provozoven jmenovaných výše (tedy mimo sázkových kanceláří) dosáhl 3143 v 232 obcích (max. počet 414 v jedné obci);
- celkem bylo nahlášeno 8623 VHP (max. 705 v jedné obci), 17 693 VLT (max. 4803 v jedné obci) a 2585 jiných EHZ typu ruleta, elektronické kostky apod. (max. 658 v jedné obci); celkový počet EHZ dosáhl 28 901 kusů (max. 4876 v jedné obci);
- 524 sázkových kanceláří ve 107 obcích (max. 80 v jedné obci).

Obce měly potíže při vyčíslení počtu provozoven a přístrojů, jejichž schvalování nespadá do jejich kompetence (tj. EHZ povolených MF). Počet téměř 29 tis. EHZ představuje necelých 40 % nabídky EHZ v celé ČR.

Z celkového počtu 435 analyzovaných obcí vydalo v souvislosti s regulací hazardních her OZV 127 (29,2 %) obcí. Z nich bylo 107 obcí, v nichž se vyskytuje nabídka hazardních her (tj. 44 % z celkem 243 obcí s nabídkou hazardních her). Většina (53,5 %) vydala pouze jednu OZV, jsou však obce, které regulují ve značné míře a přijaly již několikátou OZV či její novelu. Nejčastěji obce regulují místo provozování (86 %) nebo čas (38 %). Jiné aspekty jako úplný zákaz sázkových her, reklama, vymezené druhy povolených her apod. upravuje 16 % obcí.

OZV nevydalo 308 obcí z analyzovaného souboru. Důvody pro nevydání OZV byly různorodé. Nejčastějším důvodem byla absence problémů souvisejících s hazardním hraním, jak uvedlo 91 obcí (37,4 % z 243 obcí, kde se hazard vyskytuje). Dalšími důvody byla obava z výskytu nelegálních heren (34 obcí), resp. převaha přínosů nad negativy (20 obcí), což odpovídá 14,0 %, resp. 8,2 % obcí s přítomností hazardu a 25,0 %, resp. 14,7 % obcí, které hazard neregulují i přes jeho přítomnost. Mezi dalšími důvody pro neregulování byly uvedeny např. nejednotný názor v obecním zastupitelstvu, nízká vymahatelnost OZV (neexistence obecní policie), samovolný ústup problému.

Celkem 76 (17,5 %) obcí odpovědělo, že má program nebo vyvíjí aktivity cíleně směřované vůči hazardnímu hraní. Velká část těchto odpovědí se týkala opět OZV, kontrolních opatření, dodržování veřejného pořádku, kamerového systému apod. Jen ojediněle hlásily obce podporu služeb pro patologické hráče nebo realizaci preventivního programu, např. zapojení do projektu ProGam.cz – blíže viz kapitolu Preventivní opatření, str. 179.

Byl sledován výskyt vybraných problémů souvisejících s hraním sázkových her před a po vydání OZV. Šlo například o výskyt opilosti v hernách, rušení veřejného pořádku, hraní příjemců sociálních dávek, výskyt provozoven v SVL, provozování prostituce a užívání nelegálních drog. Respondenti odpovídali na škále nikdy (1 bod), zřídka (2), často (3), velmi často (4 body) – tabulka 8-3.

Na jednotlivé otázky týkající se výskytu sledovaných problémů před i po vydání OZV odpovědělo 62–80 obcí. Podle obcí došlo po vydání OZV ke zlepšení ve všech sledovaných ukazatelích s výjimkou ukazatelů výskyt provozoven s hazardem v SVL a provozování prostituce v blízkosti provozoven. K největšímu zlepšení došlo v ukazatelích rušení veřejného pořádku v okolí provozoven a hraní dětí a mladistvých – o 0,5, resp. 0,4 bodu průměrného skóre. Tato skupina obcí s OZV celkově hodnotila výskyt problémů jako závažnější než obce bez OZV a u nejčastějších problémů, jako jsou výskyt opilosti v provozovnách, hraní příjemců sociálních dávek a rušení veřejného pořádku v okolí provozoven, dosahoval průměr před OZV k hodnotě 3.

tabulka 8-3: Počet obcí podle dopadů OZV a rozdíl v průměrném skóre výskytu vybraných problémů souvisejících s hazardním hraním v obci před a po zavedení OZV (Dotazníkový průzkum na téma regulace, NMS, 2013)

Problém	Počet obcí			Průměrné skóre			Průměr rozdílu skóre
	se zlepšením	se zhoršením	beze změny	celkem	před OZV	po OZV	
Rušení veřejného pořádku v okolí provozoven	33	1	46	80	2,6	2,1	0,5*
Hraní osob-příjemců sociálních dávek	15	1	52	68	2,8	2,4	0,3*
Výskyt provozoven v SVL nebo v jejich okolí	3	53	0	56	1,4	1,3	0,1
Násilná trestná činnost v provozovnách nebo v jejich okolí	12	1	60	73	1,9	1,7	0,2*
Majetková kriminalita v provozovnách nebo v jejich okolí	14	1	59	74	2,1	1,9	0,2*
Provozování prostituce v blízkosti provozoven	2	0	68	70	1,2	1,1	0,0
Hraní dětí a mladistvých (osob do 18 let)	24	1	47	72	1,8	1,4	0,4*
Nalévání alkoholu dětem a mladistvým	13	0	60	73	1,9	1,7	0,2*
Výskyt opilosti v provozovnách	12	0	60	72	2,8	2,6	0,2*
Nadměrná konzumace drog v provozovnách nebo jejich okolí	10	0	52	62	1,9	1,7	0,2*
Drogová kriminalita v provozovnách nebo v jejich okolí	7	1	53	61	1,8	1,7	0,1*

Pozn.: Respondenti odpovídali na škále nikdy (1 bod), zřídka (2), často (3), velmi často (4 body). * Rozdíl je statisticky významný na hladině $p \leq 0,05$.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013a)

Zavedení OZV mělo podle respondentů v jednotlivých obcích spíše negativní vliv v podobě snížení počtu pracovních míst a snížení příjmu do obecního rozpočtu. Spíše nebo rozhodně pozitivní vliv mělo vydání OZV ve většině obcí na úroveň trávení volného času, vzhled veřejného prostoru,

kulturní vyžití, turistický ruch, sportovní aktivity, obecní infrastrukturu nebo zvýšení počtu obyvatel – tabulka 8-4.

tabulka 8-4: Vliv OZV na sledované jevy v obci

Sledovaný jev	Rozhodně pozitivní		Spíše pozitivní		Spíše negativní		Rozhodně negativní		Celkem	
	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
Úroveň trávení volného času	5	11,9	29	69,0	4	9,5	4	9,5	42	100,0
Vzhled veřejného prostoru	10	20,4	33	67,3	6	12,2	0	0,0	49	100,0
Kulturní vyžití	4	13,8	19	65,5	1	3,4	5	17,2	29	100,0
Turistický ruch	1	5,3	12	63,2	4	21,1	2	10,5	19	100,0
Sportovní aktivity	4	14,8	17	63,0	4	14,8	2	7,4	27	100,0
Obecní infrastruktura	3	20,0	9	60,0	2	13,3	1	6,7	15	100,0
Počet obyvatel	1	16,7	3	50,0	0	0,0	2	33,3	6	100,0
Příjem do rozpočtu obce	9	17,6	13	25,5	21	41,2	8	15,7	51	100,0
Množství pracovních míst	0	0,0	3	20,0	9	60,0	3	20,0	15	100,0

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013a)

Při interpretaci výše uvedených výsledků týkajících se dopadů OZV je potřeba vzít v úvahu rozdílnou socioekonomickou situaci v obcích, rozdíly ve způsobu a míře regulace a skutečnost, že nabídka hazardních her v obci nemusí odpovídat platné OZV vzhledem k tomu, že v době konání tohoto průzkumu byla v obcích v provozu řada zařízení povolená MF v rozporu s platnou OZV – blíže viz kapitolu Regulace na obecní úrovni, str. 166.

Podle oslovených zástupců obcí se reakce na přijetí OZV různily. Zatímco hráči a provozovatelé provozoven reagovali na přijetí OZV vesměs negativně, ostatní občané a orgány státní správy reagovali rozhodně nebo spíše pozitivně.

tabulka 8-5: Reakce na přijetí OZV

Reakce ze strany	Rozhodně pozitivní		Spíše pozitivní		Spíše negativní		Rozhodně negativní		Celkem	
	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)	Počet	Podíl (%)
Provozovatelů sázkových her	1	1,3	7	9,3	37	49,3	30	40,0	75	100,0
Hráčů	0	0,0	2	9,1	16	72,7	4	18,2	22	100,0
Orgánů státní správy	23	46,9	23	46,9	1	2,0	2	4,1	49	100,0
Občanů	32	48,5	33	50,0	1	1,5	0	0,0	66	100,0
Jiných skupin	3	50,0	3	50,0	0	0,0	0	0,0	6	100,0

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013a)

8.3.2 Případové studie na téma hazardního hraní a jeho regulace v obcích

Druhou studií realizovanou NMS ve spolupráci s agenturou ppm factum research v obcích byla studie ve vybraných 5 obcích ČR formou případových studií (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and ppm factum research, 2014b). Studie byla prováděna na konci r. 2013 v obcích Klášterec nad Ohří, Aš, Říčany, Znojmo a Blansko. Cílem studie bylo získat

komplexní popis situace v oblasti hazardního hraní v obcích s různou mírou regulace od úplného zákazu po žádnou regulaci.

Šetření v těchto obcích mělo dvě fáze. První fáze zahrnovala šetření formou face-to-face hloubkových rozhovorů vyškolených tazatelů s respondenty, kterými byli zastupitelé obcí, pracovníci pověřených odborů, zástupci státní a obecní/městské policie, pracovníci pomáhajících programů a neziskových organizací, provozovatelé heren. V každé obci bylo realizováno minimálně 10 hloubkových rozhovorů. S ohledem na specifika dotazovaných skupin byly připraveny 4 varianty rozhovoru: pro zastupitele, pro zástupce policie, pro provozovatele heren a pro sociální pracovníky. Druhá fáze studie zahrnovala:

- Dotazníkový průzkum na vzorku 50 osob v každé obci. Byly osloveny především osoby bydlící v okolí heren.
- Návštěvy heren výzkumníkem jako fiktivním návštěvníkem (tzv. mystery návštěvy) a navazující rozhovory s obsluhou. V každé obci byly navštíveny 2 herny po předchozím souhlasu majitele.
- Dotazníkový průzkum mezi 10 hráči oslovenými v hernách.

Regulace hazardních her je v obcích v současné době velice živé a dynamické téma. Po rozhodnutí Ústavního soudu v dubnu 2013 a potvrzení pravomoci regulovat EHZ došlo k přijímání OZV a i v průběhu samotného šetření docházelo k podstatným změnám přístupu odborné i laické veřejnosti k dané problematice. Ve většině obcí se respondenti shodovali, že jde primárně o politické téma, kde se střetávají různé zájmové skupiny, jako jsou provozovatelé, zastupitelé, laická a odborná veřejnost. Problémové hraní bylo v obcích vnímáno v kontextu ostatních sociálně negativních jevů, jako jsou výskyt užívání drog, zadluženost, prostituce, ilegální sběr kovů apod.

Postoje obcí (zastupitelů a zástupců městského úřadu) byly v souladu s momentálním způsobem regulace v dané obci. Názory pomáhajících pracovníků se napříč obcemi shodovaly – podle nich je nutné hazardní hraní výrazně regulovat, zákaz hazardu podle nich problém neřeší, nejdůležitější je prevence a dostupnost služeb, které jsou na tuto problematiku zaměřeny. Provozovatelé regulaci do určité míry vesměs schvalovali a byli ochotni spolupracovat s úřady i s policií. Vyšší míru regulace až prohibici sázkového hraní napříč obcemi prosazovali občanští aktivisté.

8.3.2.1 Říčany

Říčany jsou město ve Středočeském kraji se 14 tis. obyvateli. Ve městě je nízká nezaměstnanost, velká část obyvatel dojíždí za zaměstnáním do blízké Prahy.

Říčany jsou příkladem obce, která zvolila cestu mírné regulace a nepsaných dohod s provozovateli. Město reguluje formou OZV zejména místa provozování hazardních her v závislosti na vzdálenosti od veřejných budov, jako jsou např. školy. Podle zastupitelů města i provozovatelů existují dohody nestanovené v OZV, např. omezení jakékoliv světelné reklamy a dodržování pořádku v okolí heren výměnou za non-stop provoz. V listopadu 2013 se ve městě nacházelo 6 heren a několik provozoven se zvláštním režimem. Podle dostupných údajů v obci podnikalo 7 provozovatelů, kteří provozovali přibližně 70 EHZ. Většina provozoven se nacházela v ulici Černokostelecká, které se říká „říčanská Stodolní“. Roční příjem z provozování sázkových her do obecní pokladny je 2–3 mil. Kč. Počet heren a EHZ ve městě kontinuálně klesá.

Provozovatelé heren a provozovatelé diskoték a klubů vytvořili neformální sdružení, které spolupracuje s vedením města a městskou policií na zvýšení bezpečnosti v provozovnách a jejich okolí (instalace kamerového systému, zřízení preventivních hlídek) a sponzorují kulturní a sportovní aktivity ve městě výměnou za tolerantní přístup města k provozování sázkových her. Město si také klade určité podmínky, které ale nezanášejí do OZV. Jednou z nich je, že provozovatelé nesmějí podmiňovat podávání alkoholu hrou na EHZ a nabízet alkohol ke hře zdarma. Dodržování těchto podmínek není vždy striktní, sami provozovatelé potvrzují jejich občasné porušení.

Vnímání hazardních her ze strany obyvatel města, zejména osob blízkých problémovým hráčům, je kritičtější než pohled obecních politiků. Kromě dopadů problémového hraní obyvatelé upozorňují např. na závislost městského rozpočtu na příjmech z hazardu nebo reklamní akce provozovatelů,

kteří posílají hráčům SMS zprávy s nabídkami kreditu zdarma a některým občanům vadí také non-stop provoz heren.

Podle policie a zastupitelů tvoří velkou část hráčů obyvatelé ubytoven pro pracující, pro které je hraní v herně způsobem trávení volného času. Podle občanů se naopak většina hráčů rekrutuje z řad starousedlíků. Ve vzorku hráčů, většinou dělnických profesí, bylo překvapivě mnoho žen (4 z 6).

Z výzkumu vyplynulo, že zastupitelé města jsou přesvědčeni, že přístroje již povolené MF nelze v současné době zakázat a je nutno vyčkat na vypršení licence. K zpřísnění regulace nebyli zástupci města ani provozovatele zatím vyzýváni. Současný stav nevnímají jako alarmující ani zástupci preventivních služeb a policie. Názory obyvatel na regulaci hazardních her jsou někdy více ovlivněny diskuzí v médiích než místními potřebami. Silný odmítavý postoj vůči hazardním hrám zastávají především rodiny a blízcí hráčů, kteří bývají někdy označováni jako aktivisté nebo podivíni, což vede k jejich částečné diskreditaci. Ve městě neexistuje koncepce řešení problémů způsobených hazardním hraním ani léčebná nebo preventivní služba zaměřená na tuto oblast. V hernách ve městě je realizován ProGam.cz – blíže viz kapitolu ProGam.cz, str. 180.

8.3.2.2 Klášterec nad Ohří

Klášterec nad Ohří je město v Ústeckém kraji s 15 tis. obyvateli. Na území města se vyskytují sociálně vyloučené lokality (SVL).

Ve městě se v listopadu 2013 nacházelo 20 provozoven se 64 VHP a kolem 100 IVT. Herny provozují většinou firmy se sídlem v Praze, jejich zaměstnanci jsou často cizinci (převážně vietnamské národnosti), provozovny se zvláštním režimem vlastní většinou místní obyvatelé. Příjmy z hazardu do obecního rozpočtu činí ročně přibližně 8 mil. Kč, což představuje cca 5 % rozpočtu.

Podle provozovatelů i zástupců veřejnosti dochází k nárůstu počtu heren a zejména těch, kde dochází k porušování pracovně-právních vztahů: „Přibýly hlavně herny, kde není jasný majitel a pracují tam Vietnamci. Jsou to bílí koně, řídí je někdo odjinud. Neplatí za ně sociální a zdravotní, neumí česky. Když přijde kontrola, na pár dnů to zavrou, pracovníci zmizí. Za pár týdnů to tam oficiálně otevře jiná firma s jinými pracujícími Vietnamci. Ti tam bydlí, pracují a spí. Jsou to většinou zadlužení lidé, co musí dělat cokoliv, aby splatili svůj dluh ve vlasti. Fungují tady prakticky jako otroci.“

Klášterec se řadí k městům s liberálním postojem k hazardu a mírnou regulací. V průběhu posledních let byla přijata jedna OZV zakazující světelné reklamy, o dalším legislativním omezení se neuvažuje.

Podle zástupců města, policie a některých sociálních služeb nepředstavuje hazard zásadní problém kromě majetkové kriminality. Za hlavní problém jsou považovány drogy. Policie, kontrolní orgány a orgány sociálně právní ochrany dětí řeší v souvislosti s hazardem hraní mladistvých, hraní osob na sociálních dávkách a provoz neregistrovaných EHŽ. Zástupci města spolu s provozovateli se také shodují na tom, že hazard je důležitým zdrojem peněz do rozpočtu a že přísná regulace by nevedla k redukci problémového hráčství, neboť hráči by za hazardem jezdili do okolních měst. Obec se obává rovněž úbytku pracovních míst.

Kritičtější postoj k regulaci mají obyvatelé města a někteří zástupci odborné veřejnosti. Podle nich je argument o příjmu do obecního rozpočtu nadužíván při diskuzích o regulaci hazardního hraní. Podle sociálního pracovníka jde o peníze, které pocházejí od několika jedinců postižených problémovým hraním, provozování hazardních her je „kšeft s chudobou“, na který jsou dále navázány lichva, vysoké nájemné v ubytovnách pro sociálně slabé.

Hráči pocházejí ze širokého spektra obyvatel města a sociálních skupin. Podle průzkumu provedeného v hernách a mezi hráči hrají dopoledne především sociálně slabší a nezaměstnaní obyvatelé města, večer naopak přibývá osob z řad podnikajících a pracujících.

Při úvahách o regulaci se radní zajímali o situaci jinde a zalekli se vzniku černých heren a odlivu hráčů do okolních měst s liberálnějším přístupem. O změně OZV neuvažují. Vnímání občanů je

kritičtější, 90 % dotázaných se vyslovilo pro přísnější regulaci. Provozovatelé vidí v regulaci neúčinný nástroj a zdůrazňují riziko nárůstu počtu nelegálních heren.

Legislativa v oblasti hazardu je pro obec nepřehledná, zejména v oblasti odvodů a poplatků. V minulosti vedlo město spor o správní poplatky za provozování IVT, protože nebylo jasné, zda se platí za koncový terminál nebo za centrální systém. Spor obec vyhrála.

8.3.2.3 Aš

Aš je město s 13 tis. obyvateli a nachází se v Karlovarském kraji u hranic s Německem. V blízkosti Aše je několik hraničních přechodů a řada obyvatel dojíždí za prací do Německa. Mnoho Němců přijíždí do Aše nakupovat. Na jeho území se nachází řada restaurací a tržnic cílících na zahraniční klientelu a využívajících příhraniční ruch.

V Aši se v listopadu 2013 nacházelo 18 heren a 2 kasina s celkem 283 EHZ. Herny se nacházely v centru města, na hlavní třídě a podél komunikace směrem do Německa. Většinu heren provozovali občané vietnamské národnosti, mnozí špatně hovořící česky. Obecní příjmy z hazardu dosahují 20 mil. Kč ročně a tvoří 10 % rozpočtu obce.

Aš je městem s částečnou regulací a poměrně vysokou dostupností hazardu. Provozní doba heren je omezena OZV maximálně do 23 hodin (v pátek a v sobotu do 24 hodin). Provozovny s kamerovým systémem mohou požádat o výjimku prodloužení provozní doby do 2. hodiny ranní. Další OZV zakazuje propagaci sázkového hraní umístěnou na hernách.

Aš se dlouhodobě zasazuje o regulaci hazardního hraní, je jedním ze zakládajících členů Sdružení měst a obcí proti hazardu. Starosta dlouhodobě prosazuje regulaci hazardu a na území města plánuje počet heren a EHZ snížit.

Ani v Aši není hazardní hraní považováno za problém číslo jedna. Za závažnější problémy jsou považovány užívání a distribuce drog a prostituce na veřejných místech, ale herny často slouží jako zázemí těchto aktivit. Proto jsou zástupci města, policie i občané spíše pro restriktivní přístup v regulaci hazardních her, což vnímají provozovatelé jako diskriminační. Obyvatelé města vítají regulační snahy města a všimají si pozitivních změn v souvislosti s regulací.

Ve městě existuje nabídka řady sociálních služeb a programů NNO, ale žádný z nich není zaměřen na problematiku hazardního hraní. V Aši působí o. s. Kotec, které poskytuje převážně adiktologické služby a problémové hráčství představuje jen okrajovou oblast práce.

8.3.2.4 Blansko

Město Blansko s téměř 21 tis. obyvateli se nachází v severní části Jihomoravského kraje. Nezaměstnanost v Blansku se pohybuje okolo 8 %, což je srovnatelné s celorepublikovým průměrem, zaměstnanosti napomáhá dobrá dopravní dostupnost Brna.

V listopadu 2013 bylo v obci 5 heren a 134 EHZ. Herny nebyly soustředěny v jedné části města. Pracovníci terénních programů pro uživatele drog považují za problém umístění heren v blízkosti ubytoven pro sociálně slabé. Jedna herna se nachází v blízkosti střední školy, což je podle zástupců města v rozporu se zákonem a domnívají se, že MF, které povolení vydalo, si situaci neověřilo. Vzhledem k tomu, že budova školy i herny mají téhož vlastníka, byl podle zástupců policie tento stav nakonec tolerován, aby škola nemusela být vystěhována.

Příjmy ze sázkového hraní byly v r. 2013 přibližně 10 mil. Kč, což představuje cca 3 % městského rozpočtu.

V listopadu 2013 město vydalo prohibiční OZV a úplné vymizení heren se odhaduje do konce roku 2014. Obec přistoupila k prohibici hazardních her, přestože se podle obecních zastupitelů dosud nevyskytl v souvislosti s hazardním hraním zásadní problém. Šlo tedy spíše o vyjádření politického názoru než o naléhavé řešení situace hazardního hraní. Někteří obecní politici však vnímali takový postup při regulaci hazardního hraní jako příliš tvrdý vzhledem k příjmům do obecního rozpočtu.

Ve městě neexistuje program cílený na problematiku hazardního hraní. Do kontaktu s hráči přicházejí sporadicky pracovníci terénních programů. Terénní pracovníci se s hráči setkávají při práci

s drogově závislími, protože hráči současně jsou i uživateli drog. Podle terénních pracovníků někteří klienti tráví čas v hernách, kde pod vlivem drog hrají; jde nejčastěji o mladší osoby ve věku 25–35 let, často nezaměstnané, zvyšuje se počet hrajících žen.

Někteří obecní zastupitelé se domnívají, že by hazardní hraní mělo být ve větší míře regulováno na celostátní úrovni, i když právo obce na „doregulaci“ vítají. Do diskuse o regulaci v Blansku vstoupily i občanské iniciativy jako např. o. s. Brnění, od kterého radnice obdržela brožuru „Hazard lze ve vaší obci konečně regulovat“ a děkovaný dopis za vydání prohibiční OZV. Od profesního sdružení SPELOS, které se také angažovalo v otázce regulace ve městě, obdrželi obecní zastupitelé brožuru „Jak správně regulovat“. Místní provozovatelé však k diskusi o regulaci podle svých slov nebyli přizváni, kroky radnice vnímají velmi kriticky.

Se současným stavem jsou spokojeni především obyvatelé města a odborná veřejnost, která ovšem dodává, že regulace by měla jít ruku v ruce s rozvojem preventivních a léčebných programů, jelikož ani úplnou prohibicí hazard ze společnosti nevymizí.

8.3.2.5 Znojmo

Znojmo je druhým největším městem Jihomoravského kraje, má 34 tis. obyvatel. Leží v blízkosti hranic s Rakouskem. Míra nezaměstnanosti byla v celorepublikovém i krajském měřítku vysoká, dosahovala 13 % (průměr ČR 7,7 %, průměr Jihomoravského kraje cca 8 %). Podle respondentů je Znojmo klidné historické město s nízkou kriminalitou, nízkým výskytem společensky negativních jevů bez přítomnosti SVL. Za největší problémy byly považovány nedostatečná dopravní infrastruktura, nezaměstnanost, zadluženost obyvatel, soužití s „nepřízřívobivými“ občany a rušení veřejného pořádku. Výskyt některých negativních jevů byly spojovány s blízkostí hranice s Rakouskem, a to zejména se sexuální turistikou a se sázkovým hraním.

Ve Znojmě působilo 35 NNO, ale sociální pracovníci pokládali za službami nedostatečně pokryté oblasti problémového hráčství a bezdomovectví. Obyvatelé Znojma nevnímali hazardní hraní jako zásadní problém. Podle zastupitele obce mohlo být relativně neutrální vnímání hazardu občany způsobeno umístěním provozoven mimo městské centrum. Negativní jevy související s hazardním hraním (např. hraní za sociální dávky, zadluženost) jsou považovány za latentní.

Podle informací z městského úřadu se v listopadu 2013 nacházelo na území Znojma 50 provozoven s EHZ, z toho 28 heren a 22 provozoven se zvláštním režimem. Podle odhadu bylo v obci přibližně 550 EHZ, jejich počet v poslední době klesá.

Roční příjem z hazardních her byl 29 mil. Kč, což představovalo asi 3,5 % celkových příjmů městské pokladny.

V listopadu 2013 přijalo Znojmo OZV regulující místo, čas a propagaci. Tuto OZV připravovala Komise pro regulaci hazardu ustavená v r. 2012 ve spolupráci zejména s Komisí pro prevenci kriminality, která působí ve městě dlouhodobě. Tato komise doporučila částečnou regulaci, nikoli prohibici s ohledem na riziko vzniku nelegálních heren a s tím souvisejícím zvýšením míry kriminality. Město od regulačních opatření očekávalo snížení počtu heren a estetické výsledky – hezčí město bez zbytečných reklam a nápisů. Obecní zastupitelé a provozovatelé EHZ považovali míru regulace za dostatečnou, opačný názor zastávali pracovníci sociálních služeb, policie a občanskí aktivisté. Podle zastupitele města bere OZV ohled na příjmy do obecního rozpočtu. Zástupci policie uvedli, že při schvalování vyhlášky nebyl přijat jejich návrh, aby provozovny nebyly povolovány do určité vzdálenosti od institucí, jako jsou školy či úřady.

Výzkum v obci probíhal v napjaté atmosféře právě v období vydání nové OZV. Ta v obci panovala také kvůli vážnému incidentu v okolí jedné z heren, při němž byli zraněni 2 lidé. V reakci na tuto událost byla zahájena petiční akce za zrušení heren v obci a svolána demonstrace proti hernám, jíž se zúčastnilo několik stovek osob. Sociální pracovníci uvedli momentální zvýšený zájem o informace z oblasti hazardního hraní také ze strany klientů, který přičítali medializaci tématu a zvýšení informovanosti veřejnosti.

Herny ve Znojmě se nacházejí (kromě jedné) mimo městské centrum v rezidenčních oblastech. Trend počtu hráčů v provozovnách vnímají jak hráči, tak zaměstnanci provozoven jako klesající.

Herny ve městě vlastní podle respondentů částečně velké společnosti, které mají sídlo mimo město, částečně občané vietnamské národnosti, kteří provozují až 60 % provozoven. Zástupci policie uvedli, že provozovatele a majitele větších heren znají, naopak vietnamské herny jsou téměř neznámé, jde o uzavřenou komunitu.

Podle respondentů pocházejí hráči ze všech sociálních skupin, jsou mladšího až středního věku (18–40 let). Sociální služby se na problémové hráče přímo nezaměřovaly, uvedly však, že část drogově závislých klientů má zkušenost s hraním na EHZ.

Obyvatelé města vyslovili podporu regulaci až prohibici hazardního hraní, nebo se k tématu nedokázali vyjádřit. Sociální pracovníci se kloní k přísnější regulaci, nikoli však prohibici, podobně jako policisté. Nejvýraznější zastánci přísnější regulace byli respondenti z řad policie a aktivistů, podle nich stávající OZV nepovede ke snížení nabídky hazardních her v obci. Provozovatelé vnímali spolupráci s městem kladně, ale varovali před snížením počtu pracovních míst v důsledku regulace. Zaměstnanci provozoven zčásti souhlasili s regulací místa a času provozování hazardních her a shodli se, že jde o podnikání, které dává lidem práci.

