Ein Jahrzehnt verhaltenswissenschaftlicher Kaufsuchtforschung in Deutschland

L.A. Reisch^a M. Neuner^b G. Raab^b

^a Universität Hohenheim, Stuttgart,

^b Fachhochschule Ludwigshafen am Rhein, Deutschland

Schlüsselwörter

Kaufsucht · Kompensatorisches Kaufen · Kaufsuchtindikator

Zusammenfassung

Es werden die Ergebnisse einer Studie zur quantitativen Entwicklung der Kaufsucht in Deutschland über 10 Jahre (1991–2001) dargestellt. Die Studie basiert auf einer qualitativen Vorstudie mit Kaufsüchtigen sowie zwei repräsentativen Erhebungen, die 1991 und 2001 mit Hilfe des selbst entwickelten «Hohenheimer Kaufsuchtindikators» durchgeführt wurden. Die Verbreitung süchtigen Kaufverhaltens hat in diesem Zeitraum signifikant zugenommen. Dies gilt vor allem für die neuen Bundesländer, in denen sich die Anzahl der Kaufsuchtgefährdeten gegenüber 1991 fast versechsfacht hat. Es wird vermutet, dass Entwicklungen, wie sie für moderne Konsumgesellschaften typisch sind, eine Atmosphäre schaffen, die eine Zunahme von Kaufsucht begünstigen.

Key Words

Compulsive buying · Compensatory consumer behavior · Compulsive buying indicator

Summary

One Decade of Consumer Behavior Research on Compulsive Buying

The results of a study on the development of compulsive buying in Germany over a 10-year period (1991–2001) are presented. Drawing on two national representative surveys in 1991 and 2001, the development of compulsive buying tendency was measured by applying the 'German Compulsive Buying Scale'. A marked increase in compulsive buying is observed with a particularly high increase in the East German countries where the tendency to buy compulsively has increased sixfold. Comparing the development in East and West Germany, it is argued that developments characterizing mature consumer societies create an atmosphere which supports the rise of compulsive buying.

Kaufsuchtforschung in Deutschland

Während in den USA und Kanada seit den 1980er Jahren Diskussionen über «Kaufsucht» und mögliche Therapien geführt werden, wird diesem Phänomen in Deutschland erst seit gut einem Jahrzehnt Beachtung geschenkt. (Wir benutzen den Begriff «Kaufsucht» im Gegensatz zu einigen klinischen Forschungsgruppen, die den Terminus «pathologisches Kaufen» bevorzugen.) Im Jahr 1989 hat eine Hohenheimer Forschungsgruppe mit der Kaufsuchtforschung in Deutschland begonnen und 1991 die erste europäische Studie dazu durchgeführt

[Scherhorn et al., 1990, 1999]. Bezogen auf die Datenbasis sind die Hohenheimer Studien bis heute die weltweit größten Untersuchungen über Kaufsucht und – neben einer kürzlich in der Schweiz durchgeführten, noch unveröffentlichten Studie – die einzigen bevölkerungsrepräsentativen epidemiologischen Erhebungen. Für Literaturhinweise, Fallbeispiele etc. sei auf die Homepage der «Forschungsgruppe Kaufsucht» unter www.kaufsucht.org verwiesen. Kaufsuchtstudien mit kleinerer Datenbasis und teilweise spezielleren Fragestellungen wurden seit 1988 in den USA und Kanada sowie seit Mitte der 1990er Jahre in Deutschland und weiteren europäischen Ländern wie

England, Spanien, Schweiz und Frankreich durchgeführt. Dabei wurden Prävalenzraten zwischen 2–8% der Bevölkerung geschätzt.

