

Schriftenreihe „Gesundheitsförderung im Justizvollzug“ – „Health Promotion in Prisons“

Herausgegeben von H. Stöver, J. Jacob

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein angemessenes körperliches und seelisches Wohlbefinden zu erlangen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen, sowie ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern zu können.“ Diese Gedanken leiten die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung ein, die 1986 von einer internationalen Konferenz verabschiedet wurde. Versucht man den Leitgedanken der Ottawa-Charta, die Stärkung der Selbstbestimmung über die Gesundheit, auf den Strafvollzug zu beziehen, stößt man schnell an Grenzen der Übertragbarkeit: Äußere Beschränkungen, Fremdbestimmungen, eingeschränkte Rechte prägen das Leben und die gesundheitliche Lage der Gefangenen.

Mit der Schriftenreihe „Gesundheitsförderung im Justizvollzug“ wollen wir Beiträge veröffentlichen, die innovative gesundheitspolitische Anregungen für den Justizvollzug geben und gesundheitsfördernde Praxisformen des Vollzugsalltags vorstellen.

Außerhalb des Vollzugs bewährte Präventionsangebote und Versorgungsstrukturen werden auf ihre Relevanz zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation Inhaftierter hin überprüft und auf die Bedingungen des Justizvollzugs bezogen.

Letztendlich kann nur eine größere Transparenz und Durchlässigkeit des Systems „Justizvollzug“ dazu beitragen, individuelle gesundheitsorientierte Potenziale Gefangener anzuregen und zu fördern.

Die HerausgeberInnen

Heike Zurhold, Jens Kalke, Uwe Verthein

**Glücksspielbezogene Probleme
unter den Gefangenen
im Hamburger Justizvollzug**

Band 21



BIS-Verlag der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

Oldenburg, 2011

Verlag / Druck / Vertrieb

BIS-Verlag
der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg
Postfach 2541
26015 Oldenburg

E-Mail: bisverlag@uni-oldenburg.de
Internet: www.bis-verlag.de

ISBN 978-3-8142-2248-6

Inhaltsverzeichnis

I.	Einführung	
1	Einleitung	13
2	Stand der Literatur	17
2.1	Prävalenz problematischen und pathologischen Glücksspielens	18
2.2	Problematisches Glücksspielen und Delinquenz	22
2.3	Komorbidität von Personen mit problematischem und pathologischem Glücksspiel	26
2.4	Beratung und Behandlung bei Glücksspielproblemen	28
3	Methodisches Design	33
3.1	Langzeiterhebung in der Untersuchungshaftanstalt	33
3.1.1	Instrumente und methodisches Vorgehen	34
3.1.2	Datengrundlage für die Auswertung	35
3.2	Stichtagsbezogene Vollerhebung auf Basis der Gefangenenpersonalakten	36
3.2.1	Instrument zur Analyse der Gefangenenpersonalakten	37
3.2.2	Methodisches Vorgehen	39
3.2.3	Datengrundlage für die Auswertung	41
3.3	Qualitative Interviews mit Inhaftierten mit einer Glücksspielproblematik	43
3.3.1	Instrument und methodisches Vorgehen	43
3.3.2	Datengrundlage für die Interviewanalyse	45
3.4	Spezialanalyse der Hamburger Basisdatendokumentation (BADO)	46

II.	Ergebnisse	
4	Prävalenz von Glücksspielproblemen in der Untersuchungshaft	51
4.1	Screening der Erstaufnahmen	51
4.2	Schriftliche Befragung der Problemspieler	55
5	Prävalenz von Glücksspielproblemen unter Strafgefangenen	61
6	Phänomenologie von Glücksspielproblemen – Analyse der Interviews	71
6.1	Exkurs: Zwei Fallbeispiele	71
6.1.1	Fallbeispiel: Das exzessive Glücksspielen einer deutschen Unternehmerin	72
6.1.2	Fallbeispiel: Das exzessive Glücksspielen eines polnischen Migranten	76
6.2	Deskriptive Analyse der 15 Interviews	81
6.2.1	Lebensalltag vor Beginn des Glücksspiels	82
6.2.2	Entwicklung zu einem problematischen Glücksspielverhalten	87
6.2.3	Merkmale des problematischen Glücksspielverhaltens	93
6.2.4	Legale und illegale Finanzierung des Glücksspiels	104
6.2.5	Delinquenz und strafrechtliche Verurteilungen	107
6.2.6	Soziale, finanzielle und psychische Auswirkungen des Glücksspielens	113
6.2.7	Ausstiegsversuche und HilfeeFahrungen	119
7	Glücksspielbezogene Probleme unter inhaftierten Klienten der Hamburger ambulanten Suchthilfe – Ergebnisse der BADO 2009	127
III.	Fazit	
8	Zusammenfassung und Empfehlungen	135
	Literaturverzeichnis	140

Tabellenverzeichnis

Tab. 1	Prävalenz problematischen und pathologischen Glücksspielens in der Bevölkerung	18
Tab. 2	Prävalenz von Glücksspielproblemen unter Verurteilten und Inhaftierten – Ergebnisse internationaler Studien	20
Tab. 3	Delinquenz und Inhaftierung im Zusammenhang mit einem problematischen Spielverhalten	24
Tab. 4	Anzahl der durchgeführten und berücksichtigten Glücksspiel-Screenings in der UHA	35
Tab. 5	Erfassungsschema zur Analyse der Gefangenenpersonalakten	38
Tab. 6	Anzahl der gesichteten und analysierten Gefangenenpersonalakten	42
Tab. 7	Interviewleitfaden	44
Tab. 8	Charakteristika der Erstaufnahmen in Untersuchungshaft – Screening	52
Tab. 9	Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme unter den Erstaufnahmen in Untersuchungshaft – Screening	52
Tab. 10	Anteile von Problemspielern unter den Erstaufnahmen in Untersuchungshaft, differenziert nach Altersklassen, Staatsangehörigkeit und Migrationshintergrund – Screening	53
Tab. 11	Vergleich von Problemspielern mit Nicht-Problemspielern – Screening	54
Tab. 12	Charakteristika der problematischen Glücksspieler in Untersuchungshaft – Vergleich der männlichen Fragenbogen- und Screening-Gruppe	55
Tab. 13	Familienstand und Bildung der Problemspieler in Untersuchungshaft – schriftliche Befragung	56

Tab. 14	Glücksspielverhalten der Problemspieler in Untersuchungshaft – schriftliche Befragung	57
Tab. 15	Intensität der glücksspielbezogenen Probleme nach DSM IV – schriftliche Befragung	58
Tab. 16	Bisher in Anspruch genommene professionelle Hilfen – schriftliche Befragung	59
Tab. 17	Probleme mit legalen und illegalen Drogen in den letzten 12 Monaten – schriftliche Befragung	59
Tab. 18	Straftaten, rechtliche Probleme und Inhaftierungen wegen Glücksspiels – schriftliche Befragung	60
Tab. 19	Charakteristika der zum Stichtag in Hamburg inhaftierten 1.288 Personen	62
Tab. 20	Glücksspiel- und substanzbezogene Probleme der zum Stichtag in Hamburg inhaftierten Personen	63
Tab. 21	Art des problematischen Glücksspiels und der konsumierten Substanzen der zum Stichtag in Hamburg inhaftierten Personen. Prozentanteile bei den betroffenen Personen und Gesamtanteil aller Strafgefangenen in Klammern (Mehrfachangaben)	64
Tab. 22	Art der Delikte der zum Stichtag in Hamburg inhaftierten Personen. Einzelne Gruppen und zusammenfassende Kategorien (Mehrfachangaben)	65
Tab. 23	Charakteristika der Strafgefangenen mit problematischem Glücksspiel im Vergleich zu den Strafgefangenen ohne Glücksspielprobleme zum Stichtag 8.12.2009	67
Tab. 24	Art der konsumierten Substanzen unter Strafgefangenen mit problematischem Glücksspiel im Vergleich zu den Strafgefangenen ohne ein Glücksspielproblem zum Stichtag 8.12.2009 (Mehrfachangaben)	68
Tab. 25	Art der Delikte unter Strafgefangenen mit problematischem Glücksspiel im Vergleich zu den Strafgefangenen ohne ein Glücksspielproblem zum Stichtag 8.12.2009 (Mehrfachangaben)	70

Tab. 26	Hauptdrogen/-probleme inhaftierter Glücksspieler in Betreuung zum Stichtag 8.12.2009 (Mehrfachangaben, N=63)	128
Tab. 27	Hauptdrogen/-probleme (hierarchisiert) inhaftierter Glücksspieler in Betreuung zum Stichtag 8.12.2009 (N=63)	129
Tab. 28	Soziodemografische und soziale Situation der inhaftierten Glücksspieler in Betreuung zum Stichtag 8.12.2009 (N=63)	129
Tab. 29	Vorbehandlungen der inhaftierten Glücksspieler in Betreuung – mindestens eine Behandlung wegen einer der genannten Hauptdrogen/-probleme (Mehrfachangaben, N=62)	130
Tab. 30	Verurteilungen (jemals im Leben) der inhaftierten Glücksspieler in Betreuung zum Stichtag 8.12.2009 (Mehrfachangaben, N=62)	130

Abkürzungen

BADO	Basisdatendokumentation
GPA	Gefangenenpersonalakte
JVA	Justizvollzugsanstalt
SGB	Sozialgesetzbuch
PSB	Psychosoziale Betreuung
UHA	Untersuchungshaftanstalt

I.

Einführung

1 Einleitung

Bei der Studie zur Prävalenz problematischen Glücksspiels unter den Inhaftierten im Hamburger Justizvollzug handelt es sich um eine wissenschaftliche Untersuchung, die im Auftrag der Justizbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg von dem Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS) durchgeführt wurde. Die Studie wurde nach § 10 des Hamburgischen Ausführungsgesetzes zum Glücksspielstaatsvertrag gefördert und hatte eine Laufzeit von 18 Monaten (September 2009 – Februar 2011).

Das problematische oder pathologische Glücksspielverhalten hat in den letzten Jahren zunehmend Aufmerksamkeit in der Praxis und Forschung erfahren. Befördert wurde diese Entwicklung durch den „Staatsvertrag für das Glücksspielwesen in Deutschland“ (GlüStV)¹, der am 1. Januar 2008 in Kraft getreten ist und bundeseinheitliche Bedingungen für den staatlich genehmigten Betrieb von Casinos sowie von Lotto- und Sportwetten festlegt. Laut Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom 28. März 2006 ist das staatliche Glücksspielmonopol in Deutschland nur zu rechtfertigen, wenn der Staat konsequent zur Suchtprävention beiträgt. Aufgrund dessen werden in § 1 des Glücksspielstaatsvertrages die Ziele genannt, den Spielerschutz zu gewährleisten und Voraussetzungen für eine wirksame Suchtbekämpfung zu schaffen. In § 11 ist festgelegt, die wissenschaftliche Forschung zur Vermeidung und Abwehr von Suchtgefahren durch Glücksspiele sicherzustellen.

Um die genannten staatlichen Aufgaben zu finanzieren, soll – so die Drogenbeauftragte der Bundesregierung – ein Teil der staatlichen Einnahmen aus dem Glücksspiel zweckgebunden für Prävention, Hilfe sowie Forschung zur Verfügung gestellt werden. Laut Beckert & Lutter (2008) umfasst der staatlich konzessionierte legale Glücksspielmarkt ein Jahresvolumen von etwa 30,5 Mrd. Euro Bruttoumsatz. Das Statistische Bundesamt (Destatis) teilte mit, dass die Bundesländer im Jahr 2010 voraussichtlich 3,3 Mrd. Euro durch

1 Der Gesetzestext findet sich unter:
<http://www.gluestv.de/Gesetzesdatenbank/Staatsvertraege/Gluecksspiel-Staatsvertrag>

Glücksspiele eingenommen haben;² davon stammen 1,5 Milliarden Euro aus der Lotteriesteuer, 1,1 Mrd. Euro aus dem Zahlenlotto und Fußballtoto und weitere 0,3 Mrd. Euro aus den Gewinnen der Spielbanken.

Das Glücksspiel umfasst eine Vielzahl an unterschiedlichen Spielarten, bei denen üblicherweise Geld eingesetzt wird, der Spielausgang nicht vorhersagbar ist und die Entscheidung über Gewinn und Verlust hauptsächlich vom Zufall abhängt. In Deutschland enthält das Strafgesetzbuch keine Definition des Glücksspiels. Als einschlägige Strafvorschriften im Zusammenhang mit dem Glücksspiel werden der § 284 StGB (Unerlaubte Veranstaltung eines Glücksspiels) sowie der § 287 StGB (Unerlaubte Veranstaltung einer Lotterie oder einer Ausspielung) aufgeführt.

Durch die regelmäßige Teilnahme an einem Glücksspiel können sich problematische oder gar als pathologisch definierte Verhaltensweisen ausbilden. Im ICD-10 (Internationale Klassifikation der Krankheiten) wird das pathologische Glücksspielen als eine „abnorme Gewohnheit“ und „Störung der Impulskontrolle“ verstanden. Ein zentrales Störungsmerkmal ist, dass dauernd und wiederholt gespielt wird und das Glücksspiel die Lebensführung beherrscht, auch wenn dies gravierende soziale, berufliche, materielle und familiäre Folgen hat.

Auch das DSM-IV (Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen der American Psychiatric Association) klassifiziert das Glücksspiel als eine Störung der Impulskontrolle. Nach dem DSM-IV liegt pathologisches Glücksspielen vor, wenn bei dem andauernden und wiederkehrenden Spielverhalten mindestens fünf der folgenden 10 Merkmale zutreffen:

- Starke Eingenommenheit vom Glücksspiel (z. B. starke gedankliche Beschäftigung mit Geldbeschaffung)
- Steigerung der Einsätze, um gewünschte Erregung zu erreichen
- Wiederholte erfolglose Versuche, das Spiel zu kontrollieren, einzuschränken oder aufzugeben
- Unruhe und Gereiztheit beim Versuch, das Spiel einzuschränken oder aufzugeben
- Spielen, um Problemen oder negativen Stimmungen zu entkommen

2 siehe dazu:
http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/zdw/2010/PD10__046__p002,templateId=renderPrint.psm

- Wiederaufnahme des Glücksspielens nach Geldverlusten
- Lügen gegenüber Dritten, um das Ausmaß der Spielproblematik zu vertuschen
- Illegale Handlungen zur Finanzierung des Spielens
- Gefährdung oder Verlust wichtiger Beziehungen, von Arbeitsplatz und Zukunftschancen
- Hoffnung auf Bereitstellung von Geld durch Dritte.

Weder im ICD-10 noch im DSM-IV ist ein Bezugszeitraum für das pathologische Spielen benannt. Es wird aber in den jeweiligen Erhebungsbögen konkretisiert, ob sich die Diagnose auf ein pathologisches Glücksspielverhalten bezieht, das jemals im Leben oder in dem letzten Jahr stattgefunden hat.

Basierend auf den DSM-Kriterien für pathologisches Glücksspiel wurde ein weiteres international anerkanntes Instrument – der SOGS (South Oak Gambling Screen) – zur Diagnose problematischen und pathologischen Glücksspielens entwickelt (Lesieur & Blume 1987). Der SOGS Fragebogen bezieht sich auf die Lebenszeitprävalenz und umfasst 20 Items. Mit dem Fragebogen kann ein maximaler Score von 20 erreicht werden; bei einem Score von 1–4 liegt ein problematisches Spielverhalten vor, bei einem Score von mehr als 5 wird von einem pathologischen Glücksspielverhalten ausgegangen.

Laut einer Schätzung aus dem Jahr 2009 gelten in Hamburg 10.000 als pathologische Spieler und Spielerinnen (Pressemitteilung der Hamburger Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz vom 9.11.2009). Die Frage nach der Verbreitung eines problematischen oder pathologischen Glücksspielens steht auch bei der vorliegenden Hamburger Studie im Mittelpunkt, die sich auf die besondere Gruppe der Inhaftierten konzentriert.

Während es in Deutschland mehrere Erhebungen zur Prävalenz problematischen Glücksspielens in der Allgemeinbevölkerung gibt, ist zur Verbreitung dieser Problematik unter spezifischen Gruppen bislang relativ wenig bekannt. Bei der wissenschaftlichen Untersuchung zur Prävalenz problematischen Glücksspiels unter den in Hamburg Inhaftierten handelt es sich somit um ein innovatives Forschungsvorhaben, da in Deutschland keine gesicherten Erkenntnisse zur Verbreitung von Spielproblemen unter Inhaftierten vorliegen.

Die vorliegende Studie ist multimethodisch angelegt, hat einen explorativen Charakter und ist primär darauf ausgerichtet, repräsentative Ergebnisse zur

Verbreitung einer Glücksspielproblematik unter erwachsenen und jugendlichen Gefangenen zu gewinnen.

Um die Prävalenz von Glücksspielproblemen unter Inhaftierten zu ermitteln, besteht die Studie aus *vier methodisch verschiedenen* Modulen:

- Eine Langzeiterhebung (Screening) in der Hamburger Untersuchungsanstalt (UHA), um die Prävalenz problematischen Glücksspiels unter Inhaftierten zu erfassen.
- Eine stichtagsbezogene Vollerhebung (Auswertung von Akten) unter den erwachsenen und jugendlichen Strafgefangenen, um Problemkonstellationen im Zusammenhang mit einem problematischen Glücksspielverhalten zu identifizieren. Hierbei wird unter anderem untersucht, ob die Spielsucht im Zusammenhang mit der Inhaftierung steht.
- Qualitative Interviews mit Gefangenen, bei denen eine Glücksspielproblematik vorliegt, um das Bedingungsgefüge zwischen einem problematischen Glücksspiel, der Delinquenz und der Verurteilung zu einer Freiheitsstrafe zu explorieren.
- Die Spezialanalyse der Hamburger BADO-Daten, bei der die Subgruppe von inhaftierten Klienten und Klientinnen mit Glücksspielproblemen charakterisiert wird und mit zwei anderen Subgruppen – der inhaftierten Klientel mit den Diagnosen Alkohol und Opiate und der nicht-inhaftierten Klientel mit Glücksspielproblemen – verglichen wird. Diese Analyse findet ebenfalls stichtagsbezogen statt.

Die unterschiedlichen Daten bilden die Grundlage, die Prävalenz von Glücksspielproblemen unter den jugendlichen und erwachsenen Inhaftierten zu ermitteln. In dem vorliegenden Buch werden die Ergebnisse aus den Datenanalysen der vier Module präsentiert. Zum Abschluss wird eine Gesamtschau aller gewonnenen Ergebnisse erstellt, bei der auch der Hilfebedarf für Inhaftierte mit Glücksspielproblemen eingeschätzt und einige Empfehlungen für zielgruppenspezifische Hilfeangebote formuliert werden.

2 Stand der Literatur

Die Literatur zum problematischen und pathologischem Glücksspielverhalten bietet im deutschsprachigen Raum nur vereinzelte Hinweise, dass pathologisches Spielen nicht selten mit Delinquenz verknüpft ist. So gibt es lediglich die Studie von Meyer und Kollegen aus dem Jahr 1998, in der ein Zusammenhang zwischen dem Glücksspiel und der Delinquenz untersucht wird (Meyer, Althoff et al. 1998; Meyer, Stadler et al. 1998). Des Weiteren existieren zwei forensische Studien, die sich mit der Schuldfähigkeit von straffällig gewordenen Spielern und Spielerinnen (Haller, Ratz et al. 1993) bzw. mit den strafrechtlichen Konsequenzen pathologischen Glücksspiels (Kröber 2009) befassen. Anhaltspunkte für die Entwicklung eines straffälligen Verhaltens finden sich in der Dissertation von Hesselbarth zu den Einflussfaktoren auf das Glücksspielverhalten (Hesselbarth 2009).

Abgesehen von den genannten vier deutschsprachigen Untersuchungen muss auf die internationale Literatur zurückgegriffen werden, um den Kenntnisstand zur Straffälligkeit von problematischen Spielerinnen und Spielern zu erweitern. Von den internationalen Studien sind vor allem drei Studien zu erwähnen, die – ähnlich wie die vorliegende Hamburger Studie – die Prävalenz problematischen Glücksspiels unter Straffälligen untersucht haben. Eine dieser Studien stammt aus Neuseeland und hat eine Abschätzung zur Prävalenz problematischen Glücksspiels unter den dort inhaftierten Frauen und Männern vorgenommen (Abbott & McKenna 2005; Abbott, McKenna et al. 2005). In Kanada wurde das problematische Glücksspielverhalten als Grund für ein delinquentes Verhalten unter männlichen Straftätern exploriert (Turner, Preston et al. 2009). Zudem findet sich in Australien eine Studie, bei der Gerichtsakten zur Erhebung einer glücksspielbezogenen Kriminalität verwendet wurden (Crofts 2003).

Darüber hinaus gibt es eine Reihe internationaler Studien zum Zusammenhang zwischen einer Spielsucht und der damit verbundenen Kriminalität (Lahn 2005; Magoon, Gupta et al. 2005; Bellringer, Abbott et al. 2009; Clark & Walker 2009; Folino & Abait 2009).

Bereits dieser kurze Überblick über die vorhandene Literatur offenbart, dass der gegenwärtige Kenntnisstand zur Glücksspielproblematik in der Gruppe der justitiell Auffälligen hierzulande defizitär ist. Aus diesem Grund wird die Darstellung der gegenwärtigen Erkenntnisse zu diesem Thema durch die Literatur aus Kanada, Australien, Neuseeland und den USA dominiert sein.

2.1 Prävalenz problematischen und pathologischen Glücksspiels

Für Deutschland liegen mehrere epidemiologische Studien zur Verbreitung des Glücksspiels in der Allgemeinbevölkerung vor (zusammengefasst von Kalke, Meyer et al. 2008; Hayer & Meyer 2010). Unter den vorhandenen deutschlandweiten Repräsentativerhebungen sind vor allem die beiden Studien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA 2008; BZgA 2010) sowie die Befragung des Institut für Therapieforschung (IFT) (Bühringer, Kraus et al. 2007) zu nennen. Zudem gab es in Hamburg in 2009 eine Sondererhebung zum Glücks- und Computerspiel unter Schülerinnen und Schülern aller Schulformen (Baumgärtner 2010). Als ein Vergleich der Ergebnisse für Deutschland wird eine Repräsentativerhebung aus Norwegen angeführt (Bakken, Gotestam et al. 2009). Die jeweils ermittelte Prävalenz aus den verschiedenen Erhebungen ist in Tabelle 1 dargestellt.

Tab. 1 Prävalenz problematischen und pathologischen Glücksspiels in der Bevölkerung

Studie	Erhebungs-jahr	Stichprobe	Instrument	12 Monats-Prävalenz in %	
				Proble-matisch	Patholo-gisch
(Bühringer, Kraus et al. 2007)	2006	7.817 18-64 Jahre	DSM-IV-TR	0,29	0,20
(BZgA 2008)	2007	10.001 16-65 Jahre	SOGS	0,41	0,19
(BZgA 2010)	2009	10.000 16-65 Jahre	SOGS	0,64	0,45
(Bakken, Gotestam et al. 2009)	2007	3.482 16-74 Jahre	NODS ¹ (Norc Diagnostic Screen)	0,7	0,3
(Baumgärtner 2010)	2009	3.500 14-18 Jahre	Mehrmals pro Monat um Geld spielen	Regelmäßiges Glücksspiel: Jeder 10. Befragte 9 % der Minderjährigen	

1 Das in Norwegen eingesetzte Instrument basiert auf DSM-IV

Aus der Tabelle 1 geht hervor, dass die in der Bevölkerung festgestellte Prävalenz von Glücksspiel-Problemen eine Spannweite von 0,49 % bis 1,09 % aufweist. Werden diese Prävalenzraten auf die Bevölkerung hochgerechnet, gelten in Deutschland zwischen 250.000 und 590.000 Personen als problematische sowie pathologische Glücksspieler (Hayer & Meyer 2010).

Im Hinblick auf die vorliegende Studie zur Verbreitung von Glücksspielproblemen unter Inhaftierten sind jedoch weniger die in der Allgemeinbevölkerung ermittelten Prävalenzraten von Interesse. Vielmehr stellt sich die Frage, wie stark die spezifische Gruppe der Inhaftierten von Glücksspielproblemen belastet ist. Die vorhandene Literatur zu dieser Thematik ist allerdings lückenhaft: Zum einen gibt es keine einzige deutschsprachige Studie zur Prävalenz von Glücksspielproblemen unter Inhaftierten. Zum anderen sind die verfügbaren internationalen Studien in ihrer Methodik selten repräsentativ angelegt. Hinzu kommt, dass das Justizsystem in den USA, Kanada, Australien und Neuseeland jeweils spezifische Besonderheiten aufweist und die untersuchten Populationen nicht immer vergleichbar sind. Diese methodischen Einschränkungen sind zu berücksichtigen, wenn die internationalen Studien der letzten 10 Jahre im Überblick präsentiert werden (Tabelle 2).

Auf Grundlage der internationalen Studien zeigt sich, dass die (Lifetime-)Prävalenz von Glücksspielproblemen in der spezifischen Gruppe der Verurteilten und Inhaftierten zwar höchst unterschiedlich ausfällt, zugleich die Prävalenz problematischen und pathologischen Glücksspiels insgesamt hoch ist. Werden die Prävalenzen für problematisches und pathologisches Glücksspiel summiert, dann weisen in Neuseeland 23–34 % der erwachsenen Inhaftierten eine Glücksspielproblematik auf. In den USA sind nahezu 24 % der Verhafteten von einer Glücksspielproblematik betroffen, und in Australien scheint das sogar bei 72 % der Verurteilten der Fall zu sein. Williams et al (2005) kommen auf Basis ihres Literaturreviews zu dem Schluss, dass international etwa ein Drittel der Straftäter problematische oder pathologische Spieler und Spielerinnen sind.

Tab. 2 Prävalenz von Glücksspielproblemen unter Verurteilten und Inhaftierten – Ergebnisse internationaler Studien

Studie	Land	Stichprobe	Instrument	Prävalenz %	
				Problematisch	Pathologisch
(Abbott & McKenna 2005)	Neuseeland	94 kürzlich inhaftierte erwachsene Frauen	SOGS (3-4; 5+) ¹ 6 Monate vor Inhaftierung	12	22
(Abbott, McKenna et al. 2005)	Neuseeland	357 kürzlich inhaftierte erwachsene Männer	SOGS (3-4; 5+) 6 Monate vor Inhaftierung	7	16
(Lahn 2005)	Australien	102 Verurteilte (97 Männer, 5 Frauen) in ACT ² Institutionen	SOGS (5+) Lifetime	k.A.	34,3
(McCorkle 2002)	USA	2.307 kürzlich Verhaftete (75% Männer)	DSM-IV (3-4; 5+) letzte 12 Monate	9,2	14,5
(Turner, Preston et al. 2009)	Kanada	254 inhaftierte Männer mit Strafe von mehr als 2 Jahren	SOGS (5+) letzte 12 Monate DSM-IV-TR (5+) PGSI ³ (8+)	k.A.	13,0 6,3 9,4
(Ricketts, Bliss et al. 2000)	Großbritannien	444 Verurteilte auf Bewährung	SOGS (5+) letzte 12 Monate	k.A.	4,5
(Crofts 2003)	Australien	2.779 Gerichtsakten von 1995-1999	Suche nach „gambling-related crime“	3,8 (105 Fälle)	
Literatur Reviews					
(Williams, Royston et al. 2005)	27 Studien	Verurteilte und Inhaftierte	Kombinierte Prävalenz ⁴	33	
(Magoon, Gupta et al. 2005)		Inhaftierte Jugendliche	Prävalenz	21	18–38

- 1 Die Zeilen in Klammern geben den SOGS Score an, der für die Klassifizierung als problematisches (3–4) und pathologisches (5+) Glücksspiel verwendet wurde.
- 2 ACT bedeutet Australian Capital Territory. Die Studie wurde in den ACT-Corrective Services durchgeführt, welche multifunktionale justizielle Einrichtungen sind, in denen verschiedene gerichtliche Sanktionen durchgeführt werden: Freiheitsstrafen, Untersuchungshaft, Bewährungsstrafen, bedingte Entlassung und eine sogenannte „periodic detention“, in der die Haftstrafe nur an bestimmten Wochentagen verbüßt wird.
- 3 PGSI steht für Problem Gambling Severity Index, ein kanadisches Instrument zur Klassifikation von Spielproblemen.
- 4 Kombinierte Prävalenz meint, dass die Prävalenz problematischen und die Prävalenz pathologischen Glücksspiels zu einem Wert addiert wurden.

Ein Blick in die Details der Studien offenbart, dass die Prävalenz von Glücksspielproblemen zum einen aus selektiven und unterschiedlich großen Stichproben resultiert und zum anderen von dem jeweils benutzten Screening-Instrument abhängt. Dass die verschiedenen Instrumente zu unterschiedlichen Prävalenzwerten führen, dokumentiert die Untersuchung von Turner et al. (2009) aus Kanada. In der Studie wurden die Instrumente SOGS, DSM-IV-TR und der PGSI eingesetzt, um die Verbreitung von Glücksspielproblemen unter Inhaftierten zu erheben. Die Ergebnisse belegen, dass die Prävalenz unter Inhaftierten je nach Instrument zwischen 6,3 % und 13,0 % variiert und somit zu doppelt so hohen Werten führen kann.

Wenngleich die Prozentwerte zur Verbreitung von Glücksspielproblemen unter straffälligen und inhaftierten Personen stark variieren, zeigen alle Studien, dass die Prävalenz von Glücksspielproblemen in dieser Gruppe erheblich höher als in der Allgemeinbevölkerung ist (Abbott & McKenna 2005; Abbott, McKenna et al. 2005; Lahn 2005; Bellringer, Abbott et al. 2009). Williams et al. (2005) kommen in ihrer Literaturanalyse zu dem Schluss, dass unter Straftätern die höchste Prävalenz an Glücksspielproblemen vorliegt, die jemals in einer Population vorgefunden wurde. Den Ergebnissen von Ricketts et al. (2000) zufolge ist die festgestellte Prävalenz eines problematischen Glücksspiels unter Verurteilten sechsmal höher als in der Allgemeinbevölkerung. Magoon et al. (2005) bestätigen, dass die Prävalenz pathologischer Spieler und Spielerinnen unter inhaftierten Jugendlichen 9-mal höher als in der allgemeinen Gruppe der Jugendlichen ist.

Eine mögliche Erklärung für die hohe Prävalenz von problematischem und pathologischem Glücksspiel unter Haftinsassen sieht Williams et al. (2005) in den demografischen Merkmalen von Inhaftierten (jung, männlich, und Minderheitenstatus) und in ihrer Komorbidität (Substanzabhängigkeit, antisoziale Persönlichkeit). In der Tat scheinen Glücksspielprobleme eher unter Männern und insbesondere unter jungen Männern verbreitet zu sein (Hayer & Meyer 2010). In der neuesten repräsentativen Studie der BZGA sind Männer 1,9-mal mehr durch Glücksspielprobleme belastet als Frauen (BZGA 2010). In der norwegischen Studie zeigten sich Geschlechtsunterschiede im wöchentlichen Spielen vor allem in der Altersgruppe der 16- bis 24-Jährigen (3,5 % Frauen, 19,6 % Männer (Bakken, Gotestam et al. 2009).

Im Zusammenhang mit der Abschätzung von Glücksspielproblemen unter Inhaftierten haben einige Studien auch untersucht, wie stark das Glücksspielen in Haft verbreitet ist. In Neuseeland berichteten 28 % der kürzlich inhaf-

tierten Frauen und 26 % der Männer während der Haft zu spielen – zumeist mindestens einmal pro Woche (Abbott & McKenna 2005; Abbott, McKenna et al. 2005). Während die Frauen zumeist Lotto, Karten oder Bingo um Geld, Zigaretten und Tabak spielen, spielen die Männer üblicherweise Karten oder schließen Sportwetten ab. Die gleichen Glücksspiele bevorzugten die 38,5 % der männlichen Gefangenen, die in einem kanadischen Gefängnis gespielt haben (Turner, Preston et al. 2009). In Australien haben 60 % der befragten ACT-Straftäter in Haft gespielt, wobei insbesondere Sportwetten und Kartenspiele um Zigaretten, Soft-Drinks und Kartoffelchips verbreitet waren (Lahn 2005).

2.2 Problematisches Glücksspielen und Delinquenz

Das Gefährdungspotential der einzelnen Spielarten ist höchst unterschiedlich. In der deutschen wie in der internationalen Glücksspiel-Forschung hat sich heraus kristallisiert, dass Geldspielautomaten gefolgt von Casinospiele die höchste Gefährdung darstellen; hier finden sich mit Abstand die meisten Personen mit einem problematischen und pathologischen Spielverhalten sowie die meisten Spieler und Spielerinnen in Behandlung (Kalke, Meyer et al. 2008; Bakken, Gotestam et al. 2009; Turner, Preston et al. 2009; Hayer & Meyer 2010). Demgegenüber geht vom weit verbreiteten Lottospielen die geringste Gefährdung aus (Kalke, Farnbacher et al. 2006). Bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen stehen andere Spielarten im Vordergrund. Nach den Ergebnissen der Hamburger „Schulbus“-Untersuchung sind in dieser Gruppe das regelmäßige Pokerspielen und die Teilnahme an Sportwetten mit jeweils 6 % sowie das Spielen an Geldspielautomaten mit 3 % am weitesten verbreitet (Baumgärtner 2010).

Illegale Handlungen zu begehen, um das Spielen selbst oder Spielschulden zu finanzieren, ist ein Indikator für die Diagnose „pathologisches Glücksspiel“ nach DSM-IV. Indem Delinquenz ein Diagnosekriterium darstellt – so die Kritik – wird suggeriert, dass illegale Handlungen nicht nur aus der Störung resultieren, sondern ein immanenter Bestandteil der Störung sind (Grant & Potenza 2007). In der Forschung wurde vielfach darauf hingewiesen, dass pathologisches Glücksspielen oftmals mit einem delinquenten Verhalten einhergeht. Studien zu verschiedenen Untersuchungsgruppen zeigen, dass 63 % bis zu knapp 80 % der pathologischen Spieler und Spielerinnen mindestens eine Straftat begangen haben (Bellringer, Abbott et al. 2009; Folino & Abait 2009; Kröber 2009). In der deutschen Studie von Meyer et al. (1998) haben

sogar 89 % der Spieler in Behandlung und 52 % der Gelegenheits- und Häufigspieler mindestens eine Straftat verübt.

Zugleich wurde in der Forschung zunehmend der Frage nachgegangen, ob die Delinquenz problematischer Spieler und Spielerinnen per se als „gambling-related crime“, sprich als mit dem Glücksspiel im Zusammenhang stehend zu verstehen ist. So sind laut Kröber (2009) etwa 60 % der straffälligen Personen mit einem Glücksspiel bereits vor Beginn des pathologischen Spielens strafrechtlich aufgefallen. Auch in der Studie von Meyer haben 41 % der Problemspieler Straftaten vor Beginn des regelmäßigen Spielens begangen (Meyer, Althoff et al. 1998). Die Gruppe der straffälligen pathologischen Spieler und Spielerinnen muss offensichtlich differenziert betrachtet werden. Einige internationale Studien fanden heraus, dass es spezifische Subgruppen unter den Spielern und Spielerinnen gibt, die

- bereits in einem jungen Alter in ein exzessives Spielen sowie in einer Vielzahl an kriminellen Aktivitäten involviert sind (Abbott, McKenna et al. 2005), oder
- eine lange Vorgeschichte an Straftaten haben bevor sie ein problematisches Spielverhalten entwickeln (Abbott, McKenna et al. 2005), oder
- Straftaten begehen, ohne dass diese im Zusammenhang mit dem pathologischen Spielen stehen (Turner, Preston et al. 2009).

Der Zusammenhang zwischen Spielproblemen und Delinquenz ist komplex und kann nach Turner, Preston et al. (2009) vier Richtungen aufweisen:

- Das Spielen führt zur Delinquenz um das Spielen oder Spielschulden zu finanzieren.
- Das Spielen ist Teil eines delinquenten Lebensstils: Zu diesem Lebensstil gehört etwa das illegale Glücksspiel sowie Straftaten, die hohe Summen an Bargeld erbringen, die unter anderem zum Spielen eingesetzt werden.
- Es besteht ein wechselseitiger Zusammenhang: Zusätzliches Geld aus kriminellen Aktivitäten wird für das Glücksspiel verwendet oder Gewinne aus dem Glücksspiel veranlassen zu illegalen Aktivitäten wie z. B. dem Drogenkauf.
- Es gibt keinerlei Zusammenhang zwischen einem problematischem Glücksspiel und Delinquenz.

In der Forschung gilt als Maßstab zur Identifizierung von mit dem Glücksspiel in Zusammenhang stehender Delinquenz, ob Spieler und Spielerinnen

Straftaten begehen, um weiterspielen zu können und ob sie angeben, aufgrund solcher Straftaten verhaftet oder verurteilt worden zu sein (Abbott, McKenna et al. 2005; Williams, Royston et al. 2005; Potenza, Steinberg et al. 2006; Ledgerwood, Weinstock et al. 2007). Die nachfolgende Tabelle enthält Angaben aus internationalen Studien zur glücksspielbezogenen Delinquenz, die den genannten Kriterien entspricht.

Tab. 3 Delinquenz und Inhaftierung im Zusammenhang mit einem problematischen Spielverhalten

Studie	Land	Stichprobe	Glücksspielbezogene Delinquenz (%)	Inhaftierung aufgrund der Delinquenz (%)
(Abbott & McKenna 2005)	Neuseeland	94 inhaftierte Frauen	50	19
(Abbott, McKenna et al. 2005)	Neuseeland	357 inhaftierte Männer	51	35
(Turner, Preston et al. 2009)	Kanada	254 inhaftierte Männer	62 pathologische Spieler 20 problematische Spieler	k.A.
(Lahn 2005)	Australien	102 Verurteilte	69 pathologische Spieler 26 problematische Spieler	k.A.
(Meyer, Althoff et al. 1998)	Deutschland	300 Spieler in Behandlung	48	k.A.
(Bellringer, Abbott et al. 2009)	Neuseeland	32 Spieler in Behandlung	63	33

Bei 50 % bis 70 % der pathologischen Spieler und Spielerinnen wird ihre Delinquenz auf die vorliegende Glücksspielproblematik zurückgeführt. Es ist also wahrscheinlich, dass Spieler mit einem delinquenten Verhalten zumeist pathologische Spieler und Spielerinnen sind. In einigen Studien finden sich illegale Handlungen insbesondere bei intensiven Spielern mit einem „frühen“ Einstieg in das Glücksspiel und hohen Einsätzen (Folino & Abait 2009; Hesselbarth 2009). In anderen Studien zeigte sich, dass Straftaten erst spät in der „Spielkarriere“ begangen wurden (Abbott, McKenna et al. 2005). Übereinstimmend zeigen die Forschungsergebnisse, dass mit dem Glücksspiel in

Zusammenhang stehende Straftaten mit der Schwere der Glücksspielprobleme ansteigen. Wenn das Spielverhalten eskaliert, Geldquellen versiegen oder der Spielverlust hoch ist, tendieren Spieler und Spielerinnen zunehmend dazu, Straftaten zu begehen (Clark & Walker 2009).