Obecní zastupitelé a úředníci se domnívali, že není dokázána příčinná souvislost mezi kriminalitou a hernami. Naopak policie v souvislosti s hernami řešila zejména rušení veřejného pořádku, přestupky, krádeže, násilnou kriminalitu. Hraní osob pobírajících sociální dávky a provázanost hazardu a drog uvedli jak policisté, tak sociální pracovníci, tuto souvislost však nepodpořili patřičnými daty. Údaje chybějí i pro zadluženost. Občanští aktivisté upozornili na vliv dlouhé provozní doby na kumulaci problémů v provozovnách a jejich okolí. Občané si v souvislosti s hernami stěžovali na rušení veřejného pořádku a nočního klidu, měli pocit menšího bezpečí.

Jako výrazně kladný dopad provozování hazardních her je ve Znojmě vnímán příjem do městského rozpočtu. Hráči považují za osobní přínos zábavu při hře, možnost sociální komunikace a interakce v provozovnách. Zaměstnanci provozoven hodnotí jako nejpozitivněji pracovní příležitost.

8.3.3 Dotazníkový průzkum v obcích s přítomností kasin

V období prosinec 2013 až leden 2014 proběhl dotazníkový průzkum Asociace společností provozujících casina v ČR⁷², který se zaměřil na posouzení vlivu provozu kasin v obcích. Respondenty byli představitelé 13 obcí (z celkem 15 oslovených), na jejichž území se nacházejí kasina provozovaná členy asociace, a to jak obcí v příhraničních oblastech, tak lázeňských a dalších měst v ČR s výjimkou metropolí, o jejichž situaci dostatečně informují média.⁷³ Průzkum se zaměřil na výskyt kriminality a rušení veřejného pořádku, výskyt patologického hráčství v souvislosti s provozem kasina a také na zkušenosti s regulací hazardních her.

S činností kasin obce vesměs nespojovaly rušení veřejného pořádku ani kriminality. Jestliže ano, tak pouze výjimečně, případně byl tento výskyt srovnatelný s výskytem v jiných provozovnách s nočním provozem a v jejich okolí. Zároveň byly uváděny velmi časté problémy v oblasti rušení veřejného pořádku a kriminality v souvislosti s provozem heren, včetně násilné trestné činnosti. Herny byly také spojovány s prostitucí a výskytem nelegálních drog. Obce také uvedly výrazné zlepšení situace po vydání OZV (OZV vydalo 9 z 13 obcí). Důvodem vydání OZV byla snaha o snížení počtu heren, počtu EHZ, případně zajištění bezpečí, veřejného pořádku a klidu; popřípadě bylo jedním z důvodů i zlepšení vzhledu obce. Většina obcí neregistrovala výskyt patologického hráčství na svém území, avšak zde je potřeba vzít v úvahu nedostatek informací a nástrojů, které má obec v této oblasti k dispozici. Ojediněle byl hlášen výskyt patologického hráčství v souvislosti s hernami a zlepšení této situace po zrušení heren. S výjimkou jednoho případu spatřují obce v provozu kasin na svém území přínos v podobě rozpočtových příjmů, zaměstnanosti a podnikání.

⁷² Asociace společností provozujících casina v ČR je zájmové profesní sdružení provozovatelů landbased/kamenných kasin. Více viz <http://www.asociacecasin.cz/cz/index.asp> [2014-02-06].

⁷³ Konkrétně se průzkumu zúčastnily tyto obce: Česká Kubice, Chvalovice, Dolní Dvořiště, Aš, Cheb, Františkovy Lázně, Mariánské Lázně, Karlovy Vary, Pomezí nad Ohří, Tábor, Náchod, Mikulov a Železná Ruda.

49

9 Preventivní opatření

V ČR neexistuje koordinovaný systém prevence problémů vyplývajících z hazardního hraní jak v obecné či hráčské populaci celkově, tak mezi problémovými hráči a celková míra realizace preventivních opatření je nízká. Ani v mezinárodním kontextu není situace uspokojivá. Jak upozorňují Williams et al. (2012b), rozvoj, realizace a hodnocení opatření v prevenci problémového hráčství probíhaly také v jiných zemích většinou živelně a spíše než na základě prokázané vědecké účinnosti byla většina z nich zavedena, protože se zdály jako dobrý nápad nebo se zavedly jinde.

Od r. 2012 je povinnost aplikovat některá preventivní opatření bránící rozvoji problémového hráčství (požadavky a podmínky „zodpovědného hraní“) stanovena ve standardu MF k provozování on-line sázkových her – blíže viz kapitolu Sázkové hry na internetu, str. 28. Nástroje „zodpovědného hraní“ jsou většinou obsaženy i na portálech zahraničních provozovatelů on-line sázkových her.

V ČR je v oblasti zavádění principů tzv. „zodpovědného hraní“ nejaktivnější projekt ProGam.cz realizovaný o. s. Český institut pro výzkum závislosti (CIAR), jehož cílovými skupinami jsou především hráči a personál herních prostředí.

Veřejné mínění v oblasti hazardního hraní ovlivňují zejména občanská sdružení Brněňané a Občané proti hazardu, která se ostře vymezují proti provozování sázkových her, především EHZ. Tato občanská sdružení také poskytují informace a metodickou podporu obcím směrem k přísné regulaci až prohibici.

Provozovatelé sázkových her v posledních letech přistupují k zavádění principů dobré praxe a „zodpovědného hraní“ jak z podnětu CIAR, tak podle požadavků regulátora a také v tomto směru působí směrem k obcím.

Další aktivity v oblasti prevence problémového hráčství mají lokální charakter.

Prevence problémového hráčství u dětí a mládeže je v ČR součástí konceptu školské prevence rizikového chování.

9.1 Prevence u dětí a mládeže

Základními dokumenty v oblasti školské prevence jsou Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013–2018 (Strategie primární prevence), Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže a Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007–2013. Hlavním cílem strategie je minimalizovat vznik a snížit míru rizikového chování u dětí a mládeže prostřednictvím efektivního systému prevence, fungujícího na základě komplexního působení všech na sebe vzájemně navazujících subjektů (Ministerstvo školství, 2013).

Podle Strategie primární prevence se primární prevence rizikového chování u žáků v působnosti MŠMT zaměřuje prioritně na předcházení rozvoje rizik, které směřují mimo jiné k rozvoji „závislostního chování – užívání všech návykových látek, netolismu⁷⁴, gamblingu“. V rámci Metodického pokynu č. j. 14514 z r. 2001 byl zaveden pojem minimální preventivní program (MPP). Závazný právní dokument, který školám realizaci minimálních preventivních programů ukládá, však neexistuje. Školy si problematiku prevence sociálně patologických jevů implementují do svých školních vzdělávacích programů. V r. 2012 byl publikován Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy (Miovský et al., 2012), který však problematiku hazardních her nezahrnuje (problematiku patologického hráčství zmiňuje pouze v souvislosti s možnými závislostmi rodičů).⁷⁵

⁷⁴ Netolismus je výraz pro „nelátkové závislosti“ jako „závislost na“ televizi, videu, počítačových hrách, sociálních sítích apod.

⁷⁵ Příkladem naplnění MPP nad rámec doporučené struktury může být MPP ZŠ Svatoplukova Šternberk, které obsahuje bod zahrnující gambling, výherní automaty a sázení pod souhrnným pojmem virtuální drogy, <http://www.zssvat.cz/vychovne->

Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže⁷⁶ z r. 2010 mimo jiné doporučuje postup škol a školských zařízení při výskytu vybraných rizikových forem chování dětí a mládeže. Součástí metodického doporučení je také manuál Co dělat když, který definuje jednotlivé typy rizikového chování, vymezuje legislativu a shrnuje informační zdroje a obsahuje velice detailní a současně praktické doporučení ředitelům škol a školním metodikům prevence, jak se zachovat při výskytu určitého rizikového chování u žáků. V příloze 11 tohoto manuálu je obsaženo konkrétní doporučení při výskytu záškoláctví, jež je většinou spojeno s dalšími rizikovými projevy chování jako je zneužívání návykových látek, gambling, dětská kriminalita, prostituce aj.; jsou zde definovány rizikové i protektivní faktory společenské, rodinné, osobnostní, školní, vrstevnické a dále jsou zde podrobně popsány doporučené i nevhodné postupy a metody řešení situace ze strany pedagoga směrem k žákům i rodičům.

K zajištění kvality preventivních aktivit byl v r. 2006 na národní úrovni spuštěn systém certifikace preventivních programů, který byl v r. 2011 pozastaven. V r. 2012 byla dokončena v pořadí již třetí revize základních prvků celého systému – byly publikovány Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů školské primární prevence (Pavlas Martanová, 2012c), Certifikační řád a metodika místního šetření (Pavlas Martanová, 2012a) a Manuál certifikátora (Pavlas Martanová, 2012b) – blíže viz VZ 2011.

Tyto dokumenty upravují podmínky pro certifikaci programů primární prevence na školách a poskytují praktické nástroje, podle kterých bude postupovat certifikační agentura při realizaci místních šetření v certifikovaných zařízeních. Standardy prošly v letech 2011–2012 revizí, při které byly upraveny tak, aby bylo možno certifikovat všechny programy primární prevence vstupující do škol bez ohledu na typ rizikového chování, kterého se týkají. Výsledkem jsou 4 základní obecné standardy (ošetřující samotný program, práva klientů, personální práci v zařízení a organizační aspekty) a 3 speciální standardy (ty postihují programy podle typu prevence – všeobecná, selektivní a indikovaná). Hráčství (též označované jako „prepatologické“ hráčství) je ve standardech zahrnuto mezi formy rizikového chování a je zařazeno do oblasti specifické prevence, a to kategorie prevence v adiktologii. Přítomnost, popř. pravidelnost či problémovost hráčství v populaci žáků je jedním z kritérií náročnosti cílové populace. Standardy obsahují také příklad sítě kontaktů na pomáhající služby a programy.

Z pověření MŠMT bylo v červnu 2013 Národním ústavem pro vzdělávání otevřeno Pracoviště pro certifikace, které bude celý systém koordinovat.⁷⁷

9.2 ProGam.cz

V roce 2013 vznikly projekty ProGam.cz a ProblemGambling.cz podle vzoru iniciativ dobré praxe ve Velké Británii. Realizátorem a administrátorem projektů je o. s. Český institut pro výzkum závislosti (CIAR), které bylo založeno v dubnu 2012 a sídlí ve Vsetíně.⁷⁸

Projekt ProGam.cz je preventivní, intervenční a vzdělávací projekt v oblasti problémového hráčství a jeho dopadů prosazující principy „zodpovědného hraní“. Zaměřuje se na vzdělávání veřejnosti, hráčů, personálu herních prostředí, prevenci kriminality a patologického hráčství v oblasti hazardního hraní a na podporu dostupnosti odborné pomoci patologickým hráčům.⁷⁹ CIAR komunikuje principy dobré praxe a „zodpovědného hraní“ směrem k obcím i k provozovatelům sázkových her a zapojuje je do projektu ProGam.cz. Do projektu ProGam.cz bylo k 22. 5. 2013 zapojeno 40 provozovatelů sázkových her v ČR.⁸⁰

[poradenstvi/preventista/minimalni-preventivni-program/](#) [2014-03-07].

⁷⁶ č. j.: MŠMT-21291/2010-28, <http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicke-pokyny> [2012-09-01]

⁷⁷ <http://www.nuv.cz/vice/pracoviste-pro-certifikace> [2013-08-13]

⁷⁸ <https://www.facebook.com/pages/%C4%8Cesk%C3%BD-institut-pro-v%C3%BDzkum-z%C3%A1vislost%C3%AD/449217911794582> [2014-01-26]

⁷⁹ http://www.progam.cz/home/newscbm_302895/6/ [2014-01-26]

⁸⁰ Seznam provozovatelů zapojených do programu viz <http://www.progam.cz/news/firmy-provozujici-sazkove-hry-a-loterie2/> [2014-01-26].

Doporučovaná opatření a metody projektu ProGam.cz zahrnují:

- > instalaci bezpečnostních kamer v provozovnách,
- > instalaci nouzové signalizace (tzv. panic tlačítek) napojené na pult centralizované ochrany a bezpečnostní agenturu,
- > elektromagnetický zámek u vstupních dveří do provozovny,
- > vzdělávání personálu provozoven v prevenci kriminality a řešení modelových provozních situací s návštěvníky provozoven,
- > umístění informačních letáků přímo v provozovnách, na kterých jsou zásady „zodpovědného hraní“, krátký sebehodnotící test pro screening patologického hráčství, webové stránky ProblemGambling.cz a kontakt na linku důvěry centra krizové intervence Psychiatrické nemocnice Bohnice – viz obrázek 9-1.

Principy „zodpovědného hraní“ uvedené v letáku ProGam.cz jsou:

1. Jsou výhry, které jsou životními prohrami. Berte účast na sázkových hrách jako zábavu s vědomím, že se vždy jedná o rizikovou aktivitu. Pokud vyhrájet, vyhrané peníze vyberte a běžte za jinou zábavou nebo domů.
2. Naučte se bavit jen do výše svých příjmů. Hrajte jen s penězi Vámi vyhrazenými na zábavu a nikdy nehrajte s penězi, které potřebujete na důležité věci jako je nájem, jídlo apod. Zanechte doma také platební karty.
3. I malé množství alkoholu spolehlivě rozpustí dobrou vůli nehrát. Zásadně nikdy nehrajte v nemoci nebo jiné závislosti, pod vlivem stresu, alkoholu, léků či návykových látek. Utlumují zábrany, způsobují nekontrolovatelné chování a zvyšují riziko vzniku závislosti.
4. Už jsem si své odehrál. Nepůjčujte si peníze na hraní ani kvůli hře neprodávejte své nebo cizí věci. Stanovte si limity pro čas strávený hrou, pro své sázky, výhry i prohry ještě předtím, než začnete hrát. Překročení limitů signalizuje možný problém. Vyplatí se naslouchat názoru blízkých na Vaše hraní.
5. Prohrané peníze jsou navždy pryč. Vnímejte peníze, které jste prohráli, jako cenu za svou zábavu. Nesnažte se vyhrát prohrané peníze nazpět, dostanete se s velkou pravděpodobností jen do značných dluhů.
6. Automat není bankomat. Zodpovědné hraní není cestou ke zbohatnutí ani zaplacení Vašich dluhů nebo ztrát z předchozí hry. Nechodte hrát za účelem velkého zisku z výhry.
7. Člověk může vyhrát, ale nemůže vyhrávat. Výhra je předem neznámou okolností s nízkou pravděpodobností. Při hře rozhoduje náhoda, ne hráčská dovednost. V konečném důsledku hráč nikdy nevíteží. Neexistují žádné vzorce zaručující výhru. Častá nekontrolovatelná hra vede k velkým finančním ztrátám.
8. Zůstaňte lidmi. Mějte své chování pod kontrolou a nebuďte agresivní vůči svému okolí. Nezanedbávejte kvůli hraní každodenní povinnosti, svou rodinu, práci a koníčky.

Na závěr je uvedeno varování, že opakované nebo dlouhotrvající hraní či vysoké sázky mohou vést k rozvoji patologického hráčství.

Zdroj: ProGam.cz

ProGam.cz dále usiluje o integraci preventivních nástrojů do uživatelského rozhraní centrálních loterijních systémů EHZ, integraci nástrojů sebeomezení pro hráče ve hře (nastavení limitů maximálních vkladů a maximální doby hry), plošné zavedení registrace hráčů, vydání přístupových karet a stanovení limitů pro hru na EHZ, zavedení pravidel pro prevenci kriminality a patologického hráčství v technickém standardu MF pro EHZ, zavedení pravidel pro reklamu v oblasti sázkových her a loterií, integraci všech sázkových her a loterií do jednotného systému regulace a prevence patologického hráčství.⁸¹

ProGam.cz byl v r. 2013 podpořen v dotačním řízení RVKPP na projekty v oblasti patologického hráčství – viz také kapitolu Politika a strategie v oblasti sázkového hraní, str. 22. Od ledna 2014 byl ProGam.cz nahrazen projektem Zodpovědné hraní prezentujícím se na www.zodpovednehrani.cz.

Od dubna 2013 je v provozu informační preventivní a poradenský web ProblemGambling.cz⁸², který je určen pro veřejnost, rizikové, problémové a patologické hráče a pro osoby, které hráčstvím jiného strádají. Nabízí mj. sebehodnocení pomocí PGSI, odkazy na ambulantní zařízení a jinou odbornou pomoc, on-line poradnu a blog.

Od r. 2013 CIAR zpracovává analýzy situace v oblasti nabídky hazardních her a hazardního hraní v kontextu širších sociodemografických ukazatelů na obecní úrovni pro obce jako podklady pro návrh opatření v oblasti regulace a k minimalizaci dopadů hazardního hraní na obecní úrovni.⁸³ Podle údajů z webových stránek projektu by takových analýz mělo vzniknout na 150.

Předchůdcem projektu ProGam.cz byl soubor opatření k omezení dopadů spojených s provozováním hazardních her iniciovaný realizačním týmem současného CIAR ve Vsetíně

⁸¹ Následující body citovány podle <http://www.progam.cz/news/inovace-projektu-progam-cz-v-roce-2014/> [2014-01-26].

⁸² <http://www.problemgambling.cz/> [2014-01-26]

⁸³ <http://www.progam.cz/vyzkum/> [2014-01-26]

(Vejrosta, 2012). Na začátku r. 2012 vydalo město Vsetín OZV regulující místa provozování sázkových her a loterií a jiných podobných her. Zároveň s tímto regulačním opatřením byla realizována opatření v oblasti prevence kriminality a problémového hráčství ve 4 vybraných provozovnách s nejvyšším výskytem kriminality. Patřilo k nim školení obsluhy v prevenci kriminality a umístění informačních materiálů v provozovnách (plakát s informacemi o „zodpovědném hraní“ s odkazy na linky pomoci, dále letáčky s podrobnými pravidly „zodpovědného hraní“ vypracovanými ve spolupráci s Psychiatrickou léčebnou v Kroměříži, jednoduchým sebehodnotícím testem na patologické hráčství a odkazy na linky pomoci). Město Vsetín v červnu 2012 dále přijalo memorandum⁸⁴ provozovatelů se závazkem odstranění vnějších světelných reklam a vnějších reklam na benefity pro hráče, instalace kamerových systémů, zabezpečení pořádku a zajištění bezpečnosti při nočním provozu.

Hodnocení účinnosti opatření vycházelo mj. ze statistik Policie ČR, MF a ÚZIS. Na území Vsetína se podle CIAR po roce trvání programu snížil počet provozoven hazardních her o 37 %, snížila se kriminalita v provozovnách celkem o 44 %. V provozovnách, které přijaly opatření podle memoranda a program prevence kriminality a problémového hráčství, došlo ke snížení kriminality o 75–100 % – je nutno uvést, že všechny případy byly v řádu jednotek. Vejrosta (2012) podotýká, že za příčinu podstatné části kriminality spojené s hernami je možno označit nedodržování zákazu prodeje alkoholických nápojů podnapilým osobám. Účinnost opatření v oblasti prevence problémového hráčství nebylo možno vzhledem ke krátké době působení opatření spolehlivě zhodnotit (Vejrosta, 2012).

9.3 Další preventivní a informační aktivity

V r. 2013 rovněž s dotační podporou RVKPP realizovala agentura EDAD projekt „Patologické hráčství – možnosti léčby, služby poskytující pomoc v této oblasti a jejich financování“. Cílem projektu bylo zvýšení informovanosti v oblasti prevence, léčby a řešení negativních dopadů hazardu. Součástí projektu byly kulaté stoly v Brně, Olomouci a závěrečná konference v Praze pod záštitou národního protidrogového koordinátora Mgr. Jindřicha Vobořila, na kterých byly diskutovány různé pohledy na problematiku patologického hráčství. V rámci projektu byl zpracován informační leták „Patologické hráčství – jak ho rozpoznat a kam se obrátit“.⁸⁵

Rovněž v r. 2013 NMS zpracovalo příručku Podpora identifikace a řešení rizik spojených s hraním hazardních her v ČR určenou zejména pro představitele obcí, ale také pro další osoby s rozhodovací pravomocí a odborníky (Vacek, 2014b). V rámci přípravy tohoto metodického materiálu byla zorganizována pracovní setkání v Brně, Ostravě a Praze s klíčovými osobami na úrovni obcí, na kterých byl materiál diskutován.

9.4 Občanské iniciativy směrem k přísné regulaci

Občanské iniciativy vyvolávají veřejnou diskusi na téma regulace hazardu, organizují mediální a jiné kampaně, realizují preventivní aktivity, upozorňují na různé aspekty v problematice sázkového hraní, ovlivňují regulaci a politiku v oblasti hazardu na celostátní, regionální i lokální úrovni.

Příkladem je o. s. Brnění⁸⁶, které vzniklo v r. 2010 v Brně. Vytvořilo podrobnou internetovou databázi provozoven sázkových her s názvem Mapy hazardu.⁸⁷

⁸⁴ <http://www.mestovsetin.cz/v-techto-dnech-podepisuji-provozovatele-sazkovych-her-deklaraci-ke-kodexu-chovani-ta-vstoupi-v-platnost-od-1-cervence/d-505311/p1=22526> [2014-03-07]

⁸⁵ <http://www.edad.cz/> [2014-01-27]

⁸⁶ www.osbrneni.cz [2014-01-27]

⁸⁷ <http://www.osbrneni.cz/regulace-hazardu/mapy-hazardu> [2014-01-27]

Dalším příkladem je o. s. Občané proti hazardu⁸⁸ se sídlem v Praze. Sdružení realizuje besedy a semináře pro různé cílové skupiny, jejichž nedílnou součástí besed je prezentace knihy Já, hráč (Svoboda, 2011).

Obě občanská sdružení úzce spolupracují navzájem a s organizacemi Liberec proti hazardu⁸⁹, Transparency International Česká republika⁹⁰ nebo s politickou stranou Alternativa⁹¹.

V dubnu 2013 zareagovaly tyto organizace na nález Ústavního soudu týkající se OZV vydáním elektronické publikace s názvem Hazard ve vaší obci lze konečně regulovat.⁹² Příručka pro obecní samosprávy (v reakci na to zpracovalo SPELOS vlastní publikaci – viz kapitolu Programy provozovatelů sázkových her, str. 184). Dále byl v r. 2013 zpracován návod, jak postupovat proti nelegálním hernám.

9.5 Programy provozovatelů sázkových her

Většina provozovatelů sázkových her v ČR je členem některého z profesních sdružení, těmi hlavními jsou Unie herního průmyslu ČR (UHP ČR), Sdružení provozovatelů centrálních loteriálních systémů (SPELOS), Asociace provozovatelů kurzových sázek (APKURS), UNASO⁹³, Česká komora loteriálního průmyslu, a Asociace společností provozujících casina v ČR. Profesní sdružení i jednotliví provozovatelé hazardních her se hlásí k principům „zodpovědného“ či bezpečného hraní, jež mají za cíl minimalizovat rizika spojená s hraním loterií a her.⁹⁴

K hlavním a nejčastěji zmiňovaným principům „zodpovědného hraní“ patří:

- Určit si dobu hraní a maximální přijatelnou ztrátu časové i finanční plány nepřekračovat.
- Vnímat hraní jako jeden z mnoha druhů trávení volného času a zábavy, hra nikdy není prostředkem výdělků.
- Nikdy si nepůjčovat na hraní peníze.
- Nehrát při pocitu osamělosti, podráždění, ve stresu či v případě osobních či rodinných problémů.
- Nehrát pod vlivem léků, alkoholu či jiných návykových látek.
- Nepodléhat názoru jiných při rozhodování o hře.

Členové SPELOS a UNASO jsou zapojeni do projektu ProGam.cz. Na vydání příručky pro obce na téma regulace hazardního hraní zpracované občanskými iniciativami (viz kapitolu Občanské iniciativy směrem k přísné regulaci, str. 183) reagoval v květnu 2013 SPELOS vydáním vlastní publikace „Jak správně regulovat loterie. Průvodce účinnou, zákonnou a transparentní regulací loterií a jiných podobných her prostřednictvím obecně závazných vyhlášek obcí a měst“ s podtitulem „Stop lžím a nátlakům aktivistů“, ve které se ostře vymezují vůči aktivitám výše uvedených občanských sdružení a varují před nadměrnou regulací zejména s odkazem na vznik nelegálního hazardu.⁹⁵

Společnost Synot Tip umístila principy „zodpovědného hraní“ přímo do herního prostředí IVT, a to formou odkazu na obrazovce, který vede k podrobnějším informacím – obrázek 9-2.

⁸⁸ <http://www.obcaneproti hazardu.cz/>, <https://www.facebook.com/obcaneproti hazardu/info> [2014-01-29]

⁸⁹ <http://liberecprotihazardu.cz/> [2014-02-07]

⁹⁰ <http://www.transparency.cz/> [2014-02-07]

⁹¹ <http://www.alternativaprovolby.cz/> [2014-02-07]

⁹² <http://www.osbrneni.cz/regulace-hazardu> [2014-02-07]

⁹³ Zkratka názvu Unie asociací. UNASO vzniklo v r. 1995 spojením tří samostatně působících asociací výrobců, distributorů a provozovatelů VHP.

⁹⁴ např. <http://www.uhp-cr.cz/> [2014-01-27], <http://apkurs.cz/?q=eticky-kodex-asociace> [2014-04-10],

<http://www.spelos.com/dokumenty/> [2014-04-15], <http://www.sazka.cz/cz/o-nas/zodpovedne-hrani/zodpovedne-hranibr-podle-svetove-loterni-asociace/> [2014-01-28], <https://www.tipsport.cz/napoveda/clanek/4318-zodpovedne-hrani> [2014-04-15]

⁹⁵ http://www.spelos.com/repository/jak_regulovat.pdf [2014-02-07]

obrázek 9-2: Tlačítko na dotykové obrazovce EHZ společnosti Synot Tip (vlevo), které odkazuje na principy „zodpovědného hraní“ (vpravo)



Zdroj: Synot Tip, a. s.

Je mimo jiné patrné, že principy „zodpovědného hraní“ prezentované v ČR různými subjekty nejsou zcela totožné a liší se mj. mírou své otevřenosti a naléhavosti, s jakou upozorňují hráče na možná rizika vzniku problémového hráčství.

> 10

10 Léčba a další odborné služby

10.1 Úvod do problematiky

V léčbě patologických hráčů se uplatňují farmakologické i nefarmakologické přístupy. Psychotherapie, resp. kombinace obou přístupů, je účinnější než prostá farmakologická léčba, i když vzhledem k různorodosti výzkumných designů je potřeba při srovnávání účinnosti různých metod dbát zvýšené opatrnosti. Pokud jde o farmakologickou léčbu, v přehledu randomizovaných kontrolovaných studií se v léčbě patologického hráčství a snížení bažení a rizika relapsu ukázala účinnost naltrexonu, stabilizátorů nálady (např. karbamazepinu a topiramátu) nebo antidepressiv typu inhibitorů zpětného vychytávání serotoninu (např. citalopramu). Aplikace N-acetylcysteinu a modafinilu byla také účinnější než placebo (Leung and Cottler, 2009, Oakley-Browne et al., 2000, Hollander et al., 2005).

V léčbě patologického hráčství se kromě farmakoterapie používají různé psychotherapeutické přístupy jako je psychoanalýza, psychodynamická terapie, behaviorální, kognitivní a kognitivně-behaviorální přístupy (KBT), krátké intervence, motivační rozhovory, rodinná terapie (včetně párové) či svépomocné intervence typu Anonymní gambleři (Stea and Hodgins, 2011).

KBT je pravděpodobně převažujícím přístupem při léčbě patologického hráčství (např. González-Ibanez et al., 2005). Systematický přehled KBT přístupů při léčbě patologického hráčství provedený z 25 studií ukázal účinnost KBT při redukci problémového hraní v době 3 měsíců po ukončení terapie bez ohledu na typ hazardní hry. Účinnost byla patrná také po 6, 12 a 24 měsících. Individuální i skupinové formy léčby jsou srovnatelně úspěšné, i když v delším sledování se ukazuje, že účinky skupinové léčby přetrvávají déle. Účinné byly všechny formy KBT včetně motivačního rozhovoru a relaxačních/desenzibilizačních technik (Gooding and Tarrier, 2009).

Nedávno provedený systematický přehled psychotherapeutických přístupů při léčbě patologického hráčství opět prokázal účinnost KBT při redukci hraní a dalších příznaků problémového hráčství bezprostředně po terapii se slábnoucím účinkem v delším čase po léčbě. Ukazuje se, že např. motivační rozhovory jsou účinné při snižování míry hraní, avšak nikoliv již při redukci dalších příznaků problémového hráčství. Ukázal se také příznivý účinek integrativní psychotherapie, případně dalších psychotherapeutických přístupů, např. skupinové psychotherapie s pomocí metody 12 kroků, jejich efektivita však nebyla dostatečně prokázána (Cowlshaw et al., 2012).