Ausgangspunkt der Hohenheimer Gruppe waren Fragen danach, ob das Phänomen der Kaufsucht auch in Deutschland nachweisbar ist, worin die Ursachen dieser Sucht liegen, welche Folgen daraus für die Betroffenen entstehen, welche Personen oder Personengruppen besonders betroffen sind und nicht zuletzt, wie Kaufsucht gemessen oder erhoben werden kann. Um diesen Fragen näher zu kommen, wurden zu Beginn unserer Forschungen im Jahr 1990 zunächst mehrstündige Tiefeninterviews mit 26 Personen geführt, die sich selbst als stark kaufsüchtig bezeichneten und unter ihrer Sucht litten. Die Gespräche wurden protokolliert und inhaltsanalytisch ausgewertet. Zudem wurden die Kaufsüchtigen einer Reihe von psychologischen Tests unterzogen, die über die Ausprägung von Persönlichkeitsmerkmalen wie ihren Selbstwert, die Neigung zu Depressivität und Psychasthenie Auskunft gaben [Scherhorn et al., 1990, 1999]. Diese Tiefeninterviews waren die Grundlage für die weitere Forschungsarbeit, insbesondere für die 1991 durchgeführte erste Repräsentativuntersuchung von über 1500 Personen in der damals gerade wiedervereinten Bundesrepublik.

Genau 10 Jahre später, im Oktober 2001, hat die Forschungsgruppe eine Wiederholungsstudie durchgeführt [Reisch et al., 2004]. Im Zentrum stand diesmal die Frage, ob und gegebenenfalls wie sich die Tendenz zur Kaufsucht in der Gesellschaft seither entwickelt hat. In einer für die Bevölkerung der Bundesrepublik repräsentativen Studie wurden über 1000 Personen in Deutschland mit Hilfe des «Kaufsuchtindikators» befragt, der bereits in der Erststudie zum Einsatz kam (vgl. Abb. 1). Dieses Erhebungsinstrument wurde von der Forschungsgruppe entwickelt und im Sinne der kritischen Testtheorie auf seine Zuverlässigkeit und Gültigkeit hin geprüft, die Tendenz zum süchtigen Kaufen zu messen [Scherhorn et al., in Vorbereitung]. Der Indikator zeichnet sich durch sehr gute Extremgruppenvalidität und hohe interne Konsistenz (Cronbachs Alpha zwischen 0,91 und 0,92) aus. Hinzu traten in der neuen Untersuchung Fragen zur Nutzung von Online-Medien, zum Internet-Shopping und zum Anlageverhalten.

Die Ergebnisse dieser Wiederholungsstudie lassen Schlüsse bezüglich der Entwicklung der Kaufsucht in der Bundesrepublik zu. Von besonderem Interesse sind dabei die Entwicklungen in den neuen und alten Bundesländern sowie der Zusammenhang zwischen Kaufsucht und soziodemographischen Variablen wie Geschlecht, Alter, Einkommen und Bildung.

Merkmale der Kaufsucht

Bis heute herrscht weder im klinischen noch im verhaltenswissenschaftlichen Forschungszweig Einigkeit darüber, ob das beschriebene Phänomen als Kaufsucht, Kaufzwang oder allge-

meiner als pathologisches Kaufen bezeichnet werden soll [Hand, 1998; vgl. Müller et al., 2004]. Mit anderen [Gross, 1990; Poppelreuter, 2000] gehen wir davon aus, dass es sich um eine stoffungebundene Sucht handelt, da sie anderen Süchten, z.B. Spiel-, Ess- oder Arbeitssucht, in Entstehungsgeschichte, Beschreibungsmerkmalen und Therapieformen stark ähnelt [Scherhorn, 1990]. Häufig tritt Kaufsucht abwechselnd oder gleichzeitig mit anderen Süchten, beispielsweise der Esssucht oder der Alkoholsucht auf [Faber et al., 1995]. Therapeuten beobachten auch «Suchtkarrieren», in welchen die Kaufsucht ein Stadium unter anderen darstellt. Tiefeninterviews mit Betroffenen haben gezeigt, dass die Kriterien, durch die Suchtverhalten im Allgemeinen definiert wird, auch auf die Kaufsucht zutreffen [Scherhorn et al., 1990, 1999]:

1. Ein *unwiderstehlicher Drang*, der als stärker als der eigene Wille erfahren wird. Typische Aussagen der von Kaufsucht Betroffenen sind: «Es ist stärker als ich», oder «Wenn ich Geld habe, dann muss ich es einfach ausgeben», oder «An Sonderangeboten komme ich einfach nicht vorbei», oder «Die Dinge ziehen mich magisch an».
2. Eine *Abhängigkeit vom Kaufen bis zum Verlust der Selbstkontrolle*: Die Interessen der Süchtigen verengen sich auf das Kaufen, das als einziges Befriedigungsmittel übrig bleibt. Das Kaufen wird als einzig wirksame «Fluchtbürg» erlebt, soziale Kontakte sterben ab und oftmals droht Überschuldung [Neuner, 2001].
3. Eine Tendenz zur «*Dosissteigerung*». Um den gleichen Effekt zu erzielen, werden immer häufiger und immer teurere Dinge gekauft. Das Denken und Sehnen dreht sich zunehmend um das Kaufen.
4. *Entzugerscheinungen*, die von einer inneren Unruhe über Unwohlsein bis hin zu psychosomatischen Erkrankungen und Selbstmordgedanken führen können.

Kaufsucht ist eine eher unauffällige Sucht, sie ist für den Außenstehenden, der die Symptomatik nicht kennt, nur schwer erkennbar. Das Suchthafte am Kaufen bleibt oft lange unerkannt – sowohl von den Süchtigen selbst, die sich ihre Abhängigkeit nicht eingestehen möchten, als auch vom sozialen Umfeld, das die Kaufaktivitäten der Süchtigen eher anerkennt als kritisch kommentiert. Denn im Gegensatz zu anderen Süchten, die mehr oder weniger sozial geächtet sind und normabweichendes Verhalten darstellen, ist Kaufen – auch übermäßiges und kompensatorisches Kaufen – grundsätzlich gesellschaftlich erwünscht. Bei alledem verändert süchtiges Kaufen anders als viele stoffgebundenen Süchte die Persönlichkeit zunächst nicht. Geldprobleme können mittelfristig durch das Überziehen von Konten, durch Kreditaufnahme und das Auflösen von Ersparnissen verdeckt werden.

Suchtmittel Kaufen

Die qualitativen Tiefeninterviews mit selbstidentifizierten Kaufsüchtigen brachten Ergebnisse bezüglich des Kaufens zu-

		trifft nicht zu	trifft zu
1.	Wenn ich Geld habe, dann muss ich es ausgeben.	1-----2-----3-----4	
2.	Wenn ich durch die Innenstadt oder durch ein Kaufhaus gehe, fühle ich ein starkes Verlangen, etwas zu kaufen.	1-----2-----3-----4	
3.	Oft verspüre ich einen unerklärlichen Drang, einen ganz plötzlichen, dringenden Wunsch, loszugehen und irgendetwas zu kaufen.	1-----2-----3-----4	
4.	Manchmal sehe ich etwas und fühle einen unwiderstehlichen Impuls, es zu kaufen.	1-----2-----3-----4	
5.	Oft habe ich das Gefühl, dass ich etwas Bestimmtes unbedingt haben muss.	1-----2-----3-----4	
6.	Nach dem Kauf frage ich mich oft, ob es wirklich so wichtig war.	1-----2-----3-----4	
7.	Ich kaufe oft etwas, nur weil es billig ist.	1-----2-----3-----4	
8.	Oft kaufe ich etwas, weil ich einfach Lust zum Kaufen habe.	1-----2-----3-----4	
9.	Werbebriefe finde ich interessant; häufig bestelle ich auch etwas.	1-----2-----3-----4	
10.	Ich habe schon oft etwas gekauft, das ich dann nicht benutzt habe.	1-----2-----3-----4	
11.	Ich habe schon öfters etwas gekauft, das ich mir eigentlich gar nicht leisten konnte.	1-----2-----3-----4	
12.	Ich bin verschwenderisch.	1-----2-----3-----4	
13.	Einkaufen ist für mich ein Weg, dem unerfreulichen Alltag zu entkommen und mich zu entspannen.	1-----2-----3-----4	
14.	Manchmal merke ich, dass etwas in mir mich dazu getrieben hat, einkaufen zu gehen.	1-----2-----3-----4	
15.	Manchmal habe ich ein schlechtes Gewissen, wenn ich mir etwas gekauft habe.	1-----2-----3-----4	
16.	Oft traue ich mich nicht, gekaufte Sachen anderen zu zeigen, weil man mich sonst für unvernünftig halten könnte.	1-----2-----3-----4	