In ihrer Dissertation vergleicht Hesselbarth (2009) das Spielverhalten von Haftinsassen (n=198), Beamten aus der Justiz (n=144) und Gästen von Spielhallen (n=155). Die Auswertungen ergaben Unterschiede zwischen den Gruppen im Hinblick auf die Spieldauer, Spielhäufigkeit und Verschuldung. Haftinsassen haben seit durchschnittlich 11 Jahren gespielt, während Spielkunden eine Spieldauer von 20 Jahren und Beamte von 7 Jahren aufweisen. Inhaftierte haben durchschnittlich jeden zweiten Tag für 5 Stunden mit Einsatz von 400 Euro gespielt; der Gesamtdurchschnitt liegt bei einer Spieldauer von drei Stunden und einem Einsatz von 192 Euro. In der Gruppe der Inhaftierten befand sich der größte Anteil von Spielern und Spielerinnen mit spielbedingten Schulden. Haftinsassen hatten Schulden in durchschnittlicher Höhe von 147.000 Euro, bei Kunden von Spielhallen waren es 326.000 Euro und ein Beamter hatte 15.000 Euro Schulden. Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass problematische Spieler und Spielerinnen häufiger, über eine längere Zeit und mit höheren Einsätzen spielen (Hesselbarth 2009).

Straftaten, die im Zusammenhang mit einer Glücksspielproblematik begangen werden, bestehen zumeist in gewaltfreien Eigentums- und Vermögensdelikten. Von Spielern und Spielerinnen in Behandlung werden Diebstahl, Betrug, Unterschlagung, der Verkauf illegaler Drogen oder gestohlener Waren sowie Raub als häufigste Delikte genannt (Meyer, Stadler et al. 1998; McCorkle 2002; Bellringer, Abbott et al. 2009; Turner, Preston et al. 2009). Zwischen straffälligen männlichen und weiblichen Spielern scheint es Unterschiede in der Art der Delinquenz zu geben. In den neuseeländischen Studien unter Inhaftierten wurde festgestellt, dass Frauen mit Spielproblemen primär Betrugs- und Fälschungsdelikte begehen, während Männer mit Spielproblemen eher zu Diebstahlsdelikten neigen (Abbott & McKenna 2005; Abbott, McKenna et al. 2005). Aus den Studien geht weiterhin hervor, dass es zwischen einer Glücksspielproblematik und Gewaltdelikten keinen Zusammenhang gibt. Zwischen pathologischen und moderaten Spielern bestand kein Unterschied in der Häufigkeit gewalttätiger Delikte (Turner, Preston et al. 2009).

Es gibt weder den einheitlichen Typus des exzessiven Spielers, noch den des strafrechtlich auffälligen Spielers. In seiner Auseinandersetzung mit den

forensischen Aspekten von Glücksspiel erläutert Kröber (2009), dass Spieler und Spielerinnen im Sinne des „Sensation-Seeking“ zu schweren kriminellen Aktionen wie z. B. Banküberfällen neigen können, die Delinquenz sowie das Spielen aber auch Folge einer fehlender Tagesstruktur und der Einbindung in eine subkulturelle Szene sein kann.

Die Frage nach der Typologie von Spielern hat auch andere Experten beschäftigt. So wird etwa nach fünf Spielertypen unterschieden (Haller, Ratz et al. 1993; Grant & Potenza 2007): 1. der subkulturelle Spieler; 2. der neurotische Spieler, der aus verdrängten Motiven oder als Reaktion auf emotionale Probleme und Belastungen spielt; 3. der impulsive Spieler, der so lange spielt, bis kein Geld mehr zur Verfügung steht oder andere Umstände zum Aufhören zwingen; 4. der psychopathische Spieler mit einer dissozialen Persönlichkeitsstörung und 5. der symptomatische Spieler, der im Rahmen einer psychischen Krankheit wie z. B. einer Depression spielt. Delinquenz von Glücksspielern kann Ausdruck einer subkulturellen Orientierung sein, die sich beispielsweise auch im illegalen Glücksspiel oder in betrügerischem Spiel widerspiegelt. Die Delinquenz kann auch in engem Zusammenhang mit der Spielsucht und dem damit einhergehenden Kontrollverlust stehen. Nicht zuletzt kann die Delinquenz von Spielern mit ihrer dysfunktionalen Familie assoziiert sein, die durch Gewalt, Kindesvernachlässigung oder das Glücksspiel eines Familienmitglieds geprägt ist (Griffiths 2010).

Aufgrund dieser Erkenntnisse wird in der Literatur betont, straffällig gewordene Spielsüchtige in erster Linie als erkrankte Menschen zu betrachten, denen die Justiz vermehrt Möglichkeiten zu psychotherapeutischer Behandlung einräumen sollte.

2.3 Komorbidität von Personen mit problematischem und pathologischem Glücksspiel

Aus klinischen Untersuchungen geht hervor, dass Komorbidität – das Vorhandensein von zwei oder mehreren unterschiedlichen psychischen Störungen – unter pathologischen Spielern und Spielerinnen stark verbreitet ist (McCorkle 2002; Spunt 2002). Den Untersuchungsbefunden zufolge werden bei männlichen wie weiblichen pathologischen Spielern in Behandlung insbesondere affektive Störungen und eine Abhängigkeit von Drogen und/oder Alkohol diagnostiziert. In ihrem Literaturreview weisen Folino & Abait (2009) darauf hin, dass pathologisches Glücksspielen oftmals mit Gewalt in

der Partnerschaft und dem Aufwachsen in dysfunktionalen Familien verknüpft ist. Spielprobleme können in diesem Kontext als eine Form der impulsiven Bewältigung oder als Bedürfnis nach einer unmittelbaren Belohnung verstanden werden.

Problemspieler neigen dazu, sehr häufig und über lange Zeiträume zu spielen – teils aus Flucht vor Problemen, teils aus dem Zwang zum Spielen (Bellringer, Abbott et al. 2009; Hesselbarth 2009). Vor oder während der Spielperioden werden von vielen Spielern und Spielerinnen legale wie illegale Substanzen eingenommen. Der Substanzkonsum übernimmt im Kontext des Glücksspiels vielfältige Funktionen. So offerieren Casinos freie alkoholische Getränke, und Spieler nehmen Kokain ein, um während des Spielens wach zu bleiben. Alkohol und Drogen helfen zudem, die Spannung und Panik zu lindern, beim Spielen zu verlieren.

Den Substanzkonsum vor und während des Spielens hat eine Studie mit 462 Methadonpatienten aus New York (30 % mit Spielproblemen) untersucht (Spunt 2002). Die von Spielern zumeist vor oder während des Spielens konsumierten Drogen sind Alkohol und Heroin. Im Vergleich zu den Frauen konsumieren dreimal mehr Männer diese Substanzen. Von den männlichen Spielern wurde berichtet, dass Heroin bewirkt, sich besser konzentrieren zu können, sich ruhiger zu fühlen und den Spielverlust besser verkraften zu können (Spunt 2002). Eine weitere amerikanische Studie zeigt, dass 10 % bis 40 % der pathologischen Spieler und Spielerinnen Alkohol oder Drogen konsumieren. In einer repräsentativen Untersuchung mit 2.307 Verhafteten gaben die problematischen und pathologischen Spieler und Spielerinnen zu 36 % an, jedes Mal vor dem Spielen Alkohol zu trinken. Während des Spielens haben 34 %–43 % Alkohol getrunken (McCorkle 2002). Von den problematischen und pathologischen Spielern und Spielerinnen haben 4 %–6 % Opiate und 29 %–30 % Kokain konsumiert, wobei der Kokainkonsum hier deutlich stärker als in anderen Spielergruppen verbreitet war. Insgesamt haben 16 %–19 % der exzessiven männlichen und weiblichen Spieler jedes Mal vor dem Spielen und 12 %–15 % während des Spielens illegale Drogen konsumiert.

In den beiden neuseeländischen Studien zu inhaftierten Frauen und Männern wurde ebenfalls der Substanzkonsum erhoben. Während bei den Frauen keine signifikanten Unterschiede im Alkohol- und Drogenkonsum zwischen problematischen und nicht-problematischen Spielern auftraten (Abbott & McKenna 2005), wiesen die Männer mit einem problematischen Spielverhal-

ten signifikant häufiger einen problematischen Alkoholkonsum auf (Abbott, McKenna et al. 2005).

Abgesehen von dem Substanzkonsum leiden pathologische Spieler und Spielerinnen im Vergleich zu anderen Spielern deutlich häufiger unter klinisch relevanten psychischen Beeinträchtigungen. In der neuseeländischen Studie berichteten 45 % der weiblichen Problemspieler und 17 % der weiblichen Nicht-Problemspieler von psychischen Störungen (Abbott & McKenna 2005). Auf Grundlage eines psychiatrischen Screenings von 40 erwachsenen pathologischen Spielern und Spielerinnen bestätigt sich, dass affektive Störungen, Ängstlichkeit und Persönlichkeitsstörungen unter Personen mit einem problematischen und pathologischen Spielen sehr verbreitet sind (Kerber, Black et al. 2008). Von den Studienteilnehmern waren 83 % von einer affektiven Störung (Depression) betroffen, 48 % litten unter einer Angststörung und 28 % unter einer Panikstörung.

Insgesamt belegen die internationalen Studien ein hohes Ausmaß an Komorbidität unter pathologischen Spielern und Spielerinnen. Vorhandene psychiatrische Störungen beinhalten Depressionen, Substanzabhängigkeit, Angststörungen sowie Persönlichkeitsstörungen.

2.4 Beratung und Behandlung bei Glücksspielproblemen

In den Industrienationen wie Deutschland, den USA, Kanada etc. sind in den letzten Jahren zunehmend Versorgungsangebote für hilfesuchende Menschen mit Glücksspielproblemen entstanden. In Deutschland wie auch in anderen Ländern besteht die Überzeugung, dass eine Therapie von pathologischen Spielern und Spielerinnen eine effektive Maßnahme zur Behandlung der Spielsucht und zur Prävention der spielbezogenen Delinquenz darstellt (Meyer, Stadler et al. 1998; Abbott, McKenna et al. 2005; Nixon 2006).

In einer Studie aus Australien wurden 2.779 Gerichtsakten von 1995–1999 nach den beiden Kriterien Eigentumsdelikte und Raub durchsucht, um so eine spielbedingte Delinquenz zu untersuchen. Auf Grundlage der Aktenanalyse zeigte sich, dass von 63 identifizierten problematischen Spielern 40 eine Behandlung wegen ihres Spielproblems aufgenommen haben (Crofts 2003). Es zeigte sich ferner, dass die Spieler dazu neigten, Hilfe erst aufzusuchen, wenn sie an einem extremen Endpunkt ihrer Glücksspielprobleme angelangt waren. Zu den auslösenden Faktoren, sich in eine Behandlung zu begeben, gehörten finanzielle Krisen, der Verlust der Arbeit, der familiäre

Zusammenbruch, Verzweiflung, Panik und sehr oft die gerichtliche Verurteilung im Zusammenhang mit der Glücksspielproblematik. In einer neuseeländischen Untersuchung von inhaftierten Männern gaben 74 % der Gefangenen mit einem problematischen Spielverhalten an, Hilfe zu benötigen, um mit dem Spielen aufzuhören (Abbott, McKenna et al. 2005). Von den Hilfebedürftigen hatten 30 % der Spieler bereits Hilfeangebote in Anspruch genommen. Am häufigsten wurden Beratungsstellen für Alkohol- und Drogenabhängige aufgesucht, gefolgt von Selbsthilfegruppen und Gesundheitseinrichtungen.

In Deutschland steht männlichen und weiblichen Spielern mit einem Hilfebedarf mittlerweile eine Vielzahl von spezifischen Einrichtungen zur ambulanten oder stationären Behandlung ihrer Glücksspielprobleme zur Verfügung. Der Fachverband Glücksspielsucht gibt an, dass es bundesweit 236 Beratungsstellen gibt, an die sich Menschen mit einer Glücksspielproblematik wenden können (Stand: 31.01.2011).¹ Allerdings ist einschränkend hinzuzufügen, dass nicht alle dieser Beratungsstellen ein spezifisches Angebot für Hilfebedürftige mit einem problematischen und pathologischen Glücksspiel aufweisen.

Die Landesstelle für Glücksspiel in Bayern hat im Juli 2009 eine Übersicht der in Deutschland vorhandenen stationären Therapieeinrichtungen für pathologische Spieler erstellt. Demnach gab es in 2009 insgesamt 27 stationäre Einrichtungen, die das pathologische Glücksspiel als Primärindikation behandeln.² Die stationäre Behandlung dauert in der Regel 6 bis 12 Wochen, ist vorwiegend verhaltenstherapeutisch ausgerichtet und bietet in einigen Einrichtungen spezielle Spielergruppen an. Wird der Effekt der Therapie näher beleuchtet, dann zeigen die Erkenntnisse aus deutschen Katamnesestudien zur stationären Behandlung von männlichen wie weiblichen pathologischen Spielern: die Behandlung führt bei einem Drittel der Spieler und Spielerinnen zur vollständigen Abstinenz, bei einem weiteren Drittel ist eine Verbesserung eingetreten und bei dem letzte Drittel erweist sich die Behandlung als erfolglos (Petry 2001).

Neben einer ambulanten und stationären Behandlung von Spielsucht bestehen bundesweit 136 Selbsthilfegruppen (Stand: 31.01.2011, siehe Fußnote 3). Die

1 Siehe hierzu: <http://www.forum-gluecksspielsucht.de/adr/index.php?cmd=suchen>
2 http://www.lsgbayern.de/fileadmin/user_upload/lsg/Praxishandbuch_neu/50_Stationaere_Einrichtungen_Deutschland.pdf

größte Selbsthilfeorganisation sind die „Anonymen Spieler“, deren Konzept an das 12-Punkte-Programm der Anonymen Alkoholiker angelehnt ist.

Während in den bundesweiten Städten und Kommunen sukzessive eine Versorgungsstruktur für pathologische Spieler und Spielerinnen am Entstehen ist, gilt gleiches nicht für die Hilfen in Haft. Spezifische Behandlungsangebote für Inhaftierte mit einer Glücksspielproblematik sind weltweit bislang nur vereinzelt verfügbar. So wurde beispielsweise in Kanada ein glücksspielbezogenes Forschungsprojekt mit dem Ziel durchgeführt, in einem Gefängnis in Alberta ein Sensibilisierungs- und Präventionsprogramm zu entwickeln, zu implementieren und zu evaluieren (Nixon 2006). Das Programm basiert auf dem Konzept der Kurzinterventionen und besteht aus sechs inhaltlich verschiedenen Gruppensitzungen à 90 Minuten. Insgesamt haben 49 Inhaftierte im Rahmen der Studie freiwillig an allen sechs Sitzungen teilgenommen. Die Evaluation ergab, dass die Programm-Teilnahme bei den Spielern und Spielerinnen eine deutlich negativere Einstellung zum Spielen bewirkt. Zugleich belegen die Ergebnisse, dass das Programm keinen Einfluss auf das Spielverhalten der Teilnehmenden hat.

In Hamburg bietet der Verein Aktive Suchthilfe e.V. (AS) aufsuchende Arbeit in den Haftanstalten an. Die AS wendet sich an Inhaftierte mit Suchtproblemen – und damit auch an Inhaftierte mit Spielproblemen. Von der AS werden inhaftierte Spieler und Spielerinnen in den Strafvollzugsanstalten Fuhlsbüttel und Hahnöfersand (Jugendstrafvollzug und Teilanstalt für Frauen), in der sozialtherapeutischen Anstalt Hamburg sowie in der Untersuchungshaftanstalt betreut. Neben Einzelbetreuungen finden – mit Ausnahme der Teilanstalt für Frauen – auch Gruppen für Spieler statt. Im Jahr 2009 wurden von der AS insgesamt 463 Inhaftierte betreut. Bei 126 dieser Betreuten fand die Betreuung wegen einer Glücksspielproblematik statt (Aktive Suchthilfe e.V. 2009). Demzufolge liegt bei 27 % der von der AS betreuten Inhaftierten ein Glücksspielproblem vor. Nach der Haftentlassung werden Spieler und Spielerinnen bei Bedarf in der ambulanten Beratungs- und Behandlungsstelle Glücksspiel der AS weiterbetreut. In dieser Beratungs- und Behandlungsstelle werden u. a. offene Spielersprechstunden, Gruppen für Spieler und Selbsthilfegruppen der Gamblers Anonymous angeboten. Zudem bietet die AS eine ambulante Rehabilitation für Menschen mit Glücksspielproblemen an; diese dauert 9 Monate und kann bei Bedarf auf maximal 18 Monate verlängert werden.

Der gegenwärtige Kenntnisstand aus der Literatur lässt sich wie folgt zusammenfassen:

Die vorhandenen internationalen Untersuchungen legen nahe, dass die Delinquenz von pathologischen Spielern und Spielerinnen häufig in engem Zusammenhang mit ihrem zunehmend exzessiven Glücksspielverhalten steht. Üblicherweise bestehen die Straftaten in Eigentums- und Betrugsdelikten. Ein erheblicher Teil der pathologischen Spieler und Spielerinnen, die entweder verurteilt oder inhaftiert worden sind, weisen neben ihrem Glücksspielproblem eine weitere psychische Störung auf – zumeist Substanzkonsum, Depressionen oder Persönlichkeitsstörungen. Trotz dieser Befunde gibt es bis heute nur wenig gesicherte Informationen und wissenschaftliche Studien zur Prävalenz von Glücksspielproblemen unter Inhaftierten sowie den sozialen und strafrechtlichen Auswirkungen der Glücksspielproblematik bei Inhaftierten. Angesichts der vorhandenen Wissenslücken leistet die vorliegende Hamburger Studie nicht nur aus nationaler, sondern auch aus internationaler Perspektive einen wesentlichen Beitrag, den Kenntnisstand zum Vorliegen eines problematischen Glücksspielverhaltens unter strafrechtlich auffälligen Personen zu verbessern.

3 Methodisches Design

Das Forschungsprojekt zur Prävalenz von Glücksspielproblemen unter den im Hamburger Justizvollzug Inhaftierten besteht aus vier verschiedenen methodischen Untersuchungsansätzen. Jeder der vier Untersuchungsansätze basiert auf einem spezifischen methodischen Vorgehen, separaten Zielsetzungen und speziellen eingesetzten Instrumenten. Das methodische Design, das alle in Hamburg bestehenden sechs Haftanstalten einschließt, wird im Folgenden beschrieben.

3.1 Langzeiterhebung in der Untersuchungshaftanstalt

Die Langzeiterhebung in der Untersuchungshaftanstalt (UHA) zielt darauf ab, die Prävalenz von problematischem und pathologischem Glücksspielverhalten unter den Inhaftierten zu ermitteln. Zur Ermittlung der Prävalenz wurde bei allen Erstaufnahmen in die UHA ein Screening auf eine mögliche Glücksspielproblematik im Rahmen des Zugangsgespräches vorgenommen. Für das progressive Screening wurde ein Dokumentationsbogen erstellt, der den Lie-Bet-Screen sowie soziodemographische Angaben enthält (siehe Annex 1). Zudem beinhaltet der Dokumentationsbogen die Frage, ob sich im Haftbefehl ein Hinweis auf eine Glücksspielproblematik findet (ja/nein). Der Dokumentationsbogen wurde von den Vollzugsabteilungsleiterinnen und -leitern ausgefüllt, die auch das Zugangsgespräch geführt haben. Das Screening basiert somit auf einer Fremderhebung durch die Abteilungsleitung.

Wurde eine der beiden Fragen aus dem Lie-Bet-Test oder der Hinweis im Haftbefehl mit ja beantwortet, wurde dem Gefangenen ein standardisierter Fragebogen ausgehändigt, mit dem detailliert Kenntnisse über das Spielverhalten und das mögliche Vorliegen eines pathologischen Glücksspiels gewonnen werden können.

3.1.1 Instrumente und methodisches Vorgehen

Im Kontext des Screenings kamen zwei international validierte Instrumente zum Einsatz:

- der „Lie-Bet-Screen“ und
- der DSM-IV-TR

Der „Lie-Bet-Screen“ wurde als Screening-Instrument verwendet, da er den Vorteil hat aus lediglich zwei Fragen zu bestehen:

- Haben Sie jemals das Bedürfnis gespürt, um immer mehr Geld zu spielen? (Nein/Ja) und
- Haben Sie jemals gegenüber Menschen, die Ihnen wichtig waren, über das Ausmaß Ihres Spielens lügen müssen? (Nein/Ja).

Der Lie-Bet-Screen ist ein zentrales Element des Screeningbogens, der im Zugangsgespräch mit Neuinhaftierten eingesetzt wurde. Neben der Frage, ob im Haftbefehl eine Glücksspielproblematik erwähnt wird, enthält der Screeningbogen noch Angaben zum Datum, Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund.

Das Instrument DSM-IV-TR wurde zur Identifikation möglicher pathologischer Spieler und Spielerinnen eingesetzt. Das Instrument wurde in einen strukturierten 7-seitigen Fragebogen integriert, mit dem das Spielverhalten sowie soziodemographische Daten erhoben werden. Mit dem Fragebogen wird zudem erfasst, ob das Glücksspiel Grund für die Delinquenz und die Inhaftierung ist. Die Befragung erfolgte vollständig anonymisiert, indem der ausgefüllte Fragebogen in einem verschlossenen und an das ZIS adressierten Umschlag in der Vollzugsanstalt abgegeben wurde. Aufgrund möglicher Schwierigkeiten mit der deutschen Sprache wurde der Fragebogen in sechs weitere Sprachen übersetzt: Englisch, Französisch, Polnisch, Russisch, Türkisch und Spanisch.

Um eine repräsentative Stichprobe zu erhalten, war ursprünglich geplant, das Screening so lange durchzuführen, bis 2.500 neu aufgenommene Personen im Laufe des Zugangsgesprächs auf ein potentielles Glücksspielproblem befragt worden sind. Bei der Projektplanung wurde davon ausgegangen, dass für dieses Screening etwa sechs Monate benötigt werden. Es wurde geschätzt, dass bei 10% der gescreenten Gefangenen eine Glücksspielproblematik vorliegt und folglich insgesamt ca. 250 dieser Insassen einen DSM-IV-Fragebogen ausgehändigt bekommen. Des Weiteren wurde geschätzt, dass sich von die-

sen Personen wiederum etwa 50 % an der anonymen Befragung beteiligen. Zu Beginn des Screenings stellte sich heraus, dass die Planung aufgrund der geringeren Anzahl an Neuaufnahmen in die Untersuchungshaftanstalt unrealistisch war. Daher musste das Screening sowohl zeitlich als auch im Hinblick auf die angestrebte Stichprobengröße an die realen Bedingungen angepasst werden.

3.1.2 Datengrundlage für die Auswertung

In der Untersuchungshaftanstalt der Freien und Hansestadt Hamburg wurde das Screening aller Neuinhaftierten am 15.10.2009 begonnen und am 31.8.2010 beendet. In dem Zeitraum von 10,5 Monaten sind insgesamt 1.051 Untersuchungshäftlinge von den Abteilungsleitern der UHA im Rahmen des Aufnahmegesprächs auf eine mögliche Glücksspielproblematik gescreent worden. Von 32 dieser Inhaftierten ist ein ausführlicher Fragebogen (DSM-IV-TR) zum Ausmaß ihres vorhandenen Glücksspielproblems ausgefüllt worden (siehe Tabelle 4).

Tab. 4 Anzahl der durchgeführten und berücksichtigten Glücksspiel-Screenings in der UHA

Neuinhaftierte	Anzahl (N)	Anteil in %
Neuinhaftierte vom 15.10.2009 bis 31.8.2010	1.255	
<i>davon mit Zugangsgespräch</i>	1.130	90,0% der Gesamtgruppe
Durchgeführte Screenings	1.051	93% der Inhaftierten mit Zugangsgespräch
Ausgefüllter DSM-IV Fragebogen	32	
Insgesamt für die Analyse berücksichtigt	1.047	99,6 % der erhaltenen Screeningbögen

In dem Zeitraum vom 15.10.2009 bis zum 31.8.2010 gab es in der Untersuchungshaftanstalt 1.255 Erstaufnahmen; der UHA wurden 1.139 Männer und 116 Frauen jeder Altersstufe zugeführt. Laut Auskunft der UAH erfolgte mit 90 % der 1.255 Neuinhaftierten ein Zugangsgespräch,¹ was in dem Zeitraum

1 Mit Personen, die lediglich für einige Stunden in der UHA verbleiben und dann entlassen werden, wird kein Aufnahmegespräch geführt.

von 10,5 Monaten etwa 1.130 Gefangenen entspricht. Gemessen an den erhaltenen 1.051 Screeningbögen sind somit 93 % der Erstaufnahmen zu einem möglichen Glücksspielproblem befragt worden. Aufgrund von Missing Data (Angaben zu Alter und Geschlecht fehlten) mussten vier Screeningbögen ausgeschlossen werden. Für die Analyse reduziert sich die Anzahl der berücksichtigten Screeningbögen somit auf 1.047.

3.2 Stichtagsbezogene Vollerhebung auf Basis der Gefangenenpersonalakten

Primäres Ziel der stichtagsbezogenen Vollerhebung unter den Strafgefangenen im Hamburger Justizvollzug ist es, den Anteil problematischer Spieler und Spielerinnen unter den Gefangenen abzuschätzen. Ein weiteres Ziel besteht darin, Problemkonstellationen im Zusammenhang mit einem problematischen Glücksspielverhalten zu identifizieren. Zu möglichen Problemkonstellationen zählen beispielsweise ein vorhandener Migrationshintergrund, die Spielsucht als Grund für die Inhaftierung oder das Vorliegen von Alkohol- oder Drogenproblemen. Zur Erfassung glücksspielrelevanter Probleme wird eine Querschnittsanalyse aller erwachsenen und jugendlichen Strafgefangenen durchgeführt, die zu einem festgelegten Stichtag eine Freiheitsstrafe in einer der Vollzugsanstalten Hamburgs verbüßen.

Als Stichtag für die Querschnittsanalyse der Gefangenenpersonalakten (GPA) wurde der 8. Dezember 2009 festgelegt.² Alle Strafgefangenen, die sich an diesem Stichtag in einer der Hamburger Strafvollzugsanstalten befanden, wurden in die Erhebung einbezogen. Nicht berücksichtigt wurden Gefangene, die eine Ersatzfreiheitsstrafe³ verbüßen. Die stichtagsbezogene Erhebung umfasst die Jugendhaftanstalt, den geschlossenen Männervollzug Fuhlsbüttel und Billwerder, die Frauenhaftanstalt Hahnöfersand sowie die offene Vollzugsanstalt Glasmoor für erwachsene Männer und Frauen.

2 Die gesetzliche Grundlage für die Akteneinsicht ist in §186 StVzG (Strafvollzugsgesetz) aufgeführt. Demnach kann die Auskunft und Akteneinsicht für wissenschaftliche Zwecke erlaubt werden. In diesem Fall gilt der §476 Strafprozessordnung.

3 Eine Ersatzfreiheitsstrafe wird vollstreckt, wenn eine vom Gericht verhängte Geldstrafe nicht bezahlt wird. Die Geldstrafe wird dann „ersatzweise“ in Haft verbüßt, wobei die Haftdauer bei einer Ersatzfreiheitsstrafe in der Regel sehr kurz ist. Laut einem Vortrag von Professor Reindl vom 11. November 2009 sind etwa 90 % der Ersatzfreiheitsstrafen nicht länger als 90 Tage (<http://www.badlandverb.de/reindl.pdf>).

Es wurden alle Handakten des Stichtages eingesehen und für die Untersuchung relevante Informationen anhand eines zuvor erstellten datenbankbasierten Codierungsschemas erfasst. Die Wahrung datenschutzrechtlicher Belange wurde dem Strafvollzugsamt schriftlich zugesichert.

3.2.1 Instrument zur Analyse der Gefangenenpersonalakten

Zur Analyse der GPA wurde ein Erfassungsschema mit Angaben wie Geschlecht, Alter, Migrationshintergrund, Deliktart, Schulden, Suchtprobleme und Glücksspielverhalten erstellt. Das Codierungsschema besteht aus 17 Items und einem offenen Feld für Kommentare. Zur Erfassung und Dokumentation der Items wurde eine Eingabemaske für ein Datenbank-Programm (File-Maker Pro) programmiert, so dass die Erfassung vor Ort computergestützt (per Laptop) erfolgen konnte. Alle datenschutzrechtlichen Belange, die sich durch die Einsicht in die Gefangenenakten sowie das Mitführen eines Laptops ergeben, sind zuvor mit der Justizbehörde und den jeweiligen Strafvollzugsanstalten geklärt worden.

Mit der Eingabemaske werden grundsätzlich nur die Angaben erfasst, die explizit in den Gefangenenpersonalakten stehen. So bedeutet die Antwort „nein“ bei den Items ‚Glücksspiel-Problem‘, ‚Glücksspiel-Behandlung‘, ‚Zusammenhang zwischen Glücksspiel und Haft‘, ‚Suchtprobleme‘ oder ‚Substitution‘, dass keine Information in der Akte zu diesen Items vorliegt. Auch wenn sich in der Gefangenenpersonalakte keine Angaben zur Glücksspiel- oder Suchtproblematik finden lassen, können diese Probleme jedoch in Wirklichkeit vorliegen. Es ist durch die Aktenanalyse nicht auszuschließen, dass spezifische Probleme der Gefangenen nicht erkannt oder nicht dokumentiert wurden.

Mitunter fehlten in den Gefangenenpersonalakten relevante Dokumente wie z. B. das Zugangsgespräch oder das Gerichtsurteil, so dass die Fragen nach einer Glücksspielproblematik oder einem Substanzkonsum auch nicht zuverlässig mit „nein“ beantwortet werden konnten. In diesen Fällen ergaben sich fehlende Werte (missing data).

Tab. 5 Erfassungsschema zur Analyse der Gefangenenpersonalakten

Eingabedatum	
Vollstreckungsblatt	
Code des Inhaftierten	
Geburtsjahr	
Geburtsland	
Geschlecht	
Staatsangehörigkeit 1	Staatsangehörigkeit 2
Datum Inhaftierung	
Haftdauer (durchgehende Inhaftierung in Tagen)	
Gerichtsurteil	
Haftgrund: Delikt 1	Haftgrund: Delikt 2 Haftgrund: Delikt 3
Gerichtsurteil oder sonstige Unterlagen	
Schulden	Schuldenhöhe
Glücksspiel-Problem	
Glücksspiel-Art (welche Form des Glücksspiels)	Glücksspiel-Art 2 Glücksspiel-Art 3
Glücksspiel-Behandlung (bereits deswegen in Behandlung)	
Zusammenhang zwischen Glücksspiel und Haft	
Suchtprobleme	
Konsumierte Substanz 1	Substanz 2 Substanz 3
Substitution (während der Haft) ¹	
Kommentar (zur Verständigung, potenzieller Gewaltproblematik etc)	

1 Die Frage nach der Substitutionsbehandlung während der Haft (ja/nein) wurde nicht gleich zu Beginn der Aktenanalyse am 12. Dezember 2009 berücksichtigt, sondern erst am 20. Januar 2010 dem Eingabeschema hinzugefügt.

Weiterhin sind folgende Items näher zu erläutern:

- Code: Der Code des Inhaftierten setzt sich aus dem 1. Buchstaben des Vornamens, dem 1. Buchstaben des Nachnamens und den letzten zwei Ziffern des Geburtsjahres zusammen.
- Nationalität: Die Angabe zur Nationalität entspricht derjenigen im Personalausweis.
- Haftdauer: Die Haftdauer bezieht sich auf die Dauer der letzten bzw. aktuellen Strafhaft (ohne Haftunterbrechungen). Weist eine Person mehrere Haftstrafen mit Haftunterbrechungen auf, zählt nur die aktuellste

Haft. Eine Untersuchungshaft wird berücksichtigt, sofern diese auf die Freiheitsstrafe angerechnet wird und ohne Unterbrechung direkt vor der letzten bzw. aktuellen Strafhaft liegt. Die Haftdauer wird anhand des Vollstreckungsblattes ermittelt und in Tagen angegeben.

- Delikte: Die Delikte sind jeweils in der Abfolge genannt, wie sie im Vollstreckungsblatt aufgeführt sind. Die Logik der Eingabe ist also nicht, die schwerste Straftat an erster Stelle anzugeben, sondern die Delikte in der Reihenfolge aufzulisten, wie sie zeitlich abgeurteilt wurden und zur Freiheitsstrafe geführt haben. Es konnten drei Delikte dokumentiert werden, was aber nur bei vergleichsweise wenigen Personen der Fall war (siehe Abschnitt 5).

3.2.2 *Methodisches Vorgehen*

Eine zentrale Anforderung bei der stichtagsbezogenen Analyse der Gefangenenpersonalakten bestand darin, zu kontrollieren, ob eine Vollerhebung aller zum 8. Dezember 2009 in Hamburg Inhaftierten realisiert werden konnte. Um zu kontrollieren, ob alle verfügbaren Gefangenenpersonalakten in die stichtagsbezogene Vollerhebung einbezogen worden sind, hat die Statistikabteilung der Justizbehörde eine Namensliste aller Gefangenen zum Stichtag erstellt. Diese Namensliste enthält Angaben zur Vollzugsanstalt, in der ein Inhaftierter untergebracht ist und den Hinweis, ob diese Person eine Ersatzfreiheitsstrafe (EFS) verbüßt. Im Falle einer EFS wird die Gefangenenpersonalakte nicht dokumentiert. Da die Namensliste datenschutzrelevante Informationen enthält, wurde die Gefangenen-Namensliste in einem Safe des ZIS sicher verwahrt.

Datengrundlage für die Erfassung von Hinweisen auf eine Spielproblematik sind folgende Dokumente, die in der GPA abgeheftet sind:

- das Personalblatt und Vollstreckungsblatt;
- das Gerichtsurteil;
- das Aufnahme-/Zugangsgespräch;
- der selbstverfasste Lebenslauf des Gefangenen (sofern vorhanden);
- die Ergebnisse des Drogenscreenings (sofern durchgeführt).

Mit der Erfassung der Gefangenenpersonalakten wurde am 12. Dezember 2009 in der Justizvollzugsanstalt Billwerder begonnen. Wie bereits erwähnt, wurde die Gefangenen-Namensliste der Statistikabteilung im Safe aufbewahrt und nicht bei der Aktendurchsicht mitgeführt. Aus diesem Grunde

wurde jede in den Justizvollzugsanstalten vorhandene GPA geprüft und elektronisch in das Erfassungsschema eingeben, sofern der Stichtag übereinstimmte und nicht eine Ersatzfreiheitsstrafe zur Inhaftierung führte. Jede elektronisch eingegebene Akte ist handschriftlich notiert worden, um diese handschriftlichen Listen mit der im Safe befindlichen Gefangenen-Namensliste abzugleichen. Gefangenenpersonalakten, die nicht in den Justizvollzugsanstalten auffindbar waren, wurden zum Schluss im Archiv gesucht – das Archiv befindet sich in der Justizvollzugsanstalt Fuhlsbüttel.

Insgesamt wurde ein Zeitrahmen von sechs Monaten für die Erfassung der Gefangenenpersonalakten eingeplant. Tatsächlich wurden aber mehr als neun Monate benötigt, um die Vollerhebung durchzuführen. Die Vollerhebung der GPAs war somit sehr zeit- und auch personalintensiv, was insbesondere daran lag, dass die noch nicht vorgefundenen Akten bei jedem Erhebungstag in den einzelnen Vollzugsanstalten erneut recherchiert wurden. Nur durch dieses Verfahren konnte die Wahrscheinlichkeit erhöht werden, noch immer fehlende Akten im Archiv vorzufinden. Um die Durchsicht und Erfassung aller stichtagsbezogenen Akten zu gewährleisten, wurden mehrere studentische Hilfskräfte von dem wissenschaftlichen Team der Studie in dem Erhebungsverfahren geschult. Überdies wurden alle involvierten Hilfskräfte durch das Strafvollzugsamt über den einzuhaltenden Datenschutz aufgeklärt.

Die Analyse der Gefangenenpersonalakten diente im Wesentlichen dazu, die Prävalenz von Glücksspielproblemen unter Gefangenen abzuschätzen. Zugleich wurde die Akteneinsicht dazu genutzt, Gefangene mit einer Glücksspielproblematik zu identifizieren, die im Rahmen der Studie potenziell interviewt werden konnten (siehe Kapitel 3.3).

Akten stellen eine besondere Informationsquelle dar. Wie bereits Crofts (2003) bei ihrer Analyse von Gerichtsakten festgestellt hat, ist ein solcher methodischer Zugang vollständig davon abhängig, was und in welchem Umfang in der Akte dokumentiert ist. Gefangenenpersonalakten geben Aufschluss darüber, was der Justiz über eine Person bekannt ist – inklusive der Vorgeschichte, Gutachten und Kontakte zur Außenwelt. Akten von langjährig oder mehrfach Inhaftierten sind umfangreich und detailliert, während Akten von kürzlich Inhaftierten naturgemäß eine geringere Informationsdichte aufweisen. In diesem Zusammenhang muss erwähnt werden, dass auch Sprachbarrieren zu einem reduzierten Informationsgehalt einer Gefangenenpersonalakte beitragen können.

3.2.3 *Datengrundlage für die Auswertung*

Laut Vollzugsstatistik befanden sich zum Stichtag 8. Dezember 2009 insgesamt 1.490 (männliche, weibliche und jugendliche) Strafgefangene in einer der Justizvollzugsanstalten der Freien und Hansestadt Hamburg (siehe Tabelle 5). Durch die vollständige Sichtung aller in den Vollzugsanstalten vorhandenen Gefangenenpersonalakten wurden zusätzlich 52 Akten erfasst. Hierbei handelt es sich um Gefangene, die zum Stichtag in Hamburg inhaftiert waren, jedoch nicht auf den Gefangenenlisten der Justizbehörde zu finden waren. Dadurch erhöht sich die Zahl der Strafgefangenen zum Stichtag 8. Dezember 2009 auf 1.542. Von diesen Akten wurden 1.287 Akten in den jeweiligen Justizvollzugsanstalten und 255 Akten in dem Archiv erfasst.

Um eine genaue Validierung der erzielten Vollerhebung vorzunehmen, wurde ein Abgleich zwischen der Gefangenenliste der Justizbehörde und der handschriftlich dokumentierten Liste eingegebener Daten vorgenommen. Durch den Vergleich beider Listen wurde die Anzahl fehlender Akten sowie die Anzahl an Ersatzfreiheitsstrafen ermittelt. Des Weiteren lässt sich durch den Vergleich beziffern, wie viele Akten eingesehen und wie viele Akten erfasst wurden.