Kromě svépomocných skupin typu Anonymních gamblerů, které v kombinaci s odbornou péčí zesilují léčebný efekt, adherenci k léčbě a snižují riziko relapsu (Petry, 2005), jsou stále více využívány další svépomocné intervence. Patří k nim svépomocné manuály, knihy a další písemné informační materiály, audionahrávky, videonahrávky, programy pro osobní počítače a další technologie, algoritmy pro telefonické intervence (IVR – Interactive Voice Response, interaktivní hlasová odezva), intervence prostřednictvím internetu nebo simulační programy. Různé svépomocné intervence pomáhají zejména hráčům, kteří se nedostanou do léčby např. z důvodu pocitů hanby, viny, strachu nebo z důvodu místní nedostupnosti léčby (Raylu et al., 2008).

Vzhledem k vysoké prevalenci psychiatrické komorbidity u patologického hráčství včetně užívání návykových látek je často nutná také léčba duálních diagnóz (např. Crockford and el-Guebaly, 1998, Abdollahnejad et al., 2013). Velmi často se u patologických hráčů vyskytují psychosomatické komplikace a patologické hráčství může komplikovat klinický obraz různých akutních nebo chronických onemocnění nebo být příčinou somatiformních potíží. S výskytem různé symptomatologie a celkovým obrazem onemocnění souvisí také typ zvolené léčby. Např. v Německu rozlišují pro účely zdravotního pojištění 4 typy patologických hráčů v léčbě:

- > s látkovou závislostí,
- > s poruchou osobnosti, zejména s poruchou narcistického typu,
- > s depresivně-neurotickou poruchou nebo s poruchou osobnosti úzkostného typu,
- > s jinou specifickou psychopatologií.

Léčba prvních dvou skupin by měla probíhat v zařízeních specializovaných na léčbu závislostí, zbývajících dvou na odděleních psychiatrie, resp. odděleních specializovaných na léčbu psychosomatických onemocnění. Ze somatických komorbidit se vyskytují nejčastěji poruchy trávicí soustavy, poruchy metabolismu, nemoci pohybového aparátu a kardiovaskulární onemocnění (Buchner et al., 2013).

Důležitým aspektem v psychopatologii problémových hráčů, který by měl být reflektován v léčbě, jsou tzv. kognitivní distorze. Ty se vyskytují v podobě iluze kontroly jak primární (tj. různé chybné a falešné předpoklady a domněnky o hře a o pravděpodobnosti výhry), tak sekundární (o vlivu nadpřirozených sil, ať už boha nebo štěstěny) (Ejova et al., 2013).

I přes negativní důsledky spojené s patologickým hráčstvím je míra vstupu patologických hráčů do léčby nízká. Byl proveden přehled na téma bariér bránících problémovým hráčům vyhledat léčbu na základě 19 studií z 5 zemí publikovaných od r. 1998; všechny studie s jednou výjimkou se týkaly dospělých hráčů (Suurvali et al., 2009). Přes metodologické odlišnosti byla identifikována řada společných překážek vstupu do léčby: odhodlání řešit problém svépomocí, stud, rozpaky či stigma, neochota přiznat si problém a problémy týkající se léčby samotné. Neochota přiznat si problém je pravděpodobně mnohem vyšší, než se zdá. Často měli hráči nedostatek informací o možnosti léčby a o praktických otázkách léčby.

U dospívajících patologických hráčů je pravděpodobně vyšší míra popírání problému, neochota nastoupit na léčbu či spoléhání se na rodiče při řešení problémů. U adolescentů nemusí být symptomatologie specifická pro problémové hraní a také může dojít častěji ke spontánnímu ústupu problémů s hraním. U této skupiny je rovněž patrný nedostatek léčebných programů (Griffiths, 2001).

Z důvodů uvedených výše by měly být realizovány aktivity podporující informovanost o léčbě a její dostupnosti, vzdělávání hráčů v rozpoznávání příznaků problémového hráčství, ke snížení pocitu hanby, stigmatu a negace problému a aktivity podporující vstup do léčby. Dostupné služby pro patologické hráče je nutné propagovat a zvýšit jejich povědomí v cílových populacích (Gainsbury et al., 2013).

Jako faktory zhoršující výsledky léčby a zvyšující pravděpodobnost relapsu jsou u patologických hráčů uváděny myšlenky na hru a nutkání, emoční poruchy, tendence k vyhledávání mimořádných prožitků a řada různých sociálních faktorů, jako jsou absence podpory okolí, nízká míra sociálního fungování nebo nezaměstnanost (Smith et al., 2013).

Frouzová (2003) uvádí tzv. metodu „4 I“ v zásadě založenou na KBT – inventura, informace, iniciativa, idea. V jednotlivých fázích této metody dochází postupně ke zklidnění, zpřehlednění situace a změně náhledu na problém, k poskytnutí relevantních informací a uvolnění tak, aby nemocný dokázal informace použít, k nácviku zvládnání stresu a emoční nerovnováhy jako prevence relapsu a recidivy, k nácviku sociálních dovedností v oblasti komunikace, asertivity, zvládnání krizí v partnerském vztahu, k nácviku odmítání nabídek na hraní a pokud byla dosavadní intervence úspěšná, ke zkvalitňování nového životního stylu při abstinenci od hazardního hraní. Léčba je kombinací individuální a skupinové psychoterapie.

Programy Sdružení Podané ruce určené patologickým hráčům, v Denním psychoterapeutickém sanatoriu Elysium v Brně a v Ambulanci adiktologie v Olomouci, pracují s klienty v cyklu 10–15 sezení o délce 3–5 měsíců. Intervence poskytují psycholog nebo odborný sociální poradce. Program je založen na principu case managementu⁹⁶ a podle potřeby jsou zapojováni další odborníci či instituce. Tématy jsou např. mapování sociální, finanční a trestněprávní situace, finanční gramotnost, zodpovědné zadlužování včetně možností splácet svůj dluh, jednání s exekutory

⁹⁶ Case management (CM) je koordinovaná spolupráce v rámci případu a je mnohdy vnímán jako metoda sociální práce, i když se do péče o člověka zapojují odborníci různých profesí, jako jsou lékaři, psychologové, soudci, probační pracovníci anebo rodina. CM lze tedy definovat jako přístup k poskytování sociálních a jiných služeb, které se snaží zajistit, aby klienti s více komplexními problémy (např. dluhy, závislost, vztahové potíže apod.) přijímali služby, které potřebují včas a vhodným způsobem. CM má tři základní funkce: reagovat na komplexní potřeby klientů, zprostředkovávat klientovi zdroje, které jsou vhodné pro jeho potřeby, a sledovat průchod klienta službami s cílem zvýšit účinnost poskytovaných služeb (Nepustil et al., 2013).

a ostatními věřiteli, finanční poradenství, orientace ve finančních produktech, insolvenční řízení. Programy pracují i s rodinami – ty často hledají základní informace a pomoc v krizi. Pokud se daří pracovat s rodinným příslušníkem, spolupráce se rozvine do hlubších témat a hraní se stává sekundárním tématem (Chovancová and Licehammerová, 2012).

10.2 Specializovaná adiktologická péče

Ačkoli v minulosti nebylo patologické hráčství považováno primárně za závislostní problematiku vzhledem k tomu, že v MKN-10 je zařazeno pod dg. F63.0 mezi nutkavé a impulzivní poruchy, s problémovými hráči a jejich blízkými pracovali především odborníci v oblasti léčby závislosti, tj. v adiktologických službách. Podle Konceptu adiktologických služeb patří patologičtí hráči (dg. F63.0) mezi primární cílové skupiny v adiktologii (Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP and Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, 2013).

Péče o patologické hráče je v ČR poskytována jak v ambulantních, tak v rezidenčních typech programů.

V oblasti ambulantní péče to jsou psychiatrické ordinace vykazující léčbu osob s návykovými poruchami nebo nízkoprahová kontaktní a poradenská centra. Odhaduje se, že počet ambulantních zařízení oboru psychiatrie poskytujících péči o adiktologickou klientelu (tzv. AT poraden) je v ČR aktuálně 50–80 (Mravčík et al., 2011a, Nechanská, 2013b, Mravčík et al., 2013).

Nezdravotnická zařízení ambulantní adiktologické péče mají podobu především nízkoprahových kontaktních a poradenských center. Tato zařízení až na výjimky nemají statut zdravotnického zařízení a specializují se především na poskytování služeb uživatelům nelegálních psychoaktivních látek. Dále to jsou ambulantní poradenská a léčebná nezdravotnická centra a programy, které nemají charakter nízkoprahových služeb, poskytují strukturovanější péči a mohou mít charakter také následné péče, resp. doléčování (after-care); jsou provozována převážně NNO.

V oblasti rezidenční adiktologické péče je základní struktura krátkodobé, střednědobé i dlouhodobé léčby zajištěna sítí psychiatrických nemocnic (bývalých psychiatrických léčeben) a oddělení pro léčbu závislosti v nemocnicích (Mravčík et al., 2011b, Nechanská, 2013c). Po r. 1990 vznikla také síť terapeutických komunit pro drogově závislé (Mravčík and Nechanská, 2013). Tato specializovaná zařízení mají zpravidla nadregionální charakter.

Výše uvedená specializovaná pobytová zařízení jsou doplněna dalšími psychiatrickými zařízeními (psychiatrickými odděleními nemocnic, psychiatrickými léčebnami, psychiatrickými klinikami), která nejsou na léčbu závislosti přímo specializovaná a jejichž spádovost bývá regionální. Součástí systému lůžkové péče je chráněného bydlení, jež je prostředkem sociální stabilizace pacienta/klienta formou přechodně poskytovaného ubytování (Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP and Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, 2013).

V r. 2012 proběhlo mapování adiktologických služeb – Sčítání adiktologických služeb 2012, které realizovalo NMS ve spolupráci s ÚZIS a Klinikou adiktologie (Nechanská et al., 2013). Data se sbírala prostřednictvím on-line dotazníku na webovém portálu NMS drogy-info.cz.

Z 235 zařízení, která dotazník vyplnila, 141 poskytovalo služby patologickým hráčům, z nich pro 133 byli patologičtí hráči jednou ze svých cílových skupin. Diagnostiku zaměřenou na patologické hráčství provádělo 81 zařízení. Specializovaný program pro patologické hráče nabízelo 18 zařízení – tabulka 10-1 a tabulka 10-2.

tabulka 10-1: Počet programů poskytujících služby patologickým hráčům podle primárního zaměření zařízení ve Sčítání adiktologických služeb 2012

Primární zaměření služby	Cílová skupina patologičtí hráči	Specializovaný program pro patologické hráče
Služba zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu (adiktologická péče)	62	9
Zdravotnická psychiatrická služba	37	7
Sociální služba zaměřená na uživatele návykových látek jako na jednu z primárních cílových skupin	22	2
Sociální služba, kdy uživatelé návykových látek nejsou primární cílovou skupinou	2	0
Služba speciálního školství zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu	1	0
Jiná zdravotnická služba v oblasti duševního zdraví	1	0
Jiné	8	0
Celkem	133	18

Zdroj: Nechanská et al. (2013)

K zařízením, která vnímala hráče jako jednu ze svých cílových skupin, patřila specializované adiktologické služby (kontaktní centra, terénní programy, adiktologické ambulance), zdravotnické psychiatrické služby (léčebny, psychiatrické ambulance) a sociální služby, kde patologičtí hráči představovali jednu z cílových skupin. Mezi 18 zařízení, která poskytovala specializované služby osobám ohroženým patologickým hráčstvím, patřila především specializovaná adiktologická zařízení a psychiatrické ambulance.

tabulka 10-2: Počet programů poskytujících služby patologickým hráčům podle typu ve Sčítání adiktologických služeb 2012

Typ poskytované adiktologické služby	Cílová skupina patologičtí hráči	Specializovaný program pro patologické hráče
Ambulantní léčba a poradenství	58	11
Nízkoprahové služby a poradenství	31	2
Detoxifikace na lůžku	10	5
Lůžková péče dlouhodobá	10	7
Lůžková péče střednědobá	9	6
Lůžková péče krátkodobá	7	6
Terapeutická komunita	6	0
Stacionární péče	2	0
Následná péče	1	1

Zdroj: Nechanská et al. (2013)

Z průběhu dotazníkové studie Patologičtí hráči v léčbě (blíže viz kapitolu Dotazníková studie Patologičtí hráči v léčbě, str. 110) však vyplývá, že většina zařízení, která jako cílovou skupinu uvádějí problémové hráče, s touto skupinou reálně nepracuje, jsou pouze připravena na situaci, že by takoví klienti zařízení oslovili. Ve specializovaných programech je však klientů také málo a/nebo se dostávají v dlouhých a často nepravidelných intervalech. Tato situace může být způsobena i tím, že služby jsou primárně nastaveny na uživatele drog, se kterými hráči nechtějí být spojováni, případně vůbec nevědí, že mohou o pomoc v těchto organizacích žádat.

Podle závěrečných zpráv programů dotovaných RVKPP v letech 2011–2012 hlásilo poskytování služeb problémovým hráčům celkem 9 programů.⁹⁷ Do r. 2013 však cílová skupina patologických hráčů nebyla zvlášť sledována ve výkaznictví v rámci závěrečných zpráv programů.

Ze závěrečných zpráv z r. 2013 vyplývá, že 33 programů (z celkem 128 v dotačním řízení RVKPP podpořených) uvedlo mezi svými klienty 277 patologických hráčů (z toho 246 mužů). Šlo

⁹⁷ Organizace Prevent v jižních Čechách, Laxus ve východních Čechách, ADVAITA Liberec, P-centrum Olomouc, Sdružení Podané ruce v Brně a v Olomouci, SANANIM v Praze, Farní charita Tábor, CPPT Plzeň.

o 13 kontaktních center, 10 programů ambulantní léčby, 4 doléčovací programy, 2 terénní programy, 3 programy poskytující služby ve vězení a 1 terapeutickou komunitu.

Ve zvláštním dotačním řízení RVKPP na projekty v oblasti patologického hráčství bylo v r. 2013 podpořeno 13 služeb, z nichž 5 programů ambulantní léčby je již započítáno ve výkaznictví běžného dotačního řízení RVKPP (viz odstavec výše). Zbývající projekty specificky zacílené na patologické hráče vykázaly 277 klientů – patologických hráčů (239 mužů) a 180 jejich rodinných příslušníků.

Celkem tedy bylo ve dvou dotačních řízeních RVKPP vykázáno 554 patologických hráčů v 41 programech, které vykázaly práci s touto cílovou skupinou.

tabulka 10-3: Počet programů podpořených v dotačním řízení RVKPP v r. 2013 poskytujících služby patologickým hráčům a počet klientů – patologických hráčů – podle krajů

Kraj	Počet programů	Počet klientů
Hl. m. Praha	4	35
Středočeský	1	6
Jihočeský	7	10
Plzeňský	2	4
Karlovarský	1	3
Ústecký	6	92
Liberecký	2	54
Královéhradecký	2	33
Pardubický	0	0
Vysočina	0	0
Jihomoravský	6	109
Olomoucký	5	96
Zlínský	1	11
Moravskoslezský	4	101
Celkem	41	554

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014d)

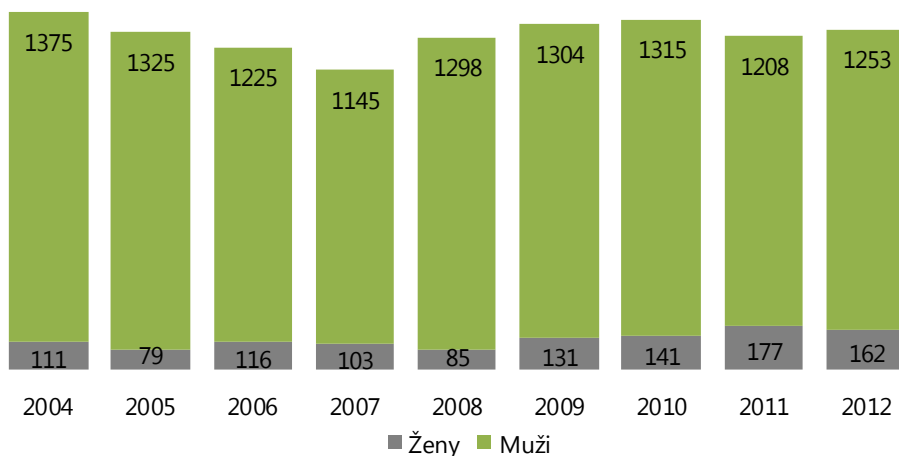
10.2.1 Psychiatrická péče

O realizaci speciálních programů určených patologickým hráčům v lůžkových psychiatrických zařízeních jsou k dispozici neúplné informace. Dlouhodobě se léčbě patologických hráčů věnují např. psychiatrické nemocnice v Praze-Bohnicích, Kroměříži a Opavě.

V ČR bylo v letech 2004–2012 v psychiatrických ambulancích léčeno přibližně 1300–1400 pacientů s diagnózou F63.0 (patologické hráčství) ročně, což tvoří přibližně 0,25 % pacientů v psychiatrických ambulancích celkem (Nechanská, 2013a). Vývoj od r. 2004 ukazuje graf 10-1.

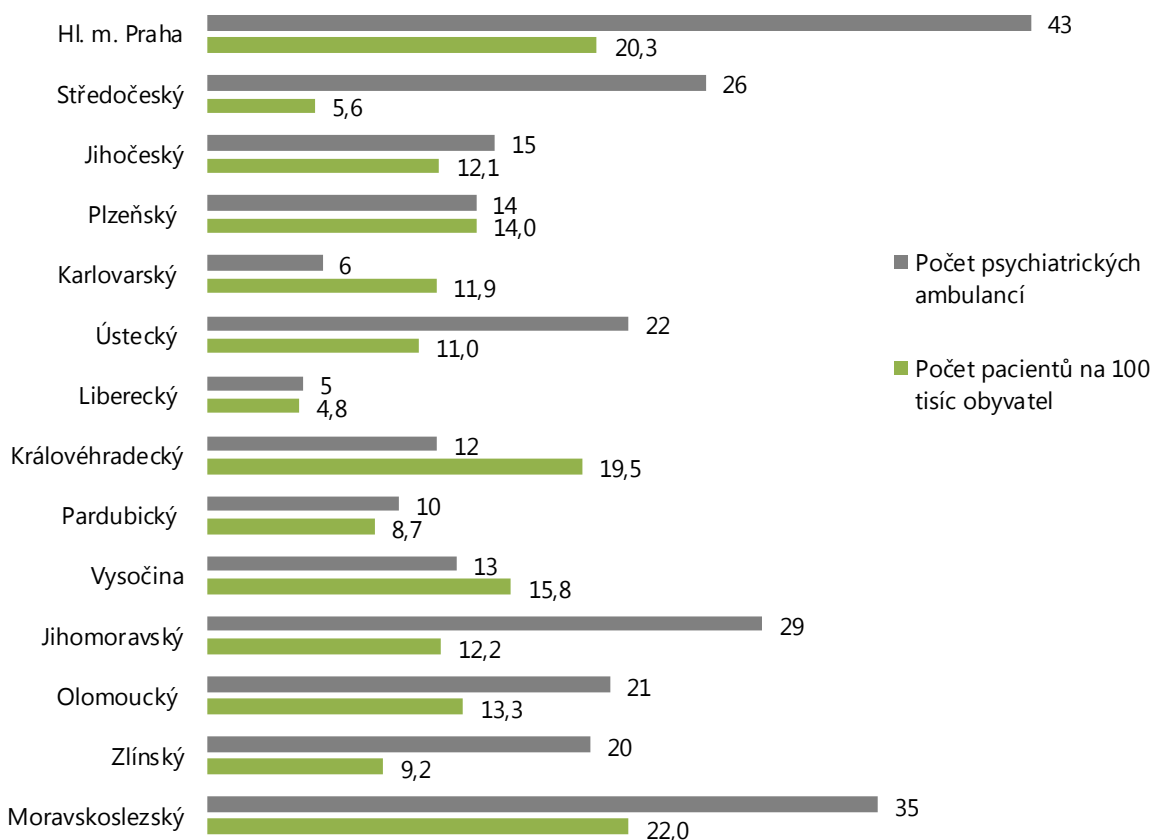
Při srovnání počtu pacientů přepočteného na 100 tis. obyvatel daného kraje bylo v r. 2012 nejvíce patologických hráčů ambulantně léčeno v Moravskoslezském kraji (22 pacientů na 100 tis. obyvatel), v Praze a v Královéhradeckém kraji (oba po 20 pacientech). Nejnižší byl tento ukazatel v kraji Libereckém (5 pacientů na 100 tis. obyvatel) a Středočeském (6 pacientů) – graf 10-2.

graf 10-1: Vývoj počtu ambulantně léčených pacientů s dg. F63.0 v letech 2004–2012 podle pohlaví



Zdroj: Nechanská (2013a)

graf 10-2: Počet ambulantně léčených pacientů s dg. F63.0 v r. 2012 podle kraje sídla zdravotnického zařízení

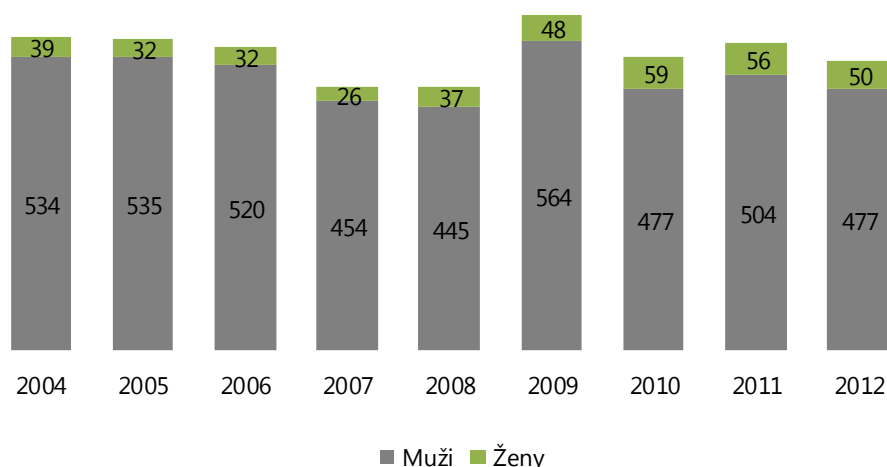


Zdroj: Nechanská (2013a)

Počet hospitalizací v psychiatrických léčebnách a na psychiatrických odděleních s diagnózou F63.0 dosahoval ve sledovaném období 2004–2012 průměrně 500–550 hospitalizací ročně.

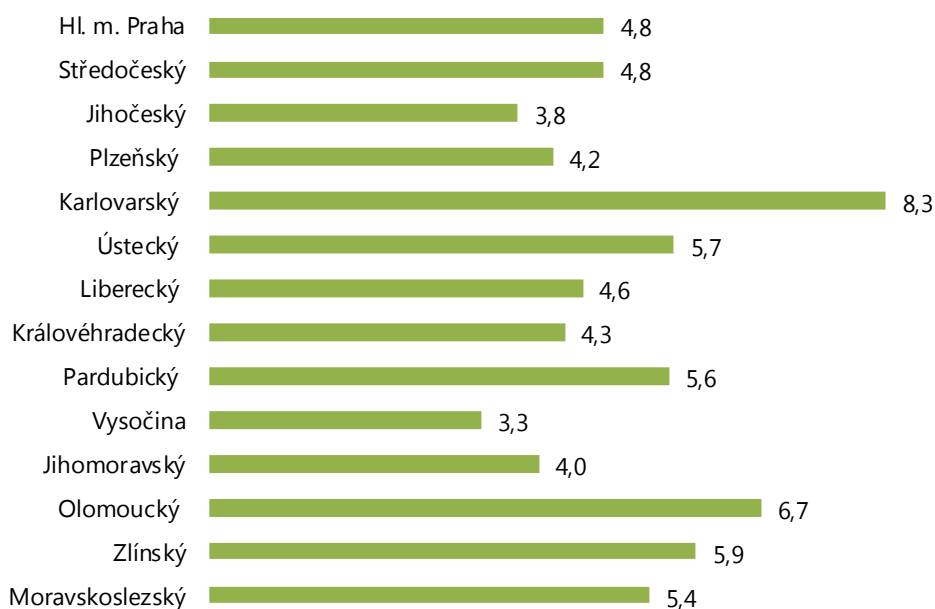
Kraji s nejvyšším počtem pacientů na 100 tis. obyvatel v r. 2012 byly kraje Karlovarský (8,3) a Olomoucký (6,7). Nejnižší byl tento ukazatel v Kraji Vysočina (3,3) a v Jihočeském kraji (3,8) – graf 10-4.

graf 10-3: Vývoj počtu hospitalizací pro dg. F63.0 v letech 2004–2012 podle pohlaví



Zdroj: Nechanská (2013a)

graf 10-4: Počet hospitalizací pro dg. F63.0 v r. 2012 podle kraje bydliště pacienta



Zdroj: Nechanská (2013a)

Jak u ambulantní léčby, tak u hospitalizací lze rozdíly mezi kraji a také změny v rámci jednoho kraje do značné míry přičíst nízkému počtu případů v jednotlivých krajích a letech.

10.3 Další odborná péče

Kromě specializovaných adiktologických služeb jsou problémoví hráči klienty celé řady zdravotnických a nezdravotnických programů a zařízení, což je odrazem jejich psychiatrické komorbidity, problémů ve vztazích a rodině a socioekonomických důsledků problémového hraní včetně zadlužení. Péči problémovým hráčům a osobám sekundárně ohroženým problémovým hráčstvím (osobám blízkým) tak poskytují i další služby, které nejsou primárně zaměřeny na léčbu závislosti.

Hráči a jejich blízcí mohou do služeb přicházet z jiných důvodů, jako jsou problémy v rodině, dluhy, nebo problémy s prací a bydlením. Jak uvádějí Jackson et al. (2005) a jak bylo zjištěno také ve studiích mezi patologickými hráči v ČR uvedených výše, problémoví hráči přicházející do služeb vnímají jako jeden ze svých hlavních problémů narušené mezilidské vztahy a dluhy.

Problémoví hráči nebo jejich blízcí se mohou dostat do sítě jiných služeb také proto, že si své problémy nemusejí spojovat primárně s hazardním hraním. Dalším důvodem nevyhledání

specializované pomoci může být pocit, že problémové hraní zvládne člověk sám, nebo stud říci si o pomoc. V praxi tak mezi další vyhledávané služby patří poradny pro manželství a rodinu, psychologické ordinace, linky důvěry a internetové poradny, případně další sociální služby (např. organizace pracující s osobami ohroženými sociálním vyloučením).

10.3.1 Linky důvěry a internetové poradny v oblasti problémového hráčství

V ČR v současné době neexistuje žádná poradenská telefonní linka specializovaná na oblast problémového hráčství. Sdružení SANANIM provozuje telefonickou linku obecně zaměřenou na problematiku závislostí. Projekt ProGam.cz odkazuje ve svých informačních materiálech telefonní linku centra krizové intervence v PN Bohnice – viz obrázek 9-1.

Vedle toho existuje síť linek důvěry, na které se mohou obracet klienti s širokým spektrem problémů včetně problémového hráčství. Pracovníci jsou schopni poskytnout základní informace a zprostředkovat kontakt na služby v místě bydliště volajícího. Linky důvěry a krizová centra jsou nízkoprahové služby, jejichž hlavním cílem je poskytnout podporu a pomoc v krizi.

Internetové poradenství prostřednictvím e-mailu poskytuje v ČR několik poraden⁹⁸ zaměřených na problematiku závislostí, s oblastí závislosti na sázkových hrách se však setkávají jen okrajově. V r. 2013 vznikly dvě internetové poradny, které se specificky zabývají problematikou závislosti na sázkových hrách, a to poradna na webových stránkách Sdružení Podané ruce⁹⁹ a poradna o. s. CIAR, která je součástí projektu ProGam.cz¹⁰⁰.

NMS v r. 2005 realizovalo studii Poradenská činnost v oblasti závislosti poskytovaná prostřednictvím telefonu nebo internetu (Sadílek and Mravčík, 2006). Bylo osloveno 127 subjektů poskytujících adiktologické služby a telefonické nebo internetové poradenství buď jako svoji přímou činnost, nebo jako vedlejší nabídku k službám poskytovaným v osobním kontaktu. Až na jednu organizaci všechny nabízely mj. pomoc v problematice závislosti po internetu nebo telefonicky. Více než polovina oslovených subjektů uvedla, že problematika závislosti je hlavním tématem, na které se orientují dotazy klientů. Problematika hazardního hraní v telefonickém poradenství mezi tématy z oblasti závislostí následovala hned po problematice nelegálních drog a alkoholu.