Abb. 1. Der Hohenheimer Kaufsuchtindikator
(© 2003 Universität Hohenheim, Forschungsgruppe Kaufsucht).

tage, die auch von anderen Kaufsuchtforschern ähnlich berichtet wurden. So sind die von Kaufsucht Betroffenen von einem bestimmten «Suchterleben» abhängig, das ihnen das Kaufen verschafft, nämlich Anregung, Beruhigung, aber auch Anerkennung, Bestätigung und Aufmerksamkeit. Bei der Kaufsucht verschafft das Kaufen selbst diese Befriedigung. Es ist nicht primär der Besitz oder der Konsum der Güter, auch wenn der Besitz kurzfristig positive Gefühle vermitteln kann [O'Guinn und Faber, 1989]. Kaufen kann einerseits als «Tranquilizer» dienen. Der Zweck besteht dann darin, eine innere Unruhe zu betäuben und aufsteigende Depressionen oder Ängste zu unterdrücken. Andererseits kann Kaufen als «Aufputschmittel» wirken, um aus dem als sinnlos und ermüdend empfundenen Alltag auszubrechen. Kaufen soll zu Glücksge-

fühlen verhelfen, die ausbleiben, wenn andere die Süchtigen nicht beachten. Man beschenkt sich selbst, um eine innere Leere zu füllen, man versucht der Realität zu entfliehen, deren Anforderungen sich die Süchtigen nicht gewachsen fühlen [Haubl, 1996].

Schließlich kann Kaufen auch der Selbstbestätigung dienen. Kaufen wird als Symbol für selbständiges, kompetentes Entscheiden empfunden («Bei den Modefarben hab ich den siebten Sinn, die Verkäuferinnen haben doch keine Ahnung»), als Symbol für Überfluss und ein intensives Leben («Ich stelle mir vor, Geld spielt keine Rolle; ich genieße es, als Stammkundin bevorzugt bedient zu werden»), als emotionale Unterstützung («Einkaufen versetzt mich in Hochstimmung»), als Bestärkung einer unsicheren Identität («Ich kaufe Sportgeräte

und teure Accessoires, um meiner jungen Frau zu imponieren»). Kaufen dient auch als Ersatz für Anerkennung in anderen Lebensbereichen («Ich bin ja sonst nichts wert»), als Schutz vor einer inneren Leere und Minderwertigkeitsgefühlen («Als Kundin mit lockerem Scheckbuch bin ich jemand»), als Belohnung («Da gönne ich mir etwas, wenn ich es sonst schon so schwer habe») und Trost («Kaufen ist bei mir Partnerersatz»), als Bestätigung eigener Fantasievorstellungen. Grundlage ist meist eine unerfüllte Sehnsucht nach Liebe, Anerkennung, Zuneigung, Respekt und Beachtung. Dies ist auch daran abzulesen, dass Kaufsucht sehr häufig mit Depressionen einhergeht.

Fast alle Kaufsüchtigen spezialisieren sich auf bestimmte Produkte und Kaufumgebungen, die für sie eine bestimmte Symbolkraft haben. Frauen scheinen sich dabei mehr auf Kleidung, Schuhe, Schmuck, Lebensmittel und Bücher zu verlegen, Männer kaufen eher technische und modische Accessoires, technische Geräte, Sportgeräte usw. Manche Kaufsüchtigen kaufen nur reduzierte Waren, bei manchen entscheidet die Gemütslage, welche Art von Produkten – und damit welche Symbole – gekauft werden. Das Produkt spielt demnach insoweit eine Rolle, als von ihm symbolische Anstöße ausgehen können wie auch von bestimmten Kaufumgebungen.