Von den 1.542 stichtagsbezogenen Akten konnten insgesamt 83 GPAs nicht erfasst werden, da diese Akten nicht im Archiv verfügbar waren. Dafür gibt es im Wesentlichen zwei Gründe: Zum einen ist es üblich, dass sich Gefangenen-Personalakten im Umlauf befinden und beispielsweise von der Staatsanwaltschaft oder den Vollzugsbediensteten benötigt werden. Zum anderen sind GPAs nicht mehr verfügbar, wenn ein Gefangener in eine Vollzugsanstalt außerhalb der Hansestadt Hamburgs verlegt wird. Aus den genannten Gründen ist es in der Praxis nahezu unwahrscheinlich, dass alle stichtagsbezogenen Handakten verfügbar und damit einsehbar sind. Vor diesem Hintergrund stellt es ein sehr gutes Ergebnis dar, dass im Rahmen der Studie 1.459, entsprechend 94,6 % aller stichtagsbezogenen Gefangenenpersonalakten eingesehen werden konnten (siehe Tabelle 5). Damit kann das Ziel einer Vollerhebung als erreicht gelten.

Wie bereits zuvor beschrieben, sind Ersatzfreiheitsstrafen von der Eingabe ausgeschlossen. Laut Gefangenenliste der Justizbehörde waren zum Stichtag 99 Personen aufgrund einer Ersatzfreiheitsstrafe inhaftiert. Die Anzahl der für die Analyse zu berücksichtigenden Gefangenenpersonalakten reduziert sich somit auf insgesamt 1.443.

Tab. 6 Anzahl der gesichteten und analysierten Gefangenenpersonalakten

Gefangenenpersonalakten	Anzahl (N)	Anteil in %
Gefangene zum Stichtag 8. Dezember 2009 laut Vollzugsstatistik	1.490	
Zusätzlich gefundene stichtagsbezogene Akten	52	
Stichtagsbezogene Akten insgesamt	1.542	
Gefangene mit Ersatzfreiheitsstrafen (EFS)	99	
Nicht aufgefundene Akten laut Vollzugsstatistik	83	
<i>Eingesehene Akten</i>	1.459	94,6% aller stichtagsbezogenen Akten
Stichtagsbezogene Akten ohne EFS	1.443	
<i>Eingegebene Akten für Analyse – vor Datenbereinigung</i>	1.318	91,3% aller stichtagsbezogenen Akten ohne EFS
<i>Erfasste Akten nach Datenbereinigung Insgesamt für die Analyse berücksichtigt</i>	1.288	89,3% aller stichtagsbezogenen Akten ohne EFS

Von diesen 1.443 stichtagsbezogenen Akten wurden insgesamt 1.318 Akten elektronisch erfasst, was einem Anteil von 91,3 % aller für die Vollerhebung zu berücksichtigender GPAs entspricht. Wären alle verfügbaren stichtagsbezogenen Gefangenenpersonalakten vollständig für die Analyse eingegeben, hätten sich 1.360 Akten in dem Datensatz befinden müssen (1.459-99). Es besteht folglich eine Diskrepanz von 42 Akteneingaben zwischen einer vollständigen und der realen Aktenerfassung. Diese Diskrepanz ist zum einen der Tatsache geschuldet, dass bei kürzlich Inhaftierten oftmals zentrale Dokumente wie das Gerichtsurteil oder das Aufnahmegespräch in den Akten fehlten. Solche Akten lassen keine fundierte Analyse zu und wurden daher nicht eingegeben. Zum anderen konnte bei einigen wenigen Akten keine Übereinstimmung zwischen der handschriftlich dokumentierten Akteneingabe und der Gefangenen-Namensliste der Justizbehörde hergestellt werden. Insgesamt ist die Fehlerquote jedoch als sehr gering zu beurteilen.

Zur Bereinigung der erfassten 1.318 Akten wurde zunächst die elektronische Abschrift der handschriftlichen Listen danach durchsucht, ob Gefangenenpersonalakten doppelt erfasst worden sind. Die identifizierten Doppeleingaben wurden dann in dem Datensatz gesucht, indem der Code in Kombination mit dem Eingabedatum und der Nationalität des Gefangenen überprüft

wurde. Des Weiteren wurde geprüft, ob bei allen Dateneingaben der Stichtag korrekt ist und sich die Inhaftierten am 8. Dezember 2009 in Hamburg in Haft befanden. Die Datenbereinigung erfolgte anhand der Eingabe des Inhaftierungsdatums.

Insgesamt wurden 20 Eingaben aufgrund von Doppelungen und weitere 7 Eingaben aufgrund eines falschen Stichtages aus dem Datensatz gelöscht. Die verbleibenden 1.291 erfassten Akten wurden um weitere drei Akten bereinigt, da diese Eingaben zu viele missing data aufweisen. Für die endgültige Analyse werden somit 1.288 erfasste Gefangenenpersonalakten berücksichtigt; das entspricht einem Anteil von 89,3 % aller stichtagsbezogenen Akten (ohne EFS).

Die fehlenden knapp 11 % in der Datenerfassung sind somit primär durch strukturelle Gründe wie den Umlauf von Gefangenenpersonalakten, Gefangenenverlegungen oder unvollständige Akten begründet. Vor diesem Hintergrund kann bezogen auf die Gefangenenzahl zum Stichtag 8. Dezember 2009 eine Erfassungsquote von 89% als sehr gut angesehen werden. Da keine methodischen Gründe für die Fehlquote von 11 % vorliegen, wurde mit dem Anteil an erfassten Gefangenenpersonalakten die angestrebte Vollerhebung erreicht.

3.3 Qualitative Interviews mit Inhaftierten mit einer Glücksspielproblematik

Hauptziel der qualitativen Interviews mit männlichen und weiblichen Problemspielern war, das Bedingungsgefüge zwischen einem problematischem Glücksspiel, Delinquenz und der Verurteilung zu einer Freiheitsstrafe zu explorieren. Die qualitativen Interviews mit diesen Strafgefangenen sind darauf ausgerichtet, Kenntnisse über die Entwicklung des Spielverhaltens und die damit einhergehenden sozialen, finanziellen und strafrechtlichen Folgen zu erlangen. Hierbei wird auch der Frage nachgegangen, ob zur Finanzierung des Glücksspiels strafbare Handlungen begangen wurden und ob diese auch zur strafrechtlichen Verurteilung führten.

3.3.1 Instrument und methodisches Vorgehen

Die Interviews sind biografieorientiert, wobei sich der lebensgeschichtliche Zeitrahmen auf die unmittelbare Zeit vor Beginn des regelmäßigen Glücksspielens bis zum Zeitpunkt des Interviews beschränkt. Die Interviews wurden

nach der Methode des problemzentrierten Leitfadeninterviews konzipiert und durchgeführt (Witzel 2000). Bei dieser Methode ist das qualitative Interview auf ein bestimmtes Thema fokussiert. Der Leitfaden dient dabei der thematischen Strukturierung und fungiert während des Gesprächs als Gedächtnisstütze.

Zentrale Themenbereiche der Interviews mit inhaftierten männlichen und weiblichen problematischen und pathologischen Spielern waren:

- die familiäre und berufliche Situation,
- die Entwicklung eines problematischen Spielverhaltens,
- das Vorliegen einer zusätzlichen Suchtproblematik,
- die Art der (legalen und illegalen) Finanzierung des Glücksspiels.

Tab. 7 Interviewleitfaden

Soziale Einbindung vor der Inhaftierung
Familie, Partner (vor Beginn Glücksspiel und Inhaftierung) Freunde, Hobbys Ausbildung, Arbeit, Finanzen vor Inhaftierung Migration
Glücksspiel
Beginn und Entwicklung regelmäßiges Glücksspiel: - wann, wie kam es dazu, wie lange, wie oft, mit wem Glücksspielaktivitäten: - Ort, Spielart, Spielfrequenz Entwicklung eines problematischen Spielverhaltens? - Auslöser und Auswirkungen auf Beruf, Familie, Finanzen Finanzierung des Glücksspiels: - legal/illegal, Schulden
Justitielle Belastungen
Zusammenhang Glücksspiel und Straftaten bzw. jetziger Haft Vor dem Glücksspiel: welche Delikte, Art und Umfang von Straftaten, strafrechtliche Verurteilungen (Inhaftierungen). Nach Beginn des Glücksspiels: welche Delikte, Art und Umfang von Straftaten, strafrechtliche Verurteilungen (Inhaftierungen).
Weitere Suchtproblematik
Alkohol, Medikamente, Drogen Häufigkeit und Intensität des Konsums Substitution in Haft? Finanzieller Aufwand zum Drogenerwerb

Mögliche Interviewpartner wurden im Kontext der Erfassung der Gefangenenpersonalakten identifiziert. Als potenzielle Interviewpartner galten alle Gefangenen, bei denen laut ihrer Akte ein Spielproblem vorliegt und die sich im Zeitraum der Durchführung der qualitativen Interviews noch in Haft befanden. Gefangene, die diesen beiden Kriterien entsprachen, wurden auf einer separaten Liste mit Namen, der Haftanstalt, dem 2/3-Entlassungsdatum und dem Datum der Endstrafe dokumentiert.

Die Namensliste mit den potentiellen Interviewpartnern wurde an die Abteilungsleiter und -leiterinnen der Justizvollzugsanstalten geschickt mit der Bitte, zu überprüfen, ob sich die jeweiligen Personen zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch in Haft befinden und, sofern dies der Fall ist, in welcher der Hamburger Haftanstalten die jeweiligen Personen untergebracht sind. Um den Zugang zu den Interviewpartnern herzustellen, wurden die jeweiligen Abteilungsleiter und Abteilungsleiterinnen gebeten die ausgewählten Inhaftierten zu ihrer Bereitschaft zu fragen, an einem Interview teilzunehmen.

Die Teilnahme an den Interviews erfolgte auf freiwilliger Basis und unter Gewährleistung der Anonymisierung persönlicher Informationen. Um sicherzustellen, dass die Teilnehmenden an den Interviews über Zweck, Freiwilligkeit und Wahrung der Anonymität aufgeklärt wurden, wurde von jedem Interviewten vorab eine schriftliche Einwilligungserklärung eingeholt.

Die qualitativen leitfadenorientierten Interviews wurden jeweils von zwei Wissenschaftlerinnen in einem persönlichen Gespräch durchgeführt. Die Interviews wurden auf Tonband aufgenommen und anschließend inhaltlich transkribiert.

Die Abteilungsleiter und Abteilungsleiterinnen der Justizvollzugsanstalten sind zuvor schriftlich über die Ziele und Verfahrensweisen (face-to-face Interviews, Tonbandaufnahme, mitgeführte technische Geräte) der Interviews informiert worden.

3.3.2 Datengrundlage für die Interviewanalyse

Auf Basis der Gefangenenpersonalakten wurden 63 Personen identifiziert, die als potenzielle Interviewpartner in Frage kamen. In dem Zeitraum vom 12. Juli 2010 bis zum 26. August 2010 konnten insgesamt 15 Interviews mit Inhaftierten durchgeführt werden, die eine Glücksspielproblematik aufweisen. Zwei dieser Interviews wurden mit Inhaftierten geführt, die nicht über

die Analyse der Gefangenenpersonalakten identifiziert wurden, sondern über andere Mitgefangene oder die Abteilungsleiterin vermittelt worden sind.

Ursprünglich war intendiert, 40 Inhaftierte mit einer Glücksspielproblematik zu interviewen. Diese Zahl konnte aus mehreren Gründen nicht erreicht werden. So waren von den insgesamt 65 Inhaftierten mit einer Glücksspielproblematik 30 Personen nicht für ein Interview geeignet, da

- bei 11 Inhaftierten die Haft zum Interviewzeitpunkt zumeist bereits beendet oder eine Sicherheitsverwahrung angeordnet war;
- bei 14 Personen ihr Verbleib unklar blieb. Zu diesen Personen gab es keine Bestätigung von den JVs, dass sie sich noch in Haft befinden;
- zwei Inhaftierte das Vorliegen eines Glücksspielproblems bestritten, und zwei Person berichteten, die Spielsucht bereits vor Jahren überwunden zu haben;
- ein Inhaftierter ausschließlich türkisch sprach.

Von den verbleibenden 35 Personen, die die sich noch in Haft befanden und zu ihrer Interviewteilnahme befragt werden konnten, äußerten 13 Inhaftierte, nicht an den Interviews teilnehmen zu wollen. Von der Gesamtgruppe der potenziellen Interviewpartner (n=35) wurden 15 Personen interviewt, was einer Quote von knapp 43 % entspricht.

3.4 Spezialanalyse der Hamburger Basisdatendokumentation (BADO)

Um die Glücksspielproblematik unter Inhaftierten aus einer weiteren Perspektive zu beleuchten, wurden diejenigen Personen analysiert, die sich zum Stichtag 8.12.2009 in Haft befanden und – laut BADO – während der Haft von der ambulanten Suchthilfe betreut wurden.

Die Hamburger Basisdatendokumentation der ambulanten Suchthilfe (BADO) stellt ein Monitoringsystem dar, das die Nutzung der verschiedenen Bereiche des ambulanten Suchthilfesystems regelmäßig erfasst. Von den Klientinnen und Klienten werden das Konsumverhalten sowie wesentliche psychosoziale Merkmale dokumentiert. In dem aktuellen Bericht von 2010 ist dargelegt, dass sich im Jahr 2009 insgesamt 49 Einrichtungen an der Basisdatendokumentation beteiligt haben. In 2009 wurden insgesamt 19.066 Betreuungen für 15.038 verschiedene Personen durchgeführt (Oechsler, Neumann et al. 2010). Unter den Betreuungen befinden sich auch „externe“ Betreuungen von Gefangenen in den Hamburger Haftanstalten.

Die Analyse umfasst Klienten, bei denen eine Glücksspielproblematik dokumentiert wurde und die in Haft betreut wurden. Um eine Vergleichbarkeit zu den Ergebnissen aus der Analyse der Gefangenenpersonalakten (siehe Kapitel 5) herzustellen, wurde zur Selektion der BADO-Stichprobe auch als Stichtag der 8.12.2009 festgelegt.

Nach diesen Kriterien gibt es 63 Klienten, die zum Stichtag während ihrer Haft in einer externen Betreuung waren und bei denen ein Glücksspielproblem dokumentiert ist. Die Auswertung der BADO Daten basiert demzufolge auf diesen 63 Klienten.

II.

Ergebnisse

4 Prävalenz von Glücksspielproblemen in der Untersuchungshaft

4.1 Screening der Erstaufnahmen

In der Untersuchungshaft wurde eine Langzeiterhebung durchgeführt, bei der ein Screening unter den Erstaufnahmen¹ vorgenommen wurde, die im Zeitraum vom 15.10.2009 bis zum 31.08.2010 der Untersuchungshaft zugeführt worden sind. Innerhalb dieser 10,5 Monate wurden Untersuchungshäftlinge im Rahmen des Zugangsgesprächs zu einer möglichen Glücksspielproblematik mit Hilfe des Lie-Bet-Testes² und vorhandener Hinweise im Haftbefehl befragt. Der dazu eingesetzte Screeningbogen erfasst zudem die Glücksspielteilnahme im letzten Jahr sowie das Alter, Geschlecht und den Migrationshintergrund (für Details zum methodischen Vorgehen siehe Kapitel 3.1).

Geplant war, das Screening als eine Vollerhebung durchzuführen. Tatsächlich wurden in dem genannten Untersuchungszeitraum 1.051 Screeningbögen im Rahmen des Zugangsgesprächs vom zuständigen Personal ausgefüllt. Gemessen an insgesamt 1.130 in diesem Zeitraum geführten Zugangsgesprächen sind somit etwa 93 % der Erstaufnahmen zu einem möglichen Glücksspielproblem befragt worden. Die folgende Analyse basiert auf 1.047 gültigen Screeningbögen, da der Datensatz aufgrund fehlender relevanter Angaben um vier Bögen reduziert werden musste.

Bei den Erstaufnahmen in Untersuchungshaft handelt es sich zu 91,5 % um Männer (siehe Tabelle 6). Die Inhaftierten sind im Durchschnitt 34,3 Jahre alt. Knapp 42 % besitzen die deutsche Staatsangehörigkeit. Des Weiteren

-
- 1 Erstaufnahme ist der offizielle Begriff für Inhaftierte, die in die Hamburger Untersuchungshaftanstalt neu aufgenommen werden. Diese Bezeichnung wird unabhängig davon verwendet, wie häufig die entsprechende Person schon in Untersuchungshaft war.
 - 2 Der „Lie-Bet-Screen“ wurde als Screening-Instrument verwendet, da er den Vorteil hat aus lediglich zwei Fragen zu bestehen:
Haben Sie jemals das Bedürfnis gespürt, um immer mehr Geld zu spielen? (Nein/Ja) und
Haben Sie jemals gegenüber Menschen, die Ihnen wichtig waren, über das Ausmaß Ihres Spielens lügen müssen? (Nein/Ja).

sind mit jeweils über 8 % Personen polnischer und türkischer Nationalität vertreten. Eine weitere – vergleichsweise größere – Gruppe stellen Inhaftierte aus Rumänien dar (4,9 %). Knapp die Hälfte aller gescreenten Untersuchungshäftlinge hat einen Migrationshintergrund.

Über die Repräsentativität dieser Stichprobe eine Aussage zu treffen ist nicht möglich, da über die Gesamtgruppe der Erstaufnahmen – bis auf das Geschlecht – keine verwertbaren soziodemografischen Daten vorliegen. In der Gesamtgruppe der 1.139 neu aufgenommenen Untersuchungsgefangenen befinden sich zu 90,8 % Männer; dieser Anteil kommt dem Männeranteil der hier ausgewerteten Stichprobe sehr nahe.

Tab. 8 Charakteristika der Erstaufnahmen in Untersuchungshaft – Screening

	Männer	Frauen	Gesamt	gültiges N
Geschlecht	91,5%	8,5%	100,0%	1.033
Alter, Jahre (Ø)	34,9 (±10,1)	28,4 (±10,1)	34,3 (±10,3)	1.010
<i>Staatsangehörigkeit</i>				1.023
deutsch	41,9%	39,8%	41,7%	
türkisch	8,4%	4,5%	8,1%	
polnisch	9,3%	3,4%	8,8%	
rumänisch	5,1%	2,3%	4,9%	
andere	35,2%	50,0%	36,5%	
mit Migrationshintergrund	48,6%	37,0%	47,6%	943

Im Mittelpunkt des Screenings stand die Erhebung von glücksspielbezogenen Problemen bei den Haftinsassen. Insgesamt sind (auf Grundlage des Lie-Bet-Tests und/oder von Hinweisen im Haftbefehl) bei 6,6 % von Untersuchungsgefangenen Glücksspielprobleme dokumentiert worden (siehe Tabelle 7).

Tab. 9 Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme unter den Erstaufnahmen in Untersuchungshaft – Screening

	Männer	Frauen	Gesamt	gültiges N
Glücksspiel letzte 12 Monate	15,8%	1,1%	14,5%	961
Lie-Bet-Test positiv	6,7%	0,0%	6,6%	792
Hinweis in Haftbefehl/Urteil	0,6%	0,0%	0,6%	802
Problemspieler insgesamt	6,8%	0,0%	6,6%	817

Es handelt sich dabei ausschließlich um Männer. Bei 52 von ihnen war der Lie-Bet-Test positiv und bei fünf von ihnen fanden sich im Haftbefehl Hinweise auf eine Glücksspielproblematik (ausschließlich bei drei Personen). Zusammengenommen ergibt das einen Anteil von 6,6 % der Neuinhaftierten mit einem problematischen Glücksspielverhalten (N=54).

Die Prävalenz der Glücksspielteilnahme in den letzten 12 Monaten – d. h. mindestens einmal in diesem Zeitraum Lotto, Sportwetten, Casinospiele, Geldspielautomaten etc. gespielt zu haben – beträgt 14,5 % bei den Erstaufnahmen in Untersuchungshaft (siehe obige Tabelle 7). Im Vergleich zur Glücksspielteilnahme der bundesdeutschen Gesamtbevölkerung (53,8 %, BZgA 2010) liegt bei den Untersuchungsgefangenen ein beinahe viermal geringerer Wert vor. Wird der Anteil der männlichen wie weiblichen Problemspieler unter allen Glücksspielern in Untersuchungshaft (12-Monatsprävalenz) berechnet, ergibt sich ein Wert von 36,2 %.

Tab. 10 Anteile von Problemspielern unter den Erstaufnahmen in Untersuchungshaft, differenziert nach Altersklassen, Staatsangehörigkeit und Migrationshintergrund – Screening

	%-Anteil Problemspieler	gültiges N
nach Alter		
14-17 Jahre	0,0%	5
18-26 Jahre	9,7%	196
27-36 Jahre	7,4%	326
37-46 Jahre	4,3%	188
47-56 Jahre	2,9%	69
57 Jahre und älter	4,2%	24
nach Staatsangehörigkeit		
deutsch	8,1%	335
türkisch	11,6%	69
polnisch	3,8%	79
rumänisch	5,4%	37
andere	4,8%	292
Migrationshintergrund		
ja	9,8%	366
nein	4,5%	382
Gesamt	6,6%	961

Wird der Anteil der Personen mit einem problematischen Spielverhalten nach Alter, Staatsangehörigkeit und Migrationshintergrund betrachtet, dann zeigen sich folgende Auffälligkeiten: Mit 9,7 % finden sich vergleichsweise viele Problemspieler unter den 18- bis 26-Jährigen. Bei Inhaftierten mit türkischer Nationalität liegt der Anteil von Problemspielern bei 11,6 %. Personen mit einem Migrationshintergrund sind mit 9,8 % überdurchschnittlich häufig von Glücksspielproblemen betroffen (siehe obige Tabelle 8). Dieser Sachverhalt sollte bei der möglichen Planung zielgruppenspezifischer Maßnahmen berücksichtigt werden.

Im Folgenden soll der Frage nachgegangen werden, inwiefern sich die 54 männlichen Personen mit problematischem Glücksspielverhalten von den Erstaufnahmen ohne solch eine Problematik (N=763) unterscheiden bzw. ob sich Merkmale finden lassen, die Glücksspieler in Untersuchungshaft typischerweise charakterisieren.

Auffallend ist, dass sich unter den Personen mit glücksspielbezogenen Problemen ein deutlich (statistisch signifikant) höherer Anteil von Migranten befindet als unter denjenigen ohne Spielprobleme (67,9 % zu 47,5 %) (siehe Tabelle 9). Ferner sind die Problemspieler im Durchschnitt um über drei Jahre jünger als die Vergleichsgruppe (31,2 zu 34,4 Jahre). Beim Geschlecht und der Nationalität lassen sich hingegen keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen feststellen.

Tab. 11 Vergleich von Problemspielern mit Nicht-Problemspielern – Screening

	Problemspieler	Nicht-Problemspieler	gültiges N
Geschlecht männlich	100%	97,6%	817
Alter, Jahre	31,2 (±8,3)	34,4 (±9,8)	808 **
<i>Staatsangehörigkeit</i>			812
deutsch	50,0%	40,6%	
türkisch	14,8%	8,0%	
polnisch	5,6%	10,0%	
rumänisch	3,7%	4,6%	
andere	25,9%	36,7%	
mit Migrationshintergrund	67,9%	47,5%	748 **

Signifikanz (T-Test, Chi2-Test): * p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001

4.2 Schriftliche Befragung der Problemspieler

Den gescreenten Inhaftierten mit einer Glücksspielproblematik wurde im Rahmen des Zugangsgesprächs ein 7-seitiger schriftlicher Fragebogen ausgehändigt, mit der Bitte diesen selbstständig auszufüllen. Der Erhebungsbogen enthält Fragen zum Spielverhalten, zur soziodemografischen Situation und dazu, ob glücksspielbezogene Probleme Grund für die Delinquenz und die Inhaftierung sind. Zudem beinhaltet der Fragebogen das international gebräuchliche Diagnose-Instrument DSM-IV-TR, mit dem das Problemausmaß (pathologisches, problematisches Spielen) bestimmt werden kann.

Die Befragung erfolgte vollständig anonymisiert, indem der ausgefüllte Fragebogen in einem verschlossenen und an das ZIS adressierten Umschlag in der Vollzugsanstalt abgegeben wurde (für Details zum methodischen Vorgehen siehe Kapitel 3.1).

Von den 54 männlichen Untersuchungshäftlingen mit einer Glücksspielproblematik haben 31 den Fragebogen ausgefüllt. Das entspricht einer Teilnahmequote von 57,4 %. Die folgende Tabelle 10 vergleicht soziodemografische Merkmale der „Screening-Gruppe“ mit denen der „Fragebogen-Gruppe“. Dabei zeigt sich, dass Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit in der „Fragebogen-Gruppe“ (leicht) unterrepräsentiert sind. Dieses könnte u. a. mit einem mangelnden Vertrauen in die Wahrung von Anonymität im Justizsystem zusammenhängen. Das Alter und der Migrationshintergrund beider Gruppen stellen sich dagegen sehr ähnlich dar. Es kann deshalb davon ausgegangen werden, dass im Großen und Ganzen ein für die Screening-Gruppe repräsentativer Personenkreis den Fragebogen ausgefüllt hat.

Tab. 12 Charakteristika der problematischen Glücksspieler in Untersuchungshaft – Vergleich der männlichen Fragenbogen- und Screening-Gruppe

	Fragebogen-Gruppe	gültiges N	Screening-Gruppe	gültiges N
Alter, Jahre (\bar{X})	30,3 ($\pm 7,7$)	31	31,2 ($\pm 8,3$)	54
<i>Staatsangehörigkeit</i>		31		54
deutsch	61,3%		50,0%	
türkisch	16,1%		14,8%	
polnisch	6,5%		5,6%	
rumänisch	0,0%		3,7%	
andere	16,0%		25,9%	
mit Migrationshintergrund	71,0%	31	67,9%	53

Die folgenden Ausführungen beziehen sich ausschließlich auf die schriftlich befragten Problemspieler (N=31). Dabei sollen zunächst einige Angaben zu ihrem Familienstand und zu ihrer Schul-/Ausbildungssituation dargestellt werden. Über die Hälfte der Problemspieler leben in einer festen Beziehung oder sind verheiratet (51,6 %) (siehe Tabelle 11). Ein gutes Drittel ist ledig und etwa jede sechste Person lebt getrennt bzw. ist geschieden. Gut die Hälfte der Problemspieler hat eigene Kinder (51,6 %) – unter den Vätern befinden sich aber auch einige, die zurzeit keinen festen Partner haben. Problemspieler mit Kindern haben durchschnittlich 1,6 eigene Kinder.

Der Schulabschluss der Befragten stellt sich sehr unterschiedlich dar: Zwar haben nur zwei Personen Abitur gemacht, dafür verfügen aber fast 40 % über die Mittlere Reife (siehe Tabelle 11). Dem steht entgegen, dass ein Fünftel überhaupt keinen Schulabschluss besitzt. Auf eine abgeschlossene Berufsausbildung können 38 % der Problemspieler verweisen.

Tab. 13 Familienstand und Bildung der Problemspieler in Untersuchungshaft – schriftliche Befragung

	Problemspieler	gültiges N
Familienstand		31
ledig	35,5%	
verheiratet	12,9%	
feste Beziehung	38,7%	
geschieden, getrennt	13,0%	
eigene Kinder		
Ja	51,6%	31
durchschnittliche Anzahl	1,6	16
Schulabschluss		31
Abitur	6,5%	
Mittlere Reife	38,7%	
Hauptschule	29,0%	
Förderschule	6,5%	
ohne	19,5%	
abgeschlossene Berufsausbildung	37,9%	29

Wird als nächstes das Glücksspielverhalten der Befragungsgruppe ausgewertet, zeigt sich, dass die Problemspieler in den letzten 12 Monaten vor ihrer Inhaftierung viele verschiedene Glücksspiele an vielen Tagen im Monat mit

einem hohen Geldeinsatz gespielt haben. An erster Stelle stehen hier – mit Abstand – die Geldspielautomaten in Spielhallen, die 93 % der Befragten genutzt haben. Dabei wurde im Durchschnitt an 19,0 Tagen im Monat gespielt und durchschnittlich 1.780 € eingesetzt (siehe Tabelle 12).

Tab. 14 Glücksspielverhalten der Problemspieler in Untersuchungshaft – schriftliche Befragung

	Problemspieler	gültiges N
Lotto		
letzte 12 Monate	37,5%	24
Ø Tage/Monat	16,6 Tage	8
Ø Geldeinsatz/Monat	72 €	7
Sportwetten		
letzte 12 Monate	73,1%	26
Ø Tage/Monat	13,4 Tage	17
Ø Geldeinsatz/Monat	679 €	16
Pferdewetten		
letzte 12 Monate	19,0%	21
Ø Tage/Monat	10,3 Tage	4
Ø Geldeinsatz/Monat	35 €	4
Geldspielautomaten, Spielhalle		
letzte 12 Monate	93,3%	30
Ø Tage/Monat	19,0 Tage	25
Ø Geldeinsatz/Monat	1.780 €	23
Geldspielautomaten, Casino		
letzte 12 Monate	73,1%	26
Ø Tage/Monat	4,3 Tage	16
Ø Geldeinsatz/Monat	708 €	16
klassische Casinospiele		
letzte 12 Monate	79,2%	24
Ø Tage/Monat	7,4 Tage	16
Ø Geldeinsatz/Monat	991 €	16
privates Glücksspiel		
letzte 12 Monate	68,0%	25
Ø Tage/Monat	13,9 Tage	14
Ø Geldeinsatz/Monat	621 €	12

Danach folgen – bezogen auf die 12-Monatsprävalenz – die klassischen Casinospiele (Roulette, Black Jack, Poker) mit einem Anteil von 79 % Spielern und Durchschnittswerten von 7,4 Spieltagen und 991 € Einsatz im Monat. Auch das Automatenspiel in den Casinos wurde von fast drei Vierteln der Befragten ausgeübt. Es fällt dabei auf, dass an Automaten im Casino nur an wenigen Tagen im Monat (4,3) gespielt wird, es dabei aber zu einem vergleichsweise hohen Einsatz von durchschnittlich 708 € kommt. Den gleichen Prävalenzwert (73,1 %) weisen die Sportwetten auf. Dieses Glücksspiel wird an durchschnittlich 13,4 Tagen mit einem finanziellen Einsatz von 679 € im Monat gespielt. Ähnliche Werte weist das private Glücksspiel auf. Dagegen spielt nur eine Minderheit Lotto oder schließt Pferdewetten ab (37,5 % bzw. 19,0 %). Dabei geht es auch um vergleichsweise geringe Einsätze.

Diese Angaben zum Spielverhalten deuten darauf hin, dass bei vielen der Befragten eine erhebliche glücksspielbezogene Problematik vorhanden ist. Dieses wird durch die Auswertung des DSM-IV bestätigt: Bei vier Fünfteln der befragten Personen treffen die Kriterien für pathologisches Glücksspielen zu (siehe Tabelle 13). Bei knapp 13 % liegt problematisches und bei 2 Personen riskantes Spielen vor. Demnach handelt es sich bei den Problemspielern in Untersuchungshaft zwar um eine kleine, offensichtlich aber stark belastete und möglicherweise behandlungsbedürftige Personengruppe.

Tab. 15 Intensität der glücksspielbezogenen Probleme nach DSM IV – schriftliche Befragung

	Problemspieler	gültiges N
DSM IV-Kriterien		31
riskant (1-2)	6,5%	
problematisch (3-4)	12,9%	
pathologisch (5+)	80,6%	

Nur etwa ein Viertel der Problemspieler hat bislang wegen der Glücksspielproblematik eine professionelle Hilfe in Anspruch genommen (siehe Tabelle 14). Dabei haben sie in erster Linie eine stationäre Therapie aufgenommen und/oder eine Selbsthilfegruppe aufgesucht. Andere professionelle Hilfen – wie eine Beratungsstelle oder der Hausarzt – wurden dagegen bislang nur in Einzelfällen nachgefragt. Keine Nennung gibt es jeweils für die telefonische Helpline und die Onlineberatung, wobei zu berücksichtigen ist, dass überhaupt nur 8 Personen jemals eine Hilfeleistung in Anspruch genommen haben.

Tab. 16 Bisher in Anspruch genommene professionelle Hilfen – schriftliche Befragung

	Problemspieler	gültiges N
Professionelle Hilfe	26,7%	30
<i>wenn ja:</i>		8
Beratungsstelle	12,5%	
Selbsthilfegruppe	50,0%	
Telefonische Helpline	0,0%	
Online-Beratung	0,0%	
Stationäre Therapie	62,5%	
Hausarzt	12,5%	
Psychotherapeut	25,0%	

Bei den Problemspielern sind auch weitere, substanzbezogene Suchtprobleme vorhanden. Bei 80 % trifft dies mindestens auf eine legale oder illegale Droge zu. Im Einzelnen geben beinahe zwei Drittel der Befragten an, in den letzten 12 Monaten Probleme mit Cannabis gehabt zu haben (siehe Tabelle 15). Knapp die Hälfte zeigt einen Problemkonsum von Kokain. Auch Alkohol, Heroin und Medikamente spielen bei einem erheblichen Teil der Problemspieler eine bedeutsame Rolle. Dagegen fallen die Anteile für problematischen Konsum von Amphetaminen und LSD deutlich ab.

Insgesamt handelt sich also bei den Problemspielern um eine Gruppe, die neben dem Glücksspiel auch Probleme mit vielen legalen und illegalen Drogen hat.

Tab. 17 Probleme mit legalen und legalen Drogen in den letzten 12 Monaten – schriftliche Befragung

	Problemspieler	gültiges N
Alkohol	44,8%	29
Cannabis	64,3%	28
Heroin	38,5%	26
Kokain	48,4%	30
Amphetamine	12,5%	24
LSD	8,7%	23
Medikamente	38,5%	26

In der schriftlichen Befragung wurden auch bisher begangene Straftaten, rechtliche Probleme und Inhaftierungen wegen Glücksspiels erfasst. Danach

haben etwa zwei Drittel der Problemspieler in Untersuchungshaft schon einmal eine Straftat wegen Glücksspiels begangen (siehe Tabelle 16). Rechtliche Probleme aufgrund des Glücksspiels nennt genau die Hälfte der Befragten, und 46 % waren schon einmal oder sind aktuell wegen glücksspielbezogener Delikte inhaftiert.

Tab. 18 Straftaten, rechtliche Probleme und Inhaftierungen wegen Glücksspiels – schriftliche Befragung

	Problemspieler	gültiges N
Straftaten begangen	64,3%	28
rechtliche Probleme	50,0%	30
jemals/zurzeit inhaftiert	46,2%	26

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass es sich bei Problemspielern in Untersuchungshaft um eine vergleichsweise kleine – ausschließlich männliche – Betroffenengruppe handelt. Nach den Ergebnissen des Screenings (Lie-Bet-Test, Hinweise im Haftbefehl) beträgt ihr Anteil unter allen Inhaftierten 6,6 %. Bei den 18- bis 26-Jährigen, den Inhaftierten türkischer Nationalität und dem Personenkreis mit einem Migrationshintergrund sind die problematischen Spieler überrepräsentiert (9,7 % bis 11,6 %).

Wie die schriftliche Befragung zeigt, spielen die meisten Problemspieler sehr häufig und um hohe Geldeinsätze. Auf über 80 % treffen die Kriterien des pathologischen Glücksspiels nach DSM-IV zu. Nur etwa ein Viertel der Problemspieler hat bislang wegen der Glücksspielproblematik eine professionelle Hilfe in Anspruch genommen. Gleichzeitig haben fast zwei Drittel wegen des Glücksspiels schon einmal eine Straftat begangen.

5 Prävalenz von Glücksspielproblemen unter Strafgefangenen

Im Rahmen der stichtagsbezogenen Analyse der Gefangenenpersonalakten (GPA) wurden in allen Hamburger Justizvollzugsanstalten die vorhandenen Akten derjenigen Strafgefangenen gesichtet, die zum Stichtag, dem 8. Dezember 2009, eine Freiheitsstrafe verbüßt haben. Die Aktenerfassung fand zwischen Dezember 2009 und September 2010 statt.

Als Informationsquellen aus den GPA dienten v. a. das Vollstreckungsblatt, das Gerichtsurteil (mit Begründung), die Dokumentation des Aufnahmegesprächs, der selbstverfasste Lebenslauf des Gefangenen (sofern vorhanden) sowie die Ergebnisse des Drogenscreenings (sofern durchgeführt) (für Details zum methodischen Vorgehen siehe Kapitel 3.2).

Nach Ausschluss der Ersatzfreiheitsstrafen und nach Bereinigung der Daten (Löschung von Doppelungen, Fehleinträgen und Personen mit falschem Stichtagsdatum) ergibt sich eine Stichprobe von N=1.288 Personen. Diese Stichprobe entspricht 89,3 % derjenigen Gefangenen, die sich zum Stichtag im Hamburger Justizvollzug in Strafhaft befanden. Der erreichte Anteil der in dieser Untersuchung erfassten GPA kommt der ursprünglich angestrebten Aktenvollerhebung sehr nahe und kann als eine solide und repräsentative Datengrundlage bewertet werden.

Unter den erfassten Personen befinden sich 1.228 Männer und 56 Frauen. Bei vier Personen ist das Geschlecht nicht bekannt. Die Inhaftierten sind im Durchschnitt 37,0 Jahre alt. Die Altersspanne der Männer liegt zwischen 17 und 73 Jahren, die der Frauen zwischen 21 und 61 Jahren. Im Mittel haben die Personen eine gut vierjährige Haftstrafe zu verbüßen (siehe Tabelle 17). Hier liegt die Haftdauer zwischen 78 und 10.290 Tagen, also zwischen 2,5 Monaten und gut 28 Jahren. Zwei Drittel sind deutscher Staatsangehörigkeit. Des Weiteren sind mit jeweils 7,7 % Personen türkischer Nationalität sowie Menschen mit Staatsbürgerschaft afrikanischer Länder stärker vertreten. Eine weitere größere Gruppe stellen Inhaftierte aus osteuropäischen und den ex-jugoslawischen Ländern dar. Nur 59 % der Strafgefangenen sind in Deutsch-

land geboren, was auf einen hohen Anteil an Inhaftierten mit Migrationshintergrund verweist.