V červnu a červenci 2013 provedlo NMS průzkum, který se zaměřoval přímo na oblast problémů souvisejících s hraním sázkových her v linkách důvěry a dalších službách poskytujících telefonické a internetové poradenství (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2013b). Programy byly dotazovány na celkové počty kontaktů v letech 2010–2012, na věkovou strukturu, pohlaví a specificky na počty kontaktů, pohlaví a věkovou strukturu kontaktů v oblasti problémového hráčství. Bylo osloveno 48 zařízení (linky důvěry, krizové linky nebo neziskové organizace), která uvádějí, že poskytují kromě poradenství v osobním kontaktu také telefonické nebo internetové krizové poradenství. Na žádost o zapojení do výzkumu reagovalo 24 programů, z nichž 22 bylo zahrnuto do analýzy.¹⁰¹

Z 22 služeb, které byly zahrnuty do analýzy, 16 poskytovalo poradenství jak telefonicky, tak prostřednictvím e-mailu; 5 služeb poskytovalo poradenství telefonicky, prostřednictvím e-mailu i chatu; 1 služba poskytovala poradenství pouze po telefonu.

Jak ukazuje

graf 10-5, kontakty související s problémovým hráčstvím představovaly 2–4 % z celkového množství kontaktů a v r. 2012 jejich počet dosáhl 1006. Počet kontaktů uskutečněných telefonicky převažoval a během sledovaného období se téměř ztrojnásobil (z 387 na 921), počet e-mailových kontaktů rostl pouze v letech 2010–2011 (z 52 na 87), poté stagnoval. Poradenství prostřednictvím chatu bylo využíváno minimálně (1 kontakt).

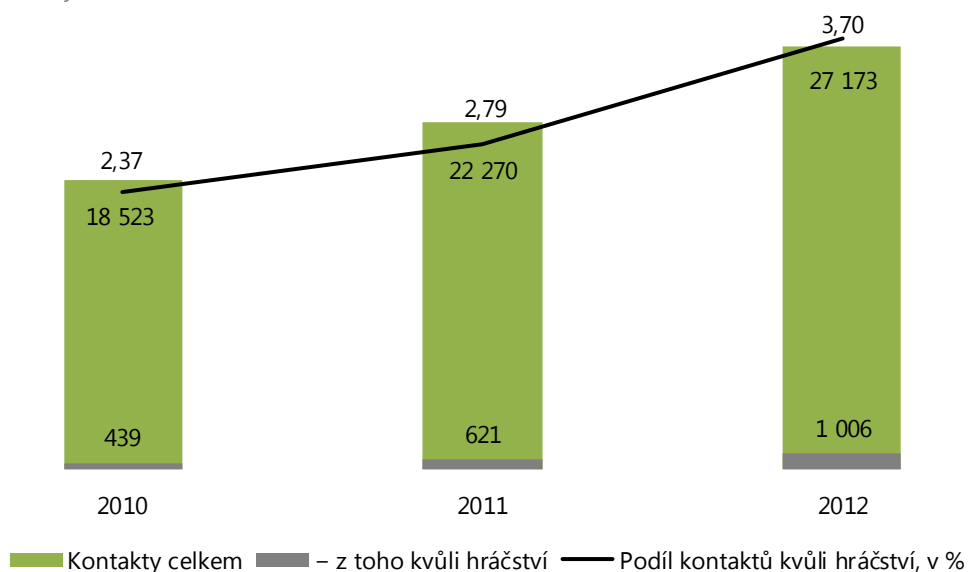
⁹⁸ Např. www.extc.cz, www.drogovaparadna.cz, www.poradna.adiktologie.cz [2014-02-10].

⁹⁹ <http://gambling.podaneruce.cz/> [2014-02-10]

¹⁰⁰ <http://www.problemgambling.cz/> [2014-02-10]

¹⁰¹ Kontaktní centrum SANANIM nesledovalo počty kontaktů ani druh kontaktů a Linka bezpečí je zaměřena převážně na děti – problematika hazardního hraní se v jejich kontaktech vůbec neobjevovala.

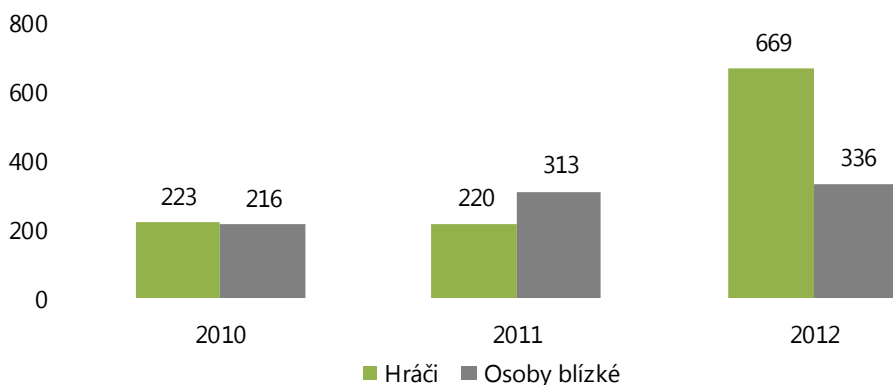
graf 10-5: Celkový počet kontaktů v telefonickém a internetové poradenství a počet kontaktů v souvislosti s problémovým hráčstvím v letech 2010–2012



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013b)

V r. 2010 oslovovali tyto poradenské služby jak hráči, tak jejich blízcí přibližně ve stejné míře (223 a 216). V r. 2012 převažovali v kontaktech hráči (669 hráčů a 336 blízkých).

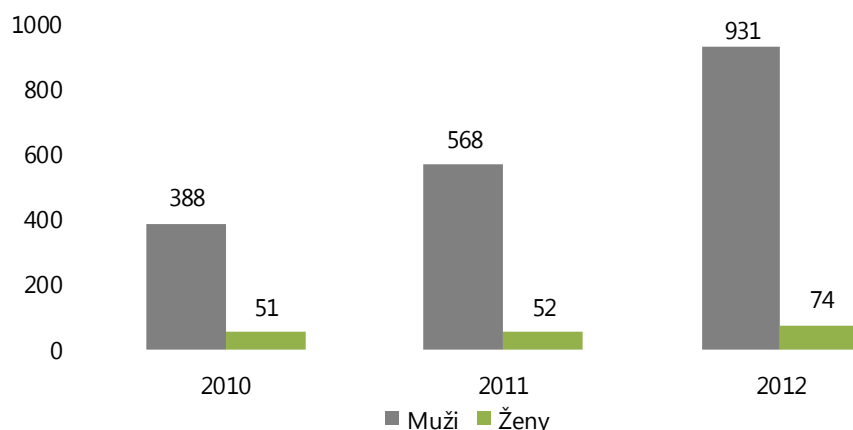
graf 10-6: Počet kontaktů hráčů a osob blízkých v telefonickém a internetovém poradenství v letech 2010–2012



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013b)

Počet mužů v kontaktech výrazně převyšoval počet žen. Ženy tvořily 8–12 % kontaktů, a jejich podíl v posledních letech spíše klesal. V případě, že službu kontaktuje osoba blízká, je výkaznictví většiny služeb vedeno k osobě, která byla identifikována jako nositel problému. Struktura klientů podle pohlaví tedy odpovídá struktuře problémových hráčů.

graf 10-7: Počet kontaktů problémových hráčů podle pohlaví v telefonickém a internetovém poradenství v letech 2010–2012



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2013b)

10.3.2 Poradenské a sociální služby

V r. 2012 byl proveden průzkum Analýza stavu patologického hráčství v Libereckém kraji (Institut projektového řízení a. s., 2012). Původním cílem průzkumu byl odhad prevalence patologických hráčů v Libereckém kraji multiplikační metodou. Z tohoto záměru sešlo, nicméně byla provedena dotazníková studie s cílem zmapovat výskyt problémových hráčů a dalších osob ohrožených problémovým hráčstvím v sociálních a zdravotních službách v Libereckém kraji. Byli osloveni všichni poskytovatelé sociálních služeb s výjimkou služeb zaměřených pouze na cílovou skupinu seniorů a zdravotně postižených, dále sociální odbory obcí a zdravotnická zařízení, jako jsou adiktologické ambulance, případně soukromá psychologická centra. Návratnost dotazníků byla 41 %, přičemž nejnižší návratnost byla ze zdravotnických zařízení (21 %). Celkem dotazník odevzdalo 32 institucí s údaji o 3195 klientech. Přibližně polovina z těchto institucí uvedla skutečné údaje o sledované populaci, druhá polovina kvalifikované odhady.

Z výsledků vyplynulo, že z celkového počtu 3195 klientů bylo 215 (6,7 %) problémových hráčů a 470 (14,7 %) osob ohrožených problémovým hraním. Nejvíce problémových hráčů bylo klienty azylových domů a adiktologických ambulantních služeb. Osoby sekundárně ohrožené hazardem (blízcí hráčů) se nacházely nejčastěji v azylových domech, v terénních službách nebo byly v kontaktu s příslušnými sociálními pracovníky na obecních úřadech. Mezi problémovými hráči ve službách v Libereckém kraji byla přibližně šestina žen, což představuje vyšší podíl než v jiných zdrojích podávajících informace o patologických hráčích.

Jedním z nejzávažnějších důsledků problémového hráčství je zadluženost (bližší viz kapitulu Finanční dopady hazardního hraní a zadluženost, str. 143), lze proto očekávat poptávku po dluhovém poradenství. To nabízejí tzv. dluhové poradny např. AOP a RUBIKON Centra. Dále poskytují dluhové poradenství také o. p. s. Poradna při finanční tísni¹⁰², poradna pro dlužníky o. s. SPES¹⁰³ nebo Sociálně právní poradna o. s. R-mosty¹⁰⁴. Je nutné upozornit, že se v ČR vyskytuje velké množství subjektů, které mohou na první pohled nabízet finanční poradenství, oddlužení a další služby, ale které nemusejí nabízet skutečnou pomoc, nýbrž pouze další finanční služby.¹⁰⁵

10.3.3 Svépomocné aktivity

Kromě odborných služeb existují i svépomocné aktivity, zejména ve formě svépomocných skupin a svépomocných internetových stránek. Svépomocné skupiny jsou tvořeny a organizovány hráči samými bez účasti odborníků.

¹⁰² <http://www.financnitisen.cz/> [2014-02-07]

¹⁰³ <http://www.pomocsdluhy.cz/index.php> [2014-02-07]

¹⁰⁴ <http://www.r-mosty.cz/poradna> [2014-02-07]

¹⁰⁵ Více info viz např. <http://nebankovnipujcky.blogspot.cz/> [2014-02-07].

První společenství problémových hráčů v ČR bez zapojení psychiatrických léčen, Anonymních Alkoholiků či jiných podpůrných institucí vzniklo v Brně v lednu 2008 a od té doby se setkání konají pravidelně každý týden. Společenství Anonymní Gamblerů Česko bylo v r. 2010 zaregistrováno na centrále ISO Gamblers Anonymous USA¹⁰⁶. Do současnosti využily služeb brněnských Anonymních Gamblerů stovky osob.¹⁰⁷

Další svépomocnou aktivitou jsou internetové stránky zaměřené na pomoc problémovým hráčům, které provozují buď hráči sami, nebo poskytovatelé služeb. Fungují na podobném principu jako svépomocné skupiny. Jde o místo, kde hráči sdílí své zkušenosti, plány, trápení a vzájemně se podporují, radí si, kam se obrátit o pomoc, jak odolávat bažením apod. Příkladem těchto webů jsou <http://stopzavislosti.cz/> a <http://www.gambling.wbs.cz/>.

Mezi weby provozované pomáhajícími službami patří v ČR např. <http://www.problemgambling.cz> nebo <http://gambling.podaneruce.cz/>. Poskytují odborné informace a návody s pomocí pro hráče i jejich blízké. Hráči a jejich blízcí zde mohou najít inspiraci, jak přestat svépomocí, jak rozpoznat příznaky problémového hraní, jak vypadá kontrolované hraní apod.

10.4 Faktory související se zahájením léčby

V r. 2013 realizovalo NMS ve spolupráci s ppm factum research dotazníkovou studii Patologičtí hráči v léčbě na vzorku 229 patologických hráčů ze 105 léčebných zařízení – blíže viz kapitolu Dotazníková studie Patologičtí hráči v léčbě, str. 110.

S problémy v souvislosti s hraním hazardních her se před vyhledáním pomoci někomu svěřilo 65,1 % respondentů. Nejčastěji šlo o partnera/partnerku (47,7 % těch, kteří se svěřili) a rodiče (44,3 %), dále také kamarády a sourozence. Mezi důvody, proč se nesvěřili, respondenti uváděli nejčastěji přesvědčení, že problém zvládnou sami (57,5 % těch, kteří se nesvěřili), stud a snahu nezatěžovat okolí (oba důvody 37,5 %).

Přibližně 80 % respondentů se již dříve pokoušelo přestat s hraním hazardních her. V průměru bylo těmi, kteří se pokoušeli s hraním přestat, uvedeno 8 dřívějších pokusů o abstinenci bez pomoci a 2 pokusy o abstinenci s odbornou pomocí.

Respondenti vyzkoušeli různé metody omezení hraní hazardních her, nejčastěji trávit čas s osobami, které nehrají, zcela přestat nebo omezit návštěvy heren, omezit přístup k penězům. Jako neúčinnější faktory, které pomáhají ve snahách o abstinenci od hraní, byly uvedeny podpora a zájem blízkých osob, uvědomění si dopadů hraní na finance, na osobní a rodinný život, přiznání si problému, kontrola času a financí ze strany příbuzných – tabulka 10-4 a tabulka 10-5.

tabulka 10-4: Preferované způsoby abstinence od hraní hazardních her

Způsoby omezení hraní	Velmi často (%)	Často (%)	Občas (%)	Nikdy (%)	Počet
Snažil/a se být s lidmi, kteří nehrají	41,0	26,9	21,2	10,8	212
Zcela přestal/a chodit do heren / na internet apod.	37,6	24,3	25,7	12,4	218
Omezil/a chození do heren / na internet apod.	35,6	26,5	21,9	16,0	219
Pravidelné docházení na poradenské/terapeutické konzultace	26,9	18,9	23,1	31,1	212
Snažil/a se utrácet méně peněz, když hrál/a (limit)	25,4	20,7	26,8	27,2	213
Věnoval/a se jiným aktivitám	24,5	15,2	17,6	42,6	204
Omezil/a přístup k penězům	24,4	24,9	24,9	25,8	221

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

¹⁰⁶ Anonymní Gamblerů (Gamblers Anonymous) vznikli po vzoru organizace Anonymních Alkoholiků (AA) v Los Angeles v Kalifornii v USA v r. 1957.

¹⁰⁷ <http://anonymnigambleri.cz> [2014-03-06]

tabulka 10-5: Faktory pomáhající omezit hraní

Faktory pomáhající omezit hraní	Počet (N=229)	Podíl (%)
Podpora a zájem blízkých lidí	107	46,7
Uvědomit si finanční dopady	65	28,4
Uvědomit si, že si zničí život	63	27,5
Uvědomit si, že má problém	58	25,3
Uvědomit si možnost ztráty rodiny	58	25,3
Kontrola příbuzných – časová, finanční	58	25,3
Síla vůle, zůstat mimo dosah hazardních her	55	24,0
Zvolit si jiné priority/aktivity v životě	44	19,2
Vytvořit si hranice, za které nepůjdu	36	15,7
Změna místa (přestěhování, dočasná hospitalizace)	22	9,6
Kontakt s lidmi mimo hernu	20	8,7
Zjištění, že nemám problém	15	6,6
Podpora ze strany ostatních hráčů, kteří chtějí také hraní omezit	6	2,6

Pozn.: Z nabízeného seznamu vybírali respondenti maximálně 3 odpovědi.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

Jako faktory zvyšující chuť na hraní, resp. bránící ve snahách hraní omezit, byly uvedeny nejčastěji myšlenky na výhru, nuda nebo příliš volného času, vědomí, že v blízkosti bydliště je místo, kde lze hrát, reklama na ulici (billboardy, jackpoty, osvětlení herny apod.), tlak věřitelů, myšlenky na dluhy atd. – tabulka 10-6.

tabulka 10-6: Faktory bránící omezit hraní

Faktory bránící hraní omezit	Počet (N=229)	Podíl (%)
Myšlenky na výhru	159	69,4
Nuda nebo příliš volného času	86	37,6
Vědomí, že v blízkosti bydliště je místo, kde můžete hrát	56	24,5
Reklama na ulici (billboardy, jackpoty, osvětlení herny apod.)	36	15,7
Tlak věřitelů, myšlenky na dluhy	35	15,3
O hraní se zmiňuje někdo z okolí (kamarád, rodina apod.)	29	12,7
Reklama na internetu (reklamní bannery na internetu atd.)	23	10,0
Nedůvěra blízkých lidí, že se hraní ubrání	22	9,6
Surfování na internetu	13	5,7

Pozn.: Z nabízeného seznamu vybírali respondenti maximálně 3 odpovědi.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

Respondenti se však neshodují, zda reklama na hazardní hry ovlivnila míru jejich hraní a zda reklama na hazardní hry přispěla ke zvýšení sázek – přibližně stejné podíly respondentů vyslovily s tímto názorem souhlas i nesouhlas.

Respondenti vyhledali nejčastěji ambulantního psychiatra (32,7 % respondentů), pobytové zdravotnické zařízení pro léčbu závislostí (22,6 %), ambulantního psychoterapeuta nebo psychologa (16,8 %) – tabulka 10-7.

tabulka 10-7: Typ odborné pomoci v první fázi řešení problémového hraní

Typ první odborné pomoci	Počet	Podíl (%)	Platné odpovědi podíl (%)
Ambulantní psychiatr	74	32,3	32,7
Zdravotnické zařízení pro léčbu závislosti – pobytové (léčebna)	51	22,3	22,6
Ambulantní psychoterapeut, psycholog	38	16,6	16,8
Nestátní organizace pro léčbu závislosti – poradny, ambulance	30	13,1	13,3
Nestátní organizace pro léčbu závislosti – kontaktní služby	8	3,5	3,5
Svépomocná skupina	7	3,1	3,1
Internetová poradna	5	2,2	2,2
Linka důvěry	4	1,7	1,8
Praktický lékař	1	0,4	0,4
Dluhová poradna	1	0,4	0,4
Jiná pomoc	7	3,1	3,1
Celkem platné odpovědi	226	98,7	100,0
Bez odpovědi	3	1,3	–
Celkem	229	100,0	–

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (2014c)

Časový vývoj rozvoje problémového hraní a vyhledání pomoci lze schematicky shrnout (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2014c):

- věk první zkušenosti s hraním hazardní hry (mimo drobných sázek): $19,7 \pm 6,73$ roku;
- věk prvního hraní primární problémové hry: $23,6 \pm 8,9$ roku;
- věk prvního vyhledání odborné pomoci: $29,9 \pm 8,8$ roku;
- doba pravidelného hraní primární problémové hry: $7,1 \pm 5,5$ roku.

Z kvalitativní studie na vzorku patologických hráčů v léčbě z r. 2013 (Roznerová, 2014a) mimo jiné vyplynulo, že společným rysem bylo pozdní odhalení závislosti. Hráči dovedli svou závislost důkladně skrývat a vytvářet velmi věrohodné alibi i před rodinou a blízkými. Značnou překážkou odhalení hraní a vstupu do léčby je stud. Z důvodu, že nemají nikoho, komu by se mohli svěřit, trpí hráči osamocněním.

Získání informací o patologickém hráčství jako duševním onemocnění s možností léčby může působit úlevně a motivačně jak pro hráče, tak pro jejich okolí. Okolí je obvykle diagnózou šokováno více než problémový hráč sám. Informovanost o diagnóze, o možných postupech v léčbě a režimových opatřeních usnadňuje blízkým pochopení problematiky a pomáhá při podpoře abstinujícího. Léčba je chápána jako příležitost k novému životu.

➤ D

ČÁST D

Přílohy

11

11 Legislativa a regulace sázkových her v Evropě

11.1 Evropský právní rámec pro provozování sázkových her a jejich regulaci

Smlouva o fungování Evropské unie (SFEU) zaručuje ve svém článku 56 volný pohyb služeb, což se týká i svobody provozovatelů sázkových her nabízet své služby přes státní hranice. Omezení volného pohybu služeb ze strany členských států Evropské unie (EU) je možné jen ve specifických případech. Protože je tato oblast podnikání ve všech členských státech silně regulována a často v ní hrají významnou úlohu i subjekty vlastněné státem, snaha provozovatelů provozovat své služby v jiných státech EU s odlišným regulatorním režimem vedla k řadě soudních sporů. SDEU k tématu sázkových her již vytvořil rozsáhlou judikaturu, jejíž závěry jsou přibližně následující (Kocarevová, 2013):

1. členské státy EU mohou omezit právo subjektů z jiných členských států provozovat na svých územích sázkové hry, pokud toto omezení sleduje veřejný zájem a nediskriminuje zahraniční provozovatele proti domácím,
2. naopak je nepřipustné omezit zahraniční provozovatele za účelem ochrany provozovatelů domácích.

Právní úprava hazardních her v jednotlivých členských zemích tedy nesmí být v rozporu s právem EU. Soulad domácích právních předpisů s unijním právem je často napadán před vnitrostátními soudy, které v rámci řízení o tzv. předběžné otázce podle článku 267 SFEU předkládají SDEU otázky týkající se výkladu práva EU v této oblasti. SDEU v těchto sporech poskytl obecné pokyny ohledně výkladu základních svobod vnitřního trhu v oblasti hazardních her, aby vnitrostátním soudům umožnil posoudit okolnosti, za kterých jsou vnitrostátní předpisy omezující provozování hazardních her oprávněné.

Z bohaté soudní judikatury lze shrnout, že členské státy mohou v zájmu dosažení cílů veřejného zájmu omezit poskytování služeb v oblasti hazardních her, současně však musí prokázat vhodnost a nezbytnost dotčených opatření, zejména existenci problému, k jehož řešení jsou opatření přijímána, soudržnost regulačního systému a také konzistentnost a systematičnost vnitrostátní úpravy při realizaci cílů veřejného zájmu. SDEU se ve svých rozhodnutích většinou zabýval otázkou, jaká opatření vnitrostátních právních předpisů odchylojící se od základních svobod na vnitřním trhu jsou přijatelná s odvoláním na obecné zájmy členských států.

Prvním zásadním rozhodnutím byl rozsudek v případě *Schindler (C-275/92)*, ve kterém SDEU konstatoval, že provozování sázkových her je považováno za hospodářskou aktivitu, a jako takové tudíž podléhá svobodě volného pohybu služeb a usazování.¹⁰⁸ Definice služby se pak vztahuje nikoli pouze na samotné provozování sázkové hry, nýbrž i na související činnosti směřující k podpoře (reklamě) účasti na těchto hrách. V rozhodnutí *Gambelli (C-243/01)* soud dále rozhodl, že sázkové hry poskytované spotřebitelům v jiné členské zemi po internetu se rovněž považují za služby, tudíž jakékoli omezení těchto činností zahraničního poskytovatele těchto služeb představuje omezení volného pohybu služeb.

Jednotlivé národní regulační rámce se od sebe navzájem značně liší a vzhledem ke specifické povaze sázkových her a loterií v sobě odrážejí specifické kulturní, náboženské a jiné potřeby členských států při ochraně veřejného pořádku, zdraví a bezpečnosti. Některé modely jsou založeny na principu státního monopolu, řada členských zemí provozování sázkových her a loterií omezuje

¹⁰⁸ Viz také případ *Engelmann (C-64/08)*.

počtem vydávaných licencí nebo některé hry přímo zakazuje, v jiných zemích je přístup vůči provozování sázkových her a loterií liberálnější.

SDEU v řízeních o předběžné otázce zkoumá dotčené regulační rámce z hlediska jejich souladu se základními svobodami na vnitřním trhu. Volný pohyb služeb zahrnuje nejen svobodu poskytovatele nabízet a poskytovat služby příjemcům usazeným v jiném členském státě, než je stát, na jehož území se tento poskytovatel nachází, ale i svobodu přijímat nebo využívat jako příjemce služby nabízené poskytovatelem usazeným v jiném členském státě, aniž mu v tom brání nějaká omezení. Článek 49 SFEU pak zakazuje omezení, která by nějakým způsobem bránila subjektům z jiných členských států se formou trvalé přítomnosti usazovat na území druhého členského státu, např. zřízením poboček, dceřiných společností nebo provozoven.

Jak konstatoval SDEU v řadě rozhodnutí¹⁰⁹, určitá míra uvážení, kterou členské státy disponují s ohledem na neexistenci harmonizované unijní úpravy, je omezena požadavkem souladu národních úprav s články 49 a 56 SFEU. Z této judikatury vyplývá, že vnitrostátní právní předpisy, které omezují provozování či zprostředkování her a sázek, jsou souladné s právem EU, pouze pokud jsou ospravedlnitelné důvody veřejného pořádku, veřejné bezpečnosti a veřejného zdraví. Mezi tyto zájmy náleží zejména ochrana spotřebitele před herní závislostí, ochrana mladistvých nebo jiných zranitelných osob, předcházení podvodům nebo boj s kriminálními aktivitami na tomto poli. Zdůvodnění rozporné právní úpravy veřejným zájmem však není z pohledu SDEU dostačující. Příslušná opatření národní legislativy musí být způsobilá zaručit uskutečnění cílů veřejného zájmu (např. musí efektivně směřovat k omezení herní nabídky), musí být uplatňována konzistentním a systematickým způsobem a dále nesmí překročit míru nezbytnou k dosažení vytyčeného cíle. Tato omezení musejí být v každém případě uplatňována nediskriminačním způsobem. Soud rovněž opětovně potvrdil princip vzájemného uznávání licencí, když uvedl, že členský stát není povinen umožnit vstup na trh provozovateli, který získal licenci v jiném členském státě, neboť zde není žádná záruka ochrany tuzemských spotřebitelů před riziky podvodů a trestné činnosti, a to s ohledem na obtíže, se kterými se mohou setkat orgány dozoru, chtějí-li posuzovat profesionální kvality a bezúhonnost hospodářských subjektů. Navíc okolnost, že si členský stát zvolil svůj systém ochrany odlišný od jiného členského státu, nemůže mít vliv na posuzování nezbytnosti a přiměřenosti ochrany spotřebitele.

Historicky prvním případem, který se zabýval otázkou souladu národní právní úpravy internetového hraní, byl případ *Liga Portuguesa de Futebol (Santa Casa) (C-42/07)*. V tomto případě byla předmětem zkoumání portugalská právní úprava, která svěřovala výlučné právo provozovat internetové sportovní sázky charitativní organizaci Santa Casa. Tato organizace měla ze zákona monopol na provozování hazardních her a byla rovněž oprávněna vynucovat tento monopol vůči ostatním subjektům. Společnost Bwin fungující na základě gibraltarské licence nabízela v Portugalsku, jako sponzor nejvyšší portugalské fotbalové ligy, on-line sportovní sázky. Santa Casa při výkonu své pravomoci udělila společnosti Bwin pokutu za provozování a reklamu těchto her na internetu. V soudním řízení pak Bwin namítl, že portugalský herní monopol je v rozporu se svobodou usazování, volného pohybu kapitálu a služeb. Soud v tomto ohledu posuzoval pouze soulad národní úpravy s požadavkem volného pohybu služeb, neboť Bwin neměl v úmyslu se usadit na portugalském území. K tomu soud uvedl, že portugalská právní úprava bezpochyby porušuje článek 49 Smlouvy o Evropském společenství (ES) (dnes 56 SFEU), neboť zakazuje poskytování služeb v tuzemsku poskytovatelům usazeným v jiném členském státě. Podle portugalské vlády a organizace Santa Casa je hlavním cílem vnitrostátní právní úpravy potírání trestné činnosti, resp. ochrana spotřebitelů hazardních her před podvody. Soud dospěl k závěru, že portugalský herní monopol je v souladu unijním právem, neboť skutečně přispívá k omezení herních příležitostí na území Portugalska, potažmo předcházení podvodům a zaručuje účinnou kontrolu a bezpečné fungování systému. SDEU dále odmítl princip vzájemného uznávání licencí vydaných v jiném členském státě, neboť tyto licence neposkytují dostatečnou záruku ochrany vnitrostátních spotřebitelů před riziky podvodu a trestné činnosti s ohledem na omezené možnosti účinného

¹⁰⁹ Např. kauzy *Läära (C-124/97)*, *Gambelli (C-243/01)* nebo *Placanica (C-338/04)*, *Markus Stoss (C-316/07)*, *Carmen Media (C-46/08)*, *Stanleybet International (C-186/11)*, *Sportingbet (C-209/11)*, *Ladbrokes Betting (C-258/08)*, *Dickinger (C-347/09)*.

dohledu orgánů členského státu provozovatele internetových her. SDEU tento závěr odůvodnil tím, že internetové hraní přináší zvýšená rizika oproti klasickému hraní.