Dass die Güter im Vergleich zur Kaufsituation eine untergeordnete Rolle spielen, kann daraus abgelesen werden, wie mit ihnen umgegangen wird, wenn sie erst einmal gekauft worden sind: Häufig werden sie zu Hause gar nicht ausgepackt, nicht oder nur einmal benutzt, achtlos weggeräumt, verschenkt oder aus Angst vor Vorwürfen der Familie sogar versteckt oder weggeworfen. Aus dem Katalog bestellte Waren bleiben ungeöffnet in den Paketen, an den Kleidern hängen noch die Preisschilder, Lebensmittel werden im Keller gelagert und vergessen, bis sie ungenießbar sind.

Entstehung

Auch bezüglich der Entstehung der Kaufsucht ergaben die Tiefeninterviews mit Betroffenen wertvolle Hinweise. Kompensatorisches Kaufen hat eine wichtige Funktion, nämlich erlittene Verletzungen und Frustrationen des Alltags kurzfristig auszugleichen und Problemen des Alltags auszuweichen. Dies kann ganz bewusst geschehen und ist grundsätzlich eine funktionale Strategie der menschlichen Psyche, um Überlastung zu vermeiden. Problematisch wird es jedoch, wenn solche Defizite *regelmäßig* durch Käufe überwunden werden sollen, Frustkäufe zur Gewohnheit werden und nicht mehr kontrolliert werden können. Das Problem besteht ja weiter, die Hoffnung, es durch den Kaufakt zu lösen, ist eine Illusion. Ursache solchen ausweichenden Verhaltens ist eine Selbstwertschwäche, die sich auf unterschiedliche Weise gebildet haben kann. Oft ist sie Ergebnis einer Vielzahl von seelischen Verletzungen, die nicht selten schon in der Kindheit erfolgt sind. Eine

Schlüsselrolle kommt hier dem Einfluss der Eltern zu: Alle von uns interviewten Kaufsüchtigen wurden als Kind emotional vernachlässigt, bekamen entweder Ablehnung und Gleichgültigkeit von Seiten der Eltern oder aber ungebührliche Überversorgung zu spüren. Beides untergräbt die Autonomie des Kindes. Eigene Fähigkeiten, Meinungen und Gefühle der Kinder waren nicht gefragt. Oft wurden Geschwister bevorzugt. Eine Erziehung zur Inkompetenz («Das kannst Du ja doch nicht») und Belohnung mit materiellen Gütern waren die Regel. Auch sexuell missbrauchte Kinder scheinen besonders anfällig für Kaufsuchtverhalten zu sein.

Doch auch bestimmte Lebenssituationen oder kritische Lebensereignisse können den Selbstwert nachhaltig beschädigen und Kaufsucht auslösen: So bei einer Befragten, die seit einem Unfall an den Rollstuhl gefesselt ist: «Kaufen ist alles, was mir noch bleibt, wo ich mich noch lebendig fühle. Wenn ein Paket vom Versandhaus kommt, ist das ein Gefühl wie Weihnachten». Ihr Mann hat sich, seit sie behindert ist, völlig von ihr zurückgezogen. Eine andere Befragte ist von Geburt an kleinwüchsig. Ein Selbstwertgefühl ist kaum vorhanden. Besonders der Partner fehlt ihr: «Kaufen ist für mich Partnerersatz». Ein anderer Kaufsüchtiger musste gegen seinen Willen einen ungeliebten Beruf ergreifen. Durch das süchtige Kaufen von alten Uhren versuchte er, sich darüber hinwegzutrusten. Seine Kaufsucht führte in die Überschuldung.

Nicht nur individuelle Sozialisationserfahrungen sind für die Entwicklung der Kaufsucht bedeutsam; vielmehr spielen die gesellschaftlichen Normen, Werte und Rollenerwartungen eine wichtige Rolle [d'Astous, 1990; Reisch et al., 2004]. In der modernen Konsumgesellschaft spielen Kaufen und Konsumieren eine zentrale ökonomische, soziale und kulturelle Rolle. Konsum ist Abbild und Vorraussetzung sozialer Teilhabe und ist nicht zuletzt deshalb stark symbolisch überhöht. Der «heimliche Lehrplan» der Werbung und Medien erzieht dazu, sich etwas zu gönnen, durch Güter zu kompensieren und Probleme zu «lösen». Die «kontrollierte Kaufsucht» gilt als Normalität, während andere Süchte auch in kontrollierter Form gesellschaftlich diskriminiert werden.