Tab. 19 Charakteristika der zum Stichtag in Hamburg inhaftierten 1.288 Personen

	Männer	Frauen	Gesamt	gültiges N
Geschlecht	95,6%	4,4%	100,0%	1.284
Alter, Jahre	37,0 (±11,2)	38,1 (±10,1)	37,0 (±11,1)	1.284
Haftdauer, Tage	1.518 (±1.384)	890 (±839)	1.490 (±1.370)	1.235
<i>Staatsangehörigkeit</i>				1.280
deutsch	63,8%	85,7%	64,8%	
türkisch	7,9%	1,8%	7,7%	
afrikanische Staaten	7,9%	1,8%	7,7%	
ost-europäische Staaten	5,3%	3,6%	5,2%	
ehem. jugoslaw. Staaten	5,1%	5,4%	5,1%	
asiatische Staaten	4,1%	1,8%	4,0%	
EU, andere	3,3%	-	3,2%	
Non-EU, andere	2,5%	-	2,4%	
in Deutschland geboren	58,2%	80,4%	59,2%	1.284

Im Mittelpunkt der Aktenanalyse (wie des Gesamtprojekts) stand die Erhebung von glücksspielbezogenen Problemen bei den Haftinsassen. Ferner wurde, um mögliche Zusammenhänge mit stoffgebundenem Suchtverhalten untersuchen zu können, auch nach Hinweisen auf Probleme mit anderen Suchtmitteln wie Alkohol oder illegalen Drogen gesucht.

Insgesamt sind es 7,3 % der Haftinsassen (entsprechend 90 Personen), bei denen in der Gefangenenpersonalakte ein Glücksspielproblem dokumentiert ist (siehe Tabelle 7). Das 95%-Konfidenzintervall beträgt 1,44 %, d. h. dass der wahre Prävalenzwert unter der Population der Hamburger Strafgefangenen mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit zwischen 5,8 % und 8,7 % liegt.¹

1 Wenngleich es sich bei dieser Untersuchung (praktisch) um eine Vollerhebung aller Akten der Hamburger Strafgefangenen handelt und somit die Berechnung eines Vertrauensintervalls dieser Prävalenzrate nicht notwendig wäre, ist die Angabe dieser Fehlerbandbreite dennoch sinnvoll. Zum einen ist der 8. Dezember 2009 ein einzelner Stichtag, womit die untersuchte Stichprobe eine Zufallsauswahl der Hamburger Strafgefangenen zu einem beliebigen Zeitpunkt darstellt. Zum andern beschreibt das Konfidenzintervall den Interpretationsrahmen, um die gefundenen Prävalenzwerte auf die Population aller Strafgefangenen (in ähnlichem großstädtischem Milieu) zu beziehen.

Von 48 Personen liegen zur Beantwortung dieser Frage keine Informationen vor (bei vier Personen ist das Geschlecht unbekannt). Bezieht man die Angaben aus den Akten auf alle 1.288 Strafgefangenen, verringert sich die Prävalenz vorhandener Glücksspielprobleme leicht auf 7,0 % (95%-Konfidenzintervall: 5,6% bis 8,4%). Dabei fällt auf, dass die Männer deutlich häufiger von glücksspielbezogenen Problemen betroffen sind. Nur ein geringer Teil der Betroffenen von 14,4 % (das entspricht 13 Personen und einem Gesamtanteil von 1,1 %) begab sich aufgrund der Glücksspielproblematik jemals in professionelle Behandlung (oder Beratung). Da der Zeitraum der aufgetretenen glücksspielbezogenen Probleme nicht (standardisiert) ermittelt werden konnte, stellen diese Angaben nur Schätzungen der Lifetime-Prävalenz dar. Bei etwas weniger als der Hälfte der Strafgefangenen mit glücksspielbezogenen Problemen – hier handelt es sich um 42 Personen – lässt sich ein Zusammenhang dieser Probleme mit der Haftstrafe feststellen. Auf alle Strafgefangenen bezogen liegt dieser Anteil bei insgesamt 3,4 % (95%-Konfidenzintervall: 2,4 % bis 4,4 %).

Im Vergleich zur Prävalenz von Glücksspielproblemen sind substanzbezogene Suchtprobleme unter den Strafgefangenen in weit stärkerem Ausmaß vorhanden. Bei jeweils mehr als der Hälfte der Frauen und Männer finden sich in den Akten Hinweise auf Suchtprobleme, sei es mit Alkohol oder illegalen Drogen (siehe Tabelle 18).

Tab. 20 Glücksspiel- und substanzbezogene Probleme der zum Stichtag in Hamburg inhaftierten Personen

	Männer	Frauen	Gesamt	gültiges N
Probleme mit Glücksspiel	7,5%	3,6%	7,3%	1.236
Zusammenhang GS + Haft	46,6%	50,0%	46,7%	90
Beratung/Behandlung wg. GS	14,8%	-	14,4%	90
Suchtprobleme	52,4%	51,8%	52,3%	1.280
Schulden	61,1%	69,8%	61,5%	1.095
<i>Schuldenshöhe in Euro</i>				673
< 5.000	30,3%	30,3%	30,3%	
5-25.000	25,2%	30,0%	25,4%	
25-50.000	7,6%	6,7%	7,6%	
> 50.000	11,2%	13,3%	11,3%	
Höhe unklar	25,7%	20,0%	25,4%	

Mit insgesamt 61,5 % ist die Mehrheit der Hamburger Strafgefangenen verschuldet, bei den Frauen betrifft dies über zwei Drittel. Bei einem Drittel der verschuldeten Inhaftierten liegen die Schulden unter 5.000 Euro. Ausgesprochen hoch verschuldet (mit mehr als 50.000 Euro) ist ein Zehntel der Betroffenen. Wird der große Anteil derjenigen berücksichtigt, bei denen die Schuldenhöhe nicht bekannt ist, dürfte die Zahl der hoch verschuldeten Strafgefangenen noch deutlich darüber liegen.

Tab. 21 Art des problematischen Glücksspiels und der konsumierten Substanzen der zum Stichtag in Hamburg inhaftierten Personen. Prozentanteile bei den betroffenen Personen und Gesamtanteil aller Strafgefangenen in Klammern (Mehrfachangaben)

	Männer	Frauen	Gesamt
Geldspielautomaten	37,5% (2,8%)	- (-)	36,7% (2,7%)
Casinospiele	14,8% (1,1%)	- (-)	14,4% (1,1%)
Privates Glücksspiel	12,5% (0,9%)	- (-)	12,2% (0,9%)
Sportwetten	6,8% (0,5%)	- (-)	6,7% (0,5%)
Glücksspielautomaten	2,3% (0,2%)	- (-)	2,2% (0,2%)
Lotto	1,1% (0,1%)	- (-)	1,1% (0,1%)
Pferdewetten	- (-)	- (-)	- (-)
Anderes	2,3% (0,2%)	- (-)	2,2% (0,2%)
Unbekannt	40,9%	100,0%	42,2%
N	88 (1.180)	2 (56)	90 (1.236)
Alkohol	45,7% (23,9%)	31,0% (16,1%)	45,1% (23,6%)
Kokain/Crack	42,0% (22,0%)	51,7% (26,8%)	42,4% (22,2%)
Heroin	37,4% (19,6%)	86,2% (44,6%)	39,6% (20,7%)
Cannabis	39,9% (20,9%)	20,7% (10,7%)	39,1% (20,5%)
Medikamente	11,1% (5,8%)	27,6% (14,3%)	11,8% (6,2%)
Amphetamine	4,1% (2,1%)	3,4% (1,8%)	4,0% (2,1%)
Anderes	2,2% (1,1%)	3,4% (1,8%)	2,2% (2,1%)
Unbekannt	2,2%	-	2,1%
N	641 (1.224)	29 (56)	670 (1.280)

Als problematische Glücksspielart hebt sich, wie zu erwarten, das Spiel an Geldspielautomaten heraus. Bei mehr als einem Drittel der betroffenen 90 Strafgefangenen mit glücksspielbezogenen Problemen ist dies der Fall (siehe obige Tabelle 19). Bei 14,4 % standen Probleme mit Casinospielen im Mittelpunkt. Ein Zehntel hatte Probleme mit privaten Glücksspielen und

6,7 % mit Sportwetten. Bei 38 Personen ist die Art des problematischen Glücksspiels allerdings nicht bekannt.

Bei den Substanzproblemen dominiert zwar der Alkohol, aber auch der Konsum illegaler Drogen ist (oder war) unter den Strafgefangenen, insbesondere den inhaftierten Frauen, weit verbreitet. Hier lohnt sich ein Blick auf die Gesamtanteile, die zeigen, dass ein Viertel der Hamburger Strafgefangenen Alkoholprobleme hat und ein Fünftel illegale Drogen wie Heroin oder Kokain konsumiert (siehe obige Tabelle 19). Werden die letztgenannten harten Drogen zu einer Kategorie zusammengefasst, sind es 29,5 % der Inhaftierten, die ein Problem mit dem Konsum von Heroin und/oder Kokain/Crack aufweisen. Bei den inhaftierten Frauen ist es sogar die Hälfte, bei denen ein Konsum harter Drogen dokumentiert ist (48,2 %, Männer 28,8 %). Anders betrachtet: Wenn bei den weiblichen Strafgefangenen ein Drogenproblem vorliegt, handelt es sich zu 93,1 % um Heroin und/oder Kokain/Crack.

Tab. 22 Art der Delikte der zum Stichtag in Hamburg inhaftierten Personen. Einzelne Gruppen und zusammenfassende Kategorien (Mehrfachangaben)

	Männer	Frauen	Gesamt
Nötigung	2,0%	-	2,0%
Erpressung	1,2%	-	1,2%
Körperverletzung	19,4%	3,6%	18,7%
Vergewaltigung/sexueller Missbrauch	7,8%	-	7,5%
(versuchter) Totschlag	5,8%	1,8%	5,6%
(versuchter) Mord	6,7%	8,9%	6,8%
Gewaltdelikte insgesamt	38,1%	14,3%	37,1%
Diebstahl	27,0%	37,5%	27,5%
BtM-Delikte	23,4%	28,6%	23,6%
Einbruch	2,6%	-	2,5%
Raub	10,9%	5,4%	10,7%
Raub/Einbruch insgesamt	13,5%	5,4%	13,1%
Betrug/Fälschung	11,6%	17,9%	11,9%
Brandstiftung	0,6%	-	0,5%
Hehlerei	1,3%	-	1,2%
Erschleichung von Leistungen	1,8%	3,6%	1,9%
Verkehrsdelikte	3,3%	-	3,2%
andere Delikte	8,5%	8,9%	8,5%
andere Delikte	15,3%	12,5%	15,2%
N	1.226	56	1.282

Auch die Art der Delikte, die zur aktuellen Haftstrafe führten, wurde in der Aktenanalyse erfasst, wobei bis zu drei verschiedene Deliktarten pro Person dokumentiert werden konnten. Bei 72,3 % Strafgefangenen war nur ein Delikt angegeben, bei 22,2 % fanden sich zwei Delikte in den Akten. Bei 5,5 % der Inhaftierten führten (mindestens) drei Delikte zur Straftat. Fasst man die einzelnen Delikte zusammen – wobei zu berücksichtigen ist, dass es sich um Mehrfachangaben handelt – lassen sich 16 Kategorien bilden (siehe obige Tabelle 20). Diese Kategorien können zu den sechs übergeordneten Deliktgruppen Gewalt, Diebstahl, BtM-Delikte, Raub/Einbruch, Betrug/Fälschung sowie andere Delikte inhaltlich zusammengefasst werden. Dabei zeigt sich, dass Gewaltdelikte unter den Hamburger Strafgefangenen mit insgesamt 37,1 % dominieren. Am zweithäufigsten finden sich Diebstahlsdelikte, dicht gefolgt von BtM-Delikten. Diese beiden Deliktarten sowie Betrug- oder Fälschungsdelikte, wurden von den inhaftierten Frauen prozentual häufiger begangen als von den Männern (siehe Tabelle 20).

Für die weitere Analyse stellt sich die Frage, inwiefern sich die 90 Personen mit problematischem Glücksspielverhalten von den anderen Haftinsassen unterscheiden bzw. ob sich Merkmale finden lassen, die inhaftierte Spieler und Spielerinnen typischerweise charakterisieren. Zunächst bestätigt sich der bereits genannte Befund, dass problematisches (oder pathologisches) Glücksspiel ein vermehrt unter Männern verbreitetes Verhalten ist. Bei ihnen ist der Anteil problematischen Spielverhaltens doppelt so hoch wie bei den Frauen (vgl. Tabelle 18). Umgekehrt zeigt sich aufgrund der insgesamt überwiegend männlichen Delinquenz nur ein leicht erhöhter Männeranteil unter jenen mit Spielproblemen im Vergleich zu den übrigen Inhaftierten (siehe Tabelle 21). Im Durchschnittsalter lassen sich keine Unterschiede feststellen. Es fällt allerdings auf, dass die Personen mit glücksspielbezogenen Problemen eine deutlich (und statistisch signifikant) längere Haftstrafe zu verbüßen haben. Mit fünf Jahren liegt die durchschnittliche Haftdauer ein Jahr über der Haftdauer der Personen ohne Glücksspielprobleme.

Auch die Staatsangehörigkeit der beiden Gruppen ist deutlich verschieden. Nur knapp 47 % der problematischen männlichen und weiblichen Spieler haben die deutsche Staatsbürgerschaft, bei der Gruppe der „Nicht-Spieler“ ist dieser Anteil um etwa 20 % höher. Unter den Inhaftierten mit glücksspielbezogenen Problemen ist der Anteil türkischer Landsleute mit 21 % mehr als dreimal so hoch wie unter den übrigen Haftinsassen. Auch Personen mit einer Staatsangehörigkeit der ehemaligen jugoslawischen Staaten (Bosnien-Herzegowina, Kroatien, Serbien-Montenegro) sind unter den inhaftierten proble-

matischen Spielern und Spielerinnen überrepräsentiert. Damit einher geht die deutlich geringere Rate an Personen, die in Deutschland geboren sind. Dies verweist darauf, dass der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund unter den Strafgefangenen mit glücksspielbezogenen Problemen deutlich erhöht ist.

Tab. 23 Charakteristika der Strafgefangenen mit problematischem Glücksspiel im Vergleich zu den Strafgefangenen ohne Glücksspielprobleme zum Stichtag 8.12.2009

	Mit problem. GS	Ohne problem. GS	Gesamt
Geschlecht, Anteil Männer	97,8%	95,3%	95,5%
Alter, Jahre	36,5 (±10,2)	37,0 (±11,1)	36,9 (±11,0)
Haftdauer, Tage	1.855 (±1.330)	1.481 (±1.386)	1.510 (±1.385)*
<i>Staatsangehörigkeit</i>			***
deutsch	46,7%	66,4%	65,0%
türkisch	21,1%	6,5%	7,6%
afrikanische Staaten	6,7%	7,7%	7,6%
ost-europäische Staaten	4,4%	5,2%	5,2%
ehem. jugoslaw. Staaten	10,0%	4,8%	5,2%
asiatische Staaten	6,7%	3,8%	4,0%
EU, andere	4,4%	3,0%	3,1%
Non-EU, andere	-	2,5%	2,3%
in Deutschland geboren	44,4%	60,4%	59,3% **

Signifikanz (T-Test, Chi2-Test): * p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001

Betrachtet man die Schuldensituation zeigt sich zunächst, dass der Anteil von verschuldeten Personen unter den Inhaftierten mit problematischem Glücksspiel erhöht ist. 80,7 % der Spieler im Vergleich zu 60,2 % in der Gruppe der „Nicht-Spieler“ haben Schulden (Chi²-Test: p<0,001). Auch die Angaben zur Schuldenhöhe deuten auf ein größeres Geldproblem bei den inhaftierten Spielern und Spielerinnen hin. Der Anteil mit geringen Schulden bis 5.000 Euro liegt hier nur bei 17,9 %, in der Gruppe ohne Spielprobleme hingegen bei 31,5 %. Erhöht ist demgegenüber der Anteil an Personen mit Schulden in unbekannter Höhe: hier sind es 31,3 % im Vergleich zu 24,7 % der Strafgefangenen ohne Spielprobleme. Allerdings erreichen die Unterschiede in der Schuldenhöhe keine statistische Signifikanz (Chi²-Test: p=0,209).

Wie bereits dargelegt, sind im Rahmen der GPA-Analyse auch substanzbezogene Probleme erfasst worden. Im Gruppenvergleich ergibt sich, dass die Hamburger Strafgefangenen mit glücksspielbezogenen Problemen zu einem

signifikant geringeren Anteil an weiteren Suchtproblemen leiden als die übrigen Haftinsassen. 41,4 % der männlichen und weiblichen Spieler im Vergleich zu 52,5 % der „Nicht-Spieler“ haben Probleme mit dem Konsum von Alkohol, Medikamenten oder illegalen Drogen (siehe Tabelle 22). Ein Blick auf die einzelnen Substanzen zeigt, dass dieser Unterschied insbesondere auf der unterschiedlichen Prävalenz des Heroingebruchs basiert. Der Konsum dieser Droge ist unter den Strafgefangenen ohne Glücksspielprobleme fünfmal häufiger vertreten als unter den inhaftierten Spielern und Spielerinnen. Auch beim Cannabiskonsum und der Einnahme von Medikamenten ist eine stärkere Tendenz bei den „Nicht-Spielern“ auszumachen. Zum Konsumverhalten passt, dass sich alle in Straftat substituierten Patienten und Patientinnen unter jenen ohne Glücksspielprobleme befinden.²

Tab. 24 Art der konsumierten Substanzen unter Strafgefangenen mit problematischem Glücksspiel im Vergleich zu den Strafgefangenen ohne ein Glücksspielproblem zum Stichtag 8.12.2009 (Mehrfachangaben)

	Mit problem. GS	Ohne problem. GS	Gesamt
<i>Suchtprobleme vorhanden</i>	41,4%	52,5%	51,7% *
Alkohol	22,2%	23,7%	23,6%
Kokain/Crack	20,0%	22,0%	21,9%
Heroin	4,4%	21,7%	20,5% ***
Cannabis	16,7%	20,3%	20,0%
Medikamente	4,4%	6,2%	6,0%
Amphetamine	1,1%	2,3%	2,2%
Anderes	1,1%	1,2%	1,2%
<i>in Substitutionsbehandlung</i>	-	7,3%	6,8% **

Signifikanz (Chi2-Test): * p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001

Werden umgekehrt die Strafgefangenen mit Substanzproblemen hinsichtlich der Prävalenz eines problematischen Spielverhaltens betrachtet, zeigt sich, dass diese im Vergleich zu den übrigen Inhaftierten niedriger ausfällt. Bei 5,8 % der Strafgefangenen mit Alkohol- oder Drogenproblemen finden sich in den Akten

2 Wie im Abschnitt 3.2.1 angemerkt, bezieht sich diese Angabe nicht auf alle Personalakten. Das Merkmal „Substitutionsbehandlung in Haft“ wurde erst nachträglich zum Erfassungssystem hinzugefügt und ist damit erstmals ab dem Erhebungstag 23. Januar 2010 berücksichtigt worden. 160 der insgesamt 1.288 Akten wurden bis dahin schon durchgearbeitet, d. h. 12,4% der eingesehenen Akten blieben unberücksichtigt.

Hinweise auf glücksspielbezogene Probleme; unter jenen ohne Substanzprobleme liegt dieser Anteil bei 8,8 %. Dieser Unterschied zeigt sich tendenziell sowohl bei inhaftierten „Trinkern“ (6,8 % im Vergleich zu 7,4 % bei den übrigen Inhaftierten) als auch bei jenen, die Heroin und/oder Kokain/Crack konsumierten (5,0 % im Vergleich zu 8,2 % bei den übrigen Inhaftierten).

Bezieht man die Analyse von Substanzproblemen nur auf die Personen, bei denen sich ein Zusammenhang zwischen glücksspielbezogenen Problemen mit der Haftstrafe feststellen lässt (vgl. Tabelle 18), fällt das Ergebnis noch deutlicher aus. Hier finden sich nur 33,3 % mit substanzbezogenen Suchtproblemen im Vergleich zu 52,3 % unter den übrigen Strafgefangenen (Chi²-Test: $p < 0,05$).

Von entscheidender Frage ist ferner, ob und inwieweit sich die Inhaftierten mit glücksspielbezogenen Problemen hinsichtlich ihrer Delikte von den anderen Haftinsassen unterscheiden. Hier könnte die Hypothese vermehrter Betrugs- und Fälschungsdelikte sowie ggf. Diebstahldelikte unter den Spielern und Spielerinnen bestehen, da Spielprobleme in der Regel mit einem erhöhten Geldbedarf und einer höheren Verschuldung einher gehen.

Bezogen auf die Anzahl von Delikten, die mit der aktuellen Haftstrafe in Verbindung stehen, ergeben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Haftinsassen mit und jenen ohne Spielprobleme. Der Anteil mit nur einem Delikt ist unter den Spielern und Spielerinnen tendenziell höher (82,2 % gegenüber 71,9 %) und der mit zwei Delikten geringer (13,3 % gegenüber 20,5 %) als bei den übrigen Inhaftierten. Drei Delikte haben 4,4 % der männlichen und weiblichen problematischen Spieler im Vergleich zu 5,7 % der „Nicht-Spieler“ (Chi²-Test: $p = 0,098$). Hier lässt sich keine eindeutige Aussage bzgl. der Deliktbelastung „zugunsten“ der einen oder anderen Gruppe treffen.

Betrachtet man die Art der Delikte, lassen sich teilweise die erwarteten Unterschiede aufzeigen (siehe Tabelle 12). Betrugs- und Fälschungsdelikte sind unter den Inhaftierten mit glücksspielbezogenen Problemen prozentual deutlich häufiger vertreten. Dies trifft tendenziell auch auf Raub- und Einbruchdelikte zu, wird aber nicht statistisch signifikant (Chi²-Test: $p = 0,179$). Dem gegenüber kommen Diebstahldelikte in der Gruppe der nicht von Spielproblemen betroffenen Inhaftierten signifikant häufiger vor. Hier kann es sein, dass es sich vorwiegend um schwerwiegendere Delikte (die zur Haftstrafe geführt haben) handelt, so dass es durchaus plausibel erscheint, diese Art Delikte nicht häufiger unter den Spielern und Spielerinnen vorzufinden. Dies gilt auch (bzw. erst recht) für Gewalttaten, die ebenfalls von den „Nicht-Spielern“ zu einem größeren Anteil begangen wurden.

Tab. 25 Art der Delikte unter Strafgefangenen mit problematischem Glücksspiel im Vergleich zu den Strafgefangenen ohne ein Glücksspielproblem zum Stichtag 8.12.2009 (Mehrfachangaben)

	Mit problem. GS	Ohne problem. GS	Gesamt
Gewalt	24,4%	38,1%	37,1% **
Diebstahl	16,7%	28,2%	27,4% *
BtM-Delikte	26,7%	23,3%	23,5%
Raub/Einbruch	17,8%	12,8%	13,2%
Betrug/Fälschung	18,9%	11,3%	11,9% *
andere Delikte	15,6%	15,0%	15,0%

Signifikanz (Chi2-Test): * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass auf Grundlage der Aktenanalyse 90 Strafgefangene mit glücksspielbezogenen Problemen identifiziert werden konnten (7,3 % der Strafgefangenen zum Stichtag). Es lassen sich dabei nur wenige Merkmale herausarbeiten, die diese Gruppe in besonderer Weise charakterisieren. Bei den Strafgefangenen mit Glücksspielproblemen handelt sich überwiegend um Männer. Unter ihnen befinden sich auffallend viele Personen mit ausländischer Staatsbürgerschaft und Migrationshintergrund. Des Weiteren ist die durchschnittliche Dauer der Haftstrafe bei den Spielern und Spielerinnen um ein Jahr länger als bei der Gruppe der Nicht-Spieler. Die längere Freiheitsstrafe korreliert auf den ersten Blick nicht unbedingt mit der Art der Delikte. Die in der Regel schwereren Gewaltdelikte sind in der Gruppe der inhaftierten Spieler und Spielerinnen unterrepräsentiert. Demgegenüber kommen Betrugs- und Raubdelikte (inkl. Einbruch) prozentual häufiger vor. Aus der Art der Delikte lässt sich nur bedingt der Schweregrad der Straftaten ablesen, die dann zu dem jeweiligen Strafmaß führten. Auch Substanzprobleme sind unter den Strafgefangenen mit glücksspielbezogenen Problemen offensichtlich weniger verbreitet, was nicht der aus der Literatur bekannten Komorbiditätshypothese entspricht. Inwieweit es sich bei der Gruppe der inhaftierten Spieler und Spielerinnen um eine besonders selektierte Gruppe handelt, kann ohne geeignete Vergleichsdaten nicht beurteilt werden. Aufgrund des Untersuchungsansatzes kann aber davon ausgegangen werden, dass die Inhaftiertengruppe mit glücksspielbezogenen Problemen einer repräsentativen Grundpopulation aller Hamburger Strafgefangenen (zu einem beliebigen Stichtag) entstammt.

6 Phänomenologie von Glücksspielproblemen – Analyse der Interviews

Die Analyse der Glücksspielproblematik von Strafgefangenen gründet sich auf die qualitativen Interviews mit 15 inhaftierten Problemspielern. Unter den 15 interviewten Gefangenen befinden sich zwei Frauen. Der jüngste Problemspieler war zum Zeitpunkt des Interviews 24 Jahre alt, der älteste 69 Jahre alt. Lediglich fünf der Interviewten sind Deutsche ohne Migrationshintergrund. Zwei Drittel der interviewten inhaftierten Problemspieler sind entweder selbst nach Deutschland migriert oder haben Eltern mit einem Migrationshintergrund. Interviewt wurden inhaftierte Spieler afrikanischer, polnischer, bosnischer, mazedonischer, italienischer, montenegrinischer und rumänischer Herkunft.

Die Analyse der Interviews erfolgt deskriptiv anhand von Kategorien, die anhand der Interviewaussagen entwickelt wurden. Kategorien der Auswertung sind: die Lebenssituation vor Beginn der Spielproblematik, die Merkmale des problematischen Spielens, die sozialen und strafrechtlichen Auswirkungen des Spielens, die Delinquenz und strafrechtlichen Verurteilungen sowie die Erfahrungen mit professioneller Hilfe.

Bevor die 15 Interviews inhaltsanalytisch und deskriptiv ausgewertet werden, werden zwei Fallbeispiele vorangestellt, um die lebensgeschichtliche Verquickung von zunehmend exzessiveren Spielphasen und einer sich steigenden Delinquenz zu illustrieren.

6.1 Exkurs: Zwei Fallbeispiele

Aus den 15 Interviews mit inhaftierten Spielern sind zwei Interviews ausgewählt worden, um exemplarisch die Entwicklung von einem sozial integrierten Leben zu einem exzessiven Glücksspiel aufzuzeigen. In beiden Fallbeispielen zeigt sich die Wechselbeziehung aus privaten Stressoren und einer zunehmenden Involvierung in ein Glücksspiel, das schließlich zum zentralen Lebensinhalt wird. Lange Zeit wird versucht, dass Spielen auf legale Weise

zu finanzieren. Private Schulden werden durch Straftaten beglichen und damit geraten beide Personen in eine Spirale immer weiterer Straftaten. Trotz dieser Parallelen sind beide Lebenswege unterschiedlich – vor allem in Hinblick auf das delinquente Verhalten und die Versuche, das exzessive Spielen zu überwinden.

In dem einen Fallbeispiel handelt es sich um eine Frau deutscher Nationalität, die 38 Jahre alt ist und selbstständige Unternehmerin war. Bei dem zweiten Fallbeispiel geht es um einen 46-jährigen Polen, der nach Deutschland gekommen ist, um Freiheit, Demokratie und eine leichtere und besser bezahlte Arbeit zu finden.

Die beiden ausgewählten Interviews werden in den vier zentralen Kategorien ‚Entwicklung des exzessiven Glücksspielverhaltens‘, ‚soziale und strafrechtliche Folgen des Spielens‘, ‚Ausstiegsversuche‘ und ‚Erfahrungen mit professioneller Hilfe‘ ausgewertet. Dabei wird – sofern möglich und sinnvoll – die lebensgeschichtliche Entwicklung des Glücksspielens chronologisch nachgezeichnet.

6.1.1 Fallbeispiel: Das exzessive Glücksspielen einer deutschen Unternehmerin

Die Lebenssituation vor Beginn des Glücksspielens ist durch zwei krisenhafte Lebensereignisse geprägt. Zum einen resultierte eine starke Belastung daraus, innerhalb von zwei Jahren fünf nahe stehende Personen durch deren Tod verloren zu haben. Zum anderen führten Firmenschulden zu einer anhaltenden Belastung.

Die befragte Frau hat gemeinsam mit ihrem Partner eine Firma aufgebaut, die zwar dem Partner gehörte, an der sie jedoch finanziell und personell beteiligt war. Um die Regulierung der Firmenschulden hat sich die Frau gekümmert und die Schulden wurden in Raten abbezahlt. Ein Jahr nach Beginn der Schuldenregulierung verlangte ein Gerichtsvollzieher zusätzlich die Begleichung von Sozialabgaben in Höhe von ca. 7.500 Euro.

Entwicklung zu einem exzessiven Glücksspielverhalten

Die psychischen Belastungen durch den Tod von vertrauten Menschen und die Firmenschulden bedingten Schlafstörungen und das Gefühl von Ausweglosigkeit. In dieser Situation kam die Erinnerung an das Bewusstsein, bereits zuvor zweimal im Casino Geld gewonnen zu haben. Angesichts dessen,

bei dem ersten Casinobesuch 2.700 D-Mark und beim zweiten Casinobesuch 350 Euro gewonnen zu haben, wird das Glücksspiel als eine Option betrachtet, die Schulden zu begleichen. Auslöser für den Beginn des Glücksspielens ist zum einen die nicht bewältigte Trauer um den Tod vertrauter Personen und zum anderen die Forderung des Gerichtsvollziehers. Zugleich bietet das Glücksspiel eine Möglichkeit, durch das Spielen abgelenkt zu sein und den psychischen Stress nicht mehr zu fühlen.

„Und ich hab damals dann angefangen zu spielen, um einfach den Kopf auszuschalten. Nichts mehr fühlen, nichts mehr spüren. Ich war so dumm zu denken, hier gibt's doch auch ein Casino“ (De15).

Bei dem dritten Casinobesuch im Leben der Unternehmerin hat sie fünfzig Euro eingesetzt und verloren. Daraufhin sucht sie eine Woche lang täglich das Casino auf in der Hoffnung zu gewinnen. Im Casino spielt sie überwiegend Black Jack, aber auch an Automaten. Innerhalb dieser einen Woche werden 500 Euro verspielt.

Mit der Entscheidung, im Glücksspiel einen Ausweg aus den Lebenskrisen zu sehen, beginnt eine 8-jährige Phase des exzessiven Spielens. Diese Phase wird im Anschluss an eine stationäre Therapie durch eine spielfreie Zeit von einem Jahr unterbrochen.

Die Phase des exzessiven Spielens ist dadurch gekennzeichnet, täglich das Casino aufzusuchen und dort mitunter von morgens um 10 Uhr bis nachts zur Schließung des Casinos zu spielen. Werden zu anfangs eher kleinere Beträge bei den Glücksspielen eingesetzt, steigert sich der Einsatz im Laufe der Zeit auf bis zu 3.000 bis 4.000 Euro im Monat. Es treten auch körperliche Symptome auf, die typisch für ein Suchtverhalten sind.

„Man hat auch das Gefühl, man muss. Ansonsten fällt man tot um. [...] Ich hab wahnsinnige Kopfschmerzen gehabt. Die ich sonst nie habe. Also wirklich wahnsinnige Kopfschmerzen. Der Kreislauf spielt verrückt. Ich hab auch gezittert zwischendurch“ (De15).

Das Gewinnen verliert zunehmend an Bedeutung und nur noch das Spielen selbst ist wichtig, sowie die Frage, wie sich das Geld zum Weiterspielen auftreiben lässt. Das Glücksspiel wird zu Beginn ausschließlich durch legale Mittel finanziert. Zunächst werden die Ersparnisse zum Spielen eingesetzt. Dann nimmt die Befragte vier Bankkredite auf, wobei der erste Kredit dazu dient, das überzogene Bankkonto auszugleichen. Nach Ausschöpfung des

gesamten Kreditrahmens bestehen bei der Bank Schulden in Höhe von fast 20.000 Euro.

Um das Glücksspiel einzudämmen, erzählt sie ihrem Partner vom ihrem Spielproblem. In der Folge spielt sie jedoch heimlich weiter, und hat nach eigener Einschätzung erst jetzt „richtig“ exzessiv gespielt.

Soziale und strafrechtliche Folgen des Glücksspiels

Durch das exzessive Spielen im Casino hat die Unternehmerin ihre gesamte Lebensgrundlage ruiniert. Sie ist ihrer Arbeit nicht mehr nachgegangen, was aufgrund ihrer Selbstständigkeit zunächst nicht aufgefallen ist. Um die täglichen Casinobesuche zu kaschieren, belügt sie ihren Geschäfts-Partner und gibt Kundenbesuche als Grund für ihre Abwesenheit vom Arbeitsplatz an. Im weiteren Verlauf trennt sie sich von ihrem Partner, bezahlt die Miete nicht mehr, hat keinen Strom mehr und vergisst sogar das Essen.

Da die legalen Mittel nicht mehr zum Spielen ausreichen, werden regelmäßig Straftaten zum Erwerb von Bargeld begangen. Zu ihrer glücksspielbedingten Delinquenz zählen im Wesentlichen Urkundenfälschung und Bankenbetrug. Zwei- bis dreimal in der Woche legt sie der Bank gefälschte Gehaltsabrechnungen inklusive der entsprechenden Ausweise von Freunden und Bekannten vor und nimmt auf deren Namen neue Bankkredite auf. Die Geschädigten haben eine Anzeige erstattet. Infolge dessen wird die Interviewte das erste Mal in ihrem Leben gerichtlich verurteilt. Sie erhält eine Freiheitsstrafe von zwei Jahren, die auf drei Jahre Bewährung ausgesetzt wird.

Während dieser ersten Bewährungszeit spielt sie weiter und begeht auch weitere Betrugsdelikte. So hat sie in Autohäusern Neuwagen mit gefälschten Bankvollmachten gekauft und diese illegal erworbenen Wagen mitsamt Fahrzeugbrief weiterverkauft.

„Allerdings hatte ich immer im Kopf, ich verkauf das, oder ich bekomme das Geld, geh spielen, gewinne, zahle das zurück. Kriegt ja keiner mit. Es funktioniert natürlich nicht. Aber in dem Moment redet man sich das so schön“ (De15).

Die Betrugsdelikte münden in eine Untersuchungshaft von 7½ Wochen und eine weitere Bewährungsstrafe von einem Jahr und 8 Monaten.

Ausstiegsversuche

Während der U-Haft hat die Frau eine Depression entwickelt und hat sich aus diesem Grund nach der Haftentlassung in eine psychosomatische Therapie begeben. In der Zeit der Therapie war sie ein Jahr lang spielfrei, ist in eine Kleinstadt gezogen, hat ihre Miete und den Strom bezahlt und wieder gearbeitet. Zudem hat sie in dieser spielfreien Lebensphase eine Spielersperre für die Dauer von sieben Jahren beantragt.

Nach diesem Jahr ist sie aufgrund einer Bedrohungssituation wieder rückfällig geworden und hat dann bis ein paar Monate vor ihrer gegenwärtigen Inhaftierung wieder exzessiv gespielt. Laut Selbstaussage wird eines der von ihr betrogenen Autohäuser von der türkischen Mafia geführt. Die Mafia spürt sie an ihrem neuen Wohnort auf und bedroht sie und ihren Neffen, um die Bezahlung für den Neuwagen zu erpressen. Angesichts der realen Bedrohung ist das Handeln darauf gerichtet, schnellst möglich Bargeld aufzutreiben, auch wenn das auf illegale Weise geschieht und eine Inhaftierung nach sich zieht. Die Erfahrung, eine Straftat nicht durch den Spielzwang, sondern mit „klarem Kopf“ begangen zu haben, ist ein weiterer Auslöser für den Rückfall in das Glücksspiel. Um wieder spielen zu können, bewirkt sie eine Aufhebung der Spielersperre. Das Spielen wird wiederum durch Bankentrug, Urkundenfälschung und Betrug von Autohäusern finanziert.

Im Jahr 2010 wird sie dann zu einer Freiheitsstrafe von sechs Jahren verurteilt. Vor dem Gerichtsurteil wird ein psychiatrisches Gutachten angefordert, dass ihr ein pathologisches Glücksspiel bescheinigt. Während der Haft ist die Befragte spielfrei.

Erfahrungen mit Therapien oder anderen professionellen Hilfen

Die Befragte hat eine stationäre Therapie abgeschlossen, die spezifisch für Spieler konzipiert ist. Zudem hat sie eine psychosomatische Therapie begonnen. Beide Therapieaufenthalte dauerten zwischen sechs bis sieben Wochen, was aus subjektiver Sicht der Befragten eine zu kurze Therapiedauer ist.

In der Gerichtsverhandlung betont sie, während der Haft eine weitere spielerbezogene Therapie zu benötigen. Da eine solche Therapie im Hamburger Strafvollzug nicht verfügbar ist, wird sie nach § 63 StGB Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus verurteilt. Daraufhin wird sie ein Jahr lang in der forensischen Psychiatrie der Asklepios Klinik Nord behandelt. Da sie die Unterbringung in der Forensik als hochgradig belastend erlebt, wird

sie in den Strafvollzug zurück verlegt und bemüht sich seither, dass die Anordnung des § 63 StGB aufgehoben wird.

Während der aktuellen Haft erhält sie Einzelgespräche bei einer Psychologin. Die Psychologin scheint zwar nicht in der Problematik Glücksspiel geschult zu sein, stellt aber dennoch eine Hilfe dar. Dennoch äußert die Befragte explizit den Wunsch, eine Unterstützung spezifisch für das Spielproblem zu bekommen. Priorität hat eine stationäre Spielertherapie, die mindestens ein Jahr dauert. Während der Haftzeit würde sie sich eine Spielergruppe wünschen, die einmal wöchentlich stattfindet.

„Man bleibt ja Spieler, die Krankheit ist ja nicht heilbar. Das ist ja wie bei Drogenabhängigen. Man ist ja immer wieder gefährdet, rückfällig zu werden. Klar kann man rückfällig werden, aber wichtig ist dabei nicht wieder straffällig zu werden. Für so was sind die Gruppen am besten. Die einem Halt geben, weil die einen am besten verstehen“ (De15).

6.1.2 Fallbeispiel: Das exzessive Glücksspielen eines polnischen Migranten

Der Befragte hat in Polen als Bergmann gearbeitet und seiner eigenen Aussage nach diese schwere Arbeit „gehasst“. Da der Verdienst als Bergmann für den Lebensunterhalt nicht ausreichte, hat er zusätzlich Geld mit dem An- und Verkauf von Jeansstoffen verdient.