V případě *Garkalns (C-470/11)* šlo o společnost usazenou v Lotyšsku, která nedostala povolení k otevření herny v areálu obchodního centra v Rize s odůvodněním, že by takové otevření poškodilo zájmy obyvatel samosprávného celku. Předběžná otázka zněla, zda je v rozporu se svobodou volného pohybu služeb vnitrostátní právní úprava, která místním orgánům přiznává širokou posuzovací pravomoc tím, že jim umožňuje zamítnout povolení kasina (herny apod.) na základě „podstatné újmy zájmům státu a obyvatel dotčeného správního území“. SDEU v tomto případě dospěl k závěru, že čl. 49 ES upravující volný pohyb služeb (čl. 56 SFEU) nebrání takové právní úpravě, za předpokladu, že účelem této úpravy je skutečně omezit herní příležitosti soudržným a systematickým způsobem nebo zajistit veřejný pořádek a zároveň, pokud je výkon posuzovací pravomoci příslušných orgánů transparentní a umožňuje kontrolu nestrannosti povolovacího řízení.

Problematikou reklamy na sázkové hry se SDEU zabýval v případech *HIT*, *HIT LARIX (C-176/11)*. Rakousko zamítlo povolit reklamu na slovinské kasino s odkazem na právní úpravu, která umožňuje povolit reklamu, pouze pokud úroveň ochrany spotřebitele v místě provozovny (ve Slovinsku) dosahuje rakouského standardu. Otázka zněla, zda je tato právní úprava slučitelná se zásadou volného pohybu služeb. SDEU v tomto případě dospěl k závěru, že rakouská právní úprava nepřekračuje meze toho, co je nezbytné k dosažení ochrany spotřebitele před nebezpečím spojeným s hazardními hrami, což představuje naléhavý důvod obecného zájmu, který by mohl odůvodnit omezení volného pohybu služeb. Omezuje se pouze na požadavek, aby bylo prokázáno, že v jiném členském státě existuje rovnocenná právní úroveň ochrany spotřebitele, nemusí však být totožná.

Otázkou konkurenčních výhod pro stávající poskytovatele hazardních her na trhu se SDEU zabýval v případě *Costa, Cifone (C-72/10, C-77/10)*. Konstatoval, že přiznání dodatečných konkurenčních výhod existujícím subjektům ve srovnání s novými koncesionáři (v tomto konkrétním případě v Itálii) má za důsledek zachování a posílení účinků vyloučení z tendru v r. 1999 a představuje nové porušení zásad svobody usazování a volného pohybu služeb podle čl. 43 a 49 ES (čl. 49 a 56 SFEU), jakož i porušení zásady rovného zacházení. Pokud jde o odůvodnění tohoto nerovného zacházení, takové důvody, jako je cíl zaručit subjektům kontinuitu, finanční stabilitu nebo přiměřenou návratnost uskutečněných investic, nelze připustit jako naléhavé důvody obecného zájmu, které mohou ospravedlnit omezení základních svobod. Soud rovněž odmítl odůvodnění, že by cílem této úpravy měla být redukce herních příležitostí a boj s kriminalitou, neboť Itálie se naopak vyznačuje expanzivní politikou s cílem zvýšit daňové příjmy.

V poslední době EK obrátila pozornost k problematice internetového sázení, což je vzhledem k mezinárodnímu charakteru internetu oblast, v níž se jeví jako žádoucí určitá harmonizace právní regulace v celé EU. Zatím EK na základě odborných studií a konzultací se zúčastněnými stranami vypracovala k 23. 10. 2012 akční plán¹¹⁰, jehož součástí bude přijetí tří oficiálních doporučení členským státům k tématům (1) společných standardů ochrany spotřebitelů, (2) zodpovědného přístupu k reklamě na sázkové hry a (3) prevence a boje proti podvodům ve sportovních soutěžích souvisejících se sázením.

11.1.1 Legalizace výnosů z trestné činnosti

Další významnou oblastí, ve které unijní právo zasahuje do oblasti sázkových her, je legislativa v oblasti opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti, tzv. praní špinavých peněz. Směrnice 2005/60/ES byla transponována do českého práva zákonem č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu (zákon proti praní špinavých peněz). V oblasti hazardu byla směrnice aplikována pouze na kasina, a to novelou zákona o loteriích ze dne 5. 6. 2008 (zákon č. 254/2008 Sb.). Z těchto legislativních opatření vyplývají pro kasina a pro držitele povolení k provozování sázkových her v kasinu povinnosti jednak zjistit identitu svých

¹¹⁰ http://europa.eu/rapid/press-release_IP-12-1135_en.htm?locale=en [2014-02-28]

zákazníků a evidovat identifikační údaje v rozsahu stanoveném zákonem a jednak oznamovat příslušným orgánům státu transakce podezřelé z praní špinavých peněz nebo podvodů.

Boj proti praní špinavých peněz je na unijní úrovni regulován nedostatečně, neboť směrnice 2005/60/ES o předcházení zneužití finančního systému k praní špinavých peněz a financování terorismu se v současnosti vztahuje pouze na klasická kasina (tj. nikoli na kasina provozovaná on-line). S ohledem na rozvoj nabídky sázkových her po internetu již tato právní úprava nevyhovuje požadavkům na boj proti praní špinavých peněz, a EK proto zvažuje rozšíření působnosti této směrnice na všechny formy hazardních her.

11.2 Přehled regulace sázkových her v jiných zemích

Tyto kapitoly byly připraveny s využitím informací z přehledových analýz, které zpracovali Šimková and Bartošková (2013), Kocarevová (2013) a Verosta et al. (2013).

11.2.1 Dánsko

V r. 2012 Dánsko přijalo nový zákon, na jehož základě došlo k zásadní liberalizaci hazardního trhu. Podle této legislativy je trh rozdělen na liberalizované hry (sázkové hry a on-line kasinové hry) a státem monopolizované hry (loterie, stírací losy, bingo). Cílem této regulace bylo vytvoření příznivého právního prostředí, které bude atraktivní pro tuzemské a zahraniční provozovatele on-line sázkových her, ale bude rovněž směřovat maximum herní poptávky na regulovaný trh a tím zajišťovat účinnou prevenci negativních sociálních jevů. Žadatelem o licenci k provozování sázkových her může být buď fyzická osoba starší 21 let, nebo právnická osoba se sídlem v Dánsku nebo v zemích Evropského hospodářského prostoru (EEA, zahrnuje EU, Norsko, Lichtenštejnsko), nebo právnická osoba se sídlem ve třetích zemích, která je v Dánsku zastupována odpovědnou osobou s místem pobytu v Dánsku. Regulátor zkoumá žadatele o licenci z pohledu jeho odborné, technické a finanční způsobilosti k provozování sázkové hry. Na získání licence není právní nárok a udílí se na dobu 5 let. Provozovatel je povinen doložit, že platforma splňuje technické a funkční standardy, jako jsou monitoring podezřelých transakcí (podvody, praní špinavých peněz), kontrola hráčských účtů a jejich oddělení od účtů provozovatele, zamezení hraní osobám mladším 18 let, zálohování všech důležitých dat a ochrana osobních údajů hráčů. Provozovatel musí být rovněž schopen prokázat, že platforma umožní registraci pouze hráčům, jejichž identita bude bezpečně ověřena prostřednictvím registrů vedených některými státními institucemi. V souvislosti s ochranou spotřebitele a prevencí negativních jevů je dále požadováno, aby platforma obsahovala nástroje zodpovědného hraní, včetně vedení registru osob, které se na vlastní žádost vyloučily z hraní a sázení.

Platforma dále musí být certifikována akreditovanou společností. Z hlediska státního dohledu je v Dánsku využíván centralizovaný informační systém pro monitoring trhu založený na off-line architektuře. Tento systém je provozován regulátorem a je založen na kontrole pravidelně stahovaných dat z úložišť provozovatelů, tzv. SAFE prostřednictvím vzdáleného přístupu. Datové úložiště SAFE je povinen zřídit každý provozovatel. Nadto je provozovatel povinen ustanovit zaměstnance odpovědného za kontrolu kvality a bezpečnosti platformy. Na žádost regulátora jsou operátoři povinni poskytnout regulátorovi vyžádaná data, pravidelně provádět komplexní testy platformy a každoročně zasílat souhrnná herní a finanční data.

11.2.2 Francie

Provozování hazardních her jakéhokoli charakteru je ve Francii povoleno pouze v kasinech, na poutích, nebo v rámci státního monopolu společnosti Française des Jeux (národní loterie, stírací losy). EHZ mohou být ve Francii umístěna a provozována pouze v kasinech. Kasina přitom mohou být provozována výhradně v turistických či lázeňských městech. Zřízení herny, jež není kasinem a je zároveň volně přístupná veřejnosti, je trestné. Definice volné přístupnosti veřejnosti zahrnuje i vstup na základě průkazu členství v herním klubu. Zástupci francouzských provozovatelů hazardních her

se v minulosti několikrát neúspěšně pokusili o revizi principu absolutního zákazu EHZ umístěných mimo prostory kasin.

Tento v Evropě ojedinělý přístup absolutního zákazu provozování EHZ mimo prostory kasin postupně ztrácí svůj smysl vzhledem k rostoucí dostupnosti on-line hazardu, ale zejména proto, že EHZ i přes zákonný zákaz na území Francie existují, podle odhadů je jich nejméně 6000. Tento zákaz má za důsledek snížení daňových příjmů a nárůst trestné činnosti související s černým hazardem. Návrh změny zákona byl předložen v r. 2001, ale nebyl projednán.

Podle citovaného právního předpisu musí každé kasino provozující EHZ zaměstnávat potřebný personál pro dohled na průběh her, EHZ jsou umístěna ve zvláštních místnostech, hráčům musí být k dispozici pravidla hry ve francouzštině. Na první hrací stůl v kasinu může připadat až 50 EHZ, na každý další stůl 25 EHZ. K žádosti o vydání herního povolení na EHZ je nejprve vedeno úřední šetření, jehož zahájení je v obci zveřejněno a ve kterém mohou občané podávat připomínky. Šetření vede úřad prefekta a postupuje podklady ministru vnitra, který vydává povolení. Na výnosy z provozu kasin se vztahuje progresivní zdanění 10–80 %, daň je převážně odváděna státu, obci z ní připadá 10 %. Základ daně může být snížen o 10 %, pokud provozovatel podporuje obecně prospěšné aktivity v obci. Provozovatelé rovněž odvádějí místní poplatky, které činí maximálně 15 % z hrubého výnosu. Dalším specifickým poplatkem vztahujícím se přímo k EHZ je tzv. generální příspěvek na sociální pojištění ve výši 9,5 % z hrubého výnosu. Z provozování všech her v kasinu se navíc od r. 1996 odvádí ještě tzv. příspěvek na úhradu státního dluhu ve výši 3 % z hrubého výnosu z provozování hazardních her.

11.2.3 Itálie

Italská právní úprava sázkových her a loterií doznala v uplynulých letech značné proměny od úplného zákazu k legalizaci některých her, jejichž provozování podléhá předem stanoveným podmínkám. V roce 2006 Itálie uvolnila svůj herní trh provozovatelům z členských zemí EU a Evropského sdružení volného obchodu, a to včetně on-line sázkových her. Licenci lze nyní získat pro provozování on-line kasina, pokerových turnajů, pokerových cash games, dostihových a sportovních sázek a binga. Zahraniční provozovatelé, kteří poskytují svoje služby italským spotřebitelům bez italské licence, jsou považováni za nelegální provozovatele a jejich stránky jsou blokovány. Valná většina těchto provozovatelů si však v posledních třech letech požádala o italskou licenci.

Regulace, včetně licenčního řízení a výkonu státního dohledu nad herním trhem, náleží státní organizaci Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato (AAMS). Žadatel o licenci musí vyhovět řadě finančních, technických a sociálních podmínek, které zahrnují požadavek na sídlo a technickou podporu na území EU, zkušený administrativní personál, alespoň dvouleté zkušenosti s provozováním sázkových her v Evropě nebo požadavek na potřebnou technickou úroveň platformy, její bezpečnost a stabilitu. Počet licencí je omezen na 200.

Sektor sázkových her a loterií je zastřešen centralizovaným IT systémem Totalizzatore, jehož provozovatelem je státem vlastněná společnost SOGEI, která se zaměřuje na informační systémy ve veřejné správě, a to v oblasti daňové správy a hazardních her. Účastníky systému jsou na jedné straně národní regulátor, na straně druhé jednotliví provozovatelé, jejichž platformy jsou k systému připojeny on-line. Totalizzatore funguje komplexně pro celý italský on-line hazardní průmysl jako elektronický systém pro kontrolu a ověření veřejného provozování hazardních her, který umožňuje autorizovaným provozovatelům prodávat svoje herní produkty v souladu s platnou legislativou. V rámci tohoto plně automatizovaného systému je každá sázka v reálném čase zkontrolována a ověřena z hlediska souladu s platnou legislativou předtím, než je zpřístupněna hráčům samotným. Systém umožňuje identifikovat vítězné sázky, a to ihned po skončení příslušné události, včetně vyplacení výhry.

Z pohledu výkonu státního dohledu systém Totalizzatore umožňuje komplexní a efektivní kontrolu nad všemi fázemi procesu – od získání licence přes implementaci herní platformy po průběžnou kontrolu a monitoring provozování sázkových her. Kromě toho umožňuje účinnou kontrolu daňových příjmů generovaných celým herním průmyslem pro účely daňové správy, odhaluje transakce podezřelé z podvodů nebo praní špinavých peněz, kontroluje identitu hráčů

prostřednictvím externích databází a kontrolu správnosti fungování platformou provozovatelů. Nevýhodou tohoto systému je jeho značná nákladnost.

EHZ nejsou v Itálii považována za hazardní hry a jejich provozování soukromými subjekty tedy podle italského trestního zákoníku není považováno za trestný čin. Udělení povolení k jejich provozování je tak na základě zákona o vnitřní bezpečnosti podřízeno stejným pravidlům jako např. udělení povolení k provozování hotelového zařízení. K tomu, aby provozování EHZ soukromým subjektem nebylo považováno za trestný čin, je však nutné splnit následující podmínky stanovené italským zákonem o vnitřní bezpečnosti:

- výsledek hry nesmí spočívat pouze na náhodě, ale také na schopnostech hráče,
- hra musí mít zábavný charakter,
- jedna partie hazardní hry musí trvat nejméně čtyři sekundy,
- výše vkladu nesmí přesáhnout jedno euro a výše výhry, která bude v mincích vyplacena přímo EHZ po ukončení hry, nesmí být vyšší než 100 eur.

Maximální počet EHZ, která lze umístit do jednotlivých podniků, je stanoven nařízením ministerstva hospodářství a financí. V sídlech koncesionářů AAMS je např. možno instalovat jedno EHZ na každých 5 m², celkový počet EHZ však nesmí přesáhnout 24. Je-li celková rozloha prostor podniku menší než 40 m², může zde být umístěno maximálně 8 přístrojů. Podle přibližných odhadů se nyní v Itálii nachází 190 000 provozovaných EHZ.

V Itálii se vybírá zvláštní daň z provozování hazardních her v jednotné výši 3 % ze sázek. Neexistují zde žádné speciální daně pro snížení negativních důsledků hazardních her na společnost.

11.2.4 Maďarsko

Maďarsko zakázalo s platností od 2. října 2012 provozování EHZ, výjimku představují EHZ provozovaná ve 4 kasinech. Dále byla zakázána účast maďarských občanů na on-line sázkových hrách na zahraničních webových portálech. V červenci 2013 byl maďarským parlamentem schválen nový zákon o sázkových hrách, který zpět zavádí regulovaný trh kasin, kurzových sázek a loterií. Nově budou povolena také on-line kasina se zdaněním 22,5 %. Zahraniční on-line kasina bez licence budou na území Maďarska technicky blokována.

11.2.5 Malta

Malta je první členskou zemí EU, která v roce 2004 přijala legislativu regulující on-line sázkové hry. Výkonem dohledu nad celým herním průmyslem byl pověřen nezávislý Úřad pro loterie, hraní a sázení (Lotteries and Gaming Authority – LGA), který je odpovědný za regulaci a dohled nad provozováním sázkových her a loterií, jako jsou EHZ, národní loterie, bingo, poker, sportovní a dostihové sázky, sázky provozované pro charitativní účely a on-line sázky.

Maltská legislativa umožňuje získat licenci k provozování hazardu jakémukoli subjektu včetně zahraničního, který splňuje podmínky dané zákonem, a to ve 4 třídách vyhrazených pro jednotlivé kategorie on-line her a sázek. Základní podmínkou pro získání licence je fyzická přítomnost odpovědné osoby na Maltě, která bude zajišťovat komunikaci mezi regulátorem a držitelem licence. Tato osoba je jménem držitele licence odpovědná za dodržování herní legislativy, plnění podmínek licence a daňových povinností. V rámci licenčního procesu musí žadatel prokázat, že je finančně i technicky způsobilý k provozování on-line sázkové hry a v souladu s požadavky licence schopen implementovat požadované herní a kontrolní systémy, včetně nástrojů boje proti praní špinavých peněz a podvodů, bezpečnosti hráčských účtů, zálohování a uchovávání dat nebo prvků zodpovědného hraní. Celý systém je pak certifikován nezávislým auditorem, který ověří soulad platformy se zákonnými a licenčními podmínkami.

Výkon dohledu je prováděn prostřednictvím centralizovaného informačního systému, který slouží k základnímu monitorování on-line sázkových her. K systému musí být připojeny všechny licencované platformy provozovatelů. Ve srovnání s italským systémem Totallizzatore není tento systém napojen na žádné externí databáze, nesleduje daňové příjmy jednotlivých provozovatelů,

neověřuje správnost monitorovaných dat ani není schopen identifikovat transakce podezřelé z praní špinavých peněz nebo podvodů.

11.2.6 Německo

Zákaz provozování sázkových her a loterií se uplatňuje rovněž v Německu, jehož legislativa obecně zakazuje hazardní hry, včetně jejich provozování on-line. Výjimku tvoří kasina, sportovní sázky a loterie, které jsou vyhrazeny monopolům v rámci jednotlivých spolkových zemí. Nově byl trh liberalizován v oblasti on-line sportovních sázek, k jejichž provozování však legislativa povoluje vydat maximálně 20 licencí. Provozování on-line kasin nebo pokeru zůstává nadále zakázáno.

Regulace provozování EHZ v Německu vychází z ustanovení § 33c živnostenského řádu, podle kterého je k provozování EHZ zapotřebí zvláštního povolení příslušného orgánu. Vlastní regulace provozování EHZ je obsažena v navazujícím nařízení. Podle něj je EHZ možné provozovat pouze v následujících typech prostředí:

- v pohostinstvích a výčpech, v nichž jsou podávány nápoje a jídlo k okamžité konzumaci, nebo v ubytovacích zařízeních,
- v hernách a podobných podnicích,
- v koncesovaných sázkových kancelářích.

EHZ nemohou být provozována:

- na lidových, střeleckých slavnostech a jiných obdobných kulturních a společenských akcích, trzích,
- na lázeňských kolonádách, v cukrárnách,
- v pohostinstvích, výčpech a ubytovacích zařízeních, která se nacházejí u sportovišť, ve sportovních halách, tanečních školách, koupalištích, sportovních a mládežnických spolicích, mládežnických ubytovnách nebo v jiných pohostinstvích, výčpech a ubytovacích zařízeních, která jsou ze své povahy navštěvována dětmi a mládeží.

V provozovnách se zvláštním režimem mohou být umístěna nejvýše 3 EHZ. V hernách a podobných podnicích může být na každých 12 m² umístěn jeden EHZ, přičemž celkový počet těchto automatů nesmí překročit 12. V hernách a podobných podnicích, ve kterých se podávají alkoholické nápoje, mohou být umístěna nejvýše 3 EHZ. Současně nařízení stanoví povinnost provozovatele EHZ mít pro hráče k nahlédnutí pravidla hry. Provozovatel EHZ sám nesmí na zařízeních hrát, nesmí pověřit jinou osobu hrou na EHZ ani povolit či strpět hru na EHZ svým zaměstnancům.

Podle nařízení je také zakázáno, aby provozovatel poskytoval hráčům na EHZ jakékoliv formy zvýhodnění týkající se výše vkladu nebo sázek, zejména hry zdarma nebo bonusy. Žadatel o povolení EHZ např. musí prokázat, že má připraven program na předcházení společensky škodlivým dopadům provozu EHZ. Nařízení dále stanoví poměry délky trvání hry, možné výše vkladu, výhry a prohry.

Příjmy z provozu EHZ podléhají podle německého práva dani z obratu a dani ze zisku. Mimo to tyto výnosy podléhají také regionálnímu zdanění formou tzv. daně ze zábavního průmyslu (s výjimkou Bavorska).

11.2.7 Norsko

Příkladem země, která zavedla velmi striktní regulaci hazardního trhu, je Norsko, které zcela, s určitými jasně vymezenými výjimkami, zakazuje provozování sázkových her a loterií na svém území.¹¹¹ Provozování sportovních sázek, číselných loterií a sázek na dostihy je vyhrazeno pouze dvěma norským společnostem Norsk Tipping a Norsk Rikstoto, které mají v těchto oblastech trhu monopolní postavení.¹¹² Případné loterie pak lze provozovat pouze z charitativních důvodů. Nadto je zakázána jakákoliv reklama na tyto sázkové hry a loterie. Norský regulační úřad dosud neudělil

¹¹¹ Popis stavu regulace platí k 31. 8. 2013.

¹¹² Systém monopolu se dále uplatňuje např. v Rakousku, Švédsku, Finsku, Portugalsku nebo Řecku.

žádnou licenci k provozování sázkových her po internetu. Sázkové hry on-line jsou oprávněny nabízet výše uvedené norské monopolní subjekty, a to pouze na mobilech nebo tabletech.

V červenci 2007 byly v Norsku EHZ zakázány, po 18 měsících v lednu 2009 byly povoleny IVT, k jejichž používání musí být hráči registrováni a vybaveni přístupovou kartou.

11.2.8 Polsko

V Polsku je podle zákona o hazardních hrách povoleno provozování EHZ pouze v kasinech. Počet kasin, která lze založit na území jedné polské obce, je omezen zákonem. V obci, která má 250 tis. obyvatel a méně, může být umístěno pouze jedno kasino. Na každých dalších 250 tis. obyvatel v obci může být zřízeno jedno další. Celkový počet kasin v kraji však zároveň nesmí přesáhnout jedno kasino na každých 650 tis. obyvatel kraje. Kasino může být umístěno i na polských lodích a trajektech, to však pouze v období turistické sezony. Zahájit provoz mohou nejdříve po uplynutí 30 minut po opuštění přístavu. Hraní hazardních her nesmí být ukončeno později než 30 minut před příjezdem lodi či trajektu do cílové destinace.

Povolení k provozování kasina se v Polsku vydává na období 6 let. Jde-li o akciové společnosti, musí mít akcie v zaknihované podobě. Pravomocným orgánem k vydání povolení k provozování kasina je ministerstvo financí. Vzhledem k omezení možného počtu kasin vyskytujících se na území jednotlivých polských obcí však může nastat situace, kdy bude mít více subjektů zájem o stejné povolení, jež však lze udělit pouze jedenkrát. Splňují-li všichni zájemci o povolení zákonné podmínky, uspořádá ministerstvo financí k jeho udělení výběrové řízení. O povolení k provozování kasina mohou požádat pouze subjekty, jejichž majetek pochází z legálních zdrojů a jež nemají daňové či celní nedoplatky nebo nedoplatky v platbách na sociální a zdravotní pojištění a společníci a akcionáři jsou bezúhonní.

Hazardní hry jsou v Polsku zdaněny tzv. daní z hazardních her, která je příjmem státního rozpočtu. V případě provozování hazardních her prostřednictvím EHZ je daňová sazba 50 %. Provozování hazardních her prostřednictvím EHZ v Polsku nepodléhá poplatkové povinnosti. Poplatková povinnost je stanovena pouze pro hazardní hry provozované v rámci státního monopolu. Vybrané poplatky jsou rozdělovány mezi tři fondy zvláštního určení:

- Fond vzdělávání v tělesné výchově je spravován ministerstvem sportu a tělesné výchovy. Do tohoto fondu je přidělováno 77 % příjmů vybraných z poplatků z hazardních her.
- Ministerstvo kultury a národního dědictví spravuje fond pro rozvoj kultury. Do tohoto fondu je přidělováno 22 % příjmů z poplatků.
- Zbylá 3 % příjmů vygenerovaných z poplatků z hazardních her provozovaných státem připadá do Fondu pro řešení problémů spojených se závislostí na hazardních hrách, jež je spravován ministerstvem zdravotnictví.

Od roku 2011 bylo v Polsku povoleno 34 kasin. Tato kasina provozují 3 provozovatelé, jejichž majoritním vlastníkem je americká společnost Century Casinos. V poslední době se nelegálně rozšířily tzv. internetové kiosky, kvůli kterým polská policie v květnu 2013 prověřovala 800 míst a zatkla organizovanou skupinu nelegálních provozovatelů této sítě. Roční zisk byl odhadován na 150 mil. eur.

11.2.9 Rakousko

Právní úprava provozování EHZ v Rakousku je rozdělena mezi spolkovou republiku jako celek a jednotlivé spolkové země. Podle rakouského zákona o hazardních hrách musí být každé EHZ elektronicky registrováno u tzv. Spolkového výpočetního centra. V jednotlivých spolkových zemích mohou být EHZ provozována ve stálých, veřejně přístupných zařízeních za dodržení stanovených minimálních podmínek. Ty se týkají zejména získání povolení k jejich provozování, dodržování zvláštních opatření k předcházení problémovému hraní, praní špinavých peněz a dohledu provozovatele nad EHZ. Podle zákona o hazardních hrách mohou být EHZ provozována:

- v hernách s nejméně deseti a nejvíce padesáti EHZ,
- v tzv. samostatných provozovnách s nejvýše 3 EHZ.

Zákon stanoví omezení počtu EHZ v závislosti na počtu obyvatel, kdy na každých 1200 obyvatel spolkové země může být umístěno jedno EHZ a počet tzv. přímých povolenek na provozování EHZ je omezen na 3 za danou spolkovou zemi. Pro Vídeň je omezení sníženo na 1 EHZ na 600 obyvatel.

Provozovatel EHZ má povinnost zajistit souhrn opatření k prevenci problémového hráčství. Zákon rozlišuje dvojí typ těchto opatření, opatření směřující k přímé ochraně hráčů a zajištění takového průběhu hry na EHZ, který přispívá k ochraně hráče. Do první skupiny patří např. zajištění přístupu k EHZ takovým způsobem, aby návštěva herny byla umožněna jen plnoletým osobám, jejichž identita bude ověřena, zajištění vyškolení zaměstnanců heren v přístupu k problémovým hráčům a spolupráce se specializovanými organizacemi pro práci s problémovými hráči, zákaz her s agresivním, násilnickým, kriminálním, rasistickým či pornografickým obsahem, zajištění podrobného návodu ke hře k nahlédnutí, dodržení zákonem stanovených vzdáleností jednotlivých heren a kasin apod. Do druhé skupiny opatření týkajících se průběhu hry na EHZ patří například omezení nejvyšší možné výhry na EHZ, stanovení minimální délky trvání hry, zákaz paralelně probíhajících her na EHZ, zákaz jackpotů či povinnost vypnutí EHZ po uplynutí dvou hodin nepřetržitého hraní jednoho hráče. Provozovatel EHZ je povinen také zajistit opatření zabráňující praní špinavých peněz.

Z odvodů z hazardního hraní je financován sport podle zákona o podpoře sportu, a to ročně částkou ve výši 80 mil. eur. Částka poskytovaná k podpoře sportu se podle zákona o hazardních hrách každoročně zvyšuje v rozsahu, o který se zvýšily odvody koncesionářů v porovnání s rokem předchozím.

11.2.10 Řecko

V Řecku má monopol na provozování sázkových her a loterií dlouhodobě jediná společnost OPAP, v níž má stát 34% podíl. Právě monopolního postavení OPAP se týkaly případy rozhodování SDEU *Stanleybet International, Sportingbet (C-186/11 a C-209/11)*. SDEU konstatoval, že tato právní úprava představuje omezení volného pohybu služeb nebo svobody usazování, jelikož zakazuje poskytovatelům usazeným v jiném členském státě nabízet hazardní hry na řeckém území. Nicméně dále zkoumal, zda takové omezení může být přípustné v rámci odchylných opatření z důvodu veřejného pořádku, veřejné bezpečnosti a veřejného zdraví, nebo zda je v souladu s judikaturou SDEU odůvodněno naléhavými zájmy obecného zájmu, mezi něž patří omezení nabídky hazardních her a boj s trestnou činností. Podle řecké dozorcí a kontrolní komise sázkových her dosahuje roční objem nelegálních sázek částky 6 mld. eur, z toho 1 mld. eur se týká kurzových sázek. Není jasné, kolik nelegálních EHZ se v Řecku nachází. Celková výše objemu legálních sázkových her je přitom také 6 mld. eur.

11.2.11 Rusko

S platností od 1. července 2009 přijalo Rusko zákon č. 244, který povoluje provozování sázkových her a loterií výhradně jen ve 4 geografických zónách: Primorje a Jantarnyj (obě v oblasti Kaliningradu), v herní zóně „Sibiřská mince“ v Altajském kraji (střední Asie), a v Azově (město u Azovského moře). Podle tohoto zákona se ruští občané mohou bez omezení účastnit her na zahraničních on-line portálech. Od nabytí platnosti zákona v červenci 2009 do konce roku 2012 uzavřela státní zastupitelství v Rusku 28 tis. nelegálních heren a 414 nelegálních kasin. Policie zabavila přes 450 tis. EHZ.