Konsequenzen

Die euphorische Stimmung, die Kaufsüchtige während des Kaufens und unmittelbar danach noch empfinden, wird schon bald durch Scham und Schuldgefühle verdrängt. Betroffene haben das Gefühl, ihre Familie verraten zu haben, weil sie wegen ihrer Einkäufe kein Geld mehr für den Urlaub mit ihren Kindern haben; andere greifen auf die Ersparnisse ihrer Kinder zu, um ihre Sucht zu finanzieren. Die Sucht erfasst auch Arbeitsverhältnisse. Bei manchen ist der Kaufzwang so übermächtig, dass sie selbst die Portokasse ihrer Betriebe zur Finanzierung ihrer Sucht heranziehen. Die finanziellen Konsequenzen reichen von einem regelmäßig überzogenen Konto bis hin zur Verschuldung in Millionenhöhe [Haubl, 1996;

Anteil kaufsüchtiger Konsumenten in %

Abb. 2. Entwicklung des Anteils kaufsüchtiger Konsumenten: Anteile der Betroffenen in den Jahren 2001 und 1991.

Faber und O'Guinn, 1988]. Der Leidensdruck wird häufig durch die erfahrene Einengung und Vereinsamung erhöht. Vorwürfe der Familie, insbesondere des Partners, treffen die ohnehin labilen Süchtigen tief. Sie verstärken die Sucht und können bis zum Selbstmord führen. Partnerprobleme, die häufig zu den auslösenden Faktoren gehören, verschlimmern sich noch, was weitere Kompensationshandlungen begünstigt.

Verbreitung und Entwicklung

Die im Oktober 1991 in Deutschland durchgeführte bevölkerungsrepräsentative Studie hat gezeigt, dass damals zirka 5% der erwachsenen Bevölkerung in den alten und nur zirka 1% der Bevölkerung in den neuen Bundesländern als «stark kaufsuchtgefährdet» bezeichnet werden mussten. Der Kaufsuchtindikator ersetzt keine psychologische Diagnose. In jedem Fall aber eignet sich das Messinstrument dazu, Tendenzen eines unkontrollierten und übermäßigen Kaufverhaltens, das sich vom Bedarf der Konsumenten weitgehend gelöst hat, aufzudecken und genauer einzuschätzen.

Ein Jahrzehnt später, im Oktober 2001, hat sich die Situation deutlich verändert. Die Verbreitung süchtigen Kaufverhaltens hat signifikant zugenommen. Dies gilt vor allem für die neuen Bundesländer, in denen sich die Lage der in den alten Ländern weitgehend angeglichen hat und die Anzahl der Kaufsuchtgefährdeten sich gegenüber 1991 fast versechsfacht hat (Abb. 2). Besonders betroffen sind die ostdeutschen Konsumentinnen. Offensichtlich haben die Konsumenten in den neuen Bundesländern mittlerweile die Konsummuster und Kompensationsstrategien von den Konsumenten der alten Bundesrepublik übernommen.

Die im Jahr 2001 durchgeführte Wiederholungsstudie bestätigte eine Reihe von Ergebnissen der ersten Studie von 1991 hinsichtlich des Zusammenhangs der Kaufsucht mit mehreren soziodemographischen Merkmalen. So scheinen grundsätzlich alle Einkommens- und Bildungsschichten von Kaufsucht betroffen zu sein. Allerdings zeichnete sich in der 2001 durchgeführten Studie ein interpretationsbedürftiger Trend ab, wonach die höchsten Kaufsuchtwerte bei Personen mit mittlerer bis guter Bildung sowie bei Personen mit niedrigem Einkommen liegen. Wie schon 1991 waren auch 2001 jüngere Konsumenten etwas stärker gefährdet als ältere, Frauen stärker als Männer.