Um der Armut und dem kommunistischen Regime zu entfliehen, immigriert er 1998 mit seiner Frau und seinem Kind nach Deutschland bzw. Hamburg. In dem Interview schildert der Befragte die Migration als eine Befreiung und als Erfüllung eines Traumes, der mit der Hoffnung auf einen besseren Arbeitsverdienst verbunden war. Im Alltag bereitet es ihm jedoch große Schwierigkeiten, sein Leben neu zu organisieren, da er ohne jegliche Deutschkenntnisse und zunächst ohne die Möglichkeit einer Vollzeitarbeit nach Hamburg gekommen ist.

In Hamburg nimmt der Befragte an einem Sprachkurs teil und lebt zunächst von Arbeitslosengeld. Um neben der staatlichen Unterstützung Geld zu verdienen, beschließt er gemeinsam mit einem Bekannten aus Polen, als Stadtführer für polnische Touristen zu arbeiten.

Entwicklung zu einem exzessiven Glücksspielverhalten

Zwei Monate nach seiner Ankunft in Hamburg ist der interviewte Pole das erste Mal in seinem Leben in ein Casino gegangen und ist – wie er sich ausdrückte – von diesem Tag an „verloren“. Der erstmalige Besuch eines Casinos steht im Zusammenhang mit der Aufgabe als Stadtführer. In diesem Kontext erkundet er mit seinem Bekannten die Reeperbahn, wo beide dann das Casino aufsuchen. Während der Bekannte mit den Touristen das Casino verlässt, ist der Befragte von der Atmosphäre im Casino fasziniert.

„Aber ich habe schon die Augen wie ein Teller gehabt bei diesem Casino. Diese Weite, diese Atmosphäre, die Dunkelheit, diese ganzen Zahlen. Ich habe das betrachtet wie einen Film, wir kennen das aus amerikanischen Filmen. Bunt, die Leute so entspannt und sie sitzen bequem und so weiter. [...] Von einer Sekunde auf die andere ich habe gewusst, dies ist der Ort wo ich möchte sein. Wo ich möchte spielen und Geld verdienen. [...] Da habe ich gedacht, du kannst wie damals als Bergmann jetzt hier auch Geld verdienen“ (PI2).

Zu Beginn sieht der Befragte in dem Glücksspiel eine Option zum legalen Gelderwerb. Gleich am ersten Tag des Casinobesuches verspielt er zunächst 200 D-Mark an einem Automaten und wechselt direkt zu Black Jack. Seit diesem ersten Tag im Casino beginnt er nahezu unmittelbar exzessiv zu spielen, wobei diese erste Phase drei Jahre andauert. Es folgen dann zwei spielfreie Zeiten von insgesamt sieben Jahren und weitere Phasen des problematischen Glücksspielens von fünf Jahren.

In den ersten zwei Jahren spielt er ausschließlich Black Jack und wechselt dann zu Roulette, da er glaubt, beim Roulette die Gewinnchancen besser bestimmen zu können als beim Black Jack.

Der Interviewte berichtet, in den drei Jahren jeden Tag von abends 18 Uhr bis morgens um 4 Uhr im Casino gespielt zu haben. Die Höhe des Spieleinsatzes war für ihn zweitrangig, es konnten 10 Euro oder auch 5.000 Euro sein. Wesentlich war lediglich, überhaupt Bargeld zum Spielen verfügbar zu haben.

Zu Beginn der ersten dreijährigen Spielphase hat der Befragte zunächst den Sprachkurs und anschließend eine Umschulung beendet. Infolge der Umschulung erhält er eine gut bezahlte Arbeit, der er ein Jahr lang nachgeht. Durch das fortgesetzte exzessive Spielen dramatisiert sich seine Lebenssituation; seine Frau lässt sich scheiden, er verliert die Wohnung und ist obdach-

los. Diese Eskalation der Ereignisse als Auswirkung des Spielens motiviert zur Rückkehr nach Polen und begründet eine spielfreie Zeit von zwei Jahren.

Mit der Wiederkehr nach Hamburg beginnt auch das exzessive Spielen im Casino erneut. Diese zweite Spielphase dauert zwei Jahre. Zunächst wird das Glücksspielen aus verschiedenen Gelegenheitsjobs und dem Geld aus dem Zigarettschmuggel finanziert. Als diese Geldquellen nicht mehr ausreichen, wird das Auto verkauft und von Familienangehörigen und Bekannten Geld geliehen. Die Privatschulden belaufen sich schließlich auf eine Summe von etwa 25.000 D-Mark. Um diese Schulden zu begleichen, begeht er mehrere Banküberfälle, die zur Inhaftierung führen. Nach der Haftentlassung kehrt er wiederum nach Polen zurück und während dieses etwa 5-jährigen Aufenthaltes in Polen finden keinerlei Glücksspielaktivitäten statt.

Mit dem Rückzug nach Hamburg wird auch das Spielen im Casino wieder aufgenommen. Aus Sicht des Befragten ist das erneute Spielen darin begründet, den Lebensunterhalt mit den verfügbaren Finanzmitteln nicht bestreiten zu können und durch das Spielen weitere Einnahmen erzielen zu wollen.

„Hab ich Geld gehabt, ganz einfach. [...] Aber wo ich war hier in Deutschland, war Geld nur die Hälfte wert. In Polen, ich bin mit 2-3.000 Euro gut ausgekommen. Aber hier war das Geld plötzlich weg. Sprit, Versicherung, Wohnung und so weiter. Klamotten oder Kino. [...] Irgendwo ich habe mit Casino wieder angefangen“ (P12).

Diese letzte Spielphase, die drei Jahre andauert, ist durch eine verminderte Spielfrequenz bei gleichzeitig erhöhten Geldeinsätzen charakterisiert. Der Befragte spielt in dieser Phase lediglich ein paar Mal im Monat Roulette, hierbei werden aber jeweils Summen von 2.000 bis 5.000 Euro eingesetzt. Solch hohe Gewinneinsätze sind durch den Arbeitsverdienst nicht zu bestreiten und folglich werden wiederum Privatschulden angehäuft. Die Schuldenhöhe beläuft sich schließlich auf ca. 85.000 Euro.

Gleichwohl das Casino im Vergleich zu vorherigen Spielphasen nur gelegentlich aufgesucht wird, lässt bereits die Schuldenhöhe erkennen, dass die Negativfolgen des Spielens in dieser Phase weiter eskalieren. Um die Privatschulden zu bezahlen und um über Bargeld zum Spielen zu verfügen, wird eine Reihe von Banken überfallen. Aufgrund dieser Banküberfälle erfolgt die zweite Inhaftierung.

Soziale und strafrechtliche Folgen des Glücksspiels

Bereits in der Beschreibung der „Spielerkarriere“ wird deutlich, dass das Spielen massive soziale und strafrechtliche Folgen zeitigt. Infolge des Spielens sind zwei Ehen gescheitert, werden enorme private Schulden angehäuft und eskalieren die Straftaten. Am Beispiel des polnischen Migranten lässt sich eine Entwicklung illustrieren, bei der trotz jahrelanger Spielfreiheit jede erneute Spielphase eine weitere Eskalationsstufe markiert.

Weder seine erste Frau noch seine zweite Frau wusste von den Glücksspielaktivitäten ihres Mannes. Bei der ersten Frau, mit der der Befragte nach Deutschland migriert ist, hat der unterschiedliche Tagesrhythmus – die Frau nahm vormittags, der Mann nachmittags an der Umschulung teil – die Verschleierung des Glücksspielens erleichtert. Als kein Geld mehr für den Lebensunterhalt vorhanden ist, die Miete nicht mehr bezahlt wird und sich das Sozialamt einschaltet, lässt die Frau sich scheiden und der Befragte muss aus der gemeinsamen Wohnung ausziehen. Er wird obdachlos, lebt auf der Straße oder übernachtet in Notschlafstellen und magert um 15 Kilo ab. In dieser Lebenssituation entschließt er sich zum ersten Mal, das Spielen einzustellen. Um diesen Entschluss zu bekräftigen, beantragt er beim Casino eine Spielersperre.

Zwei Jahre später kommt er zurück nach Hamburg, da er unter anderem vom dem Zigaretenschmuggel lebt und Zigaretten aus Polen nach Deutschland schmuggelt. Mit dem Rückzug nach Hamburg beginnt das Spielen wieder, da die Spielersperre aufgehoben wurde. Laut Aussage des Interviewten hat er vom Casino mehrere Briefe erhalten, dass er weiterspielen könne, wenn er die beantragte Sperre zurücknimmt. Da er zur Aufhebung der Spielersperre durch die Briefe des Casinos animiert wurde, verklagt er seit drei Jahren das Casino wegen mangelnden Spielerschutzes.

Bedingt durch das Spielen häufen sich die Schulden bei Bekannten und Familienangehörigen (ca 12.500 Euro). Um diese Schulden zu begleichen, wird 4–5 mal die Postbank überfallen. Für drei dieser Überfälle wird der Befragte zu einer Freiheitsstrafe von 2 ½ Jahren verurteilt.

Nach der Haftentlassung kehrt er nach Polen zurück, beginnt eine neue Arbeitsstelle, lernt eine Polin mit einem Kind kennen und heiratet ein zweites Mal. Nach fünf Jahren zieht er mit Frau und Kind nach Hamburg. Den Lebensunterhalt verdient er mit dem Kauf und Verkauf von Autos. Für diese Tätigkeit leiht er sich hohe Geldsummen, gibt diese aber auch wieder aus.

Als das Geld für den Lebensunterhalt von drei Personen nicht mehr ausreicht, beginnt er wieder in das Glücksspiel einzusteigen – mit dem Gedanken schnelles Geld zu verdienen. Durch den Autohandel und die hohen Spiel- ausgaben wachsen die Privatschulden auf über 80.000 Euro an. Zur Beglei- chung der Schulden überfällt der Befragte bundesweit 11 Banken. Ihm ist klar, das bei jedem Banküberfall das Risiko besteht, erkannt und festgenom- men zu werden. Zum Zeitpunkt der Banküberfallserie überwiegt jedoch ein gewisser Fatalismus in der Hinsicht, entweder auch Geld zum Spielen zu haben oder eben ins Gefängnis zu kommen.

In dem letzten Jahr der letzten Spielphase snieft er beim Spielen Kokain. Im Casino wird Kokain auf der Toilette konsumiert. Der Konsum steigert sich auf täglich ein bis zwei Gramm, eine Menge bei der dem Befragten bereits die Nase blutet.

Bis zu seiner Verhaftung weiß seine zweite Frau weder von den Spielpro- blemen noch von den Banküberfällen. Die ganzen Jahre über gelingt es ihm, den Anschein eines „normalen“ Ehemannes aufrecht zu erhalten.

Ausstiegsversuche

Der Befragte bezeichnet sich selbst als „spielsüchtig“ und berichtet, schon frühzeitig seine Spielproblematik erkannt zu haben. Ihm ist bewusst, dass er seine Spielprobleme nur durch eine räumliche Distanz zu einem Casino überwinden kann. Dass es ihm gelingt, zweimal das Glücksspielen erfolg- reich zu beenden, ist auf seine Rückkehr nach Polen zurückzuführen. Für die Dauer seines jeweiligen Aufenthaltes in Polen – einmal zwei Jahre und ein- mal fünf Jahre – ist das Spielen eingestellt.

Auslöser für den ersten Ausstieg ist die Obdachlosigkeit gepaart mit dem Ge- fühl der Übersättigung von den langen täglichen Casinoaufhalten. Der zweite Ausstieg findet unmittelbar nach der Entlassung aus dem Strafvollzug statt. Nach der Haftentlassung beginnt er ein neues spielfreies und straffreies Leben in Polen. Er lebt in einer Beziehung zu einer Polin und ihrem Kind und findet eine neue Arbeit, die einen guten Verdienst bietet.

In beiden Ausstiegsphasen ist die spielfreie Zeit mit dem Rückzug nach Hamburg wieder beendet.

Erfahrungen mit Therapien oder anderen professionellen Hilfen

Professionelle Hilfe erhält der Befragte erstmalig während seiner zweiten Inhaftierung. Sowohl Beratungsstellen als auch Selbsthilfegruppen für Menschen mit Spielproblemen waren ihm zuvor unbekannt. Vor dem Hintergrund der Erfahrung, dass es Hilfeangebote gibt, bemängelt er, nicht bereits während der ersten Inhaftierung Hilfe angeboten bekommen zu haben.

Die erhaltene professionelle Hilfe besteht in Einzelgesprächen, an denen er seit einem Jahr teilnimmt, und in der Teilnahme an einer Gruppe der ‚Aktiven Suchthilfe e.V.‘. Die professionellen Hilfen werden allerdings als wenig hilfreich im Hinblick auf die Problematik des Glücksspiels erlebt. Kritisiert wird, dass es bei den Einzelgesprächen sowie in der Gruppe um die Auswirkungen auf die Familie und das Lügen geht, jedoch die Thematisierung des Glücksspiels ausgeklammert bleibt. Überdies empfindet er die Gespräche als wenig vertrauensfördernd.

„Ich streit mich schon mit ihm [Berater]. Weil, wir sprechen überhaupt nicht über Spielsuchtproblematik. Nur über meine private Sachen. Und manchmal, wenn ich rausgehe aus Sitzung, dann...ich bin manchmal geweint. Weil er ist keine Ansprechpartner. Ich fühle mich wie bei Kripoverhör. Keine Vertrauen. [...] Sogar die AS-Gruppe, zum Beispiel, keine einzige Wort um Spielsucht“ (PI2).

In dem Bewusstsein, sich einerseits mit den eigenen Fehlern auseinandersetzen zu müssen, andererseits seine eigene Zukunft gestalten zu wollen, hat sich der Befragte entschlossen, nach der Haftentlassung eine stationäre Therapie für Spieler aufzunehmen. Er erhofft sich davon, auf ein qualifiziertes und spezialisiertes Personal in der Therapie zu treffen, die ihm dabei helfen, seine Spielprobleme zu dauerhaft zu bewältigen.

6.2 Deskriptive Analyse der 15 Interviews

Von den interviewten Strafgefangenen können neun Interviewte als exzessive Spieler bzw. Spielerinnen und sechs Interviewte als regelmäßige Spieler bezeichnet werden. Bei zwei der Befragten liegt ein illegales Glücksspiel vor, bei dem sie mit Bekannten regelmäßig Karten um Geld spielen.

Zum Hintergrund der Interviews ist ferner darauf hinzuweisen, dass einer der Befragten trotz seiner regelmäßigen Teilnahme am Glücksspiel bestreitet, ein Glücksspielproblem zu haben. Ein anderer Befragter befand sich seit Jahren

in einer schweren psychischen Belastungssituation, so dass es ihm überaus schwer fiel, sich zu seiner Spielproblematik zu äußern. Es wurde bereits dargestellt, dass zwei Drittel der interviewten Männer und Frauen mit einer Glücksspielproblematik einen Migrationshintergrund aufweisen. Die kulturellen Besonderheiten haben Auswirkungen auf den Umgang mit dem Spielproblem und die Nutzung von professioneller Hilfe. So schildern zwei Befragte mit einem Migrationshintergrund, dass es in ihrer Kultur verpönt ist, süchtig zu sein und die Glücksspielproblematik daher verheimlicht wird. Das exzessive Glücksspiel ist mit Scham verbunden und wird als ein selbstverschuldetes und peinliches Fehlverhalten empfunden. Die kulturelle Ächtung von Suchtverhalten bedingt, lange Zeit große Hemmungen zu haben, professionelle Hilfe anzunehmen.

6.2.1 Lebensalltag vor Beginn des Glücksspiels

Der Lebensalltag vor Beginn des Glücksspiels ist im Hinblick darauf näher zu beleuchten, ob ein sozial integriertes Leben vorlag oder ob der Lebensalltag bereits durch eine abweichende subkulturelle Orientierung gekennzeichnet ist. Genauer zu betrachten ist ferner, ob die Lebensentwicklung der späteren Spieler und Spielerinnen durch kindliche traumatische oder belastende Erlebnisse geprägt ist. Werden die 15 Interviews entlang dieser Dimensionen analysiert, ergibt sich folgendes Bild:

- Sechs Befragte führen vor Beginn des Glücksspiels ein unauffälliges, sozial integriertes Leben (drei Deutsche und drei Befragte mit Migrationshintergrund).
- Acht Befragte sind bereits vor Beginn des Glücksspiels in illegale Handlungen verwickelt. Sechs dieser Personen konsumieren Drogen, wovon vier Personen auch mit Drogen dealen. Drei Befragte verüben vor dem Spielbeginn Straftaten.
- Fünf Befragte sind seit ihrer frühesten Kindheit durch das Glücksspiel ihres Vaters massiv beeinträchtigt (zwei Deutsche, zwei Befragte mit Migrationshintergrund und eine der interviewten Frauen).
- Bei drei Befragten sind die Kindheitserlebnisse von Erfahrungen der körperlichen Gewalt und Missachtung durch die Eltern gekennzeichnet (zwei Männer und eine Frau).

Insgesamt drei der 15 interviewten Strafgefangenen sind mehrfach belastet; durch das Glücksspiel ihrer Väter und der frühzeitigen Milieuorientierung,

durch den Konsum illegaler Substanzen oder durch die jugendliche Delinquenz.

a) Ein sozial integrierter Lebensstil

Der sozial integrierte Lebensstil drückt sich vor allem im Berufsalltag und in den sozialen Beziehungen aus. Die sechs Befragten dieser Kategorie sind vollständig in das Berufsleben integriert und verdienen ihren Lebensunterhalt als Industriekaufmann, Bergmann, Maurer, Schlachter oder Gärtner oder als Selbstständige. Alle sind entweder bereits seit vielen Jahren verheiratet oder leben in einer festen Partnerschaft.

„Ich war lange Zeit verheiratet, ungefähr achtzehn Jahre. Und Kinder, zwei Stück. Die sind auch schon erwachsen. Und ich war Hausmann viele Jahre. Also, meine Frau und ich, wir waren selbstständig“ (De14).

Ein Befragter mit Migrationshintergrund hat eine Frau und fünf Kinder, die nach wie vor in seinem Heimatland leben. Er selbst hat drei Monate legal in Deutschland gearbeitet, um Geld für die Familie zu verdienen. Da er keine Verlängerung der Aufenthaltserlaubnis erhalten hat, lebt der Befragte seit 1993 illegal in Deutschland.

b) Eine delinquente Lebensführung

Eine delinquente Lebensführung ist in der Gruppe der befragten Strafgefangenen vor allem durch den Konsum illegalisierter Drogen gekennzeichnet. Drei Befragte haben in ihrer Jugend Cannabis geraucht und zum Teil auch Amphetamine konsumiert. Kokain war die „Partydroge“ bei zwei weiteren Befragten. So gab eine der beiden interviewten Frauen an, zwei- bis dreimal in der Woche Kokain gesniffelt und zugleich Alkohol getrunken zu haben. Der Drogenkonsum steht bei diesen Personen nicht im Zusammenhang mit dem Glücksspiel, sondern ist entweder mit der Jugendentwicklung verknüpft oder dient zur Entspannung bei denjenigen, die den Konsum von Alkohol ablehnen.

Lediglich einer der Interviewten kann als ein „typischer“ Drogenabhängiger bezeichnet werden, da er seit seiner Schulzeit Heroin und Crack konsumiert. Infolge des Drogenkonsums kommt es zu einer zunehmenden Desintegration; die Schule wird nicht abgeschlossen, eine Ausbildung nicht begonnen, die Straftaten häufen sich und es kommt zu wiederholten Inhaftierungen.

„Das hat ziemlich früh angefangen. Mit 13 ging das los mit Kiffen, dann hab ich auch gleich angefangen zu dealen damit. [...] Ich bin 2001 das erste Mal in Haft gekommen, und jetzt ist es meine 5. Haft. Ich war immer nur ganz kurz draußen. Bei mir kommt noch ein Drogenproblem hinzu. Also ich hab auch Drogenprobleme und gleichzeitig auch ein Spielproblem. Gleichzeitig. Ich hab die Realschule leider nicht geschafft, weil zuviele Fehlzeiten und ich war auch schon voll auf Droge. Dann bin ich zur Bundeswehr gegangen, auch voll auf Drogen“ (De11).

Insgesamt haben vier der 15 Interviewpartner mit illegalen Drogen wie Haschisch, Crack und Kokain gedealt. Der Drogenhandel begründet neben anderen Delikten auch die aktuelle Freiheitsstrafe.

Wie bereits erwähnt weisen drei Befragte bereits einen delinquenten Lebensstil auf, bevor sie mit dem Glücksspielen begonnen haben. Zu den Straftaten zählen Fahren ohne Fahrerlaubnis, Diebstähle und Betrügereien. Die Delinquenz führt zu einem dazu, formale Anforderungen (Schulabschluss oder Ausbildung) nicht mehr zu erfüllen, zum anderen ziehen die Straftaten justizielle Konsequenzen wie Bewährungs- oder Freiheitsstrafen nach sich.

„Das waren auch so meine ersten Straftaten. Fahren ohne Fahrerlaubnis in fünf Fällen. [...] Die haben mich immer wieder erwischt. [...] Diebstahl, Betrügereien, Körperverletzung. Meine Straftaten sind so im Schnitt alle zwei Jahre gewesen. Und es hat aber nie dazu gereicht, dass die Bewährung abgelaufen ist“ (It10).

Ein Interviewpartner schildert, sich ein Rollenverhalten zugelegt zu haben, dass andere Menschen dazu veranlasste ihm große Summen an Bargeld (z. B. 20.000 Euro) zu übergeben. Seine Rolle hat er so überzeugend eingesetzt, dass es ihm gelingt eine Vielzahl an Menschen um ihr Geld zu betrügen. Das Geld wird insbesondere für einen kostspieligen und „großspurigen“ Lebensstil verwendet, der auf legale Weise nicht finanzierbar gewesen wäre.

„[...] ich hab dann quasi so ein Rollenspiel aufgebaut. Und durch das, was ich den Leuten am Telefon dann gesagt habe, sind sie dann vorbeigekommen und haben mir in Cafés Umschläge mit 20.000 Euro gebracht. [...] Also, ich hab damit dann Sachen gemacht, ich bin nach München gefahren, ich hab mein Lieblingsverein Bayern-München besucht. Oder hab mir schöne Sachen gekauft oder hab mir zur Bestätigungen - ja das man wer ist, das man sich nicht wie nutzlos fühlt - dann Frauen von Begleitagenturen geholt. Dass ich

mal für drei, vier Tage eine Frau an meiner Seite hatte, die bereit war mit mir durch Deutschland zu ziehen [...]“ (De06).

c) Glücksspiel als Bestandteil des Kindheitserlebens

Ein Drittel der Befragten (n=5) ist durch eine familiäre Glücksspielproblematik vorbelastet. Die Intensität der Vorbelastung und auch die Auswirkungen auf die Lebensentwicklung der Befragten sind zwar individuell verschieden. Zugleich haben alle fünf Befragten gemeinsam, jeweils durch den Vater mit der Glücksspielproblematik konfrontiert worden zu sein.

Einer der Interviewten berichtet, bereits als kleines Kind das Glücksspiel mit hohen Geldbeträgen erlebt zu haben, da sein Vater in einem Lokal gearbeitet hat, in dem regelmäßig Kartenspiele mit hohen Spieleinsätzen stattfanden. Bei den vier anderen Befragten war die gesamte Kindheit durch das pathologische Glücksspiel ihres Vaters gravierend beeinträchtigt. Seit frühester Kindheit erleben sie die sozialen und ökonomischen Negativfolgen des Spielens. Die Entwicklungsbedingungen sind dadurch geprägt, dass der Lohn für Spielausgaben verwendet wird, Mietkosten nicht gezahlt werden und kein Geld für die Ernährung der Familie vorhanden ist. Das tägliche Spielen des Vaters bedingt eine hohe Verschuldung und damit verbunden die Gefährdung der existenziellen Grundlagen der Familie. Zwischen dem Vater und der Mutter kommt es daher regelmäßig zu Streit.

„Mein Vater ist Spieler, da wir darunter sehr viel gelitten haben und immer Zoff zu Hause gehabt, war eigentlich Spielen mein Feind Nummer eins. [...] Und ich habe von mein Vater immer so viel Schulden bezahlt, ab diesem Zeitpunkt wo hab ich angefangen zu arbeiten. Und er hat immer wieder versprochen nicht zu spielen [...] aber immer wieder hat er weiter gespielt“ (Tr4).

Einer der interviewten Strafgefangenen ist als Kind im Alter von etwa sieben Jahren regelrecht zum Glücksspiel erzogen worden. Er und seine acht Geschwister werden von den Eltern dazu angehalten, zuhause Glücksspiele um das Taschengeld zu spielen. Schon in früher Kindheit erlebt der Befragte jedes Spiel als Anspannung, da das Spielen oftmals den Verlust seines Taschengeldes an seine Geschwister bedeutete. Das Taschengeld zu verlieren, löst bei ihm Wutausbrüche aus, die auch später als Erwachsener beim Glücksspiel auftreten. Aus subjektiver Sicht begründen Spielverluste, bereits als Kind erste Diebstähle von Geldbeträgen begangen zu haben.

„Weil zu Hause bei uns Glücksspiel um Geld an der Tagesordnung war. [...] Viel gespielt um Geld. Taschengeld immer verloren. So ist das angefangen und dann ist das mit den Jahren auch immer so weiter gegangen. [...] Also die erste Zeit war es so, dass wir zu Hause Karten um Geld gespielt haben. Mit Würfelspielen. Da war auch immer so eine Anspannung, ... jeder konnte dem anderen irgendwie das Geld abnehmen. Und ich als jüngerer Bruder hab mich natürlich tierisch drüber geärgert. Und bin entsprechend damit umgegangen, dass ich Wut aufgebaut hab, dass man mir mein Geld weggenommen und ich nichts mehr hatte [...] Schon als Kind hab ich dann das bei meinen Brüdern aus der Jackentasche geklaut oder in der Schule aus Jackentaschen“ (De6.)

Für die Befragten bedeutet ein frühkindlicher Alltag, der durch das Glücksspiel in all seinen negativen Konsequenzen gekennzeichnet ist, eine schlechte Kindheit gehabt zu haben. Alle Betroffenen schildern, unter den Auswirkungen des Glücksspiels in der Familie gelitten zu haben. Dieser Erlebnisse ungeachtet, entwickeln alle fünf Betroffenen als Erwachsene eine massive Glücksspielproblematik.

d) Gewalt

Drei der Interviewten sind in Familien aufgewachsen, die durch männliche Gewalt gegen die Ehefrau, die eigenen Kinder oder gegen weibliche Geschwister charakterisiert sind. Typisch ist zudem, dass die Gewalttätigkeit oftmals unter Alkoholeinfluss ausgeübt wird. Neben physischer Gewalt wird die Integrität der Kinder auch durch psychische Gewalt verletzt. So leidet einer der Befragten nachhaltig darunter, aufgrund seiner geistigen Behinderung immer wieder beleidigt zu werden.

„Ich weiß noch ganz genau, mein Vater, der war ziemlich gewalttätig in der Familie gewesen. Mutter, Kinder geschlagen immer. Am Wochenende war er immer weg, hat immer getrunken, da hatten die Kinder schon Angst, wenn er nach Hause kam“ (Mo13).

„Ja und das mit meiner Spielsucht hat auch mit meiner Kindheit zu tun gehabt. Dass ich oft geschlagen wurde von meinem Vater und oft Spasti genannt wurde. Wegen meiner Behinderung. Mein Vater kam nicht mit meiner Behinderung klar. Und das hat mich psychisch irgendwie fertig gemacht. [...] Ich hab nie das große Selbstvertrauen gehabt“ (De14).

Dysfunktionale von Gewalt geprägte Familienverhältnisse lösen bei den betroffenen Kindern Angst und Misstrauen aus, da ihnen das Zuhause wenig Schutz bietet.

6.2.2 *Entwicklung zu einem problematischen Glücksspielverhalten*

Die Entwicklung vom Beginn des Glücksspielens bis hin zur Manifestierung eines problematischen oder pathologischen Glücksspiels verläuft in Phasen. Analog zu anderen Suchtentwicklungen wird der Verlauf zu einem pathologischen Glücksspiel in drei Stadien untergliedert: Anfangsstadium, Gewöhnungsstadium und Suchtstadium (Meyer & Bachmann 2005). In diesem Kapitel werden das Anfangs- und das Gewöhnungsstadium anhand der Interviews illustriert.

1. Anfangsphase – Beginn des Glücksspiels

Die ersten Spielkontakte finden in der Regel in Begleitung eines erfahrenen Spielers bzw. einer erfahrenen Spielerin statt. Begleitpersonen sind der Schulfreund, ein Familienangehöriger, ein Bekannter oder ein Kollege. Oftmals wird dem Glücksspiel zu Beginn nur zugeschaut bis der Anreiz entsteht, selbst Geld einzusetzen und zu spielen. Der Spielimpuls kann durch eine zufällige Situation oder bei einem ersten Casinobesuch ausgelöst werden. So berichten vier der Befragten, erstmals in einem Imbiss, einem Café oder einer Bierlokal gespielt zu haben, in dem sie gewöhnlich essen, Kaffee trinken, frühstücken oder sich zum Feierabend treffen. Der gemeinsame Casinobesuch mit Freunden oder Bekannten animiert drei der Befragten zum Spielen.

„Wir haben im Café gesessen und da gibt es ja immer Karten. Da haben wir Poker gespielt, also illegal glaub ich. Mit Kollegen. So ein Kulturcafé. [...] aber ich hab das Spiel gehasst wegen meinem Vater. [...] aber Gott sei Dank, ich war nicht richtig so hart wie mein Vater“ (N112).

Auffallend ist, dass drei Interviewte schildern, bereits als Minderjährige im Alter von 12 bis 15 Jahren in Spielhallen an Automaten gespielt haben. Der Zutritt in Spielhallen ist zwar eigentlich nur Erwachsenen erlaubt, bei keinem wurde jedoch damals das Alter kontrolliert.

„Das erste Mal hab ich gespielt mit, ich glaub, dreizehn, vierzehn oder so. Weiß nicht genau. Mit fünfzehn bin ich regelmäßig in der Spielhalle gewesen. In den normalen Spielhallen und da hat auch keiner nach einem Ausweis

gefragt. Und damit hat das eigentlich angefangen, mit diesen Automaten-spielen“ (De11).

In der Regel beginnt das regelmäßige, aber noch gelegentliche Glücksspiel im Alter von 16 bis 20 Jahren. In dieser Anfangsphase dient das Spielen der Unterhaltung und beschränkt sich auf die Freizeit. Da in dem Anfangsstadium zumeist kleinere oder auch größere Gewinne erzielt werden, stellt das Glücksspielen ein positiv besetztes Erlebnis dar. Nahezu alle Interviewpartner erzählen von ihren großen Gewinnen. Das Gewinnen größerer Geldbeträge kommt aus subjektiver Sicht zwar überraschend, initiiert aber die Versuchung weiterhin Geld durch das Spielen zu „verdienen“. Dahinter verbirgt sich der Irrglaube, das Gewinnen durch die eigenen Fähigkeiten steuern zu können. In der anfänglichen Gewinnphase steigt die Erregung während des Spiels und das Spiel selbst erzeugt positive Gefühle.

„Ich hab damals mal mit meinen Chef mal so ne Spielhalle betreten, morgens. [...] Wir haben da gefrühstückt, Kaffee getrunken und irgendwann fing das auf einmal an, hab ich gedacht, schmeiß mal zehn Euro rein. Und wie das so kommen musste, mit diesen zehn Euro hab ich einen Haufen Geld gewonnen. Das war das erste Mal, dann war da auch noch Glück in dem Spiel dabei. Und da ging's mir eigentlich hauptsächlich nur ums Gewinnen. Da war's noch nicht so wirklich schlimm, würde ich sagen. Da war es eigentlich eher locker. Hobby war es am Anfang, oder sogar Leidenschaft würde ich sogar eher sagen“ (It10).

„Mit dem Spielen das erste Mal war es, das weiß ich ganz genau, mit meinem Schwager, der hat mich mal mitgenommen. [...] in Wien und da gibt's auch genau diese Spielcasinos wie hier. [...] Der hat mich mal mitgenommen, und durch ihn kam ich eigentlich zum Spielen. Weil er war immer nur am Zocken und so hab ich eigentlich angefangen. [...] Am Anfang so einmal, oder zweimal in der Woche und dann bin ich schon alleine gegangen. Weil ich gesehen hab, er hat ja immer Geld gemacht und bei mir war das blöder Weise auch. Das erste Mal gespielt und ich hab, weiß ich noch ganz genau, achttausend Schilling gemacht. [...] und da hab ich mir gedacht: Super gut, funktioniert, man kann damit, damals war meine Denke, man kann damit sein Geld machen“ (Mo13).

Interessanterweise konnten sich alle Befragten genau daran erinnern, wie viel Geld sie in ihrer ersten Spielsituation eingesetzt haben und wie viel Geld sie damit gewonnen haben. Nicht selten wird mit dem Gewinn geprahlt.

„Ich hab zwei Euro gemacht bei einer Maschine. Zwei Euro. Das erste Mal, weißt du? Ich hab diese Maschine gespielt, Nummer sieben. [...] Und ich krieg dreitausend Euro. [...] Ich hab zu meinem Kollegen gesagt, Maschine ist kaputt. Er sagt nein, du hast den Jackpot gewonnen“ (Af8).

Bei drei Befragten sind Stress- und Verlustsituationen der Auslöser für den Beginn des Glücksspielens. Wie in dem Fallbeispiel der Geschäftsfrau bereits ausführlich dargelegt, haben Firmenschulden den Anlass zum Casinobesuch gegeben. Bei einer anderen Frau fand der erstmalige Besuch eines Casinos im Alter von 15 Jahren in einer familiären Stresssituation statt. Aus ihrer Sicht hat in diesem Alter das Spielproblem seinen Anfang genommen.

Für einen anderen Interviewpartner haben letztlich die Spielschulden seines Vaters und dessen wiederholte Lügen den Ausschlag gegeben, aus Wut im Casino mit dem Glücksspiel zu beginnen. Mit seinem ersten Arbeitslohn begleicht der Befragte regelmäßig die Spielschulden seines Vaters, wobei jeweils mehrere Tausend Euro beglichen werden. Der Vater beteuert immer wieder, mit dem Spielen aufzuhören, bricht dieses Versprechen aber auch immer wieder. Gleichwohl dem Befragten die Auswirkungen des unkontrollierten Glücksspielens nur zu bekannt sind, ist er überzeugt kein Spielproblem wie sein Vater zu entwickeln, da er sich für innerlich gefestigter hält und Geld einen hohen Stellenwert einnimmt.

„Immer wieder hatte ich von meinem Vater Schulden bezahlt gehabt. Das letzte Mal [...] achttausend Mark [...] Und dann hat er wieder gespielt, in der gleichen Nacht sogar. Und das hat mich so geärgert, ich war so wütend, da hab ich [...] gedroht, dass ich selbst spielen würde. Und da hat er geheult, nein, dass darfst du nicht machen. Irgendwann war Zoff zu Hause und hab was getrunken gehabt und hab mich im Casino gefunden. [...] Bevor ich im Casino war, wusste ich was spielen so ist. Aber ich war so der Meinung, weil ich damals innerlich so stark war und sagte: Ich nein, ich niemals. Also, ich werde niemals in meines Vaters Fußstapfen treten. [...] mein Geld war mir zu wichtig, weil ich dafür hart gearbeitet habe“ (Tr4).

Zu Beginn findet das Glücksspiel noch in der Freizeit statt und kollidiert nicht mit anderen formalen Anforderungen wie der Arbeit. Das Glücksspielverhalten wird allerdings nach und nach regelmäßiger und auch die Bereitschaft, Geld einzusetzen, ist zunehmend vorhanden. Eine besondere Gefährdung für eine schnelle Gewöhnung an das Glücksspiel lässt sich bei denjeni-

gen Personen erkennen, die aus einem Problemdruck heraus zu spielen beginnen.

2. Gewöhnungsphase – Steigerung der Spielintensität

Anhand der Interviewaussagen zeigt sich, dass die Steigerung der Spielintensität individuell verschieden verläuft. In der Regel stellt sich die Gewöhnung an das Glücksspiel als eine schleichende Entwicklung dar, die sich über ein bis zwei Jahre hinzieht. In diesem Zeitraum steigert sich das anfänglich unauffällige und gelegentliche Spiel zu einem regelmäßigen Spiel mit zunehmender Spielfrequenz und steigenden Spieleinsätzen. Einzelne Interviewpartner berichten davon, dem Glücksspiel „sofort“ nach dem ersten Spiel nicht mehr widerstehen zu können.

In dem Gewöhnungsstadium wächst die Bereitschaft zum Glücksspiel stetig. Es wird zunehmend Zeit und Geld für das Spielen investiert, so dass die Risiken des Spielens steigen. In diesem Stadium gehört das Spielen nicht länger nur zur Freizeitgestaltung, sondern wird Teil des Alltags. Das Spielen findet häufiger und länger als beabsichtigt statt. Der Gedanke an einen möglichen Spielgewinn und das damit verbundene stimulierende Gefühl verdichtet sich zu einem starken Begehren erneut zu spielen, so dass Abstinenzwünsche nicht mehr realisiert werden. Analog zu anderen Suchterkrankungen spricht Kröber (2009) hierbei von „Craving“.

„So die letzten Jahre, jedes Mal wenn ich kurz draußen [aus Haft entlassen] war, bin ich immer in ne Spielbank gegangen und hab Roulette gespielt. [...] Das hat mich gereizt, die ganzen Lichter, bunte Lichter und so. Ja das war irgendwie so eine Erleichterung, irgendwie auch so ein Glücksgefühl. Mal hat man gewonnen, aber im Endeffekt hast du meistens verloren. Und in dem Moment, wenn du gewinnst, ist alles wunderbar“ (De11).

„Weil ein Tag und eine Nacht bin ich alleine gegangen zu Spielhalle. Über 35 Stunden war ich drin. Mit 1.000 Mark bin ich rein gegangen und dann nur mit Kaffee und Cola. 35 Stunden spielen. Mein Geld war alle. Gewonnen, verlieren, gewinnen, verlieren. Und lange Zeit. Dann bin ich raus gegangen, hab ich gesagt, nie wieder. Aber es ging nicht. Dann bin ich wieder rein gegangen“ (Mz5).

Während die meisten Spieler und Spielerinnen das erste Mal in Begleitung einer anderen Person gespielt haben, spielen sie in der Gewöhnungsphase zumeist alleine. In dieser Phase werden Spielgewinne zum Anlass genom-

men, den Gewinn wieder für ein neues Spiel einzusetzen anstatt mit dem Gewinn nach Hause zu gehen. Es gibt ein starkes Bedürfnis, Erfolg beim Spielen haben zu wollen; eine Niederlage ist nicht hinzunehmen und das nächste Spiel muss unbedingt gewonnen werden. Das Spielverhalten wird immer risikoreicher durch den Zwang zu gewinnen, die damit steigende Spieldauer und die schließlich immer höheren Geldbeträge. Den Befragten ist bewusst, dass sie ein problematisches Spielverhalten entwickelt haben. Zugleich beschwichtigen sie sich damit, formale Anforderungen - wie die Miete zu zahlen und der Arbeit nachzugehen - weiterhin einzuhalten.