11.2.12 Slovensko

Na Slovensku jsou hazardní hry regulovány zákonem č. 171/2005 Sb., o hazardních hrách. EHZ mohou umožňovat vklad pouze 10 centů na jednu hru a výhry v jednotlivém případě nepřesahující částku 15 eur. Každá hazardní hra musí umožňovat hráči výhru, jež bude v plné výši vyplacena již po skončení hry. Zákon mimo jiné stanoví, jaké požadavky musí splňovat EHZ. Mezi ně např. patří:

- > vklad musí být realizován mincí, bankovkou nebo kreditním klíčem,
- > hodnota vkladu a výplaty výhry se automaticky eviduje přes počítač, která jsou v EHZ zabudována,

- EHZ může fungovat jen při současném zapojení mechanického a elektronického počítačů, přičemž při odpojení mechanického počítače musí EHZ signalizovat poruchu a nesmí přijímat další vklady ani vyplácet výhry,
- má zabudovaný systém nejméně dvojitě kontroly vkladů a vyplacených výher,
- mezi započítáním a ukončením jedné hry musí uplynout nejméně 4 sekundy, což neplatí, jde-li o EHZ provozovaná v kasinu,
- výherní poměr nejméně 70 %, vyjádřeno poměrem hodnoty vyhraných her k peněžní hodnotě skutečně odehraných her,
- čas, který uplyne od vyplacení výhry do započítání další hry, musí být nejméně 15 sekund, což neplatí pro EHZ provozovaná v kasinu.

EHZ povoluje obec s výjimkou EHZ v kasinech a těch provozovaných v cizí měně, kde je povolujícím orgánem ministerstvo financí, žadatelem může být pouze akciová společnost s akciemi na jméno. Provozovatel EHZ je povinen odvádět do státního rozpočtu 2100 eur za každý přístroj a rok. Příjmy z tohoto odvodu se použijí na zabezpečení výkonu všeobecně prospěšných služeb, a to zejména v oblastech poskytování zdravotní péče, sociální péče, pomoci a humanitární péče, tvorby, rozvoje, ochrany a obnovy kulturních hodnot, podpory umělecké tvorby a kulturních aktivit, vzdělávání, výchovy, rozvoje sportu, tvorby a ochrany životního prostředí a ochrany zdraví obyvatelstva.

Dozor nad dodržováním zákona o hazardních hrách vykonává obec. Obec může za určitých přesně stanovených podmínek vydat obecně závazné nařízení stanovující, že na jejím území nelze provozovat hazardní hry. Toto nařízení musí platit na celém území obce a musí se vztahovat na všechny hazardní hry podle zákona o hazardních hrách. Obec je může vydat, pokud toto nařízení podpoří v petici alespoň 30 % jejích občanů starších 18 let. Provozovatel, který nabyl licenci před nařízením, může hazardní hry provozovat do skončení doby její platnosti.

11.2.13 Ukrajina

Ukrajina zakázala hazardní hry a kasina v roce 2009. V únoru 2012 přijal ukrajinský parlament zákon omezující občanská práva diagnostikovaným patologickým hráčů, podobně jako je tomu u závislých na alkoholu a jiných drogách. Pokud se patologický hráč závislého chování zbaví, může soud rozhodnout o navrácení občanských práv. Od roku 2012 probíhá v parlamentu debata o legalizaci hazardních her, poté co bylo zjištěno, že zhruba 20 % Ukrajinců pravidelně hraje sázkové hry a utratí více než 2 mld. amerických dolarů ročně v nelegálních kasinech.

11.2.14 Velká Británie

Zákon o sázkových hrách z roku 2005 upravuje všechny druhy sázkových her a loterií, včetně těch provozovaných na internetu. Veškeré hazardní hry jsou zakázány, pokud nejsou provozovány licencovanými provozovateli. Velká Británie uznává licence k poskytování on-line hazardních her a jejich reklamy v případě provozovatelů ze zemí EEA, včetně Gibraltar, Alderney, Isle of Man, Tasmánie a Antigua.

Licenci k poskytování služeb on-line sázkových her britským zákazníkům může získat kterýkoli provozovatel bez ohledu na svoje sídlo, který splní právní, administrativní a technické (softwarové) požadavky. V rámci jedné licence lze získat povolení k provozování více druhů sázkových her. Komise pro hraní a sázení přitom zkoumá finanční stabilitu a bezúhonnost žadatele a dále splnění tří základních licenčních podmínek, mezi které náleží způsobilost provozovat sázkové hry s vyloučením podvodů nebo jiných kriminálních aktivit, zajištění transparentnosti provozování sázkových her a ochrany dětí, mládeže a ostatních zranitelných osob před negativními jevy on-line hazardu.

Komise pro hraní a sázení při výkonu státního dozoru nevyužívá žádný centralizovaný informační systém pro monitoring on-line hazardních her.

> 12

12 Kazuistiky patologických hráčů v ambulantní léčbě

Následující kazuistiky pocházejí z kvalitativní studie mezi hráči (Roznerová, 2014b) (kazuistika Luděk) z klinické praxe v Psychoterapeutickém sanatoriu Elysium Sdružení Podané ruce v Brně (Licehammerová, 2013a) (kazuistiky Ivana, Tomáš, Honza, Karel).

Honza

Honza, 38 let, kuchař, již od střední školy se účastnil kurzového sázení. Během posledních let ztratil nad sázením kontrolu, zadlužil se a opustila ho dlouholetá partnerka. V týdnech po rozchodu s partnerkou se několikrát opil. Honzovi nabídla pomoc sestra a mohl u ní bydlet. Sestra převzala dohled nad Honzovými financemi a trvala na tom, aby přestal sázet, splácel dluhy a nepil. Jeho dluhy dosáhly částky 100 tis. Kč, z toho asi 40 tis. dlužil příbuzným a známým, zbylou částku představovaly dluhy vůči zdravotní pojišťovně a dopravnímu podniku.

Sázel pravidelně při sledování sportovních zápasů s přáteli v hospodě. Sázení na zápasy mu přinášelo vzrušení, ale i posilování sociální vazeb. Na začátku léčby bylo potřeba zdůrazňovat trpělivý a zodpovědný přístup ke splácení dluhů a postupný návrat k normálnímu dennímu rytmu a do běžného života. Postupem času přestalo být pro Honzu přijatelné spolužití se sestrou, která neustupovala ze svých požadavků, aby úplně přestal sledovat sport a abstinovat i od alkoholu. To bylo pro Honzu neakceptovatelné, proto se přestěhoval ke kamarádovi.

Honza postupně zjistil, že dokáže sledovat sportovní zápasy, aniž během nich sází. Dokázal i omezit spotřebu alkoholu při návštěvách sportovních utkání na sportovištích. Napravil vztahy s bývalou partnerkou.

Ivana

Ivana, 36 let, začala hrát automaty se svým bývalým přítelem, s nímž byla asi 10 let. Přítel byl alkoholik a podporoval ji v hraní s odůvodněním, aby se zabavila na automatech a nenutila ho k odchodu domů. Při tomto životním stylu oběma začaly narůstat dluhy. Klientka od přítele odešla a začala si vydělávat jako společnice a prostitutka na splácení svých závazků. Dařilo se jí, zvykla si na vysoké příjmy, na to, že si mohla koupit, co chtěla. Avšak dluhy nesplácela. Impulzem pro vyhledání pomoci byla prohra velké částky z poslední zakázky, po níž původně chtěla s prostitucí skončit.

Ivanin nový partner znal původ jejích peněz a přál si, aby s prostitucí skončila. Když se dozvěděl o problémech s automaty, nabídl se, že bude Ivaně peníze spravovat a že u něj může bydlet bezplatně. Ivana se vrátila ke své původní profesi.

Na začátku spolupráce s terapeutem proběhla u Ivany také exekuce. V průběhu spolupráce se ukazuje nestandardní chování na straně partnera – vynucuje si sex, jelikož má „předplaceno“, klientka si musí říkat o svoje peníze i na základní potřeby (jídlo, hygiena, doprava), při hádce jí bere všechny peníze, klíče, cigarety s argumentem, že věci nejsou její, ale jeho. Když uvažovala o odchodu, požadoval od ní peníze za nájem, jídlo a další věci, které jí koupil – tvrdil, že Ivaně tímto chováním pomáhal. Vyhrožoval, že jestliže ho opustí, oznámí v jejím současném zaměstnání, že se jistou dobu živila prostitucí. Během spolupráce s terapeutem se proto řešilo nejen problémové hraní, ale i domácího násilí. Hazardní hráčství a další problémová období v klientčině minulosti byly novým partnerem zneužity pro vydírání a manipulování.

Klinická zkušenost z léčby žen-hráček ukazuje, že ženy často začaly hrát se svými bývalými partnery nebo pracují v prostředí, kde se EHZ vyskytují (např. servírky, uklízečky).

Karel

Karel, 28 let, vyhledal pomoc poté, co poprvé prohrál celou svoji výplatu. Hrál na výherních automatech asi 7 let, během jednoho tahu prosázel 1000–5000 Kč. Obvykle hrál 3krát týdně,

nejdéle vydržel nehrát asi 14 dní, a to před 4 lety. Pracoval jako krupiér. V zaměstnání hrál pouze výjimečně, zaměstnanci to nemají povoleno. Obvykle tedy hrál cestou domů v ranních hodinách. Hraní ho bavilo, považoval to za svůj koníček. Přitahovala ho možnost výher, líbila se mu herní prostředí a hraní považoval za relax. Hrál obvykle 30 min. až 1,5 hodiny, nemusel nutně hrát za vysoké částky. Je ženatý a má dvě děti. Manželka o jeho hraní věděla, ale nijak na něj nenaléhala, aby přestal. Dluhy neměl.

Spouštěčem Karlova hraní bývala i nuda v práci a přímé pozorování klientů, kteří na automatech hráli. Ani po 3měsíční spolupráci s pomáhajícími službami se mu nedařilo abstinovat. Pokud přišlo bažení, nebojoval, nechtěl žádné výrazné změny. Tématem konzultací se stala jeho motivace přestat hrát. Na návrh změnit zaměstnání reagoval nejprve negativně – nemá kvalifikaci na jinou práci, navíc současné zaměstnání je dobře finančně ohodnocené. Posléze přistoupil na návrh, že pokud v příštích 3 měsících nevydrží nehrát alespoň 3 týdny, začne si hledat nové zaměstnání.

Luděk

Luděk, 24 let, studuje magisterský program na soukromé vysoké škole. Zároveň pracuje v marketingové společnosti. Začátek Luděkovy problémy s hazardem spadá do období konce střední školy, kdy začal hrát se spolužáky poker o drobné částky, později až o tisíce. V té době považoval Luděk takové hraní za bezproblémové, ale zpětně si uvědomil, že mohlo přispět k jeho pozdějším problémům. V přechodu od bezproblémového k problémovému hraní hrálo významnou roli prostředí – bohatí spolužáci ze soukromého gymnázia i specifické životní období, které sám nazval jakousi pozdní pubertou.

V té době ho napadlo, že by si hraním pokeru mohl vydělávat. Pokračoval v hraní se spolužáky a doma začal hrát ještě před dosažením 18 let poker on-line. Frekvence hraní se zvyšovala (sám použil termín „exponenciálně“). Zpočátku sázel v řádu stovek Kč max. 2krát týdně, později se sázky zvýšily na tisíce. Po několika měsících začal sázet na sportovní zápasy, i když se o sport nezajímal. K sázení na zápasy se dostal přes reklamy na stránkách on-line pokeru. Na live sázky přešel z důvodu mnohem rychlejších výsledků (ve srovnání s tím hraní pokeru vyžadovalo trpělivost a na výsledek se nějakou dobu muselo čekat). V posledním měsíci hraní sázel zejména na dílčí detaily zápasů (kolik bude uděleno žlutých karet apod.)

Po 9 měsících hraní, v předvánočním období, začaly být problémy citelné. V té době prohrál 80 tis. Kč, na účtu mu nezbylo nic. Luděk sice vnímal, že mu hazard bere spoustu času i peněz, ale tyto ztráty ho nijak závažně nepoznamenaly, a především nezanedbával vztahy. Poté přišlo období, které Luděk popisuje jako „utržení z řetězu“ – navštěvoval kluby (ale neutrácel tam zdaleka tolik, kolik si rodiče mysleli), s partou hojně pili alkohol a kouřili marihuanu.

Vztahy v rodině se horšily, Luděk se k rodičům choval neuctivě, ti to však nejdříve považovali za součást chování v tomto věku. Hazard ovlivnil negativně i vztahy mimo rodinu. Sám si problémy s hraním nepřipouštěl, např. hádky s rodiči přisuzoval rozdílnosti povah.

Míra problémů narůstala. Vlastní nemalé výdělky přestaly stačit a Luděk si začal půjčovat, nejprve od bank – půjčky 20 tis. Kč a 5 tis. Kč na kreditní kartu zakrátko prohrál. Přidaly se problémy ve škole (zhoršený prospěch, zanedbávání studijních povinností). Nesložil maturitní zkoušku a musel absolvovat opravnou, za kterou bylo nutno zaplatit. Peníze, které na to dostal, také prohrál (8 tis. Kč). Další půjčku od kamaráda také nebyl schopen splatit (150 tis. Kč).

Po 2 letech od počátku hraní se objevily zdravotní problémy – nespavost, únava, zhoršení pleti a další. K důsledkům hraní Luděk řadí i autonehodu pod vlivem bažení po hře. Nebyl schopen se soustředit na nic kromě hraní. Stále si neuvědomoval závažnost svých problémů. Stále věřil, že smůla se zlomí a vše vyhraje zpět. Poté, co za něj rodiče zaplatili dluh 150 tis. Kč, se mu rapidně snížily příjmy, neboť tuto částku postupně splácel. Hrál s minimem peněz, ale stále. Začal hledat jiné zdroje peněz. Prodal prstýnek za zlomek jeho skutečné ceny a postupně začal krást peníze rodičům. Zpočátku to byly částky v cizí měně, které měli rodiče doma na cesty do zahraničí, proto jejich zmizení neodhalili hned. Tyto „půjčky“ chtěl vrátit, bohužel se mu to nepodařilo. Později doma po částech ukradl 10 tis. Kč.

Po nějaké době, kdy jak sám uvádí „žongloval pouze s pár stovkami“, si vzal půjčku od Providentu, za což se dodnes hluboce stydí. V té době začal vnímat své problémy naplno. Dostával telefonické a písemné upomínky splátek, které nebyl schopen hradit. Rodičům bylo jasné, že Luděk má závažný problém (měli však podezření spíše na drogovou závislost).

V okamžiku, kdy měl uhradit první splátku Providentu, krize vyvrcholila a přiznal celou situaci matce. Spolu se dohodli na specializované ambulantní léčbě a po prvním sezení se svěřil i otci. Poté rodiče zavedli doma striktní režimová opatření a Luděk byl pod neustálou kontrolou, za což byl dokonce rád. Dosud abstínuje jak od hazardu, tak od alkoholu a marihuany. Luděkovo hraní trvalo necelé 3 roky a celkovou ztrátu odhaduje na 500 tis. Kč.

Tomáš

Tomáš, 55 let, má diagnózu schizofrenie. Začal hrát na automatech asi před 10 lety, kdy se rozváděl. Během 3 let v důsledku hazardního hraní přišel o 2 byty. Hrál pravidelně za vysoké částky, například celou výplatu. Poté byl 3 měsíce hospitalizován v psychiatrické léčebně, následujících 6 let nehrál. Tomáš začal znovu hrát před 2 lety, poté co ho jeho kamarádka požádala, aby jí ukázal, jak se hraje na automatu. Vsadil, prohrál a od té doby opět hraje pravidelně. Pomoc vyhledal na žádost matky, s níž žije, a organizace, kde využívá služby sociální rehabilitace.

Tomáš tvrdil, že prohrává pouze zbytné částky, ve skutečnosti však celý svůj invalidní důchod. Matce na nájem, jídlo apod. nepřispíval a matka mu kupovala i cigarety. Tomáš si běžně půjčoval na hraní od kamarádů.

Přestože Tomáš při každé konzultaci souhlasil s navrženým postupem, nedělal žádné reálné kroky pro to, aby nehrál. Výsledky nepřinášel ani pomalý, názorný a velmi strukturovaný přístup, který bývá u klientů s duální diagnózou úspěšný. V jistém bodě se matka rozhodla vytyčit synovi hranici a určila podmínku, že když se nepůjde léčit, musí se odstěhovat. Tomáš byl hospitalizován v psychiatrické léčebně, odtud však musel po měsíci odejít, protože opustil areál léčebny a šel do herny. O propuštění neinformoval žádnou z organizací, s nimiž byl před hospitalizací v kontaktu. Další pokus o léčbu v dalším zařízení skončil po půl roce opět neúspěšně. Tomáš sám není motivovaný změnit svou situaci, matka odmítá nastavit pevné hranice, omlouvá syna jeho nemocí, avšak chce, aby mu pomohli lidé okolo něj.



Indexy

Zkratky

AAMS	Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato
AOP	Asociace občanských poraden
APKURS	Asociace provozovatelů kurzových sázek
ASZ	Agentura pro sociální začleňování
AT	alkohol, toxikomanie (označení zdravotnických zařízení zabývajících se léčbou závislostí)
CIAR	Český institut pro výzkum závislostí, o. s.
CPGI	Canadian Problem Gambling Index
CPPT	Centrum protidrogové prevence a terapie, o. p. s.
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČSÚ	Český statistický úřad
dg.	diagnóza, diagnostický
DSM-IV	manuál Americké psychiatrické asociace, čtvrtá verze
EEA	Evropský hospodářský prostor (EHP; anglicky European Economic Area – EEA; zahrnuje EU, Norsko, Lichtenštejnsko)
EHZ	elektronické herní zařízení (tj. technické zařízení – VHP, VLT, EMR ad.)
EK	Evropská komise
EMR	elektromechanická ruleta
ESPAD	Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách
EU	Evropská unie
GFŘ	Generální finanční ředitelství
GŘ VSČR	Generální ředitelství Vězeňské služby ČR
IVR	Interactive Voice Response, interaktivní hlasová odezva
IVT	interaktivní videoloterijní terminál, též VLT
KBT	kognitivní a kognitivně-behaviorální přístupy
Klinika adiktologie	Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze
Lie/bet škála	dvoupoložkový Lie/Bet screeningový dotazník na problémové hráčství
LLS	lokální loterní systém
MF	Ministerstvo financí České republiky
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize
MS	Ministerstvo spravedlnosti České republiky
NMS	Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti
NNO	nestátní nezisková organizace
o. s.	občanské sdružení
OZV	obecně závazná vyhláška
PGSI	Problem Gambling Severity Index
PMS	Probační a mediační služba
PN	psychiatrická nemocnice
RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
SDEU	Soudní dvůr Evropské unie
SFEU	Smlouva o fungování Evropské unie

SMR	Standardizovaný index mortality
SOGS	The South Oaks Gambling Screen
SOGS-R	revidovaný The South Oaks Gambling Screen
SPELOS	Sdružení provozovatelů centrálních loterních systémů
studie mezi vězni	Dotazníková studie užívání návykových látek mezi vězni ve výkonu trestu odnětí svobody z r. 2012
sTZ	zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon
SVL	sociálně vyloučená lokalita
TČ	trestný čin
TZ	zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
UHP ČR	Unie herního průmyslu ČR
UNASO	UNASO Sdružení zábavního průmyslu
ÚS	Ústavní soud
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
VLT	videoloterijní terminál, též IVT
VPÚ	veřejně prospěšné účely
WHO	Světová zdravotnická organizace
WLA	Světová loterní asociace

Seznam tabulek

tabulka 2-1: Počty povolení k jednotlivým typům technických zařízení a sázkových her v kasinu bez rozdělení na technická a netechnická zařízení v letech 2009–2013, k 1. 1. daného roku	34
tabulka 2-2: Počty provozoven pro hraní sázkových her povolovaných MF v letech 2009–2013	39
tabulka 2-3: Počty heren a provozoven se zvláštním režimem v krajích v letech 2009–2013	39
tabulka 2-4: Počet kasin v jednotlivých krajích k 1. 1. 2013	42
tabulka 2-5: Licencování provozovatelé internetových kurzových sázek v ČR k 1. 11. 2013	43
tabulka 2-6: Vybrané internetové portály s nabídkou sázkových her v češtině hodnocených portálem casino.cz v letech 2012–2013	43
tabulka 2-7: Objem vložených a vyplacených peněz a příjmy ze hry podle typu sázkové hry v r. 2012, v mil. Kč	47
tabulka 2-8: Objem peněz vložených a vyplacených a příjmy ze hry podle typu sázkových her v letech 2008–2012, v mil. Kč	48
tabulka 2-9: Vybrané náklady hazardního průmyslu v letech 2010–2012, v mil. Kč	49
tabulka 2-10: Objem prostředků odvedených na VPÚ v období 2006–2011	50
tabulka 2-11: Účel použití prostředků odvedených na VPÚ v období 2006–2011, v %	50
tabulka 2-12: Průměr podílů výdajů (vážený objemem prostředků) z příjmů z hazardních her do obecních rozpočtů podle účelu, r. 2013	51
tabulka 3-1: Výskyt sázkového hraní v obecné populaci podle typu sázkové hry – Národní výzkum 2012, v %	58
tabulka 3-2: Výskyt sázkového hraní v obecné populaci, souhrnné údaje – Národní výzkum 2012, v %	59
tabulka 3-3: Výskyt sázkového hraní v obecné populaci (bez loterií a drobných sázek) – studie Prevalence užívání drog v populaci ČR 2012, v %	61
tabulka 3-4: Rozsah hraní hazardních her v obecné populaci (bez loterií a drobných sázek) – Výzkum občanů 2012, v %	61
tabulka 3-5: Výskyt sázkového hraní v obecné populaci – studie Prevalence užívání drog v populaci ČR 2013, v %	62
tabulka 3-6: Výskyt sázkového hraní v obecné populaci 15–64 let v posledních 12 měsících – Výzkum občanů 2013, v %	65
tabulka 3-7: Preference on-line hraní na portálech českých a zahraničních provozovatelů ve skupině respondentů, kteří hráli v posledních 12 měsících na internetu za peníze, v %	67
tabulka 3-8: Kontext hraní sázkových her v posledních 12 měsících podle jednotlivých typů her – Národní výzkum 2012, v %	73
tabulka 3-9: Prevalence kouření, pití alkoholu a užívání dalších legálních návykových látek mezi hráči sázkových her – Národní výzkum 2012, v %	79
tabulka 3-10: Prevalence užívání drog mezi hráči sázkových her – Národní výzkum 2012, v %	80
tabulka 3-11: Pravidelné užívání nelegálních drog mezi hráči sázkových her (tj. užívání s frekvencí nejméně jednou týdně nebo častěji v posledních 12 měsících) – Národní výzkum 2012, v %	81
tabulka 3-12: Prevalence hraní sázkových her v populaci vězňů ve výkonu trestu odnětí svobody v r. 2012 – adjustováno na pohlaví a věk obecné populace ČR ve věku 15–64 let	83
tabulka 3-13: Srovnání výskytu sázkového hraní v obecné populaci a mezi vězni (po adjustaci na pohlaví a věk obecné populace) podle typu her – celoživotní a dvanáctiměsíční prevalence	83
tabulka 3-14: Rozsah užívání návykových látek mezi studenty s ohledem na frekvenci hraní na automatech, v % (ESPAD)	88
tabulka 4-1: Odpovědi na jednotlivé položky škály PGSI mezi hráči sázkových her v posledních 12 měsících a v populaci celkem, v %	97
tabulka 4-2: Výsledky škály PGSI a výskyt rizikového hraní v populaci hráčů v posledních 12 měsících a v populaci celkem, v %	97
tabulka 4-3: Výskyt problémového hraní v obecné populaci – extrapolace výsledků Národního výzkumu 2012 na počet obyvatel ČR	98
tabulka 4-4: Výskyt problémového hraní podle jednotlivých typů sázkových her, v %	100
tabulka 4-5: Výskyt problémového hráčství v obecné populaci podle Výzkumu občanů 2013 a extrapolace výsledků na počet obyvatel ČR ve věku 15–64 let	101

tabulka 4-6: Distribuce odpovědí na otázky týkající se příznaků disociace – podsoubor s Lie/bet skóre 2.....	102
tabulka 4-7: Průměry Lie/bet skóre, skóre odpovědí na jednotlivé otázky a celkové skóre modulu disociace.....	103
tabulka 4-8: Odhad počtu problémových hráčů v ČR z průzkumu mezi lékaři v r. 2012.....	104
tabulka 4-9: Průměrný věk problémových hráčů sázkových her	107
tabulka 4-10: Výzkumný soubor studie Patologičtí hráči v léčbě podle krajů	111
tabulka 4-11: Soubor studie Patologičtí hráči v léčbě podle pohlaví a věku.....	111
tabulka 4-12: Hazardní hra primárně zodpovědná za vyhledání odborné pomoci (resp. za rozvoj patologického hráčství).....	112
tabulka 4-13: Hazardní hra primárně zodpovědná za vyhledání odborné pomoci – podle kategorie hry a pohlaví.....	113
tabulka 4-14: Poprvé v životě hraná hazardní hra.....	113
tabulka 4-15: Navštěvované stránky jiných než českých provozovatelů těmi, kteří hrají on-line kurzové sázky u jiných než českých provozovatelů	113
tabulka 4-16: Druh nejčastěji navštěvovaného hracího místa (provozovny) v posledním roce před vyhledáním pomoci	114
tabulka 4-17: Obvyklý čas strávený hraním sázkových her v den, kdy hrál/a, v posledním roce před vyhledáním pomoci	114
tabulka 4-18: Obvyklý čas strávený hraním sázkových her v den, kdy hrál/a, v posledním roce před vyhledáním pomoci – podle primární problémové hry.....	115
tabulka 4-19: Obvyklý čas strávený hraním sázkových her v den, kdy hrál/a, v posledním roce před vyhledáním pomoci – podle místa, kde hrál/a.....	115
tabulka 4-20: Jak často se v posledním roce před léčbou stávalo, že hrál/a při jedné návštěvě nebo v průběhu jednoho tahu déle než 12 hodin – podle primární problémové hry	115
tabulka 4-21: Jak často se v posledním roce před léčbou stávalo, že při jedné návštěvě nebo jednom tahu prosázel více, než původně zamýšlel/a – podle primární problémové hry.....	116
tabulka 4-22: Skóre Lie/bet testu.....	116
tabulka 4-23: Hladiny rizika podle PGSI	116
tabulka 4-24: Skóre Lie/bet testu a PGSI podle primární problémové hry.....	117
tabulka 4-25: Skóre Lie/bet testu a PGSI podle kategorií primární problémové hry	117
tabulka 4-26: Počet klientů s problematikou hazardního hráčství v ambulantních programech v Brně a Olomouci v r. 2012	119
tabulka 4-27: Prevalence kouření, pití alkoholu a užívání dalších legálních návykových látek mezi problémovými hráči – Národní výzkum 2012, v %.....	122
tabulka 4-28: Prevalence užívání drog mezi problémovými hráči – Národní výzkum 2012, v %.....	123
tabulka 4-29: Pravidelné užívání nelegálních drog mezi hráči sázkových her (tj. užívání s frekvencí nejméně jednou týdně nebo častěji v posledních 12 měsících), v %.....	124
tabulka 4-30: Výskyt zdravotních potíží vyplývajících z hraní hazardních her	125
tabulka 4-31: Užívání návykových látek při hraní hazardních her.....	126
tabulka 4-32: Soubor hospitalizovaných osob s dg. F63.0 v letech 1994–2011 podle základních dg. skupin	127
tabulka 4-33: Vedlejší diagnózy u hospitalizovaných osob se základní dg. F 63.0 podle základních dg. skupin	127
tabulka 4-34: Vedlejší diagnózy z okruhu poruch duševních a poruch chování u hospitalizovaných osob se základní dg. F 63.0 podle základních dg. skupin.....	127
tabulka 4-35: Struktura úmrtnosti souboru hospitalizovaných patologických hráčů v letech 1994–2011 podle základních dg. skupin (neváženo).....	129
tabulka 4-36: Struktura úmrtnosti souboru hospitalizovaných patologických hráčů v letech 1994–2011 podle skupin vnějších příčin úmrtí (neváženo).....	129
tabulka 5-1: Výskyt negativních jevů v souvislosti s hraním sázkových her.....	135
tabulka 5-2: Výskyt událostí v zaměstnání v souvislosti s hraním hazardních her (mezi zaměstnanými respondenty)	135
tabulka 5-3: Výskyt sledovaných problémů souvisejících s hazardním hraním v obcích, kde se vyskytuje nabídka hazardních her – kategorie.....	136

tabulka 5-4: Výskyt sledovaných problémů souvisejících s hazardním hraním v obcích, kde se vyskytuje nabídka hazardních her – průměrné skóre.....	136
tabulka 5-5: Vliv výskytu hazardního hraní na sledované jevy v obci.....	137
tabulka 5-6: Statisticky významné korelace dostupnosti EHŽ s vybranými sociodemografickými ukazateli.....	137
tabulka 5-7: Vybrané finanční ukazatele uváděné hráči v dotazníkové studii Patologičtí hráči v léčbě v r. 2013	144
tabulka 5-8: Vybrané finanční ukazatele uváděné hráči v dotazníkové studii Patologičtí hráči v léčbě v r. 2013 podle primární problémové hry	144
tabulka 5-9: Vybrané finanční ukazatele uváděné hráči v dotazníkové studii Patologičtí hráči v léčbě v r. 2013 podle primárně navštěvovaných míst k hraní.....	145
tabulka 5-10: Způsob řešení finančních dopadů hazardního hraní.....	146
tabulka 5-11: Výše půjčky nebo prostředků získaných prodejem majetku při řešení finančních dopadů hazardního hraní.....	146
tabulka 5-12: Celková prosázená částka a výše aktuálního dluhu – podle primární problémové hry, v tis. Kč	147
tabulka 5-13: Zdroje prostředků na hru nebo splacení dluhu ze hry ve studii mezi vězni v r. 2012	148
tabulka 6-1: Počet zjištěných trestných činů, stíhaných osob a celkové škody u trestných činů neoprávněné provozování loterie a provozování nepoctivých sázek a her v l. 2001–2012	152
tabulka 6-2: Počet obviněných osob za trestné činy primárně souvisejících se sázkovými hrami v letech 2010–2012	153
tabulka 6-3: Počet obžalovaných osob za trestné činy primárně souvisejících se sázkovými hrami v letech 2010–2012.....	153
tabulka 6-4: Počet odsouzených osob za trestné činy primárně souvisejících se sázkovými hrami v letech 2010–2012	153
tabulka 6-5: Zkušenosti se spácháním krádeže kvůli hraní hazardních her nebo splacení dluhu ze hry, v %.....	154
tabulka 6-6: Počet klientů PMS, u kterých bylo zjištěno hraní sázkových her a kterým bylo uloženo zdržet se hraní sázkových her v letech 2010–2012	154
tabulka 6-7: Trestná činnost klientů PMS, u kterých bylo zjištěno hraní sázkových her v rozdělení podle typu trestné činnosti v letech 2011 a 2012.....	154
tabulka 6-8: Trestná činnost klientů PMS, u kterých bylo zjištěno hraní sázkových her v letech 2011 a 2012.....	155
tabulka 7-1: Odhadovaná účinnost opatření pro prevenci problémového hráčství.....	162
tabulka 8-1: Počet obcí a obyvatel v souboru podle velikosti obcí.....	169
tabulka 8-2: Obce v souboru podle krajů	170
tabulka 8-3: Počet obcí podle dopadů OZV a rozdíl v průměrném skóre výskytu vybraných problémů souvisejících s hazardním hraním v obci před a po zavedení OZV (Dotazníkový průzkum na téma regulace, NMS, 2013)	171
tabulka 8-4: Vliv OZV na sledované jevy v obci.....	172
tabulka 8-5: Reakce na přijetí OZV	172
tabulka 10-1: Počet programů poskytujících služby patologickým hráčům podle primárního zaměření zařízení ve Sčítání adiktologických služeb 2012	191
tabulka 10-2: Počet programů poskytujících služby patologickým hráčům podle typu ve Sčítání adiktologických služeb 2012	191
tabulka 10-3: Počet programů podpořených v dotačním řízení RVKPP v r. 2013 poskytujících služby patologickým hráčům a počet klientů – patologických hráčů – podle krajů.....	192
tabulka 10-4: Preferované způsoby abstinence od hraní hazardních her	198
tabulka 10-5: Faktory pomáhající omezit hraní	199
tabulka 10-6: Faktory bránící omezit hraní.....	199
tabulka 10-7: Typ odborné pomoci v první fázi řešení problémového hraní	200