Gegenstand der Untersuchung war auch die Frage, inwieweit die Möglichkeiten des Internets die Verbreitung der Kaufsucht beeinflussen. Die Studie ergab, dass Internetnutzung und Kaufsuchttendenz in einem positiven Zusammenhang stehen. Aufgrund der geringen Fallzahl sollte dieser Befund jedoch als vorläufiger Hinweis betrachtet werden. Dasselbe gilt für die Tendenz kaufsuchtgefährdeter Investoren zu risikoreichen Geldanlagen.

Therapieansätze

Die vorliegende Selbsthilfeliteratur nennt eine Reihe von Maßnahmen, mit denen man kurzfristig den Kaufdrang bremsen kann, die jedoch keine therapeutische und damit längerfristige Wirkung haben [z.B. Catalano und Sonenberg, 1993]. Da auch die Formen, in denen Kaufsucht auftritt, sehr unterschiedlich sind, lassen sich hier nur allgemeine Hinweise formulieren. Zu diesen «Sofortmaßnahmen» gehören:

- Rückgabe von Kredit- und Kundenkarten und Bargeldzahlung;
- durch Selbstbeobachtung herausfinden, auf welche Reize bzw. Situationen man mit Kaufen reagiert und sich diese bewusst machen;
- Zeiten des saisonalen Hochkonsums (z.B. Vorweihnachtszeit) sowie Ausverkäufe meiden;
- alle Bestände an Kleidung (oder je nach Fokussierung der Sucht auch Sportgeräte, Accessoires usw.) inventarisieren und diese Liste beim Einkaufen bei sich tragen;
- Dekontextualisierung der Güter, indem z.B. mehrere davon zur Auswahl mit nach Hause genommen werden und auf diese Weise außerhalb der verführerischen Kaufatmosphäre «entzaubert» werden;
- Formen regelmäßiger Haushaltsbuchführung einführen (z.B. selbstgestaltetes Haushaltsbuch, Einnahmen- und Ausgabenerfassung, Finanzbuchhaltung [vgl. Neuner, 2001]).

Diese praktischen Maßnahmen ersetzen nicht ein langfristiges Bemühen, sich aktiv mit der eigenen Situation auseinander zu setzen. Wer sich seine Sucht eingesteht, der hat bereits den ersten Schritt unternommen. Weitere Schritte sind dann Gespräche mit einer Vertrauensperson, die Unterstützung bei

der Überwindung der Sucht geben kann. Als hilfreich werden auch begleitende Selbsthilfegruppen und Betroffenen-Netzwerke empfunden, die sich in manchen größeren Städten gebildet haben. Zur Unterstützung finanzieller Konsequenzen der Kaufsucht stehen Schuldnerberatungen zur Verfügung. Mittelfristig geht es dann auch darum, die eigene Konsumkompetenz zu verbessern. Dazu gehört vor allem die Fähigkeit zur Reflexion des Bedarfs im Sinne der Frage: «Brauche ich dieses Produkt wirklich?».

Mittlerweile gibt es auch Erfahrungen mit unterschiedlichen Therapieansätzen [Benson, 2000; Müller et al., 2004]. Während in den USA die Pharmakotherapie eine wichtige Rolle spielt [Black et al., 1997; McElroy et al., 1991], überwiegt in Deutschland die verhaltenstherapeutisch orientierte Behand-

lung von Kaufsucht [Bongers, 2000]. Bei aktuell laufenden Studien an der Universitätsklinik Erlangen-Nürnberg [vgl. Müller und de Zwaan, 2004] sowie an der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf werden verhaltenstherapeutische Therapiekonzepte zur Kaufsuchtbehandlung entwickelt und getestet.

Dank

Die empirische Studie von 2001 wurde mit Mitteln des Stifterverbands für die Deutsche Wissenschaft durchgeführt. Die empirische Studie von 1991 wurde von der Stiftung Volkswagenwerk mit einer Sachbeihilfe unterstützt.