„Also das hat verlockt. Ich bin da immer hingefahren. [...] Ich würde jetzt grob sagen alle zwei Tage. Also ich hab auch gearbeitet, da war ich zuverlässig, aber es wurde schon ganz schnell schlimm. [...] Ja, man hat ja auch ab und zu mal gewonnen. Am Anfang hab ich's mitgenommen. Später hab ich dann immer weiter gespielt. [...] Und bei mir war das anfangs auch ne Problematik. Das war nicht ne direkte Sucht, weil ich hab meine Fixkosten bezahlt, meine Wohnung, Auto, Versicherung“ (It10).

„Und mein Vater war Spieler und ich war das Gegenteil von ihm und so korrekt, ehrlich, arbeiten, früh geheiratet und so [...] Und ich hatte angefangen zu spielen. [...]. Da hab ich mein Geld verloren, was ich dabei hatte, so 400-500 Mark. [...] leider war ich kreditfähig. Hab ich einen Tausender genommen, das war dann weg. Da hab ich gewartet bis 12 Uhr, dann sind noch mal 1.000 Mark gekommen. Aber ich konnte nicht verlieren, ich bin ein ganz schlechter Verlierer. Das ist schon mal sehr wichtig. Aber ich bin ein ganz schlechter Verlierer“ (Tr4).

Wiederholte Spielgewinne münden in der irrationalen Vorstellung, im Spielen eine effektive Einkommensquelle zu sehen (Crofts 2003; Kröber 2009). Überdies stimulieren Gewinne den Mythos, den Spielausgang beeinflussen zu können. Diese Fehleinschätzung findet sich auch bei den Befragten mit einem spielsüchtigen Vater. Gleichwohl diese Befragten es folglich besser wissen müssten, sind sie überzeugt, das Spielen besser als ihr Vater beherrschen und manipulieren zu können. In extremer Weise fand sich diese Sichtweise bei einer der befragten Frauen. Sie schildert, im Alter von 15–18 Jahren die Schwester ihres Mannes regelmäßig in ein Casino begleitet zu haben. Die Schwester hat dort nur diejenigen Zahlen gesetzt, die die Interviewte genannt hat. Mit diesen Zahlen haben sie offenbar jeweils gewonnen. Die Einschätzung über das Wissen zu den „richtigen Zahlen“ zu verfügen, be-

gründet den Entschluss mit 23 Jahren durch das Casinospiele den Lebensunterhalt zu verdienen.

Ein Merkmal des Gewöhnungsstadiums ist, dass der knappe Spielverlust zu einem fortgesetzten Spielen animiert, da der Gewinn so nah zu sein scheint. Das Gewinnen knapp verpasst zu haben, manifestiert das Bedürfnis weiter zu spielen und mehrere Spiele parallel zu spielen.

„Man hat dann ja auch irgendwie so seine Methoden, wo man sagt, ach ja, wenn ich jeden Tag so und soviel machen könnte, brauche ich gar nicht arbeiten zu gehen. Also so in dem Sinne denkt man dann. Weil man sagt, ach, ist ja eigentlich ganz einfach, man kann gutes Geld gewinnen, das funktioniert. [...] das hat sich dann gesteigert, als ich dann gesehen habe, wer hat was gespielt, wer hat was wo reingeschmissen und wo kann man zum Beispiel den Jackpot buzen. Damals war das mit den Früchten. Wenn eine Frucht gefehlt hat, hat man gewinnen können. Hat man so nicht probiert und dann hat man zwei oder drei Automaten auf einmal gehabt. Weil man ja probiert hat, da kann ich vielleicht was rausholen, da kann ich was rausholen“ (Mo13).

Das häufige Spielen ist mit Spielverlusten verbunden. Diese Verluste werden bagatellisiert, da sie subjektiv zunächst durch die Gewinne abgedeckt zu sein scheinen. In der Verlustphase wird versucht, die Verluste auszugleichen, indem immer größere Beträge gesetzt werden. Durch ein häufigeres Spielen, so die Intention, lassen sich die Verluste wettmachen.

„Und dann bin ich da rein ins Casino mit 50 Euro. Hab die verspielt, hab natürlich nicht gewonnen. Bin dann den nächsten Tag noch mal. Das ging ne ganze Woche so. Da hab ich innerhalb von einer Woche 500 Euro verspielt. [...] Und dann hab ich gemerkt, oh Gott, jetzt hab ich so viel Geld verspielt. Das musst du irgendwie wieder rein kriegen“ (De15).

Durch die verlorenen hohen Geldbeträge entsteht ein Teufelskreis, in dem Verluste durch immer intensiveres Spielen ausgeglichen werden sollen. Auf diese Weise steigen die Verluste und nach und nach treten Geldprobleme auf. Um weiterspielen zu können, beschaffen sich die Befragten zunächst Geld bei der Familie oder Freunden. Sind die Möglichkeiten zu privaten Schulden erschöpft, werden weitere legale Geldquellen aktiviert wie beispielsweise über die Pfandleihe oder Kredite. Das Spielen und die Frage der Geldbeschaffung dominieren zunehmend das Denken und Handeln. Die Arbeit, soziale Beziehungen zur Familie und Freunden geraten in den Hintergrund.

6.2.3 *Merkmale des problematischen Glücksspielverhaltens*

Ein zentrales Merkmal des problematischen Glücksspielverhaltens ist die Einengung der Lebensführung auf das Glücksspiel. Das Glücksspiel wird exzessiv betrieben und ist außer Kontrolle geraten. Exzessive Spieler und Spielerinnen beginnen ein Doppelleben, um zu verheimlichen, dass das Spielen zu ihrem dominanten Lebensinhalt geworden ist.

In der Literatur wird die Phase des problematischen oder exzessiven Spielens als Suchtstadium und Verzweiflungsphase bezeichnet (Meyer & Bachmann 2005). Demnach werden exzessive Spieler und Spielerinnen zu Verzweiflungsspielern, die ihre sozialen Kontakte und möglicherweise auch ihre Arbeit verlieren. Gespielt wird nicht mehr um zu gewinnen, sondern um einen Trancezustand zu erleben, von Problemen abzuschalten und um sich in eine Scheinwelt zu flüchten. Zur Finanzierung des exzessiven Spielens kann es zu illegalen Handlungen kommen. Laut Meyer & Bachmann (2005) zieht sich eine „Glücksspielkarriere“ zumeist lange hin. Die Phasen des gelegentlichen oder intensiven Spielens können somit über mehrere Jahre andauern. Im Durchschnitt dauert es ihren Ergebnissen nach 3 ½ Jahre bis das Problemspielen erkannt wird.

Das Suchtstadium wird im Folgenden anhand der Kriterien ‚Spielart‘, ‚Spielhäufigkeit‘, ‚Spieldauer‘, ‚Spielkontrolle‘, ‚Spelausgaben‘, ‚Finanzierung‘ und ‚Selbstsicht auf das eigene Glücksspielverhalten‘ analysiert.

6.2.3.1 Spielart

Unter den Befragten dominiert das Automatenspielen. Insgesamt neun der 15 Interviewten gaben an, ein exzessives Spielen von Geldspielautomaten entwickelt zu haben. Hierbei handelt es sich ausschließlich um Männer. Mit zwei Ausnahmen haben diese Spieler in Spielhallen gespielt. Zwei Befragte haben dagegen an Geldspielautomaten im Casino gespielt. Spielhallen werden insbesondere von denjenigen bevorzugt, die bereits als Minderjährige mit dem Automatenspielen begonnen haben.

In der Literatur hat sich herausgestellt, dass Spielhallen und Casinos jeweils andere emotionale Befindlichkeiten hervorrufen (Kröber 2009). Das Spielen an Geldspielautomaten in Spielhallen dient vor allem der Ablenkung von Problemen und der Beruhigung. Auch die befragten Inhaftierten schildern Spielhallen als Ort der Ruhe, des inneren Rückzugs und der Entspannung. Für die Spielhallenbesucher ist es subjektiv wichtig, für sich alleine zu spie-

len und gleichzeitig zu wissen, dass sich an diesem Ort Gleichgesinnte befinden.

„Also später ging´s mir auch nicht mehr irgendwie, ja um Geld zu gewinnen, sondern um die Ruhe zu finden. Die Ruhe vor den Problemen. Wobei die Probleme kommen ja immer wieder zurück, das weiß ich auch. Aber in dem Moment, wo man da drin ist, ist man halt woanders. Man hat gewisse Anerkennung in dieser Spielhalle, weil man ja auch die Leute kennt, die da drin sich befinden, die dasselbe Problem haben, es sich natürlich nicht einräumen. Sie wissen aber es für sich selbst, aber streiten jegliches Problem ab“ (It10).

„Da hab ich auch überwiegend Automaten gespielt. Also ich war nicht so fixiert auf dieses klassische Roulette oder Black Jack. Weiß nicht, bei mir hat sich viel um Automaten gedreht. Wo ich alleine bin, wo ich abschalten kann, wo nicht irgendwie tausend Leute mit mir am Tisch sitzen. Ich brauchte immer meine, ja, Ruhe in Anführungsstrichen“ (De11).

In dem Suchtstadium werden entweder fünf oder mehr Geldspielautomaten gleichzeitig bespielt (vier Befragte) oder mehrere Spielhallen pro Tag aufgesucht (vier Befragte).

Vier der interviewten Gefangenen haben im Casino gespielt, wobei zumeist Black Jack aber auch Roulette gespielt wird. Casinos werden als Orte beschrieben, die aufregend sind, den Puls in die Höhe treiben und einen gewissen Nervenkitzel bedeuten.

Zwei Befragte haben ausschließlich Karten (Pokern) um Geld gespielt. Das Kartenspielen fand nach Feierabend in einer Gaststätte bzw. in einem Kulturcafé statt.

Kröber (2009) hat in seiner Arbeit mit Glücksspielern herausgefunden, dass diese Personen ihre Spielart zumeist beständig beibehalten und nur kurzfristig oder versuchsweise mal ein anderes Spiel probiert haben. Auch unter den in dieser Studie Befragten ist ein Wechsel der Spielart die Ausnahme. Lediglich vier Befragte berichten, auch andere Geldspiele wie z. B. Black Jack gespielt zu haben; nur bei einem dieser Personen fand ein Wechsel von Geldspielautomaten in Spielhallen zu Black Jack im Casino statt. Aufgrund dieser Beständigkeit in der Spielart zieht Kröber (2009) die Schlussfolgerung, dass bei Problemspielern nicht die Neugier oder das Vergnügen für die Wahl der Spielart bedeutsam sind, sondern durch soziale und psychologische Vorgaben ein eingeschränktes Verhaltensrepertoire zum Tragen kommt.

6.2.3.2 Spielfrequenz

Die Häufigkeit des Spielens entwickelt sich bei den interviewten Strafgefangenen individuell unterschiedlich. Dennoch lassen sich drei verschiedene Typologien anhand der Interviewaussagen identifizieren. Ein Typus zeichnet sich dadurch aus, trotz des zunehmend intensiveren Spielens sozial integrierte Lebensbezüge noch aufrechterhalten zu wollen. Diese sozial integrierten Spieler und Spielerinnen gehen dem Glücksspiel zunächst nur nach ihrer Arbeitszeit nach, spielen dann allerdings über viele Stunden bis tief in die Nacht.

„Jeden Tag nach Arbeit du bist meine Laden, immer spielen, spielen. Ich gehen zur Arbeit. Aber nach der Arbeit, ich mach meine Handy off, denn ich gehe an Maschine [Geldspielautomaten]“ (Af8).

„Und dann hab ich meine Zeit praktisch nach der Arbeit dann immer da verbracht. Also ich bin dann immer automatisch immer ins Casino. [...] Nach der Arbeit hat es mich direkt dahin gezogen. Also ich ging direkt dahin und hab gezockt. Und dann erst nach Hause“ (Mo13).

Ein zweiter Typus lässt sich durch – in dieser Studie männliche – Spieler charakterisieren, die ihr Spielverhalten zunächst noch unter Kontrolle halten und entweder die Spielhäufigkeit oder die Spielausgaben begrenzen. Gespielt wird beispielsweise nur am Wochenende oder nicht täglich und hierbei wird auch die Dauer des Spielens auf einige Stunden begrenzt. Ein weiterer Kontrollmechanismus besteht darin, die Spielausgaben im Blick zu behalten und nicht beständig zu erhöhen.

„Aber ich hab nicht jeden Tag Geld rein gesteckt. Meisten am Wochenende, wenn ich unterwegs war und das war auch nicht immer ne ganze Nacht. Also es war auch nicht jeden Tag oder jeden Abend. [...] Es wurde vielleicht auch mal in der Woche gespielt“ (De14).

„Es war unterschiedlich, aber eigentlich kann man schon sagen, ich bin Minimum einmal am Tag in die Spielhalle gegangen. Und manchmal hab ich nur 20 Euro reingesteckt, bin wieder rausgegangen. Manchmal hab ich auch 150 Euro verdaddelt“ (De11).

Bei den meisten dieser Spieler können die Kontrollmechanismen nicht langfristig aufrechterhalten werden, so dass sich das Glücksspielverhalten sukzessive intensiviert und schließlich zu einem exzessiven Spielverhalten wird.

„Und in einer Woche hier bin ich da noch mal hingegangen. Das hat sich so vertieft, dass ich jeden Abend um 18 Uhr Platz reserviert habe, bis das Casino geschlossen hat. Jeden Abend war ich da. Bis um zwei. [...] ich wollte jeden Tag dabei sein. Wenn ich einen Tag nicht gekommen bin, haben die anderen gefragt: Wo warst du gestern, nach dem Motto, hast kein Geld gehabt. Und da wollte man sich erst recht etwas beweisen, jeden Abend dabei sein, mitspielen“ (Tr4).

Bei einem dieser Spieler bleibt es über Jahre bei einem regelmäßigen und kontrollierten Geldspiel. Dieser Spieler spielt ausschließlich nach Feierabend mit seinen Kollegen Karten. Die Spielfrequenz ändert sich ebensowenig wie die Spieldauer. Das Kartenspielen um Geld findet an vier Tagen die Woche nach der Schichtarbeit für zwei Stunden von 4–6 Uhr morgens statt.

Bei dem dritten Typus handelt es sich um Spieler und Spielerinnen, die kurz nach ihrer ersten Spielerfahrung ein exzessives Spielverhalten entwickeln. Auffallend ist, dass in dieser Gruppe insbesondere Personen zu finden sind, die im Casino spielen. Zu dieser Gruppe gehören auch die beiden befragten Frauen. Die ersten Casinobesuche üben einen unwiderstehlichen Reiz aus, dieses Erlebnis erneut zu erfahren. Das Casino löst einen starken Wunsch zu Spielen aus, dem die Betroffenen bei nächster Gelegenheit nachgeben müssen. In dem Fallbeispiel des polnischen Migranten kommt dieses Begehren deutlich zum Ausdruck. Auch eine der befragten Frauen zieht es jeden Abend in das Casino. Für den abendlichen Casinobesuch verwendet sie besondere Sorgfalt darauf, sich mit entsprechender Kleidung und Schminke wie sie sagt „hübsch“ zu machen.

Die durchgehenden Öffnungszeiten der Spielhallen erhöhen nach Aussage der Interviewpartner die Spielfrequenz. Lange Öffnungszeiten bieten vielfältige Gelegenheiten zum Spielen. Gleiches gilt auch für die Casinos. Parallel zur Intensivierung der Spielhäufigkeit wird oftmals auch gleichzeitig an mehreren Geldspielautomaten gespielt. Durch das tagelange Spielen häufen sich die Verluste und sollten Gewinne erzielt werden, werden diese sogleich wieder verspielt. In der Phase des exzessiven Spielens ist es die Regel bis zum völligen Geldverlust zu spielen.

„Nach der Arbeit, vor der Arbeit. [...] Mir ging's irgendwann nicht mehr ums Gewinnen. Auch wenn ich gewonnen habe, ich war immer so lange drin bis das Geld alle war. Ja, täglich in der Spielhalle. Und wenn kein Geld da war, bin ich halt losmarschiert und hab Geld eben organisiert. [...] Manch-

mal gibt's ja Spielotheken oder Casinos, die früher enden oder zumachen, um eins, um drei. Und dann geht man zum nächsten, [...] und dann so ein halbes Jahr vor der Haftzeit da wurde es dann ganz schlimm. Da bin ich eigentlich fast jeden Tag Zocken gegangen“ (It10).

Nach dem Verlust großer Geldsummen kommt es nicht dazu, das Glücksspiel zu unterlassen, sondern alle erdenklichen Möglichkeiten auszuschöpfen, weiteres Geld zum Spielen zu beschaffen.

6.2.3.3 Spielkontrolle

Ein Teil der Interviewten berichtete von ihren Versuchen, das Glücksspielen zu unterlassen oder zu verringern. Sofern die Befragten sich nicht gerade in Haft befanden, schlugen diese Versuche zumeist fehl. Insbesondere nach den Haftentlassungen wird die erste Gelegenheit zum Glücksspiel ergriffen und die erneute Spielphase fällt dann nicht selten noch exzessiver aus.

In der Regel zeigen sich die exzessiven Spieler und Spielerinnen wenig motiviert, sich für etwas anderes als das Glücksspiel zu interessieren. Gedanken an eine Spielkontrolle werden verdrängt und Zeit- oder Geldlimits werden nicht eingehalten. Dessen ungeachtet ist den Befragten durchaus bewusst, ein problematisches Glücksspielverhalten entwickelt zu haben. Der Verlust von großen Geldsummen oder das Belügen von nahestehenden Personen löst Schuldgefühle oder ein Gefühl der Selbstverachtung aus. Bei einem der Befragten verkehrt sich das anfänglich positive Erleben des Glücksspielens in eine gegenteilige Empfindung. Durch sein Negativerleben des Spielens stellt sich eine Art Sättigung ein, die schließlich den Anlass bietet, die intensive Spielphase zu unterbrechen.

„Man setzt sich halt hin und versucht sich Limits zu setzen. [...] natürlich hab ich wieder Geld verzockt gehabt. Aber natürlich, immer wenn ich Geld hatte, bin ich rein [Casino]. Und irgendwie, ich saß wirklich an diesen Automaten und was machst du eigentlich hier. Das kam wirklich bei mir so. [...] Mit mir allein hab ich dieses Gespräch geführt: Was machst du eigentlich hier? Ich hab geguckt, ich hab mich nicht mehr gut gefühlt“ (Mo13).

„Das war ne Peinlichkeit. Ich hab meiner Frau, meiner Freundin zu der Zeit, 300 Mark weggenommen. Irgendwas sollte ich dafür kaufen. Und das hab ich verspielt. Und ihr das zu erklären war schwierig. Und das war mir so peinlich und dann war auch Schluss damit. Ich hab ab und zu noch mal was rein

gesteckt. [...] also das konnte ich meiner Frau nicht mehr antun. [...] das darf nicht wieder vorkommen. Hab ich ihr auch versprochen“ (De14).

Ein Befragter beendet das Glücksspiel, um seine Frau nicht erneut um Geld zu betrügen. Zugleich beginnt er mit einer anderen legalen Variante des Spekulierens auf hohe Gewinne; er handelt über einen Zeitraum von 20 Jahren mit Aktien und Optionsscheinen um hohe Geldbeträge an der Börse.

Eine andere Möglichkeit der Spielkontrolle besteht darin, eine Spielsperre zu beantragen. Ein Drittel der Befragten (n=5) berichten davon, zum Selbstschutz eine solche Spielsperre beantragt zu haben. So haben sich sowohl die deutsche Geschäftsfrau als auch der polnische Migrant für mehrere Jahre vom Casinospiel sperren lassen (siehe die Fallbeispiele in Kapitel 6.1.1. und 6.1.2). Auch ein weiterer Befragter mit Migrationshintergrund sowie eine weitere Frau haben eine Spielsperre für das Casino beantragt.

„Ich hab denen ja ne ganz andere Geschichte erzählt, warum ich mich hab sperren lassen. Ich hab ja nicht gesagt, ich bin spielsüchtig. Ich hab gesagt, ich kann mir das nicht mehr leisten“ (De15).

Jede dieser Personen hat sich wieder entsperren lassen, als der Spielzwang wieder das Denken bestimmt hat. Eine Befragte hat sich unter ihrem Mädchennamen für das Spielen sperren lassen, jedoch unter ihrem Heiratsnamen weiterhin im Casino an Glücksspielen teilgenommen. Auffallend ist, dass alle Befragten bestätigen, niemals von dem Personal in Casinos oder Spielhallen auf ihr exzessives Spielen oder die hohen Spieleinsätze angesprochen worden zu sein. Das Personal hat bei keinem der Befragten auf ihr exzessives Glücksspiel reagiert. Vielmehr war auch die Aufhebung der Spielsperre sehr unproblematisch oder wurde gar – wie im Fall des Polen – vom Casino selbst angeboten. Da das Casinos selbst die Aufhebung der Spielersperre vorgeschlagen hat, verklagt er seit drei Jahren das Casino wegen mangelnden Spielerschutzes.

6.2.3.4 Spelausgaben

Die Spelausgaben steigern sich mit der Intensität des Glücksspielens. In einer Spielepisode wird alles verfügbare Bargeld ausgegeben, unabhängig davon, um wie viel Geld es sich handelt. Der Geldbetrag selbst spielt keine Rolle mehr, es zählt lediglich die Möglichkeit weiterzuspielen.

Auffallend ist, dass die Inhaftierten mit einer Glücksspielproblematik um erstaunlich hohe Geldbeträge gespielt haben. Vergleichsweise geringe Beträge

von 50–100 Euro pro Spielepisode berichtete lediglich einer der Befragten; dieser konsumierte auch illegale Drogen, so dass ein Teil des Geldes zum Drogenkauf verwendet wurde. Gleiches gilt auch für zwei weitere Befragte, die 400–500 Euro pro Spielepisode an Geldspielautomaten verspielt haben. Diejenigen, die in Spielhallen an Geldspielautomaten gespielt haben und die nicht zugleich drogenabhängig waren, verspielen mehrere tausend Euro. Zwei Befragten haben 2.000–4.000 Euro an einem Tag oder Abend für das Automaten spielen eingesetzt. Von noch höheren Ausgaben für Geldspielautomaten berichten zwei weitere Befragte. Sie haben Beträge von 5.000–10.000 Euro in einer Spielepisode verspielt.

„Wenn ich dann angefangen in der Spielhalle zu spielen, dann hab ich schon mal 5.000 Euro da gelassen oder auch mal 10.000. [...] Eine Spielhalle, wenn es eine kleine war und ich da schon öfters drin gewesen bin, dann habe ich gefragt: Kann ich alle Apparate besetzen? [...] Dann hab ich dem, der da drinnen den Dienst gemacht hatte, entsprechend ein bisschen was gegeben und dafür hat er die Tür zu gemacht, hat nen Schild rausgehangen: Jetzt Vormittag geschlossen. Und dann hatte ich da auf einmal zehn Apparate“ (De06).

Ebenso wie bei den Geldspielautomaten ein paar Tausend Euro verspielt werden, liegen auch die Spielausgaben im Casino bei einigen Tausend Euro. Die beiden befragten Spielerinnen haben pro Abend im Casino 2.000–4.000 Euro verspielt. Ein Befragter gab an, in sechs Monaten bereits 50.000 Euro verspielt zu haben. Bei einem weiteren Befragten variieren die Spielausgaben zwischen 2.000 und 5.000 Euro; je nachdem wie viel Geld verfügbar ist.

„Es war egal ob ich einen Euro oder zehn Euro oder 2.000 oder 5.000 Euro verspielt habe. Das war mir egal. Hauptsache, dass ich habe mal etwas im Portemonnaie“ (Pl2).

Die beiden Kartenspieler unter den Befragten haben individuell um höchst unterschiedliche Geldbeträge gespielt. Einer dieser Befragten hat jeweils lediglich zwei Stunden gespielt und in dieser Zeit 100 bis 200 Euro verspielt. Der andere hat im Monat 5.000–6.000 Euro beim Kartenspielen verspielt.

Insgesamt zeigt sich, dass die inhaftierten Spieler und Spielerinnen auffallend hohe Geldbeträge von zumeist mindestens 2.000 Euro, oftmals aber auch 5.000 Euro und mehr, pro Spielepisode für das Glücksspiel ausgeben.

6.2.3.5 Konsum von illegalen Drogen und Alkohol

Von den 15 Befragten haben sieben Personen illegale Drogen konsumiert und zwei Personen weisen einen problematischen Alkoholkonsum auf. Im Hinblick auf den Konsum illegaler Drogen dominiert der Kokainkonsum. Bei fünf der Befragten ist Kokain die primär konsumierte Substanz, wobei Kokain zumeist gesnift und nur von einem Befragten geraucht wurde. Lediglich bei einer der Kokainkonsumierenden ist der Konsum nicht mit dem Glücksspiel verknüpft, sondern Bestandteil des Freizeitverhaltens. Diese Spielerin hat 3 bis 4 mal pro Woche Kokain auf Parties gesnift.

Bei allen anderen steht der Konsum von Kokain in einem engen Zusammenhang mit dem Glücksspiel. Sie schildern übereinstimmend, dass das Spielen unter dem Einfluss der aufputschenden Kokainwirkung einen noch stärkeren Reiz ausübt. Dementsprechend wird insbesondere während des Spielens konsumiert – und zwar sowohl in Spielhallen als auch in Casinos. Laut Aussagen der Konsumenten ist es unproblematisch, in Spielhallen und Casinos öffentlich sichtbar „Kokainlines“ zum Sniefen vorzubereiten. Das Spielen sowie der Kokainkonsum intensivieren sich parallel mit dem Effekt, exzessiv zu spielen und exzessiv zu konsumieren.

„Aber manchmal drei Tage ich spiele die Maschine. Ich kaufe Kokain [...] Wenn ich rauche Kokain, fünfundzwanzig Zigaretten [...] Wenn ich spielen Maschine, ich nehme Kokain, dann ich habe gute Feelings“ (Af8).

„Ja, das kam eigentlich auch mit dem Kokainkonsum. Also, das hat sich beides so zusammen gesteigert. Desto mehr ich [Kokain] gezogen hab, desto mehr Verlangen hatte ich zu spielen. Desto mehr Geld hab ich gebraucht. [...] der Kick war viel größer wenn man drauf war zu spielen, als wenn man nicht drauf war. [...] Ja, ich hab auch einfach mir da zwei, drei Linien hingelegt. Beim spielen, hat auch keiner was gesagt“ (Ju9).

Während des Spielens werden große Mengen an Kokain konsumiert. So berichtet einer der Befragten, täglich ein Gramm Kokain konsumiert zu haben.

Einer der Befragten hat Heroin und Crack konsumiert und kann als ein typischer Drogenabhängiger bezeichnet werden, der allerdings zudem ein massives Spielproblem hat. Über einen Zeitraum von zwei Jahren hat er täglich bis zu 15 Gramm Crack geraucht und zugleich exzessiv an Geldspielautomaten gespielt.

„Also mein Konsum war extrem, richtig extrem. Ich habe am Tag zehn, fünfzehn Gramm Crack geraucht. [...] das war schon maßlos übertrieben. Ich bin auch dementsprechend rumgelaufen, so voll auf Paranoia, hab Verfolgungswahn gehabt [...] Es lief zwei Jahre immer nach dem gleichen Muster ab. Ziemlich exzessiv. Viel Drogen, viel Spielen“ (De11).

Ein weiterer Befragter, der aus den Niederlanden stammt, hat dort während des Spielens Cannabis geraucht. Alkohol spielt bei einem der Befragten eine große Rolle im Kontext des Glücksspiels. Den Konsum von Alkohol hat er mit der fragwürdigen Intention begonnen, durch ein verlagertes Suchtverhalten mit dem Glücksspiel aufzuhören. In der Konsequenz sind zwei Abhängigkeitsprobleme entstanden – vom Alkohol und vom Glücksspiel.

„Zwei Jahre vorher hab ich angefangen zu trinken. Alkohol. Und ab dem Moment ich war betrunken [...] Habe gesagt, wenn ich fange an mit Alkohol, vielleicht ich werde mich zurückziehen von Spielen. Und dann hat nichts geklappt. Dann kamen zwei Probleme. Spielsucht und Alkohol, beide“ (Mz5).

6.2.3.6 Jahre des exzessiven Glücksspielens

Wie bereits dargelegt, haben neun der Interviewten ein exzessives Spielverhalten entwickelt. Demgegenüber liegt bei sechs Interviewten ein regelmäßiges Glücksspiel vor, das zwar problematische Phasen haben kann, jedoch nicht pathologisch geworden ist. Zudem kann das Spielverhalten einer Person episodenhaft verlaufen, bei einer anderen Person hingegen dauerhaft die gleiche Spielintensität aufweisen. Individuell unterschiedlich zeigt sich auch die Anzahl der Jahre, die regelmäßig gespielt wurde.

Bevor auf die Dauer des exzessiven Glücksspielens eingegangen wird, ist auf eine Besonderheit hinzuweisen. Unter den Befragten, die kein exzessives Spielverhalten entwickelt haben, befinden sich die beiden Kartenspieler; beide haben über mehrere Jahre um Geld gespielt. Ein zeitweise problematisches, jedoch nicht exzessives Spielverhalten weisen drei weitere Befragte auf. Bei ihnen überschneidet sich ihr Leben in der Spieler- und Drogenszene, da sie Spielhallen in der Nähe der Drogenszene aufsuchen und illegale Drogen wie Kokain oder Heroin konsumieren. Einer dieser Befragten hat seit seinem 13. Lebensjahr insgesamt 11 Jahre regelmäßig Glücksspiele gespielt.

„Also ich sag mal so: Das Spielen hat vor den Drogen angefangen. [...] Also kann man sagen seit dem dreizehnten Lebensjahr gibt es eigentlich immer diese Spielgeschichte“ (De11).

Von den exzessiven Spielern und Spielerinnen berichten fünf Personen, über eine lange Dauer durchgehend intensiv gespielt zu haben. Zu diesen Personen zählen die beiden befragten Frauen, von denen eine 8 Jahre und die andere 13 Jahre lang exzessiv gespielt hat. Einer der männlichen Dauerspieler hat die sechs Jahre zwischen seinem 15. und 21. Lebensjahr durchgehend intensiv gespielt, ein weiterer hat durchgehend 12 Jahre nach seiner Arbeit exzessiv gespielt. Im Vergleich dazu dauerte bei dem dritten Mann die intensive Spielphase von drei Jahren vergleichsweise kurz an.

Bei vier der exzessiven Spieler verläuft die Phase des pathologischen Glücksspiels in Episoden von intensiven Spielphasen und spielfreien Zeiten. In dem Fallbeispiel des polnischen Migranten wurde bereits beschrieben, dass er insgesamt 8 Jahre exzessiv gespielt hat, diese Phase jedoch durch mehrere spielfreie Zeiten von insgesamt sieben Jahren unterbrochen wurde. Ähnlich stellt sich auch die Spielerkarriere eines weiteren Befragten mit Migrationshintergrund dar. Er hat im Alter von 17 Jahren mit dem Glücksspiel begonnen und in dem Zeitraum von 16 Jahren immer wieder lange Jahre des exzessiven Spielens und der Spielfreiheit erlebt. Die spielfreien Zeiten fanden zum einen während zweier Haftstrafen von insgesamt 5 ½ Jahren statt sowie in den zwei Jahren Aufenthalt in einer Kleinstadt. Bei einem weiteren Befragten wechselten sich Episoden exzessiven Spielens mit Episoden verminderten Spielens ab, wobei sich diese Spielweise etwa über 6 Jahre erstreckte.

„Also ganz schlimm war es so, ich sag mal n halbes Jahr. Also es waren immer so Zeitsprünge. Schlimm war es so zum 20. Lebensjahr, 19., 20. Lebensjahr, da ging es auch ein halbes Jahr extrem. Dann hab ich ein bisschen wieder nachgelassen“ (It10).

Insgesamt wird deutlich, dass Strafgefangene mit einer Glücksspielproblematik überwiegend langjährige Phasen des exzessiven oder problematischen Spielens aufweisen. Zum Zeitpunkt der Interviews in Haft haben sie eine Spieler- bzw. Spielerinnenkarriere von zumeist mehr als acht Jahren hinter sich.

6.2.3.7 Selbsteinschätzung des eigenen Spielverhaltens

In den Interviews wurden die inhaftierten Spieler und Spielerinnen gefragt, wie sie das Ausmaß und die Hintergründe ihrer Glücksspielproblematik selbst einschätzen. Aus den Interviewaussagen geht hervor, dass zwei Motivlagen für das intensive Glücksspielen dominieren: die Bewältigung von Prob-

lemen und die Befriedigung des Spieldranges. Wird das eigene exzessive Spielen subjektiv damit erklärt, aus Problemen heraus zu spielen, so handelt es sich um individuell verschiedene Belastungen. So wird das Glücksspiel etwa bewusst aufgesucht, um die eigenen psychischen Probleme zu vergessen oder um die Trennung von der Partnerin oder den Tod von nahestehenden Personen zu bewältigen. Bei anderen Befragten veranlassen Belastungen und Stress in der Familie zur Flucht in eine andere Welt, in der negative Gefühle durch das Spielen ausgeblendet werden.

„Das Spielen hatte mit Frauen zu tun gehabt. [...] Aber wenn mal mit einer Schluss war, mit einer Frau, dann hatte ich Probleme. Zu der Zeit hab ich psychische Probleme auch gehabt“ (De14).

„Dann war das für mich so wie ein Zufluchtsort. Wenn ich da war, war alles vergessen, die Außenwelt. Habe ich nichts mitbekommen, kein Stress von zu Hause. Das war schon so meine Lieblingswelt. [...] Ich hab da meinen Trost gefunden“ (Tr4).

Bei einem Befragten hat das Spielen zu Beginn die Funktion gehabt, die eigene Befindlichkeit zu regulieren, die aus einer Mischung von Frustration und Ehrgeiz bestand; Frustration darüber, in der Schule und Ausbildung nicht die gleiche Leistung wie Gleichaltrige bringen zu können und zugleich Ehrgeiz, die eigene Leistungsfähigkeit unter Beweis zu stellen. Diese Gemengelage hat eine psychische Spannung erzeugt, die durch das „Zocken“ gelindert wurde.

Der unwiderstehliche Drang zu Spielen und die Unfähigkeit, das Glücksspiel zu begrenzen, ist für einige Interviewpartner die Hauptursache ihrer Spielprobleme. Je nach persönlicher Spielvorliebe üben Spielhallen und Casinos einen solchen Reiz aus, dass es nicht gelingt, an diesen Einrichtungen „vorbeizugehen“. Diese Befragte bezeichnen sich selbst als spielsüchtig und ihre Spielsucht als eine Krankheit.

„Ich hab mich so gefühlt, dass ich bin krank. Ob man gewinnt heute, ausgeben Geld, wieder Risiko. Wieder gibt's Geld zu kassieren, wieder abzugeben. Draußen hab ich nicht gedacht, warum hab ich das getan. Aber hier. Ich bin jahrelang hier [in Haft], fast fünf Jahre bin ich hier drinnen. Da denkt man manchmal, ich war krank im Kopf. Das ist ne Krankheit“ (N112).

Das Bewusstsein, ohne Rücksicht auf Verluste zu spielen und zugleich den Spielzwang nicht beherrschen zu können, führt aus subjektiver Sicht zu der Einsicht, dass die Spielprobleme nur mit professioneller Hilfe überwunden

werden können. So sagt einer der Befragten, „wenn man sich nicht selber stoppen kann, dann muss man Hilfe nutzen“ (Ju9).

Der drogenabhängige Spieler unter den Interviewpartnern begründet sein exzessives Spielen mit der räumlichen Nähe der Drogenszene und der Spielhallen. Vor allem bei polizeilichen Kontrollen der Drogenszene hat er Spielhallen aufgesucht, um nicht in das Visier der Kontrolle zu geraten. Aus seiner Sicht war das Glücksspielen dennoch eine „Begleiterscheinung“ der Drogenabhängigkeit, die in seinem Lebensalltag im Vordergrund stand.

6.2.4 *Legale und illegale Finanzierung des Glücksspiels*

Bereits im Gewöhnungsstadium des Glücksspiels wird viel Geld in das Spielen investiert. Um spielen zu können, ist mehr Geld nötig als beispielsweise durch den Arbeitslohn verfügbar ist. Um an Bargeld zum Spielen zu gelangen, werden zunächst alle legalen Mittel ausgeschöpft wie private Darlehen oder Bankkredite. Erst wenn diese legalen Finanzierungsquellen versiegen oder nicht ausreichen, kommt es auch zu illegalen Handlungen.

6.2.4.1 Legale Finanzierung

Drei der Interviewten haben ihre Spielausgaben zunächst von ihrem Arbeitsverdienst bezahlt. Jeder von ihnen gab an, einen vergleichsweise hohen Monatslohn aus der Arbeit bezogen zu haben, der für das gelegentliche Spielen ausreichte. In der Zeit intensiverer Spielphasen waren die finanziellen Ressourcen aus dem Arbeitslohn schnell erschöpft. Um das Glücksspiel dennoch fortsetzen zu können, werden alle erdenklichen legalen Handlungen unternommen. Zunächst werden die eigenen Wertgegenstände wie eine Kamera, der Flachbildschirm, das Auto oder der eigene Schmuck verkauft. Dann werden die eigenen Ersparnisse für das Spielen verwendet. So haben zwei Befragte geerbt und ihre gesamte Erbschaft verspielt. Ein Befragter hat Geld an der Börse verdient und das zusätzlich zum Spielen eingesetzt.

Sind auch diese Quellen erschöpft, werden Kredite aufgenommen oder Wertgegenstände anderer Personen verpfändet oder die Familie um ihre Ersparnisse bestohlen. Wie bereits dargelegt, hat die interviewte Geschäftsfrau vier Bankkredite in Höhe von 20.000 Euro aufgenommen. Drei Befragte haben sich privat hochverschuldet. Neben Bankkrediten haben sie sich über 50.000 Euro bzw. 100.000 Euro von Bekannten geliehen. Durch das Glücksspiel werden

immer weitere Privatschulden gemacht, so dass die Verschuldung schließlich mehrere Zehntausende Euro beträgt.

„Nachher ich war in meine Beziehung mit eine Frau. Sie hat den ganzen Schmuck zum Beispiel. Und ich habe ihr gesagt, ich brauche dieses Geld für Autogeschäft [...] es muss schon eine richtige Summe sein, [...] das muss Minimum 50.000 gekostet haben, weil sie geben immer einen Kredit davon“ (P12).