Seznam grafů

graf 2-1: Počet elektronických technických zařízení na 1000 obyvatel v evropských zemích a v Austrálii v r. 2013	33
graf 2-2: Počet VHP a jiných technických her a sázkových her v kasinu v letech 2009–2013.....	35
graf 2-3: Počet EHZ na 1000 obyvatel v ČR a ve městech nad 90 tis. obyvatel v letech 2009–2013	35
graf 2-4: Počet EHZ na 1000 obyvatel ve velkých městech nad 90 tis. obyvatel v letech 2009–2013	36
graf 2-5: Srovnání počtu heren a kasin v letech 2009–2013 1 desetinné místo, odrazit.....	41
graf 2-6: Celková výše sázek, výher a příjmů ze hry v letech 2002–2012, v mld. Kč	46
graf 2-7: Podíl VHP a EHZ na celkovém vkladu do sázkových her v letech 2008–2012, v %	47
graf 2-8: Podíl kategorií her na sázkovém trhu v letech 2008–2012, v %.....	49
graf 3-1: Prevalence hraní sázkových her v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin – Národní výzkum 2012, v %.....	60
graf 3-2: Prevalence hraní sázkových her v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin – studie Prevalence užívání drog v populaci ČR 2013, v %.....	63
graf 3-3: Výskyt sázkového hraní v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin – Výzkum občanů 2013, v %.....	66
graf 3-4: Výskyt jiných sledovaných aktivit podobných hazardnímu hraní v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin – Výzkum občanů 2013, v %.....	67
graf 3-5: Prevalence hraní sázkových her v posledních 12 měsících (bez loterií a drobných sázek) – srovnání studií, v %	68
graf 3-6: Podíl hráčů sázkových her v posledních 12 měsících podle počtu her, které hráli, v %	69
graf 3-7: Frekvence hraní sázkových her v obecné populaci v posledních 12 měsících, v %.....	70
graf 3-8: Čas strávený hrou v posledních 30 dnech mezi hráči sázkových her, kteří uvedli hraní v posledních 12 měsících, v %.....	71
graf 3-9: Obnos, se kterým respondenti hráli sázkové hry v jediném dni, v %.....	72
graf 3-10: Struktura hráčů skupin sázkových her podle pohlaví, v %.....	75
graf 3-11: Struktura hráčů skupin sázkových her podle věkových skupin, v %	75
graf 3-12: Struktura hráčů skupin sázkových her podle vzdělání, v %	76
graf 3-13: Struktura hráčů skupin sázkových her podle zaměstnání, v %.....	77
graf 3-14: Struktura hráčů skupin sázkových her podle čistého měsíčního příjmu respondenta, v %	78
graf 3-15: Problémové užívání konopných látek mezi hráči sázkových her podle škály CAST, v %.....	81
graf 3-16: Výskyt poruch duševního chování mezi hráči sázkových her podle screeningové škály MHI-5, v %.....	82
graf 3-17: Obvyklá frekvence hraní na automatech mezi 16letými ve studii ESPAD, v %	85
graf 3-18: Výskyt občasného a pravidelného hraní na automatech mezi školní mládeží podle pohlaví, v % (ESPAD)	86
graf 3-19: Výskyt občasného a pravidelného hraní na automatech mezi školní mládeží podle typu studované školy, v % (ESPAD)	87
graf 4-1: Výskyt rizikového hraní mezi hráči v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin, v %	98
graf 4-2: Výskyt problémového hraní mezi různými skupinami hráčů sázkových her, v %	99
graf 4-3: Frekvence hraní sázkových her mezi problémovými hráči v posledních 12 měsících, v %	105
graf 4-4: Čas strávený denně hrou mezi problémovými hráči v posledních 30 dnech, v %	105
graf 4-5: Obnos, se kterým respondenti (problémoví hráči) hráli sázkové hry v jediném dni, v % ..	106
graf 4-6: Struktura problémových hráčů sázkových her podle pohlaví, v %	107
graf 4-7: Struktura problémových hráčů sázkových her podle věkových skupin, v %.....	108
graf 4-8: Struktura problémových hráčů sázkových her podle rodinného stavu, v %	108
graf 4-9: Struktura problémových hráčů sázkových her podle vzdělání, v %.....	109
graf 4-10: Struktura problémových hráčů sázkových her podle struktury domácnosti, v % (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti and SC&C, 2013).....	109
graf 4-11: Struktura problémových hráčů sázkových her podle čistého měsíčního příjmu respondenta, v %	110

graf 4-12: Vývoj počtu hospitalizací pro dg. F63.0 podle věkových skupin v letech 2004 až 2012..	120
graf 4-13: Počet hospitalizací s dg. F63.0 v letech 2006–2012 podle zaměstnání	121
graf 4-14: Problémové užívání konopných látek mezi problémovými hráči podle škály CAST, v %	124
graf 4-15: Výskyt poruch duševního chování mezi problémovými hráči podle screeningové škály MHI-5, v %	125
graf 4-16: Vývoj standardizovaného indexu úmrtnosti hospitalizovaných patologických hráčů v ČR v letech 1994–2011, celkem obě pohlaví	129
graf 4-17: Struktura úmrtnosti: podíl vybraných diagnostických skupin příčin úmrtí – srovnání patologických hráčů (váženo na pohlaví a věk obecné populace) a obecné populace	130
graf 4-18: Struktura úmrtnosti: podíl vybraných skupin vnějších příčin úmrtí – srovnání patologických hráčů (váženo na pohlaví a věk obecné populace) a obecné populace	131
graf 5-1: Vztah prohraných částek a podílu rodin s dětmi na úrovni okresů v roce 2012	138
graf 5-2: Vztah prohraných částek a vyplacených sociálních dávek v okresech ČR v r. 2012	139
graf 5-3: Souvislost ukazatelů dostupnosti hazardního hraní s vybranými socioekonomickými ukazateli na úrovni obcí pomocí grafického znázornění Pearsonových korelačních koeficientů	140
graf 5-4: Míra výskytu sociálně negativních jevů ve sledovaných lokalitách v souvislosti s výskytem heren	141
graf 5-5: Míra výskytu problémů spojených s hraním hazardních her	142
graf 5-6: Počet respondentů podle obnosu, s jakým obvykle chodili hrát v jednom dni v posledním roce před léčbou (počet respondentů)	145
graf 5-7: Původ peněz, jimiž bylo v posledním roce před vyhledáním pomoci financováno hraní, v %	146
graf 8-1: Množství a typ OZV v ČR v období 2009–2012	168
graf 10-1: Vývoj počtu ambulantně léčených pacientů s dg. F63.0 v letech 2004–2012 podle pohlaví	193
graf 10-2: Počet ambulantně léčených pacientů s dg. F63.0 v r. 2012 podle kraje sídla zdravotnického zařízení	193
graf 10-3: Vývoj počtu hospitalizací pro dg. F63.0 v letech 2004–2012 podle pohlaví	194
graf 10-4: Počet hospitalizací pro dg. F63.0 v r. 2012 podle kraje bydliště pacienta	194
graf 10-5: Celkový počet kontaktů v telefonickém a internetové poradenství a počet kontaktů v souvislosti s problémovým hráčstvím v letech 2010–2012	196
graf 10-6: Počet kontaktů hráčů a osob blízkých v telefonickém a internetovém poradenství v letech 2010–2012	196
graf 10-7: Počet kontaktů problémových hráčů podle pohlaví v telefonickém a internetovém poradenství v letech 2010–2012	197

Seznam obrázků

obrázek 4-1: Příklad vývoje preferencí hazardních her a s tím související vývoj herního vzorce u jednoho z respondentů	118
obrázek 5-1: Typický vývoj získávání zdrojů na hraní hazardních her, zadlužení a snahy o řešení zadlužení	143
obrázek 9-1: Oboustranný leták projektu ProGam.cz	182
obrázek 9-2: Tlačítko na dotykové obrazovce EHZ společnosti Synot Tip (vlevo), které odkazuje na principy „zodpovědného hraní“ (vpravo)	185

Seznam map

mapa 2-1: Regionální rozložení počtu EHZ povolovaných MF na 1000 obyvatel v okresech ČR v letech 2009–2013	37
mapa 2-2: Regionální rozložení počtu VHP povolovaných obcemi na 1000 obyvatel v okresech ČR v letech 2009–2012	38

mapa 2-3: Počet heren a provozoven se zvláštním režimem na 1000 obyvatel, kde se vyskytují zařízení povolovaná MF, v letech 2009–2013.....	40
mapa 2-4: Počet kasin na 1000 obyvatel v roce 2009 a 2013.....	41
mapa 2-5: Počet provozoven nabízejících kurzové sázky na 1000 obyvatel podle okresů v letech 2010–2013	42

Rejstřík

- adiktologické služby, 10, 22, 175, 190, 191, 194, 195, 221
- alkohol, 8, 9, 20, 22, 45, 55, 78, 79, 84, 87, 88, 95, 122, 125, 126, 127, 136, 142, 149, 154, 161, 162, 171, 173, 181, 184, 195, 214, 217, 218, 219, 221
- Anonymní gambleři, 188
- Asociace českého pokeru, 28
- Asociace provozovatelů kurzových sázek, 184, 221
- Asociace společností provozujících casina v ČR, 1, 2, 177, 184

- bio-psycho-sociální model, 92, 93
- Brnění, 1, 2, 176, 179, 183

- Česká lékařská společnost, 221
- Český institut pro výzkum závislostí, 2, 179, 180, 221
- číselná loterie, 21, 25, 31, 42, 56, 57, 83, 211

- děti, 14, 103, 104, 119, 120, 134, 159, 195, 218
- diskontování, 45, 93
- disociace, 92, 101, 102, 103
- dostihy, 42, 55, 211
- DSM-IV, 91, 92, 93, 94, 221
- důsledky
 - finanční, 14, 134, 142, 146, 153, 198
 - sociální, 9, 13, 31, 44, 133, 140
 - zdravotní, 1, 31, 56, 58, 69, 91, 126, 133, 143

- ESPAD, 55, 84, 85, 86, 87, 88, 95, 221
- Evropská komise, 23, 32, 165, 166, 207, 208, 221
- Evropská unie, 13, 23, 44, 165, 166, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 221

- Generální finanční ředitelství, 221

- hospitalizace, 120, 126, 128, 198
- hry v kasinu, 25, 26, 27, 28, 31, 34, 47, 48, 55, 58, 63, 65, 73, 83, 100, 103, 112, 113, 115, 116, 117, 121, 144, 147, 166

- interaktivní videoloterijní terminál, 14, 27, 28, 33, 34, 36, 39, 46, 47, 48, 143, 147, 167, 174, 175, 184, 212, 221, 222
- internetová poradna, 119

- karetní hra, 19, 20, 26, 28, 31, 43, 55, 56, 65, 83, 92, 103, 112, 113, 115, 116, 117, 166

- kasinové hry, 47, 55, 67, 89, 160, 208
- KBT, 188, 189, 221
- Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, 1, 2, 221
- kognitivní distorze, 92, 93, 95, 126, 143, 189
- komorbidita, 9, 45, 92, 95, 151, 188, 194, 219
- konopné látky, 9, 79, 80, 81, 123, 124, 125
- kontaktní centra, 191, 192
- kostky, 26, 27, 56, 65, 83, 103, 112, 113, 115, 116, 117, 170
- kouření, 8, 14, 78, 79, 87, 88, 122
- kriminalita, 9, 45, 133, 136, 138, 141, 142, 143, 149, 151, 154, 169, 171, 174, 176, 177, 180, 181, 182, 183, 207
- kurzové sázky, 7, 8, 21, 24, 25, 26, 28, 31, 42, 47, 48, 55, 58, 62, 63, 72, 73, 83, 94, 100, 112, 113, 115, 116, 117, 144, 147

- léčba
 - ambulantní, 120, 182, 190, 192, 194, 217, 219
 - lůžková, 192, 221
 - ochranná, 188
- Lie/bet, 64, 100, 101, 102, 103, 110, 116, 221
- lichva, 146, 148, 174
- linky pomoci, 159, 183
- live sázky, 8, 26, 31, 43, 62, 218
- los, 25, 26, 31, 42, 43, 55, 56, 58, 65, 73, 83, 94, 100, 103, 113, 208

- Mezinárodní klasifikace nemocí, 91, 92, 110, 190, 221
- Ministerstvo
 - financí, 1, 2, 9, 21, 22, 26, 27, 28, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 56, 137, 147, 165, 166, 167, 168, 170, 172, 174, 175, 179, 182, 183, 221
 - obrany, 1
 - práce a sociálních věcí, 2
 - spravedlnosti, 1, 2, 152, 153, 221
 - školství, mládeže a tělovýchovy, 179, 180
 - vnitřní, 2, 166, 167
 - zdravotnictví, 2
- mladiství, 10, 13, 14, 120, 136, 142, 171, 174, 206

- náklady, 45, 46, 49
- Národní strategie protidrogové politiky, 13, 22
- následná péče, 190
- návyková látka, 9, 14, 45, 56, 78, 79, 81, 82, 87, 88, 92, 94, 95, 111, 122, 126, 128, 148,

149, 151, 153, 161, 179, 180, 181, 184, 188, 191, 222
návykové látky, 45
nelegální, 8, 20, 21, 22, 44, 45, 91, 142, 145, 151, 152, 153, 154, 160, 209
nelegální droga, 8, 9, 22, 45, 79, 80, 81, 84, 87, 123, 124, 125, 135, 171, 177, 195
nízkoprahový, 190, 195
NNO, 142, 149, 175, 176, 190, 221
novela, 24, 28, 165, 167
 Farského, 24, 28, 167

Občané proti hazardu, 2, 179, 184
obecně závazná vyhláška, 10, 27, 28, 34, 141, 143, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 183, 184, 221
obchodování na burze, 64
obvinění, 153
obžalování, 153
odnětí svobody, 82, 83, 148, 153, 222
odsouzení, 153, 166
odvod, 24, 46, 49, 50, 51, 213
okamžitá loterie, 7, 8, 26, 39, 48, 56, 57, 61, 63, 69, 79, 98, 147
on-line hraní, 7, 8, 55, 62, 63, 64, 67, 88, 116, 148, 160

parlament, 165, 210, 214
pervitin, 9, 80, 123, 125
PGSI, 56, 93, 96, 97, 99, 104, 107, 110, 116, 117, 122, 123, 124, 148, 182, 221
poker, 20, 21, 28, 29, 32, 43, 56, 58, 72, 73, 89, 100, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 210, 218
policie, 44, 141, 143, 152, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 212
poradenství, 13, 119, 148, 149, 190, 191, 195, 196, 197
praní špinavých peněz, 23, 24, 27, 151, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213
prevalence
 celoživotní, 55, 57, 58, 59, 62, 80, 83, 123
 v posledních 30 dnech, 59, 62, 83
 v posledním roce, 58, 59, 62, 67, 83
prevalenční odhad, 197
prevence, 2, 9, 10, 13, 15, 22, 26, 27, 29, 141, 149, 159, 160, 161, 162, 165, 169, 173, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 189, 207, 208, 213, 221
probace, 154, 155, 189, 221
ProGam, 170, 174, 179, 180, 181, 182, 184, 195
prohibice, 22, 173, 175, 176, 177, 179
provozovatel sázkových her, 10, 184
přestupek, 177
psychoterapie, 188, 189

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 22, 182, 183, 191, 192, 221
regresivní, 32, 46
reklama, 13, 31, 118, 160, 161, 162, 170, 173, 174, 198, 199, 207, 211, 214, 218
rodina, 9, 91, 93, 118, 119, 133, 134, 142, 145, 146, 153, 174, 189, 198, 199
Romové, 142
rozpočet, 7, 24, 25, 32, 44, 49, 50, 51, 133, 136, 137, 148, 168, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 212, 214
rozsudek, 205
ruleta, 25, 26, 34, 47, 56, 58, 62, 65, 67, 73, 83, 100, 103, 112, 113, 115, 116, 117, 119, 170, 221

sázková kancelář, 25, 43, 72, 113, 144, 145
sebevražda, 95, 126, 128
sociálně negativní, 8, 51, 134, 141, 142, 143, 166, 173
sociálně vyloučená lokalita, 15, 135, 136, 141, 142, 171, 174, 176, 222
SOGS, 93, 94, 121, 222
soud, 205, 206, 214, 222
SPELOS, 22, 167, 176, 184, 222
sport, 14, 19, 32, 49, 50, 51, 121, 165, 212, 213, 214, 217, 218
Sportka, 26, 56, 65, 103, 113, 118
sportovní sázky, 26, 55, 92, 206, 211
správa, 13, 142, 167, 168, 172, 209
stíhání, 152
strukturní charakteristiky, 33
studie nákladů na nemoc (Cost of Illness), 45
Světová zdravotnická organizace, 222

škola, 24, 51, 86, 87, 142, 173, 175, 176, 179, 191, 217, 218
školní populace, 84

tabák, 9, 20, 22, 45, 78, 95, 122, 125, 161, 162
terapeutická komunita, 190, 192
terénní programy, 175, 191, 192
tréninkové sázení, 31, 64
trest, 82, 83, 148, 151, 153, 222
trestný čin, 21, 22, 45, 137, 151, 152, 153, 154, 210, 222
trh, 13, 22, 46, 50, 89, 206, 208, 209, 210, 211
turistický, 9, 136, 172

úmrtnost, 9, 45, 127, 128, 129, 130, 131, 137, 222
UNASO, 1, 2, 184, 222
Unie herního průmyslu ČR, 184, 222

vazba, 149
vězení, 82, 83, 148, 149, 151, 153, 192, 222
videoloterijní terminál, 7, 14, 24, 27, 28, 31, 33, 34, 36, 39, 46, 47, 48, 56, 57, 58, 65, 69, 73, 83, 99, 100, 103, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 143, 147, 166, 167, 170, 174, 175, 184, 212, 221, 222
Vietnamci, 137, 138, 174, 175, 177
vláda, 1, 2, 14, 20, 22, 28, 140, 166, 206, 221
vloženo, 45, 47, 147, 168
výherní hrací přístroj, 21, 24, 26, 27, 28, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 46, 47, 48, 56, 57, 58, 65, 69, 73, 83, 100, 103, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 147, 167, 168, 170, 174, 184, 221
vyplaceno, 7, 45, 47, 147, 168
zadluženost, 9, 31, 45, 46, 117, 119, 128, 133, 134, 141, 142, 143, 147, 148, 149, 151, 153, 173, 174, 176, 177, 181, 189, 194, 197, 198, 199, 217, 218
zákon, 10, 13, 14, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 43, 50, 149, 151, 152, 165, 166, 167, 175, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 222
loterijní, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 43, 51, 165, 166, 167
závislost, 1, 2, 10, 13, 14, 15, 22, 24, 31, 32, 45, 55, 82, 91, 92, 93, 94, 95, 138, 149, 159, 160, 173, 179, 180, 181, 188, 189, 190, 194, 195, 199, 206, 212, 213, 219, 221
zodpovědné hraní, 14, 29, 159, 161, 162, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 208, 210

Bibliografie

- ABBOTT, M., BINDE, P., HODGINS, D., KORN, D., PEREIRA, A., VOLBERG, R. & WILLIAMS, R. 2013. Conceptual Framework of Harmful Gambling: An International Collaboration. Guelph, Ontario, Canada.: The Ontario Problem Gambling Research Centre (OPGRC).
- ABBOTT, M. W. & MCKENNA, B. 2005. Gambling and problem gambling among recently sentenced women in New Zealand prison. *Journal of Gambling Studies*, 21, 559-581.
- ABBOTT, M. W., MCKENNA, B. & GILES, L. C. 2005. Gambling and problem gambling among recently sentenced male prisoners in New Zealand prisons. *Journal of Gambling Studies*, 21, 537-558.
- ABBOTT, M. W., WILLIAMS, M. & VOLBERG, R. A. 2004. A prospective study of problem and regular non-problem gamblers living in the community. *Substance Use and Misuse*.
- ABDEL-GHANY, M. & SHARPE, D. L. 2001. Lottery expenditures in Canada: Regional analysis of probability of purchase, amount of purchase, and incidence. *Family & Consumer Sciences Research Journal*, 30, 64-78.
- ABDOLLAHNEJAD, M. R., DELFABBRO, P. & DENSON, L. 2013. The Clustering of Psychiatric Disorders in High-Risk Gambling Populations. *J Gambl Stud*.
- AINSLIE, G. & MONTEROSSO, J. 2003. Hyperbolic Discounting as a Factor in Addiction: A Critical Analysis. In: VUCHINICH, R. & HEATHER, N. (eds.) *Choice, Behavioural Economics and Addiction*. Amsterdam: Pergamon.
- ALLCOCK, C., DELFABBRO, P., GARCIA, A., GRIFFITHS, M., WOOD, R., PARKE, J., PARKE, A., JACOBS, D., MCCORRISTON, T., CARTER, C., WANNER, B. & VITARO, F. 2006. Current issues related to dissociation. Paper initiated and coordinated by the Australian Gaming Council.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION 2000. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - TR. 4th ed.: American Psychiatric Association.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION 2013a. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed.: American Psychiatric Association.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION 2013b. Highlights of Changes from DSM-IV-TR to DSM-5. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- BAGBY, R. M., QUILTY, L. C. & WATSON, C. 2012. CPGI - Population Harm: A Supplement to the Canadian Problem Gambling Index. Canadian Consortium for Gambling Research.
- BECK, F. & LEGLEYE, S. 2008. Measuring cannabis-related problems and dependence at the population level. In: EMCDDA (ed.) *A cannabis reader: global issues and local experiences, vol. II*. Luxembourg: EMCDDA.
- BECKERT, J. & LUTTER, M. 2009. The inequality of fair play: Lottery gambling and social stratification in Germany. *European Sociological Review*, 25, 475-488.
- BERWICK, D. M., MURPHY, J. M., GOLDMAN, P. A., WARE, J. E. J., BARSKY, A. J. & WEINSTEIN, M. C. 1991. Performance of a five-item mental health screening test. *Med Care*, 29, 169-176.
- BINDE, P. 2005. Gambling across cultures: Mapping worldwide occurrence and learning from ethnographic comparison. *International Gambling Studies*, 1-28.
- BINDE, P. 2007. Gambling and religion: Histories of concord and conflict. *Journal of Gambling Issues*, 145-165.
- BLASZCZYNSKI, A., DUMLAO, V. & LANGE, M. 1997. "How much do you spend gambling?" ambiguities in survey questionnaire items. *J Gambl Stud*, 13, 237-52.
- BLASZCZYNSKI, A. & FARRELL, E. 1998. A Case Series of 44 Completed Gambling-Related Suicides. *J Gambl Stud*, 14, 93-109.

- BLASZCZYNSKI, A. & NOWER, L. 2002. A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction*, 97, 487-99.
- BRADLEY, K. A., BUSH, K. R., MCDONELL, M. B., MALONE, T. & FIHN, S. D. 1998. Screening for problem drinking: Comparison of CAGE and AUDIT. *Journal of General Internal Medicine*, 13, 379-388.
- BÜHLER, A., KRAUS, L., AUGUSTIN, R. & KRAMER, S. 2004. Screening for alcohol-related problems in the general population using CAGE and DSM-IV: characteristics of congruently and incongruently identified participants. *Addictive Behaviors*, 29, 867-878.
- BUCHNER, U. G., ERBAS, B., STURMER, M., ARNOLD, M., WODARZ, N. & WOLSTEIN, J. 2013. Inpatient Treatment for Pathological Gamblers in Germany: Setting, Utilization, and Structure. *J Gambl Stud*.
- CALLOIS, R. 1961. *Man, play and games*, The Free Press of Glencoe, Inc.
- COWLISHAW, S., MERKOURIS, S., DOWLING, N., ANDERSON, C., JACKSON, A. & THOMAS, S. 2012. Psychological therapies for pathological and problem gambling. *Cochrane Database Syst Rev*, 11, Cd008937.
- CROCKFORD, D. N. & EL-GUEBALY, N. 1998. Psychiatric comorbidity in pathological gambling: a critical review. *Can J Psychiatry*, 43, 43-50.
- CROFTS, P. 2003. Researching the link between gambling and crime. Sydney: University of Technology Sydney.
- CSÉMY, L. & CHOMYNOVÁ, P. 2012. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): Přehled hlavních výsledků studie v České republice v roce 2011 [ESPAD: An overview of the main results in the Czech Republic in 2011]. *Zaostřeno na drogy*, 10, 1-12.
- CSÉMY, L., CHOMYNOVÁ, P. & SADÍLEK, P. 2009. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*, Praha, Úřad vlády ČR.
- CUJIPERS, P., SMITS, N., DONKER, T., TEN HAVE, M. & DE GRAAF, R. 2009. Screening for mood and anxiety disorders with the five-item, the three-item, and the two-item Mental Health Inventory. *Psychiatry Res.*, 168, 250-255.
- CURRIE, S. R., CASEY, D. M. & HODGINS, D. C. 2010. Improving the Psychometric Properties of the Problem Gambling Severity Index. Canadian Consortium for Gambling Research.
- CURRIE, S. R., HODGINS, D. C. & CASEY, D. M. 2013. Validity of the Problem Gambling Severity Index interpretive categories. *Journal of Gambling Studies*, 29, 311-327.
- ČERNÝ, J. 1968. *Fotbal je hra (pokus o fenomenologii hry)*, Praha, Československý spisovatel.
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. 2012a. *Ročenka statistiky trhu práce 2010* [Online]. Praha: Český statistický úřad. Available: <http://www.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/p/3111-10> [Accessed 10/01/2014 2014].
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. 2012b. *Základní výsledky Sčítání lidu, domů a bytů 2011 - Česká republika* [Online]. Praha: Český statistický úřad. Available: http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/publ/05000-12-n_2012 [Accessed 10/01/2014 2014].
- ČINÁTLOVÁ, M. 2012. *Patologické hráčství: sázky a hazardní hry v životě sportovních redaktorů*. Univerzita Karlova v Praze.
- DICKSON-SWIFT, V. A., JAMES, E. L. & KIPPEN, S. 2005. The experience of living with a problem gambler: Spouses and partners speak out. *Journal of Gambling Issues*.
- DIXON, M. R., MARLEY, J. & JACOBS, E. A. 2003. Delay discounting by pathological gamblers. *J Appl Behav Anal*, 36, 449-58.
- DOWNS, C. & WOOLRYCH, R. 2010. Gambling and debt: the hidden impacts on family and work life. *Community, Work & Family*, 13, 311-328.