Literatur

Benson AL (Hrsg): *I Shop, therefore I Am: Compulsive Buying and the Search for Self*. Northvale, NJ, Jason Aronson Publishers, 2000.
Black DW, Monahan P, Gabel J: Fluvoxamine in the treatment of compulsive buying. *J Clin Psychiatry* 1997;58:159–163.
Bongers A: Fallbeschreibung einer verhaltenstherapeutisch orientierten Behandlung von Kaufsucht; in Poppelreuter S, Gross W (Hrsg): *Nicht nur Drogen machen süchtig. Entstehung und Behandlung von stoffungebundenen Süchten*. Weinheim, Beltz, 2000, pp 165–180.
Catalano EM, Sonnenberg N: *Consuming passions. Help for compulsive shoppers*. Oakland, CA, New Harbinger, 1993.
d'Astous A: An inquiry into the compulsive side of 'normal' consumers. *J Consum Policy* 1990;13:15–31.
Faber RJ, O'Guinn TC: Compulsive consumption and credit abuse. *J Consum Policy* 1988;11:109–121.
Faber RJ, Christenson GA, de Zwaan M, Mitchell J: Two forms of compulsive consumption: Comorbidity of compulsive buying and binge eating. *J Consum Res* 1995;22:296–303.

Gross W: *Sucht ohne Drogen. Arbeiten, Spielen, Essen, Lieben*. Frankfurt/M., Fischer, 1990.
Hand I: Pathologisches Kaufen – Kaufzwang, Kaufrausch oder Kaufsucht? In Lenz G, Demal U, Bach M (Hrsg): *Spektrum der Zwangsstörungen*. Wien, Springer, 1998, pp 123–132.
Haußl R: Geldpathologien und Überschuldung am Beispiel Kaufsucht. Ein von der Psychoanalyse vernachlässigtes Thema. *Psyche* 1996;50:916–953.
McElroy SL, Satlin A, Pope HG, Keck PE, Hudson JI: Treatment of compulsive shopping with antidepressants: A report of three cases. *Ann Clin Psychiatry* 1991;3:199–204.
Müller A, de Zwaan M: Aktueller Stand der Therapie-forschung bei pathologischem Kaufen. *Verhaltenstherapie* 2004;14:112–119.
Müller A, Reinecker H, Jacobi C, Reisch L, de Zwaan M: Pathologisches Kaufen – eine Literaturübersicht. *Psychiatr Prax* 2004;31:1–10.
Neuner M: Verbraucherkonkurs und Restschuldbefreiung: Eine kritische Analyse aus verhaltenswissenschaftlicher Sicht; in Neuner M, Raab G (Hrsg): *Verbraucherinsolvenz und Restschuldbefreiung. Eine kritische Bestandsaufnahme aus Sicht der Beteiligten*. Baden-Baden, Nomos, 2001, pp 115–142.

O'Guinn TC, Faber RJ: Compulsive buying: A phenomenological exploration. *J Consum Res* 1989;16:147–157.
Poppelreuter S (Hrsg): *Nicht nur Drogen machen süchtig. Entstehung und Behandlung von stoffungebundenen Süchten*. Weinheim, Beltz, 2000.
Reisch LA, Neuner M, Raab G: Zur Entstehung und Verbreitung der «Kaufsucht» in Deutschland. *Politik Zeitgeschichte* 2004;B 1–2:16–22.
Scherhorn G: The addictive trait in buying behaviour. *J Consum Pol* 1990;13:33–51.
Scherhorn G, Neuner M, Raab G, Reisch L: Instrument zur Erhebung von Kaufsucht. Handanweisung. Göttingen, Hogrefe, in Vorbereitung.
Scherhorn G, Reisch LA, Raab G: Addictive buying in West Germany. An empirical study. *J Consum Policy* 1990;13:355–387.
Scherhorn G, Reisch LA, Raab G: Kaufsucht. Bericht über eine empirische Untersuchung, ed 10. Stuttgart, Institut für Haushalts- und Konsumökonomik, Universität Hohenheim, 1999, Arbeitspapier 50.