„Erst mal ging’s ans Gesparte, was alles zu Hause war, [...] mein ganzes gespartes Geld war weg und was ich mit meiner Mutter und Schwester gespart hatte. Und das ging ruck zuck. Das waren 50.000 und es hat nur ein halbes Jahr gedauert [...] Aber dann habe ich mir natürlich sehr große Summen geliehen, weil ich war bei Freunden sehr beliebt und hab die angelogen. Hab gesagt, ich will mir in der Türkei was kaufen und gebt mir mal 10.000. Hab hier 10.000 genommen, da 10.000 und plötzlich stand ich fast mal 100.000 da irgendwo in der Kreide. Bei der Bank hab ich dann 50.000 genommen gehabt“ (Tr4).

Ein relevanter Anteil der Spieler und Spielerinnen hat sich bei Banken, Kreditinstituten und im Familien- und Bekanntenkreis verschuldet. Die Kredite und Privatschulden dienen häufig auch dazu, andere Kredite abzulösen oder bestehende Spielschulden bei anderen Personen auszugleichen (Meyer, Stadler et al. 1998; Crofts 2003). Angesichts der wachsenden finanziellen Schwierigkeiten und glücksspielbedingter Schulden gehen einige der Befragten zu illegalen Aktivitäten über, um an Geld zu kommen.

6.2.4.2 Illegale Finanzierung

Elf der 15 interviewten Strafgefangenen berichten von illegalen Handlungen, um das fortgesetzte Glücksspiel zu finanzieren. Zumeist bestehen die illegalen Handlungen in Diebstahl, Raub und Scheckkartenbetrug. Um weiteres Geld für das Glücksspiel aufzutreiben, sind die Befragten einfallsreich; sie begehen in der Regel nicht eine spezifische Deliktart, sondern je nach Gelegenheit mal Diebstähle, Einbrüche oder Betrügereien.

„Und da die Kohle immer knapper wurde, war ich sehr einfallsreich. Also ich hab mir auch viele Sachen ausgedacht, wie Scheckkartenbetrug. Generell Betrug, also sei es über Internet. Diebstähle, die ich zu Geld gemacht habe. [...] wo ich dann Autos geknackt hab, wo dann Handtaschen drin lagen. [...] ich hab teilweise Handtaschen gefunden und manche Leute waren halt so klug, lassen EC-Karten drin, Scheckkarten wo man Klamotten mit kaufen

kann. Wo man nur unterschreibt. Wo man dann Sachen kauft und wieder verkauft“ (It10).

„Jetzt im Nachhinein find ich das ganz schlimm. Auf was für Ideen man kommt. Und was für Geschichten man sich einfallen lässt, um an Geld ranzukommen. Hätte mir vor der Sucht das jemand erzählt, hätte ich gesagt, das kann ich mir gar nicht vorstellen. Das gibt's gar nicht. [...] jeder Betrug, jeder Kredit, den ich aufgenommen habe oder jedes Auto. Ich habe mir auch Autos bei Autohäusern angeeignet und die dann weiter verkauft“ (De15).

Bereits Meyer & Stadler et al. (1998) haben anhand von Interviews mit Spielern in Behandlung herausgefunden, dass die Straftaten üblicherweise einen situativen und amateurhaften Charakter haben. Ihren Ergebnissen nach sind die Delikte in der Regel nicht geplant, wenig durchdacht und lassen sich als Beschaffungskriminalität interpretieren. In der vorliegenden Studie trifft diese Typisierung der Straftaten auf die meisten Spieler und Spielerinnen zu.

Alle 11 Interviewpartner mit illegalen Handlungen begründen ihre Straftaten einerseits mit dem exzessiven Glücksspielverhalten, andererseits mit den enormen Schulden, die sich angehäuft haben und die bezahlt werden müssen. Beide Faktoren bedingen, eine Vielzahl an Delikten zu begehen. So schildert die Geschäftsfrau, etwa dreimal in der Woche Betrugsdelikte wie Urkundenfälschung und Bankenbetrug begangen zu haben. Ein anderer Befragter hat aufgrund wiederholter Betrugsdelikte bereits sieben Vorstrafen.

„Du hast Schulden, Schulden, Schulden und [...] und irgendwann bist du so drinne, dass es dir egal ist. [...] Das hat mit Diebstählen, Einbrüchen, Raub angefangen oder so auch in diesen Milieukreisen Geld eintreiben. Und dann irgendwann ist die Scham weg“ (Tr4).

Diejenigen mit einem bürgerlichen Lebensstil vor Beginn eines problematischen Glücksspielverhaltens empfinden Scham und Schuldgefühle gegenüber ihrer Delinquenz. Um ihre illegalen Handlungen zu rechtfertigen, suggerieren sie sich, das illegal beschaffte Geld nicht primär zum Spielen zu verwenden, sondern das von Familie und Freunden veruntreute Geld zurückzuzahlen und diese Schuld zu begleichen.

Schwerwiegende Straftaten haben drei Befragte begangen. Ihnen gemeinsam ist, in kurzer Zeit ein exzessives Spielverhalten entwickelt zu haben, das überdies mehrere Jahre (8 bis 17 Jahre) andauerte. Ihr ganzes Denken und der Alltag kreisten ausschließlich um das Glücksspielen und das Auftreiben von Geld zum Spielen. Wie bereits weiter oben berichtet, hat der polnische

Migrant insgesamt 11 Banken überfallen, unter anderem um Privatschulden zu begleichen. Ein anderer Migrant hat aufgrund seines exzessiven Spielens die eigene Firma verloren und dann Straftaten begangen, um weiter spielen zu können. Durch einen groß angelegten Betrug hat er sich die Summe von über eine Millionen Euro verschafft.

„Ich hatte damals diesen Betrug. Das war ein 1,2 Millionen Schaden gewesen. Von dem Geld ist eigentlich alles weg. [...] Deutschland, Österreich, Spanien, ich war eigentlich überall und hab das Geld eingelöst in den Banken. [...] Mittlerweile, das ist bei mir immer das gleiche Delikt. Betrug, Hehlerei. 800 Fälle“ (Mo13).

Ein dritter Interviewpartner hat durch seinen exzessiven Alkoholkonsum und den gleichzeitigen Spieldrang die Kontrolle über sich verloren. Als eine Frau ihm nicht die gewünschten 400 Euro zum Spielen gegeben hat, hat er sie ermordet. Dies zeigt auf eine dramatische Weise, wie weit exzessive Spieler jegliche Grenzen überschreiten und auch wie sie auch vor einem Mord nicht zurückschrecken, um an Geld zum Spielen zu kommen.

Abschließend sind noch zwei Befragte zu erwähnen, die illegale Drogen konsumieren. Sie haben mit Crack bzw. Kokainpulver gehandelt, um den eigenen Drogenkonsum sowie das Glücksspiel zu finanzieren.

6.2.5 Delinquenz und strafrechtliche Verurteilungen

Ein Teil der Interviewten hat Straftaten begangen, die nicht im Zusammenhang mit der Glücksspielproblematik stehen, sondern als Ausdruck einer delinquenten Orientierung bezeichnet werden können. Wie sich diese Art der Delinquenz darstellt, wird im Folgenden analysiert. Da alle Interviewpartner in Haft zu ihrer Glücksspielproblematik befragt wurden, sind sie alle mindestens einmal strafrechtlich verurteilt und inhaftiert worden. Die Häufigkeit und Art der strafrechtlichen Verurteilungen sowie die Haftgründe und Haftdauer werden in diesem Kapitel näher beleuchtet. Schließlich wird ausgewertet, ob bei der Verurteilung ein Gutachten zum Glücksspielverhalten vorlag und ob während der Haft Glücksspiele gespielt wurden.

6.2.5.1 Straftaten als Teil einer delinquenten Orientierung

Insgesamt 11 der 15 Befragten haben von illegalen Handlungen berichtet, die nicht im Zusammenhang mit dem Glücksspiel stehen. Allerdings ist nicht bei allen dieser 11 Personen eine delinquente Orientierung festzustellen. Ein

delinquenter Lebensstil, der sich durch mehrere Delikte auszeichnet, liegt bei vier Personen vor. Zwei weitere Befragte haben schwerwiegende Straftaten begangen, die nicht auf das Glücksspiel zurückzuführen sind. Bei den übrigen fünf Befragten stellt sich die glücksspielunabhängige Delinquenz unterschiedlich dar.

Ein polnischer und ein mazedonischer Interviewpartner haben ihren Lebensunterhalt durch illegale Handlungen gesichert; nach dem Verlust seines Arbeitsplatzes war einer der beiden Befragten im Zigaretenschmuggel aktiv. Der andere Befragte hat sich aufgrund seiner fehlenden Aufenthaltserlaubnis durch die Schwarzarbeit finanziert. Ein dritter Befragter ist Schlachter und hat sein Einkommen aufge bessert, indem er illegal Fleisch verkauft hat.

In Kapitel 2.2. wurde darauf hingewiesen, dass der Zusammenhang zwischen Spielproblemen und Delinquenz komplex ist. Ein Beispiel für diese Komplexität sind die Straftaten der Geschäftsfrau aus dem Fallbeispiel. Ihre ersten Delikte sind auf ihr exzessives Glücksspiel zurückzuführen, während ihre späteren Delikte in einer spielfreien Zeit stattfanden, aber eine Folge der früheren Straftaten sind. Das Glücksspiel wurde unter anderem durch den Autobetrug finanziert; hierbei wurden Neuwagen mit gefälschten Schecks erworben und weiterverkauft. Einer der betrogenen Autohändler hat viele Monate später die Bezahlung des Neuwagens von ihr verlangt. Zu diesem Zweck hat sie erneut Straftaten begangen, um das geforderte Geld aufzubringen. Unter anderem hat sie Gehaltsabrechnungen gefälscht und dazu verwendet, Bankkredite aufzunehmen.

„Dann hat mich die Vergangenheit eingeholt. Von den Betrügen an einem Autohaus [...] Ich wusste allerdings zu dem Zeitpunkt nicht, da ist die türkische Mafia. Und die haben mich aufge gabelt. [...] mich regelrecht bedroht. [...] Wollten ihr Geld wieder haben. Und da hab ich dann das Geld besorgt. Egal wie. Mir war klar, auf was ich mich da einlasse. Mir war auch klar, dass ich dafür ins Gefängnis gehe. Und dass ich diese Straftat mit klarem Kopf gemacht hab, damit bin ich überhaupt nicht klar gekommen. Bin ich wieder rückfällig geworden“ (De15).

Bei einem anderen Befragten besteht zwischen der Delinquenz und dem Glücksspiel ein wechselseitiger Zusammenhang, der jedoch nicht eindeutig zu definieren ist. Er begeht Einbruchsdiebstähle und von dem dadurch erworbenen Geld kauft er einerseits Kokain zum Eigengebrauch, andererseits wird das Geld für das Glücksspielen eingesetzt.

Demgegenüber weist einer der Befragten eine lange Vorgeschichte an Straftaten auf, bevor er ein problematisches Spielverhalten entwickelt hat. Seine ersten Straftaten hat er im Alter von 14 Jahren begonnen, indem er ein Auto kaufte und auf seinen Namen zugelassen hat. Es folgten Fahren ohne Fahrerlaubnis, Körperverletzung, Diebstahls- und Betrugsdelikte.

„Mein Straftaten sind so im Schnitt alle zwei Jahre gewesen. Und es hat aber nie dazu gereicht, dass die Bewährung abgelaufen ist. Deswegen hat es dann immer so viel Strafe gegeben am Ende. [...] Ich hab jetzt noch ne Jugendstrafe, die ist knapp zehn Jahre alt. Das war auch Körperverletzung“ (It10).

Bei vier Befragten ist der delinquente Lebensstil mit dem Handel und Verkauf von illegalen Drogen verknüpft. Zwei dieser Personen können als Kleindealer bezeichnet werden, die Crack und Kokain in der Drogenszene verkaufen und dafür eine Provision kassieren. Einen Teil der Drogen behalten sie für den Eigenverbrauch ein. Dagegen haben die beiden anderen Befragten mit mehreren Kilo Drogen gehandelt. Einer hat versucht, zwei Kilo Kokain für den Preis von 27.000 Euro zu verkaufen. Der andere Befragte hat insgesamt 700 Kilo Haschisch in jeweils kleineren Mengen von etwa 20 Kilo nach Deutschland eingeführt und verkauft. Diese Personen wurden wegen Handels mit Betäubungsmitteln verurteilt.

Wie bereits erwähnt haben zwei der Interviewpartner schwere Straftaten begangen, die nicht mit ihrem Glücksspiel in Verbindung stehen. Einer dieser Interviewpartner hat fremde Personen um mehrere zehntausend Euro betrogen. Die Betrugsdelikte sind als eine Folge des Aufwachsens in einem Elternhaus zu verstehen, wo die Eltern ihre neun Kinder bereits im Kleinkindalter zum Glücksspiel gezwungen haben. Vor dem Hintergrund, beim Spielen immer Geld verloren zu haben, werden die Betrugsdelikte quasi als eine Art ausgleichende Gerechtigkeit attribuiert, die ein angenehmes Leben ermöglichen. Trotz dieser Rechtfertigungen für die eigenen Taten, empfindet der Befragte Reue gegenüber den Opfern.

„Durch das, was ich den Leuten am Telefon gesagt habe, sind sie dann vorbeigekommen und haben mir in Cafés Umschläge mit 20.000 Euro gebracht. [...] Ich habe krampfhaft versucht, in den Opfern meine Eltern zu sehen. Ich hol mich jetzt nur das, was man mir genommen hat [...]. Also, ich hab damit dann Sachen gemacht, ich bin nach München gefahren, ich hab mein Lieblingsverein Bayern-München besucht, oder hab mir schöne Sachen gekauft oder mir als Bestätigungen, hab ich mir dann Frauen von Begleitagenturen

geholt. Dass ich mal für drei, vier Tage ne Frau an meiner Seite hatte, die bereit war mit mir durch Deutschland zu ziehen [...]. Wenn ich dann auf dem Hotelzimmer war, dann war ich schon doch sehr erschrocken darüber, weil ich denn darüber nachgedacht habe, was hast du jetzt wieder gemacht [...]. Warum müssen das immer unschuldige Leute sein. Um diese Gedanken auch wieder zu verdrängen, hab ich eben lange Zeit das Geld verzockt“ (De6).

Der zweite Interviewpartner hat seine Ehefrau ermordet. Nach seiner Aussage hat er es nicht mehr ertragen, wegen seiner Behinderung von ihr verhöhnt zu werden – zumal sein Vater gleiches während seiner Kindheit getan hat. Den Worten des Befragten zufolge ist er „durchgedreht“, da seine Frau ihn „Spasti“ und „Behinderter“ genannt hat.

6.2.5.2 Strafrechtliche Verurteilungen

Die Anzahl und Art der strafrechtlichen Verurteilungen ist zum einen durch die Schwere der Straftat, zum anderen durch die Intensität der Delinquenz beeinflusst. Vier Befragte wurden erst einmal strafrechtlich verurteilt, und das aufgrund der Schwere der Tat zu einer Freiheitsstrafe. Unter diesen Personen befinden sich die beiden Mörder sowie der Haschischdealer.

Bei sechs weiteren Befragten stehen die strafrechtlichen Verurteilungen in einem engen Zusammenhang mit ihrer Glücksspielproblematik. Für ihre Delinquenz zur Beschaffung von Geld zum Spielen sind sie bereits mehrfach zu längeren Bewährungsstrafen und teils zu Freiheitsstrafen verurteilt worden. So ist die Geschäftsfrau bereits zweimal zu einer Bewährungsstrafe – das erste Mal zu drei Jahren, das zweite Mal zu über 1 ½ Jahren – verurteilt worden, bevor sie erstmals in Haft kam. Eine andere Spielerin ist bereits dreimal zuvor wegen Raub und Diebstahl inhaftiert worden und nach jeder Haftentlassung sofort wieder mit dem Glücksspielen rückfällig geworden.

Mehrfache strafrechtliche Verurteilungen und drei vorherige Freiheitsstrafen weist einer der Migranten auf. Auch bei ihm erfolgen die Verurteilungen aufgrund der Beschaffungskriminalität zur Finanzierung des Glücksspiels. Der polnische Befragte wurde wegen der Banküberfälle mehrmals zu einer Freiheitsstrafe verurteilt. Wegen Raubes wurde ein anderer Befragter zu einer Bewährungsstrafe von fünf Jahren verurteilt mit der Auflage, sich einer Therapie wegen seiner Glücksspielproblematik zu unterziehen. Da er seine Spielprobleme nach der ersten Haft für sich akzeptieren konnte, hat er eine stationäre Therapie aufgenommen. Der Befragte, dessen Eltern ihn zum

Glücksspiel genötigt haben, entwickelt infolge des Aufwachsens in einer dysfunktionalen Familie eine erhebliche Delinquenz und psychische Probleme. Wegen Betrugsdelikten ist er bereits siebenmal verurteilt worden. Bei jeder Verurteilung hat er um eine therapeutische Unterstützung gebeten. Da es zum Zeitpunkt seiner ersten strafrechtlichen Verurteilungen noch keine Glücksspielspezifische Therapie gab, ist er im Maßregelvollzug untergebracht worden. Bei der letzten Verurteilung zu einer Freiheitsstrafe wurde eine Sicherheitsverwahrung angeordnet.

„Also ich hab die SV [Sicherheitsverwahrung] gekriegt und seitdem bin ich ...Also ich hab auch richtig Angst, dass es das war und dass ich mein Leben jetzt nur noch in Haft verbringen muss und keine therapeutische Unterstützung erfahre“ (De6).

Die Konsumenten illegaler Drogen wurden vor allem wegen Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz mehrfach strafrechtlich verurteilt – unter anderem zu Freiheitsstrafen. Zwei dieser Befragten berichten, eine Drogentherapie aufgenommen zu haben. Einer der Interviewpartner schilderte, bereits fünfmal in Haft gewesen zu sein und zwischen den Haftaufenthalten jeweils nur kurz in Freiheit gewesen zu sein. In Freiheit hat er jedes Mal weiterhin Drogen konsumiert und intensiv an Geldspielautomaten gespielt.

Aus der Analyse geht hervor, dass die weitaus meisten der befragten Spieler und Spielerinnen strafrechtlich vorbelastet sind. Mehrfache strafrechtliche Verurteilungen zu Bewährungs- oder Freiheitsstrafen sind die Regel. Nach jeder Haftentlassung ist das Glücksspielen fortgesetzt worden.

6.2.5.3 Haftgründe und Haftdauer

Die Spieler und Spielerinnen, deren Inhaftierung im Zusammenhang mit ihrem Glücksspielproblem steht, sind insbesondere wegen Betrugsdelikten, aber auch wegen Raub und Diebstahl zu Freiheitsstrafen verurteilt worden. Werden die Gefängnisaufenthalte zusammengerechnet, weisen diese Personen langjährige Inhaftierungen von sechs bis 10 Jahren auf. Beispielsweise wurde ein Befragter wegen Betrug und Hehlerei in 800 Fällen insgesamt zu einer Freiheitsstrafe von 10 Jahren verurteilt. Auch der Spieler mit der glücksspielbelasteten Familie war bereits viele Jahre in Haft untergebracht.

„Angefangen hat das mit ner Haftstrafe von 18 Monaten. Dann ging das weiter, die zweite Haft war 2 ½ Jahre. Bei der dritten, das war 1990, bekam ich dann 4 Jahre und die Unterbringung nach § 63 Maßregelvollzug. Dann

hatte ich dort diesen einen Rückfall. Bekam 1995 dann noch mal wieder eine Haftstrafe von 3 Jahren“ (De06).

Langjährige Gefängnisaufenthalte finden sich auch bei denjenigen Befragten, die mit illegalen Drogen gehandelt haben. Wegen des Handels mit Crack, Kokain oder Haschisch haben sie bereits fünf bis sieben Jahre in Haft verbracht.

6.2.5.4 Gutachten zum Glücksspielverhalten

Vier der befragten Spieler und Spielerinnen gaben an, dass bei ihnen ein Gutachten zur Glücksspielproblematik erstellt wurde. Das Gutachten wurde vor Gericht bei der Strafzumessung berücksichtigt. In allen vier Fällen hat das Gutachten bei den Betroffenen ein pathologisches Glücksspiel festgestellt.

In den Gutachten wird eine stationäre Therapie empfohlen. Zwei der begutachteten Befragten haben infolgedessen eine glücksspielbezogene stationäre Therapie aufgenommen und beendet. Die beiden anderen Befragten wurden im Maßregelvollzug untergebracht und dort behandelt.

6.2.5.5 Spielen in Haft

Auch in Haft finden Glücksspiele statt, wobei in der Regel nicht Geld, sondern Naturalien – allen voran Schokolade – als Spielbetrag eingesetzt werden. Zwei Befragte gaben zu, sich in Haft an einem Glücksspiel beteiligt zu haben. Beide haben das Spielen jedoch unmittelbar wieder eingestellt, zum einen weil der Reiz der Umgebung und der hohen Geldeinsätze fehlt, zum anderen weil sie sich bewusst entschieden haben, spielfrei zu bleiben.

„Es gab mal so Situationen, wo ich mitgespielt hab. Aber da geht’s jetzt nicht um irgendwelche Beträge mit Geld. [...] Eigentlich eher Schokolade, Ritter Sport oder so. [...] Ich bin jetzt so ungefähr, ja ich sag mal, vier Jahre spielfrei“ (It10).

„Mit Spielen, ich sag mal so, hab ich im Knast gar keine Probleme. Es gibt Leute, die spielen auch um allen möglichen Scheiß, spielen Karten und verzocken ihren Einkauf, was weiß ich. Aber dafür bin ich zu geizig. Ich will das nicht. Da fehlt mir der Reiz irgendwie, brauch ich nicht“ (De11).

Abgesehen von den zwei Befragten mit kurzen Spielerlebnissen in Haft betonen alle anderen Spieler und Spielerinnen, in Haft nicht zu spielen.

6.2.6 Soziale, finanzielle und psychische Auswirkungen des Glücksspielens

Das Stadium des exzessiven Glücksspielens hat vielfältige Auswirkungen auf die soziale, finanzielle und psychische Lebenssituation der Spieler und Spielerinnen. Kröber (2009) hat darauf hingewiesen, dass es durch das Spielen zu einer Stagnation in der Lebensentwicklung kommt. Auch bei den in dieser Studie Befragten zeigt sich, dass das Spielen dazu führt, biografische und alltagsbezogene Anforderungen nicht mehr zu erfüllen. Die Folge sind mangelnde Arbeitsleistungen oder der Arbeitsplatzverlust, die Vernachlässigung sozialer Beziehungen, Verschuldung und teils sogar der Verlust der eigenen Wohnung. Die Stagnation oder gar der soziale Abstieg manifestieren wiederum das Spielen. Gespielt wird trotz der Probleme im sozialen, familiären, beruflichen und finanziellen Bereich, und obwohl das Spielen nicht mehr mit positiven Erlebnissen verbunden ist.

6.2.6.1 Soziale und familiäre Lebenssituation

Viele der interviewten Spieler und Spielerinnen geben zu, ihre Familie, Partner oder nahestehende Personen über Jahre hinweg belogen zu haben, um die häufige Abwesenheit und das mangelnde Geld zu erklären. Das Spielen wurde ebenso verheimlicht wie die Schulden, aufgenommene Kredite oder begangene Straftaten. Die Partnerinnen und Partner erfahren von dieser Lebensrealität mitunter erst bei der Gerichtsverhandlung.

Lediglich zwei Befragte – ein Mann und eine Frau – gaben an, ihrem Partner von ihren Spielproblemen erzählt zu haben. Allerdings wurde die Wahrheit über das Spielproblem nicht freiwillig berichtet, sondern erst als eine nicht mehr zu leugnende Geldknappheit eine Erklärung verlangte.

„Sie [Ehefrau] wusste Bescheid früher. Weil, viele Jahre hab ich kein Geld nach Hause geschickt, um meine Familie zu ernähren. Deswegen hat sie es mitgekriegt. Und dann hab ich freiwillig die Wahrheit erzählt. Wie, wo, warum“ (Mz5).

In der Regel wird versucht, das Glücksspiel so lange wie möglich vor den eigenen Angehörigen geheim zu halten. Dass dies viele Jahre gelingt, wird mit dem eigenen „Schauspieltalent“ begründet. So wird die nächtelange Abwesenheit durch das Casinospiele beispielsweise damit begründet, noch arbeiten zu müssen und Nachtschichten zu haben. Die Rollenambiguität wird von einigen der Befragten derart perfektioniert, dass sie einerseits exzessiv

spielen und das Spielen durch Betrug und Raub finanzieren, andererseits zuhause den unbescholtenen und arbeitenden Ehemann darstellen.

„2005 wir haben geheiratet. Aber ich habe schon diese Serie angefangen. Mit diesem Banküberfall. Und nachher, sie wollte mich heiraten. Und was ich kann sagen, ich hatte schon Scheiße gemacht. Ich hatte schon einen Überfall gemacht. Obwohl ich habe gespielt ganz normaler Ehemann“ (P12).

Insbesondere bei intensiven Spielern und Spielerinnen kommt es häufig und auch wiederholt zu Trennungen von der Partnerin bzw. dem Partner. So waren zwei der Befragten zweimal verheiratet und haben Kinder, in beiden Fällen scheiterte jede Ehe an dem fortgesetzten Glücksspiel.

Ein Elternteil, das eine Spielproblematik aufweist, beschädigt die gesamte Familienstruktur. Die Auswirkungen auf die Familienmitglieder sind mit den Auswirkungen in suchtbelasteten Familien vergleichbar. Einer der Befragten schildert die für seine Kinder dramatischen Folgen seiner Glücksspielproblematik. Er ist mit einer Frau verheiratet, die kaum deutsch spricht und hat drei Kinder. Seine schweren Delikte wie Raub sowie die mehrfachen Haftstrafen führen dazu, dass eine seiner Töchter die Schulausbildung abbricht und eine psychologische Behandlung benötigt. Die Frau und die Kinder leiden unter dem delinquenten Verhalten des Vaters, sie schämen sich und sind dadurch in ihren sozialen Beziehungen zu Verwandten oder ihrer Nachbarschaft nachhaltig gestört.

„Meine Tochter ist auch durch meine ganzen Haftstrafen vom Gymnasium abgekommen, und ist in psychologischer Behandlung. Die ganze Familie, Vater, Mutter, meine Schwester sind so enttäuscht, die kommen uns nicht mehr besuchen. [...] Sie [Kinder] fragen jetzt, wo es so schwer ist: Papa, warum bist du drinnen? Ich hab gehört, du hast einen Raub gemacht. [...] meine Frau [...] schämt sich. Für sie ist das immer so ganz peinlich. [...] Manchmal sagt sie auch: Ich bin am Ende, ich möchte irgendwo sein, niemand sehen, nichts hören, ich kann nicht mehr“ (Tr4).

Das Glücksspielverhalten hat nicht nur gravierende Auswirkungen auf die sozialen Beziehungen, sondern zum Teil auch auf die gesamte Lebensgrundlage. Durch das Spielen fehlt es an Geld, die basalen existentiellen Dinge für den Lebensunterhalt wie Essen, Strom oder die Miete zu sichern. Fünf der Spielerinnen berichten, die eigene Wohnung verloren zu haben, da die Mietzahlung ausblieb und Mietschulden entstanden sind. Zu anfangs wird die Wohnungslosigkeit bei zwei der Befragten noch abgewendet, in dem die

jeweiligen Ehefrauen die Mietzahlung übernehmen. Doch irgendwann war auch das nicht mehr der Fall.

„Ich hatte ja einen Laden gehabt. [...] Und auch das Geld vom Haschisch und Laden war alles weg. Auf einmal ich konnte die Miete nicht mehr bezahlen“ (N12).

„Also es war dann später so schlimm, dass ich auch keine Miete mehr bezahlt habe. Dass ich keinen Strom bezahlt hab. Also, dass ich das komplette Geld verzoockt habe“ (De15).

Ein Interviewpartner musste seine Unterkunft ständig wechseln, da er wegen seiner nicht geleisteten Rückzahlung privater Schulden von den Gläubigern bedroht wurde. Seiner Aussage nach war die Bedrohung ernst zu nehmen und demzufolge fürchtete er um sein Leben.

„Und als die gehört haben, dass ich Automatenspieler bin, dann wollten die so schnell wie möglich das Geld von mir zurück holen. Und dann bin ich von paar Leuten bedroht worden. Entweder Geld oder wenn wir dich finden, bringen wir dich um. Und dann hab ich hier mit Angst immer gelebt. [...] Weil das sind gefährliche Leute. Verwandte von mir. [...] Die wussten nicht, wo ich wohne. Ich hab andere Wohnung bekommen, oder ein paar Freunde gehabt“ (Mz5).

Bei dem Verlust der Wohnung suchen die Betroffenen immer mal wieder Obdachloseneinrichtungen auf, finden bei Freunden und Bekannten einen Schlafplatz und wechseln die Unterkünfte häufig. Dieses unstete Leben bedingt, sich noch länger als zuvor in Casinos oder Spielhallen aufzuhalten und somit noch mehr zu spielen. Auch der drogenabhängige Interviewpartner war die meiste Zeit zwischen seinen Haftaufenthalten obdachlos und hat auf der Straße gelebt oder in Hotels übernachtet. Obgleich seine prekäre Wohnsituation primär auf seinen drogenbezogenen Lebensstil zurückzuführen ist, verbringt auch er dadurch mehr vermehrt Zeit in Spielhallen.

Anhand der Interviewaussagen zeigt sich deutlich, dass ein problematisches Glücksspielverhalten die sozialen Beziehungen in der eigenen Familie oder Partnerschaft beschädigt. Durch das Glücksspiel kommt es häufig zu einem sozialen Abstieg, der durch die Scheidung oder Trennung von der Partnerin oder dem Partner, die gesellschaftliche Isolation und, im Extremfall, den Verlust der existentiellen Grundlagen wie eine Wohnung und Essen gekennzeichnet ist.

6.2.6.2 Ausbildung und Berufstätigkeit

Vor allem die männlichen Spieler schildern ihre Bemühungen, ihre beruflichen Tätigkeiten aufrecht zu erhalten. Die Bedeutung der Berufstätigkeit – sei es durch eine Ausbildung, Selbstständigkeit, Vollzeitarbeit oder Gelegenheitsjobs – lässt sich als Ausdruck dessen interpretieren, an einem geregelten und normalen Alltagsleben festzuhalten.

Während der Phase des intensiven Spielens schaffen es nur zwei der Befragten, weiterhin ihrer Arbeit nachzugehen oder verschiedene Jobs aufrechtzuerhalten. Sie arbeiten als Gärtner, Maler, Pizzalieferant etc. Bei den meisten Intensivspielern lässt sich beobachten, dass die Arbeit zunächst reduziert wird, da das Spielen zunehmend Priorität gewinnt, und dann immer mehr vernachlässigt wird. Je nach Art der Arbeit kann durch das nächtelange exzessive Spielen eine Gefährdung für die Person selbst und seine Umwelt einhergehen. Einer der Befragten berichtete, durch die langen Casinoaufenthalte bei seiner Arbeit als LKW-Fahrer regelmäßig übermüdet gewesen zu sein und schließlich mehrere Unfälle verursacht zu haben.

„Da hab ich zwischendurch LKW gefahren, dann konnte ich auch nicht mehr. Aber ich war ja besessen, ich war jeden Tag bis halb zwölf im Casino. Wie sollte ich morgens um sechs Uhr arbeiten gehen? Dann war ich immer übermüdet, beim LKW Fahren habe auf der Autobahn immer Unfälle gemacht“ (Tr4).

Zwei Befragte waren selbstständig. Einerseits ermöglichte die Selbstständigkeit flexible Arbeitszeiten, was sich mit dem Spielen besser vereinbaren ließ. Andererseits hat diese Tätigkeit dazu geführt, wegen des Spielens Kunden anzulügen oder Termine platzen zu lassen. In beiden Fällen konnte die Selbstständigkeit nicht aufrecht erhalten werden, wobei in einem Fall eine Firma mit nahezu 20 Angestellten aufgegeben werden musste.

„Durch meine guten Deutschkenntnisse hab ich natürlich auch schnell Arbeit gefunden und hab mich dann selbstständig gemacht, [...] und da hat das wieder angefangen mit Spielen. [...] Die Firma danach wegen dem Zocken natürlich auch verloren, weil ich war ja Nonstop nur im Casino. Mich hat ja auch die Arbeit gar nicht mehr interessiert“ (Mo13).

6.2.6.3 Schulden

Lediglich zwei der Befragten haben keine Schulden im Kontext des Glücksspiels gemacht. Sie verfügten über ausreichende eigene finanzielle Mittel, zum Beispiel durch eine Erbschaft.

Fünf der Befragten haben sich hohe Beträge von Familienangehörigen, Freunden oder Bekannten geliehen, so dass sie zum Teil erheblich verschuldet sind. Ein Befragter bezifferte seine Schulden auf 3.000 bis 5.000 Euro, was noch einen vergleichsweise geringe Schuldenhöhe ist. Zwei Befragte haben zwischen 15.000 und 25.000 Euro Privatschulden und zwei weitere Befragte haben sogar zwischen 80.000 und 100.000 Euro Schulden angehäuft. Die Schulden können nicht wie verabredet zurückgezahlt werden, so dass beispielsweise Familienangehörige einen Teil der Schulden ausgleichen.

„Als ich mir von einem Albaner Geld geliehen habe für das Spielen, da gab’s ein bisschen Ärger. Und dann hat meine Schwester mal für mich bezahlt. Einmal hat sie 13.000 Kredit aufgenommen und meine Schulden bezahlt“ (Tr4).

Nicht selten werden weitere Schulden aufgenommen, um andere Schulden zu begleichen. Zugleich wird das Spiel in der Hoffnung intensiviert, nur genug gewinnen zu müssen um die Schulden bezahlen zu können. Bleibt der Spielgewinn aus, wird erneut Geld geliehen und somit der Schuldenberg stetig erhöht.

6.2.6.4 Körperliche und psychische Auswirkungen

In dem Stadium des exzessiven Glücksspiels treten körperliche Entzugserscheinungen wie Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Konzentrationsschwierigkeiten, Stimmungsschwankungen und ein körperlich fühlbares Verlangen zu Spielen (z. B. Kribbeln, Zittern) auf. Die Befragten nehmen diese Entzugserscheinungen bei sich wahr, führen diese jedoch zu anfangs nicht auf das problematische Glücksspielverhalten zurück. Wird ihnen der Zusammenhang zwischen dem Glücksspiel und den körperlichen Symptomen bewusst, entsteht zugleich ein Bewusstsein dafür, „spielsüchtig“ und „suchtkrank“ zu sein.

„Heute weiß ich, dass das Entzugserscheinungen waren. Ich konnte nicht richtig schlafen, das heißt, ich hatte den nächsten Tag schon im Kopf: Heute gehst du da rein. Wenn ich jetzt verspielt habe und holst das Geld wieder raus. Dann hab ich mir schon den Automaten gemerkt, wo hat wer gespielt

und so. Das sind die Entzugserscheinungen, wenn man nicht spielen kann. Man kann nicht schlafen. Man schwitzt“ (Mo13).

„Ich hab wahnsinnige Kopfschmerzen gehabt. Die ich sonst nie habe. Also wirklich wahnsinnige Kopfschmerzen. Der Kreislauf spielt verrückt. Ich hab auch gezittert zwischendurch“ (De15).

Durch das exzessive Glücksspiel verändert sich bei vielen Spielern und Spielerinnen die Persönlichkeitsstruktur. Sie werden reizbar und reagieren auf Spielverluste mit Aggressionen. Fünf der Befragten berichten, nach jedem Spielverlust aggressiv geworden zu sein, aus Frustration auf Geldspielautomaten eingeschlagen oder gegen Autos getreten zu haben.

„Es interessiert auch keinen Menschen. Ich hab diverse Automaten kaputt geschlagen. Also richtig mit dem Ellenbogen, so wenn ich Geld verloren hab. Das hat auch keinen gejuckt. Ich bin einfach raus gegangen und gut war. Zwei, drei Monate später bin ich wieder hingegangen“ (Ju9).

„Viel Geld verloren hat in dem Moment und erst wenn man aus dem Laden raus ist, wird es einem bewusst [...] Ich war sauer mit mir selbst, dann hab ich halt gegen's Auto getreten, [...] das hat mich noch aggressiver gemacht“ (It10).

Crofts (2003) hat drei Spielertypen nach ihrer Art der psychischen Störung unterschieden:

- Der normale Spielertyp, der exzessiv spielt, aber keine weiteren psychischen Auffälligkeiten zeigt, und selten zu spielbezogenen Straftaten neigt, da die Motivation zu einer Therapie besteht.
- Der impulsive Spielertyp mit einem exzessiven Spielverhalten, bei dem die Impulsivität Teil der Persönlichkeit ist und dem Spielproblem vorausgeht. Personen mit einer ausgeprägten Impulsivität neigen zu schwerwiegenden Spielproblemen.
- Der emotional vulnerable Spielertyp, bei dem das Bedürfnis zu spielen daher rührt, biografische Belastungen und Befindlichkeitsstörungen zu lindern. Die Vulnerabilität dieser Personen ist auf negative Lebensereignisse und belastende Entwicklungsbedingungen oder familiäre Spielprobleme zurückzuführen. Zusätzlich zu dem Spielproblem treten weitere Störungen auf wie Depressionen, Substanzkonsum oder Defizite in der Stressbewältigung auf.

Werden die Spieler und Spielerinnen dieser Studie daraufhin betrachtet, welchen der drei genannten Kategorien sie zuzuordnen sind – sofern eine solche Zuordnung möglich ist – dann ergibt sich folgendes Bild: Vier Befragte entsprechen dem normalen Spielertyp des psychisch unauffälligen Spielers mit einer Motivation zur Aufnahme professioneller Hilfe. Weitere vier Befragte zeigen eine deutliche Neigung zur Impulsivität, die sich nicht nur am Spielverhalten festmacht, sondern Teil der Persönlichkeitsstruktur ist. Dazu zählen nicht nur diejenigen Spieler, die beim Spielen Geldspielautomaten beschädigen, sondern auch Spieler, die ihre Partnerin schlagen, wenn sie durch die Partnerin beim Spielen (etwa durch Telefonanrufe) gestört worden sind. Insgesamt fünf Befragte lassen sich der Kategorie des emotional vulnerablen Spielertyps zuordnen, da in ihrer Familie Spielprobleme bestehen (zumeist beim Vater) oder körperliche Misshandlungen oder psychische Verletzungen die Lebensentwicklung geprägt haben. Ein weiterer Befragter weist sowohl Merkmale des impulsiven Spielers als auch Merkmale des emotional vulnerablen Spielers auf.

Die Vulnerabilität zeigt sich insbesondere bei Spielern und Spielerinnen, die mit einem Spielproblem in der Familie aufgewachsen sind. Das Erleben, den Auswirkungen der familiären Glücksspielproblematik schutzlos ausgeliefert zu sein, prägt die psychische Integrität und Stabilität nachhaltig. So berichtet einer der betroffenen Befragten von seiner anhaltenden und behandlungsbedürftigen Depressivität.