- DRBOHLAVOVÁ, B. 2013. *Gambling v České republice: prevalence a souvislosti*. Univerzita Karlova v Praze.
- ECOGRA. 2010. *World's largest study of the online gambler revealed*. Press release. [Online]. Available: <http://www.ecogra.org/PressRoom/PressReleases/PressReleasesView.aspx?ID=fcc3eaa2-48cc-4240-b8a4-a48132656ee4> [Accessed 9 February 2014].
- ECHEBURUA, E., GONZALEZ-ORTEGA, I., DE CORRAL, P. & POLO-LOPEZ, R. 2011. Clinical gender differences among adult pathological gamblers seeking treatment. *J Gambl Stud*, 27, 215-27.
- EJOVA, A., DELFABBRO, P. H. & NAVARRO, D. J. 2013. Erroneous Gambling-Related Beliefs as Illusions of Primary and Secondary Control: A Confirmatory Factor Analysis. *J Gambl Stud*.
- EVROPSKÁ KOMISE 2011. Zelená kniha O on-line hazardních hrách na vnitřním trhu. Evropská komise.
- FERENTZY, P. & TURNER, N. 2009. Gambling and organized crime — A review of the literature. *Journal of Gambling Issues*, 111-155.
- FERENTZY, P., WAYNE SKINNER, W. J. & MATHESON, F. I. 2013. Illicit Drug Use and Problem Gambling. *ISRN Addiction*, 2013, 11.
- FERRIS, J. & WYNNE, H. 2001. The Canadian problem gambling index: Final report. Submitted for the Canadian Centre on Substance Abuse.
- FROUZOVÁ, M. 2003. Gambleři a gambling. In: KALINA K. ET AL. (ed.) *Drogy a drogové závislosti - mezioborový přístup 2*. Praha: Úřad vlády ČR.
- GAINSBURY, S., HING, N. & SUHONEN, N. 2013. Professional Help-Seeking for Gambling Problems: Awareness, Barriers and Motivators for Treatment. *J Gambl Stud*.
- GAMBLING COMMISSION 2013. Gambling participation: activities and mode of access. April 2013. Birmingham, UK: Gambling Commission.
- GOFFMAN, E. 1967. *Interaction Ritual*, New York, Anchor.
- GONZALEZ-IBANEZ, A., ROSEL, P. & MORENO, I. 2005. Evaluation and treatment of pathological gambling. *J Gambl Stud*, 21, 35-42.
- GOODING, P. & TARRIER, N. 2009. A systematic review and meta-analysis of cognitive-behavioural interventions to reduce problem gambling: hedging our bets? *Behav Res Ther*, 47, 592-607.
- GRANT, J. E. & KIM, S. W. 2002. Gender differences in pathological gamblers seeking medication treatment. *Compr Psychiatry*, 43, 56-62.
- GRIFFITHS, M. 2001. Why Don't Adolescent Problem Gamblers Seek Treatment? *Journal of Gambling Issues*.
- GRIFFITHS, M. 2009. Problem gambling in Europe: An overview. Nottingham: International gaming research unit, Nottingham Trent University.
- GRIFFITHS, M. & DELFABBRO, P. 2001. The Biopsychosocial Approach to Gambling: Contextual Factors in Research and Clinical Interventions. *Journal of Gambling Issues*.
- GUPTA, R. & DEREVENSKY, J. 1998. An Empirical Examination of Jacobs' General Theory of Addictions: Do Adolescent Gamblers Fit the Theory? *Journal of Gambling Studies*, 14, 17-49.
- HANSEN, M. & ROSSOW, I. 2008. [Gambling and suicidal behaviour]. *Tidsskr Nor Laegeforen*, 128, 174-6.
- HOLLANDER, E., SOOD, E., PALLANTI, S., BALDINI-ROSSI, N. & BAKER, B. 2005. Pharmacological treatments of pathological gambling. *J Gambl Stud*, 21, 99-110.
- HOLTGRAVES, T. 2009. Evaluating the problem gambling severity index. *Journal of Gambling Studies*, 25, 105-120.
- HORÁČEK, M. 2012. *Habitus hazardního hráče: etnografická rekonstrukce*, Praha, Nakladatelství Lidové noviny.

- HUIZINGA, J. 1955. *Homo Ludens: A Study of the Play Element in Culture.*, Boston, Beacon Press.
- HUMPHREYS, B. R. & PEREZ, L. 2012. Participation in Internet Gambling Markets: An International Comparison of Online Gamblers' Profiles. *Journal of Internet Commerce*, 11, 24-40.
- CHOMYNOVÁ, P. 2013. Národní výzkum užívání návykových látek 2012. Kouření, užívání alkoholu a dalších drog v obecné populaci [2012 National Survey on Substance Abuse. Smoking, alcohol and other drugs use in the general population]. *Zaostřeno na drogy*, 11, 1-16.
- CHOVANCOVÁ, F. & LICEHAMMEROVÁ, Š. 2012. Zpráva o činnosti Ambulance adiktologie v Olomouci a o Psychoterapeutickém sanatoriu Elysium v Brně za rok 2012. Sdružení Podané ruce, nepublikováno.
- CHUDOBOVÁ, M. 2013. Činnost praktických lékařů pro dospělé v roce 2012. Aktuální informace č. 22/2013. Praha: ÚZIS ČR.
- CHYTKA, M. 2013. Regulace sázení v prostředí volného pohybu služeb, plateb, kapitálu a osob v EU (diplomová práce). Praha: Právnická fakulta Masarykovy univerzity.
- IBANEZ, A., BLANCO, C., MORERYRA, P. & SAIZ-RUIZ, J. 2003. Gender differences in pathological gambling. *J Clin Psychiatry*, 64, 295-301.
- INSTITUT PROJEKTOVÉHO ŘÍZENÍ A. S. 2012. Analýza stavu patologického hráčství v Libereckém kraji. Liberecký kraj.
- JACKSON, A. C., THOMAS, S. A., HOLT, T. A. & THOMASON, N. 2005. Change and continuity in a help-seeking problem gambling population: A five-year record. *Journal of Gambling Issues*.
- JACOBS, D. 1988. Evidence for a common dissociative-like reaction among addicts. *Journal of gambling behavior*, 4, 27-37.
- JOHANSSON, A., GRANT, J., KIM, S., ODLAUG, B. & GÖTESTAM, K. G. 2009. Risk Factors for Problematic Gambling: A Critical Literature Review. *Journal of Gambling Studies*, 25, 67-92.
- JOHNSON, E. E., HAMER, R., NORA, R. M., TAN, B., EISENSTEIN, N. & ENGELHART, C. 1997. The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological gamblers. *Psychol Rep*, 80, 83-8.
- KAHNEMAN, D. & TVERSKY, A. 1979. Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk. *Econometrica*, 47, 263-291.
- KALINA, K. 2003. Modely závislosti a přístupy v pomoci uživatelům drog. In: KALINA K. ET AL. (ed.) *Drogy a drogové závislosti - mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR.
- KELLY, M. J., DUNSTAN, F. D., LLOYD, K. & FONE, D. L. 2008. Evaluating cutpoints for the MHI-5 and MCS using the GHQ-12: a comparison of five different methods. *BMC Psychiatry*, 10.
- KOCAREVOVÁ, V. 2013. Mezinárodní srovnání legislativního stavu sázkových her a loterií v kontextu Evropské unie a vybraných členských zemí. nepublikováno.
- KUDRLE, S. 2003a. Bio-psycho-sociálně-spirituální model závislosti jako východisko k primární, sekundární a terciální prevenci. In: KALINA K. ET AL. (ed.) *Drogy a drogové závislosti - mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR.
- KUDRLE, S. 2003b. Úvod do bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti. In: KALINA K. ET AL. (ed.) *Drogy a drogové závislosti - mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR.
- LADOUCEUR, R. 2004. Gambling: the hidden addiction. *Can J Psychiatry*, 49, 501-3.
- LEDGERWOOD, D. M. & PETRY, N. M. 2004. Gambling and suicidality in treatment-seeking pathological gamblers. *J Nerv Ment Dis*, 192, 711-4.
- LEE, T. K., LABRIE, R. A., RHEE, H. S. & SHAFFER, H. J. 2008. A study of South Korean casino employees and gambling problems. *Occup Med (Lond)*, 58, 191-7.
- LEGEYE, S., KARILA, L., BECK, F. & REYNAUD, M. 2007. Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use* 12, 233-242.

- LESIEUR, H. & BLUME, S. 1993. Revising the South Oaks Gambling Screen in different settings. *Journal of Gambling Studies*, 9, 213-223.
- LESIEUR, H. R. & BLUME, S. B. 1987. The South Oaks Gambling Screen (SOGS): a new instrument for the identification of pathological gamblers. *Am J Psychiatry*, 144, 1184-8.
- LESIEUR, H. R. & BLUME, S. B. 1991. When Lady Luck Loses: Women and Compulsive Gambling. In: BERGH, N. V. D. (ed.) *Feminist Perspectives on Addictions*. New York: Springer.
- LEUNG, K. S. & COTTLER, L. B. 2009. Treatment of pathological gambling. *Current Opinion in Psychiatry*, 22, 69-74 10.1097/YCO.0b013e32831575d9.
- LICEHAMMEROVÁ, Š. 2013a. Kasuistiky vybraných klientů Psychoterapeutického sanatoria Elysium v Brně. Sdružení podané ruce, nepublikováno.
- LICEHAMMEROVÁ, Š. 2013b. Vzorce patologického hraní.
- LIVINGSTONE, C., WOOLLEY, R., ZAZRYN, T., BAKACS, L. & SHAMI, R. 2008. The relevance and role of gaming machine games and game features on the play of problem gamblers. Report prepared for Independent Gambling Authority South Australia.
- LORAINS, F. K., COWLISHAW, S. & THOMAS, S. A. 2011. Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: systematic review and meta-analysis of population surveys. *Addiction*, 106, 490-498.
- MAITLAND, S. B. & ADAMS, G. R. 2007. Replication and generalizability of the Problem Gambling Severity Index: Are results consistent and comparable across studies? : Ontario Problem Gambling Research Centre.
- MARK, M. E. & LESIEUR, H. R. 1992. A Feminist Critique of Problem Gambling Research. *British Journal of Addictions*, 87, 549-565.
- MARKOVÁ, J. 2013. Činnost oboru dětského a dorostového v ambulantní péči v roce 2012. Aktuální informace č. 26/2013. Praha: ÚZIS ČR.
- MCMULLAN, J. L. & REGE, A. 2010. Online crime and internet gambling. *Journal of Gambling Issues*, 54-85.
- MINISTERSTVO SPRÁVEDLNOSTI ČR 2013a. Přehled o pravomocně odsouzených osobách v r. 2012 podle paragrafů trestního zákoníku.
- MINISTERSTVO SPRÁVEDLNOSTI ČR 2013b. Přehled o stíhaných, podezřelých, obžalovaných a obviněných osobách v r. 2012 podle paragrafů trestního zákoníku.
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR, 2013. Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018.
- MIOVSKÝ, M., SKÁCELOVÁ, L., ČABLOVÁ, L., VESELÁ, M. & ZAPLETALOVÁ, J. 2012. Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy. *Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga*.
- MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., NEČAS, V., GROLMUSOVÁ, L., KIŠŠOVÁ, L., NECHANSKÁ, B., SOPKO, B., FIDISOVÁ, H., VOPRAVIL, J. & JURYSTOVÁ, L. 2013. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2012*, Praha, Úřad vlády ČR.
- MRAVČÍK, V. & NECHANSKÁ, B. 2013. Terapeutické komunity ve Sčítání adiktologických služeb 2012. *Adiktologie*, 13 (2), 140-153.
- MRAVČÍK, V., NECHANSKÁ, B. & ŠŤASTNÁ, L. 2011a. Ambulantní péče o uživatele a závislé na návykových látkách v ČR ve zdravotnické statistice od r. 1963. *Epidemiologie, Mikrobiologie, Imunologie*, 60(2), 64-73.
- MRAVČÍK, V., NECHANSKÁ, B. & ŠŤASTNÁ, L. 2011b. Lůžková péče o uživatele a závislé na návykových látkách v ČR ve zdravotnické statistice od r. 1959. *Epidemiologie, Mikrobiologie, Imunologie*, 60 (1), 23-31.

NÁBĚLEK, L. & VONGREJ, J. 2003. Neurobehaviorální model patologického hráčství. *Čes. slov. Psychiat.*, 99, 89-95.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI 2013a. Dotazníkový průzkum na téma regulace hazardu v obcích.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI 2013b. Průzkum telefonického a internetového poradenství v oblasti problémového hráčství. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI 2014a. Analýza výsledků Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) v České republice v roce 2011. Nepublikované výsledky.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI 2014b. Korelační analýza sociodemografických ukazatelů s dostupností EHZ na úrovni obcí. Praha: Úřad vlády ČR, nepublikováno.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI 2014c. Patologičtí hráči v léčbě - souhrn výsledků studie. Praha: Úřad vlády ČR, nepublikováno.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI 2014d. Zpracování závěrečných zpráv k dotačnímu řízení RVKPP za rok 2013.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI & AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ 2013. Problematika hazardu a drog v sociálně vyloučených lokalitách.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI & ASOCIACE OBČANSKÝCH PORADEN 2014. Monitoring klientů dluhových poraden Asociace občanských poraden zaměřený na hazard jako příčinu zadluženosti.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI & GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ VĚZEŇSKÉ SLUŽBY ČR 2013. Dotazníková studie užívání návykových látek mezi vězni ve výkonu trestu odnětí svobody v r. 2012.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI & INRES-SONES 2013a. Lékaři České republiky 2012 - Užívání návykových látek u pacientů a problematika substituční léčby.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI & INRES-SONES 2013b. Výzkum názorů a postojů občanů k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života v r. 2012.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI & INRES-SONES 2014. Výzkum názorů a postojů občanů k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života v r. 2013.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI & PPM FACTUM RESEARCH 2013. Prevalence užívání drog v populaci ČR v roce 2012.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI & PPM FACTUM RESEARCH 2014a. Prevalence užívání drog v populaci ČR v roce 2013.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI & PPM FACTUM RESEARCH 2014b. Případové studie na téma hazardního hraní a jeho regulace v obcích v r. 2013.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI & SC&C 2013. Výsledky Národního výzkumu užívání návykových látek 2012.

NEAL, P., DELFABBRO, P. & O'NEIL, M. 2005. Problem gambling and harm: Towards a national definition. Victoria. Dept. of Justice. Office of Gaming and Racing, Australia. Ministerial Council on Gambling, University of Adelaide. Dept. of Psychology, Gambling Research Australiae.

NECHANSKÁ, B. 2013a. Péče o pacienty s diagnózou F63.0 - patologické hráčství v ambulantních a lůžkových zařízeních ČR v letech 2006–2012. Aktuální informace č. 50/2013. Praha: ÚZIS ČR.

- NECHANSKÁ, B. 2013b. Péče o pacienty užívající psychoaktivní látky v ambulantních zařízeních ČR v roce 2012. Aktuální informace č. 19/2013. Praha: ÚZIS ČR.
- NECHANSKÁ, B. 2013c. Péče o pacienty užívající psychoaktivní látky v psychiatrických lůžkových zařízeních ČR v roce 2012. Aktuální informace (v tisku). Praha: ÚZIS ČR.
- NECHANSKÁ, B., NEČAS, V. & MRAVČÍK, V. 2013. Sčítání adiktologických služeb 2012. *Zaostřeno na drogy*, 2013/5, 1-16.
- NELSON, T. F., LABRIE, R. A., LAPLANTE, D. A., STANTON, M., SHAFFER, H. J. & WECHSLER, H. 2007. Sports betting and other gambling in athletes, fans, and other college students. *Res Q Exerc Sport*, 78, 271-83.
- NEPUSTIL, P., SZOTÁKOVÁ, M. & KOL., A. 2013. *Case management se zotavujícími se uživateli návykových látek. Metodická příručka*, Praha, Úřad vlády České republiky.
- NEŠPOR, K. & CSÉMY, L. 2005. Kolik je v české republice patologických hráčů? *Česká a slovenská psychiatrie*, 101, 433-435.
- OAKLEY-BROWNE, M. A., ADAMS, P. & MOBBERLEY, P. M. 2000. Interventions for pathological gambling. *Cochrane Database Syst Rev*, Cd001521.
- ORFORD, J. 2001. Addiction as excessive appetite. *Addiction*, 96, 15-31.
- PARK, S., CHO, M. J., JEON, H. J., LEE, H. W., BAE, J. N., PARK, J. I., SOHN, J. H., LEE, Y. R., LEE, J. Y. & HONG, J. P. 2010. Prevalence, clinical correlations, comorbidities, and suicidal tendencies in pathological Korean gamblers: results from the Korean Epidemiologic Catchment Area Study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 45, 621-9.
- PARKE, J. & GRIFFITHS, M. D. 2007. The role of structural characteristics in gambling. In: SMITH, G., HODGINS, D. & WILLIAMS, R. (eds.) *Research and Measurement Issues in Gambling Studies*. New York: Elsevier.
- PAVLAS MARTANOVÁ, V. 2012a. Certifikační řád a metodika místního šetření pro proces certifikace dle Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování. *Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga*.
- PAVLAS MARTANOVÁ, V. 2012b. Manuál certifikátora. *Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga*.
- PAVLAS MARTANOVÁ, V. 2012c. Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování. *Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga*.
- PETRY, N. M. 2005. Gamblers anonymous and cognitive-behavioral therapies for pathological gamblers. *J Gambl Stud*, 21, 27-33.
- PETRY, N. M. 2007. Gambling and substance use disorders: current status and future directions. *Am J Addict*, 16, 1-9.
- PETRY, N. M., STINSON, F. S. & GRANT, B. F. 2005. Comorbidity of DSM-IV pathological gambling and other psychiatric disorders: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *J Clin Psychiatry*, 66, 564-74.
- PIONTEK, D., KRAUS, L. & KLEMPHOVA, D. 2008. Short scales to assess cannabis-related problems: a review of psychometric properties. *Substance Abuse, Treatment, Prevention and Policy*, 3.
- POLICEJNÍ PREZIDIUM POLICIE ČR 2013. Statistické přehledy kriminality v r. 2012 (ESSK).
- PROBAČNÍ A MEDIAČNÍ SLUŽBA 2013. Informace o činnosti Probační a mediační služby v souvislosti s drogovou problematikou za r. 2012.
- R DEVELOPMENT CORE TEAM 2013. R: A language and environment for statistical computing. Version 3.0.1 (2013-05-16). Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing.
- RAYLU, N., OEI, T. P. & LOO, J. 2008. The current status and future direction of self-help treatments for problem gamblers. *Clin Psychol Rev*, 28, 1372-85.

- RICHARD, B. 2010. Diffusion of an economic development policy innovation: explaining the international spread of casino gambling. *J Gambl Stud*, 26, 287-300.
- ROZNEROVÁ, T. 2014a. *Hazardní hráčství a jeho dopady - kvalitativní výzkum patologických hráčů*. Univerzita Karlova v Praze.
- ROZNEROVÁ, T. 2014b. Kazuistika hazardního hráče.
- RUMPF, H. J., MEYER, C., HAPKE, U. & JOHN, U. 2001. Screening for mental health: validity of the MHI-5 using DSM-IV Axis I psychiatric disorders as gold standard. *Psychiatry Res.*, 105, 243-253.
- RUSH, B. R., BASSANI, D. G., URBANOSKI, K. A. & CASTEL, S. 2008. Influence of co-occurring mental and substance use disorders on the prevalence of problem gambling in Canada. *Addiction*, 103, 1847-1856.
- SADÍLEK, P. & MRAVČÍK, V. 2006. Poradenská činnost v oblasti závislostí poskytovaná prostřednictvím telefonu nebo internetu. Praha: Úřad vlády ČR.
- SAMUELSON, P. A. & NORHAUS, V. D. 2007. *Ekonomie*, Praha, NS Svoboda.
- SASSEN, M., KRAUS, L. & BÜHRINGER, G. 2011. Differences in pathological gambling prevalence estimates: facts or artefacts? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 20, e83-e99.
- SC&C, S. R. O. 2012. Národní výzkum užívání návykových látek 2012. Praha: SC&C, s.r.o.
- SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY 2013. Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2013-2015.
- SHAFFER, H. J. & HALL, M. N. 2002. The natural history of gambling and drinking problems among casino employees. *J Soc Psychol*, 142, 405-24.
- SHAFFER, H. J., HALL, M. N. & VANDER BILT, J. 1999a. Estimating the prevalence of disordered gambling behavior in the United States and Canada: a research synthesis. *Am J Public Health*, 89, 1369-76.
- SHAFFER, H. J., VANDER BILT, J. & HALL, M. N. 1999b. Gambling, drinking, smoking and other health risk activities among casino employees. *Am J Ind Med*, 36, 365-78.
- SMITH, D. P., BATTERSBY, M. W., POLS, R. G., HARVEY, P. W., OAKES, J. E. & BAIGENT, M. F. 2013. Predictors of Relapse in Problem Gambling: A Prospective Cohort Study. *J Gambl Stud*.
- SPOLEČNOST PRO NÁVYKOVÉ NEMOCI ČLS JEP & KLINIKA ADIKTOLOGIE 1. LF UK A VFN V PRAZE 2013. Koncepte sítě specializovaných adiktologických služeb. Verze 4.0 schváleno výborem SNN ČLS JEP na zasedání 6. února 2013. In: MRAVČÍK, V., LIBRA, J. & MIOVSKÝ, M. (eds.). Praha.
- STEA, J. N. & HODGINS, D. C. 2011. A critical review of treatment approaches for gambling disorders. *Curr Drug Abuse Rev*, 4, 67-80.
- STUCKI, S. & RIHS-MIDDEL, M. 2007. Prevalence of Adult Problem and Pathological Gambling between 2000 and 2005: An Update. *Journal of Gambling Studies*, 23, 245-257.
- SUURVALI, H., CORDINGLEY, J., HODGINS, D. C. & CUNNINGHAM, J. 2009. Barriers to seeking help for gambling problems: a review of the empirical literature. *J Gambl Stud*, 25, 407-24.
- SVETIEVA, E. & WALKER, M. 2008. Inconsistency between concept and measurement: The Canadian Problem Gambling Index (CPGI). *Journal of Gambling Studies*, 24, 157-173.
- SVOBODA, M. 2011. *Já, hráč. Příběh opravdového gamblera*, Praha, Daranus.
- SWISS INSTITUTE OF COMPARATIVE LAW 2006. Study of gambling services in the internal market of the European Union. Final Report. Report for European Commission.
- ŠIMKOVÁ, D. & BARTOŠKOVÁ, P. 2013. Provozování výherních hracích přístrojů ve vybraných státech EU. Srovnávací studie č. 5.338. Parlamentní institut
- ŠPOLC, M. 2014. *Ekonomické a sociální dopady gamblingu v České republice*. Univerzita Karlova v Praze.

- TONEATTO, T., BLITZ-MILLER, T., CALDERWOOD, K., DRAGONETTI, R. & TSANOS, A. 1997. Cognitive distortions in heavy gambling. *J Gambl Stud*, 13, 253-66.
- TONEATTO, T. & SKINNER, W. 2000. Relationship between gender and substance use among treatment-seeking gamblers. *Journal of Gambling Issues*.
- TVERSKY, A. & KAHNEMAN, D. 1986. Rational Choice and the Framing of Decisions. *The Journal of Business*, 59, S251-S278.
- VACEK, J. 2014a. Jak snížit či zamezit vzniku škod způsobených hazardním hráčstvím. Praha: Úřad vlády ČR, v tisku.
- VACEK, J. 2014b. Podpora identifikace a řešení rizik spojených s hraním hazardních her v ČR. Praha: Úřad vlády ČR.
- VASILIADIS, S. D., JACKSON, A. C., CHRISTENSEN, D. & FRANCIS, K. 2013. Physical accessibility of gaming opportunity and its relationship to gaming involvement and problem gambling: A systematic review. *Journal of Gambling Issues*, 1-46.
- VEJROSTA, P. 2012. Evaluace efektivity obecně závazné vyhlášky města Vsetín č. 1/2012 o stanovení míst, na kterých lze provozovat sázkové hry a loterie a jiné podobné hry. Vsetín: Český institut pro výzkum závislostí.
- VEROSTA ET AL. 2013. Riziko neoprávněného provozování slotů v lokalitách s legislativním zákazem či extensivním omezením provozování v municipalitách ČR a zemích světa. Vsetín: Český institut pro výzkum závislostí.
- VEROSTA, P. 2012. Patologické hráčství: souhrn faktů a aktuální situace v České republice. Přehledový článek.
- WARDLE, H., MOODY, A., SPENCE, S., ORFORD, J., VOLBERG, R., JOTANGIA, D., GRIFFITHS, M., HUSSEY, D. & DOBBIE, F. 2011. British Gambling Prevalence Survey 2010. Norwich: National Centre for Social Research.
- WARE, J. E., SNOW, K. K., KOSINSKI, M. & GANDEK, B. 1993. SF-36 health survey manual & interpretation guide. . Boston, MA: New England Medical Center.
- WEST, R. 2013. *Models of addiction (EMCDDA insights No 14)*, Lisbon, European monitoring centre for drugs and drug addiction.
- WESTPHAL, J. R. & JOHNSON, L. J. 2003. Gender differences in psychiatric comorbidity and treatment-seeking among gamblers in treatment. *Journal of Gambling Issues*.
- WHO & ÚZIS ČR. 2008. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - 10. revize (MKN-10)* [Online]. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Available: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html> [Accessed 2014-01-16 2014].
- WILLIAMS, G. J. 2011. *Data Mining with Rattle and R: The Art of Excavating Data for Knowledge Discovery, Use R!* New York: Springer Science+Business Media.
- WILLIAMS, R. J., REHM, J. & STEVENS, R. M. G. 2011. *The Social and Economic Impacts of Gambling. Final Report prepared for the Canadian Consortium for Gambling Research.*
- WILLIAMS, R. J., VOLBERG, R. A. & STEVENS, R. M. G. May 8, 2012 2012a. *RE: The Population Prevalence of Problem Gambling: Methodological Influences, Standardized Rates, Jurisdictional Differences, and Worldwide Trends. Report prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre and the Ontario Ministry of Health and Long Term Care.*
- WILLIAMS, R. J., WEST, B. L. & SIMPSON, R. I. 2012b. *Prevention of Problem Gambling: A Comprehensive Review of the Evidence, and Identified Best Practices. Report prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre and the Ontario Ministry of Health and Long Term Care. October 1, 2012. .*
- WONG, P. W., CHAN, W. S., CONWELL, Y., CONNER, K. R. & YIP, P. S. 2010a. A psychological autopsy study of pathological gamblers who died by suicide. *J Affect Disord*, 120, 213-6.

WONG, P. W., CHEUNG, D. Y., CONNER, K. R., CONWELL, Y. & YIP, P. S. 2010b. Gambling and completed suicide in Hong Kong: a review of coroner court files. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, 12.

WOOD, R. T. & WILLIAMS, R. J. 2007. 'How Much Money Do You Spend on Gambling?' The Comparative Validity of Question Wordings Used to Assess Gambling Expenditure. *International Journal of Social Research Methodology*, 10, 63-77.

WOOD, R. T. & WILLIAMS, R. J. 2009. Internet gambling: Prevalence, patterns, problems, and policy options. Final report prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre, Guelph, Ontario.

WU, A. M. & WONG, E. M. 2008. Disordered gambling among Chinese casino employees. *J Gambli Stud*, 24, 207-17.