„Ich hatte nie Depressionen. Jetzt bekomme ich seit einem Jahr regelmäßig Tabletten gegen Depressionen, die immer wieder kommen. [...] Und viel Wut und Hass hat sich natürlich gegen meine Eltern aufgebaut. Ich hab hauptsächlich auch meine Eltern dafür verantwortlich gemacht, dass ich halt in so ne Situation reingerutscht bin. Ich möchte fast sagen, jeder zweite bei uns hat irgendwie Probleme mit dem Spielen“ (De6).

6.2.7 Ausstiegsversuche und Hilfeeindrungen

In dem abschließenden Kapitel wird analysiert, ob Versuche unternommen wurden, das Glücksspiel zu beenden und ob professionelle Hilfe für das Spielproblem in Anspruch genommen wurde. Im Zusammenhang mit den Erfahrungen professioneller Hilfe richtet sich ein Augenmerk darauf, ob während der Haft eine Beratung oder Betreuung aufgrund der Glücksspielproblematik aufgenommen wurde.

6.2.7.1 Ausstiegsversuche

Längst nicht alle Spieler und Spielerinnen unternehmen Versuche, ihr problematisches Glücksspielverhalten zu überwinden. So äußern drei Befragte explizit, keine Ausstiegsversuche initiiert zu haben, wobei die Begründungen hierfür individuell sehr verschieden sind. Bei einem dieser Befragten fand eine Art Spielverlagerung statt, indem er das Glücksspiel gegen die – wie er es nennt – „neue Spielerei“ des Börsenspekulierens ersetzt hat. Ein anderer Befragter kam aufgrund seiner drogenbedingten Beschaffungskriminalität wiederholt in Haft und sah nach der Haftentlassung keine andere Perspektive für sich als den vorherigen Lebensstil weiterzuführen.

„Du sitzt deine Haft ab, weißt nicht wo du hingehst. Automatisch bin ich wieder zur Drogenszene gegangen. [...]. Das war ein Kreislauf. Das hat paar Tage gedauert, dann hab ich wieder konsumiert, manchmal am gleichen Tag. Dann auch gleich wieder angefangen zu dealen und dann kam auch das Spielen wieder mit hinzu“ (De11).

Insgesamt sieben von den 15 Befragten berichten von ihren Versuchen zur Beendigung des exzessiven Glücksspiels. Ihre Bemühungen um einen Ausstieg aus dem Glücksspiel sind in zwei Fällen durch justitielle Auflagen bedingt und in vier Fällen durch die Eigenmotivation ausgelöst.

Im Rahmen eines gerichtlichen Urteils wurde bei drei Befragten die Aufnahme einer stationären Therapie zur Behandlung des pathologischen Glücksspiels richterlich angeordnet. Demgegenüber haben vier Befragte spielfreie Phasen ohne therapeutische Intervention realisiert. Ihnen gelang der selbstinitiierte Ausstieg durch eine Kombination von selbstreflexiver Einsicht, das Spielverhalten ändern zu müssen, und das konsequente Meiden jeglicher Spielgelegenheiten. Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass der Auslöser für die (vorübergehende) Beendigung des Glücksspiels oftmals eine strafrechtliche Verurteilung oder die Haftentlassung war.

„Also das war wirklich so ein Schock auch mit der U-Haft, das war schon ganz schön heftig. [...] Ich hab das erste mal 2 Jahre auf 3 Jahre Bewährung bekommen. Und bin dann wieder rückfällig geworden. Hab es dann geschafft, fast ein Jahr nicht spielen zu gehen, weil ich gesagt hab, es geht so nicht weiter. Alleine, ohne irgendwelche Hilfe“ (De15).

Zwei Befragten gelingt der Ausstieg aus dem exzessiven Glücksspiel, indem sie die Stadt verlassen und sich an einen Ort begeben, in denen keine subjektiv attraktiven Glücksspielmöglichkeiten bestehen. Ein Befragter zieht in eine

Kleinstadt und ein anderer kehrt in sein Heimatland zurück. Aus subjektiver Sicht ist nur das Verlassen der Stadt, die mit dem Glücksspiel verbunden ist, für die Beendigung des Spielens wirksam.

„Ich hab schon tausend Sachen gemacht. Ich hab zwei Jahre in B. gewohnt, und das ist wirklich das einzige, weil ich ja keine Daddelautomaten spiele. Und da dort kein Casino war, hab ich da wieder zwei Jahre nicht gezoockt. Kaum bin ich nach Hamburg, in meinem Umfeld, geht's schon wieder los. [...] Und da hab ich wirklich gemerkt, wenn kein Casino da ist, spiele ich auch nicht“ (Mo13).

„Ich habe mir schon Gedanken gemacht, weil ich war an einem solchen Tiefpunkt. Ich habe vielleicht 70 Kilo gewogen, [...] ich war schon abgemagert, ganz einfach vom Stress. Das war schon Stress. Kann man vergleichen mit Kokainkonsum. Und ja nach drei Jahren, ich habe auf der Straße gewohnt. [...] Ich wollte Abstand haben und ich bin nach Polen gefahren“ (Pl2).

Auffallend ist, dass die Befragten, die in der Stadt des Spielens wohnen bleiben, kürzere spielfreie Phasen haben, als diejenigen, die weggezogen sind. Ersteren gelang eine spielfreie Zeit von vier bis 12 Monaten, während letztere jeweils mindestens für zwei Jahre das Glücksspiel eingestellt haben. Auch wenn diese Ergebnisse nur auf wenigen Befragten beruhen, könnten sie auf die Wirksamkeit einer „spielfreien“ Umgebung für die Überwindung eines problematischen Spielverhaltens hinweisen. Davon abgesehen führt auch das Erlebnis, vom Spielen übersättigt zu sein, zur Beendigung des Spielens. Mehrere Befragte schildern einen Moment der Selbstbewusstheit, in dem sie während des Spielens fragen, was sie dort gerade tun. Ihnen wird klar, dass sie die Umgebung nicht mehr ertragen können und die Geldspielautomaten oder den Spieltisch im Casino nicht mehr sehen können. Das Glücksspiel ist entmystifiziert und verliert in den Augen des Spielers seinen Reiz, so dass das Spielen eingestellt wird.

„Ich hab an drei vier Automaten gespielt und es hat irgendwie in meinem Kopf wirklich klick gemacht. Was machst du eigentlich hier?, Und das war's. ich hatte keinen Bock mehr, ich konnte die Umgebung nicht mehr sehen, ich konnte den Automaten nicht mehr sehen. [...] Seitdem habe nie wieder bis heute“ (Mo13).

6.2.7.2 Erfahrungen mit Glücksspielbezogenen Therapien

Nur vier der Befragten haben jemals eine spezielle Therapie zur Behandlung der Glücksspielprobleme aufgenommen. Bei keinem der drei Spieler und der einen Spielerin erfolgte die Therapieaufnahme freiwillig aus eigenem Antrieb heraus. Vielmehr resultierte die Therapiemotivation jeweils durch die strafrechtliche Auffälligkeit und den Kontakt mit der Justiz. Nach Beendigung der spielbezogenen Therapie gab es bei allen vier Personen eine Phase von mehreren Wochen, in der nicht erneut gespielt wurde.

„Und dann hab ich im UG beschlossen, eine Therapie zu machen, weil jetzt muss ich eine Therapie machen. [...] Also allein hab ich das nicht geschafft. Ich hab fünf Jahre gesessen und es nicht geschafft [...] Der Gutachter hat gesagt Herr X. ist keine Gefahr. Er hat ein sehr hohes Spielsuchtproblem. Man sehr gut helfen kann, aber nur mit stationärer Therapie. [...] Man kann ihm helfen, weil er hat jahrelang gearbeitet, alles war in Ordnung, spielsüchtiger Vater, [...]. Ich wollte weit weg fahren. Ich wollte Ruhe und ich hab das durchgezogen, zehn Monate lang“ (Tr4).

„Ja, und dann bin ich wieder rückfällig geworden. Nicht ersten Tag, ich war zwei Wochen sauber, hab keine Drogen genommen, gar nichts. Dann nach zwei Wochen bin wieder ins alte Muster reingerutscht. Alte Bekannte und Freunde“ (Ju9)

Die Anzahl und Dauer der jeweiligen Therapien ist bei den Befragten unterschiedlich. Während ein Befragter vorzeitig nach zwei Monaten aus der Behandlung ausgeschieden ist, hat eine Befragte zwei Therapien in verschiedenen Einrichtungen beendet. Ein anderer Befragter hat mehrere Therapien außerhalb und innerhalb des Justizvollzuges aufgenommen. Ein vierter Interviewpartner hat zwei Jahre an einer ambulanten Therapie aufgrund seiner Spielproblematik teilgenommen.

Die subjektive Bewertung der Therapieerfahrung fällt individuell unterschiedlich aus. So wird die ambulante Therapie als wenig wirksam bewertet. Zwei Personen geben an, dass sie die stationäre Therapie zwar als positiv erlebt hätten, diese jedoch eine zu kurze Dauer habe, um effektiv zu sein. Hinzu kommt, dass offenbar auch das therapeutische Personal nicht allzu optimistisch gegenüber der Therapiewirkung sei.

„Ich hab zwei Jahre ambulante Therapie gemacht, ich hab Gespräche geführt. Aber ich muss tatsächlich sagen, mir persönlich haben sie nichts gebracht“ (Mo13).

„Das hat auch nichts bewirkt. Also der Therapeut sagt auch, ihr braucht euch nicht viel erhoffen von der Therapie. Von 10 schafft es eine, sauber zu bleiben und nicht mehr zu spielen. [...] Also das war echt sehr gut. Es war mein Fehler, dass ich nur zwei Monate dort geblieben bin. Das war zu kurz auf jeden Fall“ (Ju9).

„Nach der Therapie lief alles sehr gut. Die erste Zeit. Ich hab meine Miete bezahlt, ich hab meinen Strom bezahlt, ich hab gearbeitet. [...] Allerdings sind die Therapien alle noch zu kurz gewesen. Zu meiner Zeit, vor vier Jahren, waren das so sechs bis sieben Wochen. [...] Jemand der drogensüchtig ist, hat die Möglichkeit viel länger Therapie zu machen. Das ist etwas, was bei den Spielern fehlt, finde ich“ (De15).

Infolge der Therapie gelingt es, für eine gewisse Zeit formale Anforderungen wie die Sicherung der Wohnung und die Berufstätigkeit zu erfüllen. Die Rückkehr in ein sozial integriertes unauffälliges Leben funktioniert solange, bis ein kritisches oder belastendes Lebensereignis auftritt und durch das erneute Spielen verdrängt oder vergessen wird.

„Dann hatte ich aber wieder ganz arge private Probleme. Ist wieder jemand gestorben und ich bin da wieder rein gerutscht“ (De15).

„Ich habe es nicht geschafft mit der Trennung von dieser ersten Partnerschaft klar zu kommen, und dann ist eben halt dieser Rückfall entstanden“ (De6).

6.2.7.3 Nutzung von professioneller Hilfe während der Haft

Neun der interviewten Spieler und Spielerinnen haben während ihrer Haftzeit professionelle Hilfe in Anspruch genommen. Von diesen Personen haben sechs Personen eine spielbezogene Intervention erhalten. Bei den drei anderen Befragten bestand die professionelle Hilfe in Beratungsgesprächen, psychologischen Gesprächen oder in therapeutischen Interventionen zur Bearbeitung der Straftat.

Für einen der Befragten sind die verfügbaren psychologischen Gespräche nicht ausreichend, um seine erheblichen psychischen Beschwerden wie Angstzustände und Depressionen angemessen zu behandeln. Die Beschwerden sind Folge des elterlichen Druckes auf die neun Kinder, schon als junge Kinder um Geld spielen zu müssen. Aus Sicht des Befragten ist sein durch das Glücksspiel geprägtes Leben ohne eine intensivere Therapie nicht zu bewältigen.

„In der letzten Zeit merke ich, dass ich resigniere und dass ich sag, das bringt mich ja doch nicht weiter. Ich hab das nie geschafft, warum sollte ich es jetzt schaffen. Und ich sage hier auch klar, dass ich eigentlich täglich ein therapeutisches Gespräch brauche. Weil die Dinge sind nicht durch ein Gespräch alle 14 Tage zu beheben. Mich holen Dinge ein im Traum, der Kopf ist voll mit Problemen, mit Ängsten, Versagensängsten, Zukunftsängsten“ (De6).

Die Gruppenintervention zur Auseinandersetzung mit dem eigenen strafrechtlichen Verhalten findet regelmäßig mindestens einmal pro Woche statt. Die beiden Befragten, die an dieser Intervention teilgenommen haben, berichten, dass ihnen die Aufarbeitung ihrer eigenen Taten schwer gefallen ist. Zugleich wird es aber als hilfreich erlebt, eine andere Perspektive auf das eigene delinquente Verhalten zu entwickeln.

„Es gibt zwei verschiedene Gruppen, die ich gemacht habe: einmal Tataufarbeitung, da wird deine ganze Kindheit aufgearbeitet, wie es überhaupt zur Tat gekommen ist. Und dann hab ich noch dieses R und R [Reason and Rehabilitation] gemacht. [...]. Das erste war einmal die Woche eine Gruppe. Dieses R und R, das ging vier Monate nur und das war zweimal die Woche“ (De11).

Fünf der interviewten Männer und Frauen geben an, während der Haft Kontakt zu dem Hilfeträger ‚Aktive Suchthilfe e.V.‘ wegen ihrer Spielproblematik zu haben. Im geschlossenen Justizvollzug findet eine spielbezogene Beratung im Rahmen eines Einzelgespräches statt oder es gibt die Möglichkeit, an einer Spielergruppe teilzunehmen. Zwei der Befragten erhalten Einzelgespräche und drei Befragte nutzen die Spielergruppe zur Auseinandersetzung mit ihrem Spielproblem. Die subjektive Bewertung der glücksspielbezogenen Hilfe fällt individuell sehr verschieden aus. Während zwei der inhaftierten Spieler die angebotene Hilfe zum Glücksspiel als positiv beurteilen, kritisiert ein anderer inhaftierter Spieler diese Hilfe als kontraproduktiv. Zu den positiven Einschätzungen gehört, dass die Hilfe ausreichend und zufriedenstellend ist oder dass eine Hilfebeziehung besteht, die es ermöglicht sich anzuvertrauen. Als negativ wird dahingegen der Umstand bewertet, dass das Thema Glücksspiel in der Spielergruppe ausgeklammert wird und die Gesprächsführung einer Verhörtechnik gleicht (siehe Fallbeispiel 6.1.2).

„Einzelgespräche wegen Spielsucht. Herr K. kommt einmal im Monat. Psychologe kommt manchmal. Ich komme gut klar hier. Bin zufrieden hier“ (Mz5).

„Bis dahin hab ich noch nie was gehört von Therapie oder Glücksspiel oder überhaupt Gruppen. Und dann hab ich mich mal getraut, einen Antrag zu machen für so eine Gruppe. Vor der Gruppe sagen, ich spiele. [...] Dann war da so eine Bezugsperson für mich. Mit der hab ich mich sehr gut verstanden und auch vertraut. [...] Und ich hatte mich bei ihm wohl gefühlt, also ich hatte mich geöffnet. Und er hat mir gute Ratschläge gegeben und er hat mir erzählt, dass ich wirklich süchtig bin, dass das eine Krankheit ist, dass man dafür nichts kann. Das war vor zwei Jahren“ (Tr4).

Während vorheriger Gefängnisaufenthalte sind einige der befragten Spieler in den offenen Vollzug (Justizvollzugsanstalt Glasmoor) verlegt worden. Im offenen Vollzug ist es möglich, Hilfeeinrichtungen selbst aufzusuchen, so dass die Spielergruppe der Einrichtung ‚Aktive Suchthilfe e.V.‘ (AS) genutzt wurde. Wenngleich die feste Absicht besteht, das Glücksspiel nicht wieder aufzunehmen, gaben die Befragten zu, bei den Aufenthalten in der Stadt mit dem Glücksspiel rückfällig geworden zu sein.

„In Glasmoor war ich so ganz normal, bin ich da zu dieser AS Gruppe gefahren. [...] Ja, dann hab ich auch immer gesagt, nein, ich spiel nie wieder. Also zuverlässig nein. Die haben immer gesagt: Sag das nicht, du bist jeden Tag gefährdet. Und ich hab gesagt, nein, ich spiel nie wieder. Und ich hab die Gruppe auch ein bisschen vernachlässigt, weil ich dachte, mir passiert nichts“ (Tr4).

Nach der Haftentlassung planen fünf Befragte, eine Therapie aufnehmen zu wollen, wobei eine dieser Personen keine glücksspielbezogene Therapie sondern eine Drogen Therapie nutzen will. Da bei diesem Interviewpartner die Drogenabhängigkeit das primäre Problem darstellt, beabsichtigt er, in eine betreute Wohneinrichtung zu ziehen und parallel eine ambulante Drogenbehandlung zu beginnen. Die anderen vier Befragten bestätigten, eine glücksspielbezogene stationäre Therapie aufnehmen zu wollen. Da sie sich trotz der Spielabstinenz in Haft für gefährdet halten, sollte die Therapie nach Möglichkeit mehrere Monate dauern.

Beklagt wird die rechtliche Ungleichbehandlung von Suchterkrankungen, da für Drogenabhängige die Möglichkeit der Therapie statt Strafe nach § 35ff BtMG besteht, gleiches aber nicht für Spielsüchtige gilt. Insbesondere dieje-

nigen Spieler und Spielerinnen, die nach eigener Auffassung dringend einer Therapiemaßnahme bedürfen, leiden darunter, nicht vorzeitig für eine Therapieaufnahme aus der Haft entlassen zu werden, sondern erst das Haftende abwarten zu müssen.

„Hätte ich Drogen genommen, dann wär' ich jetzt schon wieder draußen, auf dem 35er. Man kann dort alle Strafen bis auf zwei Jahre absitzen. Dann hätt' ich ein halbes Jahr gesessen. Ein halbes Jahr. [...] Aber ich zum Beispiel, ich will eine Therapie, unbedingt. Aber ich hab gar nicht die Möglichkeit, vorher eine zu machen“ [De15).

Zum Abschluss der Interviews wurden die interviewten Spieler und Spielerinnen gefragt, ob die verfügbaren Hilfeangebote in Haft ausreichend seien oder ob etwas fehle. Zu diesem Aspekt haben sich nur zwei Befragte geäußert – und das sehr widersprüchlich. So sind einer Befragten Gruppengespräche wichtig, bei denen sich inhaftierte Spielerinnen untereinander über ihre Erfahrungen austauschen und sich Halt geben können. Aufgrund der geringen Anzahl an Spielerinnen in Haft gibt es im Hamburger Frauenvollzug keine Spielerinnengruppen. Dahingegen bevorzugt ein anderer Befragter Einzelgespräche gegenüber einer Spielergruppe. Die Gruppe setzt sich nicht ausschließlich aus Glücksspielern zusammen, sondern ist auch für andere Suchtproblematiken offen. Somit nehmen beispielsweise auch Alkoholiker an der Gruppe teil, was den Raum zur Thematisierung von Glücksspielbezogenen Problemen einschränkt.

„Einmal die Woche kommt die AS-Gruppe nur. Für 1 ½ Stunden und da auch Alkohol mit drin. Und das ist viel zu wenig“ (Tr4).

Insgesamt lassen die Interviewaussagen erkennen, dass es individuell verschiedene Vorlieben für die Art der Intervention gibt – d. h. in der Gruppe oder einzeln, ambulant oder stationär. Gemeinsam ist allen Spielern und Spielerinnen das Bedürfnis nach einer spezifischen, ausschließlich auf das Glücksspiel fokussierten Intervention. Personen mit einer Glücksspielproblematik erleben Hilfen, die sich auch an andere Suchterkrankungen richten, als wenig geeignet ihnen die benötigte Unterstützung zu bieten.

7 Glücksspielbezogene Probleme unter inhaftierten Klienten der Hamburger ambulanten Suchthilfe – Ergebnisse der BADO 2009

Um eine weitere Perspektive auf die Glücksspielproblematik von Inhaftierten einzubringen, wurden die in 2009 inhaftierten Personen analysiert, welche laut Hamburger Basisdatendokumentation von der ambulanten Suchthilfe betreut worden sind. Die Hamburger Basisdatendokumentation der ambulanten Suchthilfe (BADO) gibt es seit Mitte der 90er Jahre. Es stellt ein Monitoringsystem dar, welches die Nutzung verschiedener Bereiche des Suchthilfe-systems, das Konsumverhalten sowie wesentliche psychosoziale Merkmale der Klienten und Klientinnen beschreibt, analysiert und jährlich in Berichten veröffentlicht (siehe: www.bado.de).

Im Jahr 2009 haben sich 49 Einrichtungen (bzw. Projekte) an der BADO beteiligt. Insgesamt wurden dabei 19.066 Betreuungen von 15.038 verschiedenen Personen erfasst (Oechsler, Neumann et al. 2010). Darunter befinden sich auch externe Betreuungen, die in den Hamburger Haftanstalten durchgeführt worden sind.

In diesem Kapitel sollen ausgewählte Daten über die in Haft betreuten Klienten und Klientinnen vorgestellt werden, bei denen (auch) eine Glücksspielproblematik dokumentiert worden ist. Damit eine Vergleichbarkeit zu der Analyse der Gefangenenpersonalakten (siehe Kapitel 5) hergestellt werden kann, wurde auch hier der Stichtag auf den 8.12.2009 gelegt, d. h. es wurden Auswertungen über diejenigen Personen vorgenommen, die sich zu diesem Zeitpunkt in einer laufenden Betreuung in Haft befanden.

Insgesamt gibt es 63 Klienten und Klientinnen, die zum Stichtag während ihrer Haft in einer externen Betreuung waren und bei denen ein Glücksspielproblem dokumentiert worden ist. Bei einem Großteil dieser Klientel (87,3 %) wurde gleichzeitig der Konsum legaler und/oder illegaler Substanzen als ein Hauptdrogenproblem dokumentiert. In den meisten Fällen wird diesbezüglich Alkohol genannt, bei knapp zwei Dritteln Cannabis, bei 42 %

Kokain und bei einem Drittel Opiate (siehe Tabelle 24). Andere psychoaktive Substanzen spielen eine untergeordnete Rolle. Es handelt sich also um eine Klientel, die mit verschiedenen Sucht- und Konsumproblemen belastet ist, darunter auch das Glücksspiel.

In der Auswertung der Gefangenenpersonalakten (GPA-Analyse) zeigte sich, dass ein wesentlich geringerer Anteil von 52 % der Inhaftierten mit einem Glücksspiel noch andere Suchtprobleme hat (siehe Kapitel 5).

Tab. 26 Hauptdrogen/-probleme inhaftierter Glücksspieler in Betreuung zum Stichtag 8.12.2009 (Mehrfachangaben, N=63)

Glücksspiel	100,0%
Alkohol	69,8%
Cannabis	61,9%
Kokain	42,9%
Opiate	33,3%
Crack	20,6%
Sedativa	12,7%
Amphetamine	7,9%
Halluzinogene	6,3%
Essstörung	4,8%

Um ein primäres Sucht- oder Missbrauchsproblem – auch im Sinne der Vergleichbarkeit mit anderen Suchthilfestatistiken – zu definieren¹, werden diese Mehrfachangaben zum Hauptdrogenproblem einer Hierarchisierung unterzogen. Hierbei zeigt sich, dass nur 12,7 % der in Haft betreuten Klienten und Klientinnen an erster Stelle eine Glücksspielproblematik aufweisen (siehe Tabelle 25). Das sind insgesamt acht Personen. Bei der GPA-Analyse wurden 13 Personen mit einem Spielproblem identifiziert, die sich jemals oder aktuell wegen Glücksspiel in Beratung oder Betreuung befanden. Das macht in der GPA-Analyse einen Anteil von 14 % aller Inhaftierten mit einem Glücksspielproblem aus.

Werden die Zahlen der BADO- und GPA-Analyse zusammen betrachtet, stellen sich somit Fragen in zwei Richtungen: Warum wird ein Großteil der Insassen mit einer Glücksspielproblematik von der externen Beratung nicht

1 Eine solche Definition wird in der Hamburger BADO seit vielen Jahren angewendet (Oechsler, Neumann et al. 2010).

erreicht? Und welche Bedeutung hat die Glücksspielproblematik bei den mehrfach belasteten Klienten und Klientinnen im Rahmen der externen Beratung?

Tab. 27 Hauptdrogen/-probleme (hierarchisiert) inhaftierter Glücksspieler in Betreuung zum Stichtag 8.12.2009 (N=63)

Opiate	33,3%
Cannabis	22,2%
Kokain	14,3%
Alkohol	12,7%
Glücksspiel (N=8)	12,7%
Crack	3,2%
Halluzinogene	1,6%
Amphetamine	0,0%
Sedativa	0,0%

Im Folgenden werden nun – auch wenn die Relevanz der Glücksspielproblematik bei den einzelnen Inhaftierten unklar ist – einige Charakteristika der Gesamtgruppe betrachtet. Es werden ausgewählte Aspekte zur soziodemografischen und sozialen Situation, zu den Vorbehandlungen und zu bisherigen Urteilungen vorgestellt.

Tab. 28 Soziodemografische und soziale Situation der inhaftierten Glücksspieler in Betreuung zum Stichtag 8.12.2009 (N=63)

Anteil Männer	95,2%
Alter, Jahre (Ø)	33,7 (±10,9)
deutsche Staatsangehörigkeit	68,3%
mit Migrationshintergrund	54,1%
ledig	61,9%
Kinder	61,3%
ohne Schulabschluss	26,2%
abgeschlossene Berufsausbildung	52,4%
Schulden	91,1%

Bei den Klienten und Klientinnen in Haft handelt es sich zum allergrößten Teil um Männer (95,2 %) (siehe obige Tabelle 26). Das Durchschnittsalter beträgt 33,7 Jahre. Über zwei Drittel besitzen die deutsche Staatsangehörig-

keit, gleichzeitig weisen über 54 % einen Migrationshintergrund auf. Zum Personenstand ist zu erwähnen, dass über 60 % der betreuten Inhaftierten ledig sind und ein gleich hoher Anteil eigene Kinder angibt. Ein gutes Viertel der Klientel hat keinen Schulabschluss. Über eine abgeschlossene Berufsausbildung verfügt gut die Hälfte. Die überwiegende Mehrheit der befragten Inhaftierten gibt an, Schulden zu haben (91,1 %).

Im Vergleich zur GPA-Gruppe sind die hier beschriebenen Inhaftierten im Durchschnitt um mehr als drei Jahre jünger und weitaus häufiger verschuldet.

Insgesamt hatten 72,1 % der Inhaftierten – vor der externen Beratung in Haft – schon einmal in ihrem Leben Kontakt zum Suchthilfesystem wegen eines Drogen- oder Suchtproblems.

Tab. 29 Vorbehandlungen der inhaftierten Glücksspieler in Betreuung – mindestens eine Behandlung wegen einer der genannten Hauptdrogen/-probleme (Mehrfachangaben, N=62)

stationärer Entzug	27,4%
ambulanter Entzug	16,1%
stationäre Rehabilitation	23,0%
ambulante Rehabilitation	16,1%

Ein gutes Viertel hat schon (mindestens) einmal an einer stationären Entzugsbehandlung teilgenommen (27,4 %) (siehe obige Tabelle 27). Nicht wesentlich geringer ist der Anteil derjenigen Personen, die eine stationäre Rehabilitation absolviert haben (23,0 %). Die beiden ambulanten Formen (Entzug, Rehabilitation) nennen jeweils 16,1 %.

Nur ganz wenige der Inhaftierten haben bisher an einer Selbsthilfegruppe teilgenommen (5,6 %).

Tab. 30 Verurteilungen (jemals im Leben) der inhaftierten Glücksspieler in Betreuung zum Stichtag 8.12.2009 (Mehrfachangaben, N=62)

Beschaffungskriminalität	66,1%
Körperverletzungen	50,0%
BTM-Delikte (Handel, Besitz)	41,9%
Alkohol-/oder Drogeneinfluss am Steuer	8,1%
andere Delikte/Delikt unbekannt	75,8%

Die betreuten Inhaftierten sind aus unterschiedlichen Gründen jemals verurteilt worden. Die Differenzierung nach Deliktart zeigt, dass zwei Drittel schon einmal wegen Beschaffungskriminalität verurteilt worden sind (siehe obige Tabelle 28). Körperverletzungen als Verurteilungsgrund gibt die Hälfte an, 42 % nennen BtM-Delikte.

Werden die Ergebnisse der BADO-Auswertung zusammenfassend dargestellt, zeigt sich, dass es zum Stichtag (8.12.2009) 63 inhaftierte Klienten und Klientinnen gab, die in einer externen Betreuung waren und bei denen ein Glücksspielproblem dokumentiert worden ist. Bei einem Großteil dieser Klientel wurde gleichzeitig der Konsum legaler und/oder illegaler Substanzen als ein Hauptdrogenproblem dokumentiert. Knapp 13 % der in Haft betreuten Klienten und Klientinnen weisen an erster Stelle eine Glücksspielproblematik auf.

Bei den betreuten Klienten in Haft handelt es sich zu 95 % um Männer. Das Durchschnittsalter beträgt 33,7 Jahre. Über zwei Drittel besitzen die deutsche Staatsangehörigkeit, gleichzeitig haben über 54 % einen Migrationshintergrund. Insgesamt hatten über 72 % der Inhaftierten schon einmal in ihrem Leben Kontakt zum Suchthilfesystem wegen eines Drogen- oder Suchtproblems.

III.

Fazit

8 Zusammenfassung und Empfehlungen

Ein Hauptziel der Studie bestand darin, die Prävalenz von Glücksspielproblemen unter Gefangenen zu erheben. Zur Erfassung der Prävalenz wurden drei unterschiedliche methodische Zugänge gewählt. Erstens wurde eine Langzeiterhebung in der Untersuchungshaftanstalt durchgeführt, wobei alle Neuinhaftierten im Rahmen des Zugangsgesprächs mittels Lie-Bet-Test und Hinweisen im Haftbefehl auf eine mögliche Glücksspielproblematik gescreent wurden. Identifizierten Spielern wurde darauf hin ein ausführlicher Fragebogen ausgehändigt, der die Kriterien für Pathologisches Spielen nach DSM-IV enthält. Der Fragebogen wurde von 32 Untersuchungshäftlingen ausgefüllt. Zweitens wurde eine stichtagsbezogene Vollerhebung aller Gefangenenpersonalakten vorgenommen, die sich in den Hamburger Vollzugsanstalten befanden. Zum festgelegten Stichtag, dem 8. Dezember 2009, wurden 1.459 Akten eingesehen, was 94,6 % aller stichtagsbezogenen Gefangenenpersonalakten entspricht. Drittens wurden diejenigen Personen auf Basis der Hamburger Basisdatendokumentation (BADO) analysiert, die sich zum Stichtag 08.12.2009 in Haft befanden und bei denen von einer Suchthilfeeinrichtung eine Glücksspielproblematik festgestellt worden ist. Um Einblick in die Entwicklung eines problematischen Glücksspielverhalten zu erhalten, wurden darüber hinaus 15 ausführliche Interviews mit inhaftierten Spielern und Spielerinnen durchgeführt.

Die zentralen Ergebnisse der Studie lassen sich wie folgt zusammenfassen:

A. Prävalenz von Glücksspielproblemen in der Untersuchungshaft

In dem Zeitraum vom 15.10.2009 bis zum 31.8.2010 wurden in der Hamburger Untersuchungshaftanstalt alle Neuaufnahmen gescreent. In diesem Zeitraum wurden 1.051 Screeningbögen ausgefüllt, was 93 % der Erstaufnahmen entspricht. Die folgenden Ergebnisse basieren auf den 1.047 auswertbaren Screeningbögen.

- Bei den Problemspielern in Untersuchungshaft handelt es sich um eine vergleichsweise kleine – ausschließlich männliche – Betroffenengruppe. Nach den Ergebnissen des Screenings (Lie-Bet-Test und/oder Hinweise im Haftbefehl) beträgt ihr Anteil unter allen Inhaftierten 6,6 % (entsprechend 54 Personen).
- Bei den 18- bis 26-Jährigen, den Inhaftierten türkischer Nationalität und dem Personenkreis mit Migrationshintergrund sind die problematischen Spieler überrepräsentiert (9,7 % bis 11,6 %).
- Wie die ausführliche schriftliche Befragung zeigt, spielen die meisten der 32 befragten Problemspieler sehr häufig und um hohe Geldeinsätze. Auf über 80 % der Befragungsteilnehmer treffen die Kriterien des pathologischen Glücksspiels nach DSM-IV zu.
- Knapp zwei Drittel der 32 befragten Problemspieler haben wegen glücksspielbezogener Probleme schon einmal eine Straftat begangen.
- Nur etwa ein Viertel der Problemspieler hat bislang wegen der Glücksspielproblematik professionelle Hilfe in Anspruch genommen.

B. Prävalenz von Glücksspielproblemen anhand der Gefangenenpersonalakten

Die Einschätzung zur Prävalenz von Glücksspielproblemen unter den Hamburger Strafgefangenen basiert auf 1.288 für die Analyse berücksichtigten Gefangenenpersonalakten. Das entspricht 89 % aller Akten zum Stichtag 8.12.2009.

- Bei insgesamt 7,3 % der Strafgefangenen (entsprechend 90 Personen) ist in der Gefangenenpersonalakte ein Glücksspielproblem dokumentiert.
- Ein problematisches Glücksspiel ist vorwiegend unter Männern verbreitet; ihr Anteil ist doppelt so hoch wie bei den Frauen. Unter Inhaftierten mit Glücksspielproblemen sind Migranten und Migrantinnen – insbesondere mit türkischer und ehemals jugoslawischer Staatsangehörigkeit – überrepräsentiert.
- Die Mehrheit der Hamburger Strafgefangenen ist verschuldet (61,5 %). Dabei ist der Anteil unter den Spielern deutlich größer als unter den „Nicht-Spielern“ (81 % zu 60 %).
- Ein Viertel der Hamburger Strafgefangenen hat Probleme mit Alkohol und ein Fünftel mit Drogen wie Heroin oder Kokain. Insgesamt sind Substanzprobleme unter Spielern etwas weniger verbreitet als unter „Nicht-Spielern“ (41 % zu 53 %).

- Inhaftierte mit einem Glücksspielproblem haben deutlich häufiger als andere Gefangene Betrugs- und Fälschungsdelikte und tendenziell mehr Raub- und Einbruchsdelikte begangen.
- Bei knapp der Hälfte der Strafgefangenen mit glücksspielbezogenen Problemen lässt sich aus den Akten ein Zusammenhang zwischen dem Glücksspiel und der Haftstrafe feststellen (42 Personen).
- Personen mit glücksspielbezogenen Problemen verbüßen eine signifikant längere Haftstrafe. Mit fünf Jahren liegt deren durchschnittliche Haftdauer ein Jahr über der Haftdauer der Personen ohne Glücksspielprobleme.

C. Glücksspielbezogene Probleme unter inhaftierten Klienten – Auswertung der Hamburger Basisdatendokumentation 2009

Zum Stichtag (8.12.2009) gab es 63 inhaftierte Klienten, die in einer externen Betreuung durch eine Einrichtung der Hamburger ambulanten Suchthilfe waren und bei denen ein Glücksspielproblem dokumentiert worden ist.

- Bei einem Großteil dieser Klientel wurde gleichzeitig der Konsum legaler und/oder illegaler Substanzen als ein Hauptproblem dokumentiert. Nur knapp 13 % der in Haft betreuten Klienten weisen an erster Stelle eine Glücksspielproblematik auf.
- Bei den betreuten Klienten in Haft handelt es sich zu 95 % um Männer. Das Durchschnittsalter beträgt 33,7 Jahre. Über zwei Drittel besitzen die deutsche Staatsangehörigkeit, gleichzeitig haben über 54 % einen Migrationshintergrund.
- Insgesamt hatten über 72 % der betreuten Inhaftierten schon einmal in ihrem Leben Kontakt zum Suchthilfesystem wegen eines Drogen- oder Suchtproblems.

D. Merkmale des Problemspielens auf Basis der Interviews

Von der Gesamtgruppe der potenziellen Interviewpartner (35 Personen) haben 15 Personen einem Interview in Haft zugestimmt.

- Acht Befragte waren bereits vor Beginn des Glücksspiels in illegale Handlungen verwickelt. Hierbei handelte es sich zumeist um Drogenkonsumenten. Ein Drittel der Interviewten erscheint besonders vulnerabel für das Glücksspiel zu sein, da sie seit ihrer frühesten Kindheit durch

das exzessive Glücksspiel ihres Vaters familiäre und soziale Beeinträchtigungen erlebt haben.

- In der Regel beginnt das regelmäßige, aber noch freizeitorientierte Glücksspiel im Alter von 16 bis 20 Jahren. Eine besondere Gefährdung für eine schnelle Gewöhnung an das Glücksspiel liegt bei Personen vor, die aus einem Problemdruck (wie z. B. Verlust des Partners) heraus spielen.
- Bis auf zwei Befragte entwickeln alle anderen ein exzessives Spielverhalten. Das Spielen bestimmt den Alltag und es wird täglich jede Nacht oder an mehreren Tagen durchgehend gespielt. Hierbei werden zumeist auffallend hohe Geldbeträge von mindestens 2.000 Euro, oftmals aber auch 5.000 Euro und mehr pro Spielepisode für das Glücksspiel ausgegeben.
- Parallel zur Intensivierung der Spielhäufigkeit steigen die Verluste, die durch immer intensiveres Spielen ausgeglichen werden sollen. Zum Zeitpunkt der Interviews in Haft haben die meisten Befragten über mehr als acht Jahre exzessiv gespielt.
- Elf der 15 Interviewten berichten von illegalen Handlungen zur Finanzierung des Glücksspiels. Zur Geldbeschaffung werden wiederholt Straftaten begangen wie z. B. Betrug, Raub, Hehlerei und sogar Banküberfälle.
- Die weitaus meisten der befragten Spieler und Spielerinnen sind strafrechtlich vorbelastet durch mehrfache Verurteilungen zu Bewährungs- oder Freiheitsstrafen. Nach jeder Haftentlassung wurde das Glücksspielen fortgesetzt.
- Lediglich vier Befragte haben jemals eine spezielle Therapie zur Behandlung der Glücksspielprobleme aufgenommen. In allen Fällen war die Therapieaufnahme Konsequenz der strafrechtlichen Verurteilung.

Empfehlungen auf Basis der Untersuchungsergebnisse

Die Analysen zeigen, dass von der Glücksspielproblematik nur ein relativ kleiner Teil der Gefangenen im Hamburger Justizvollzug betroffen ist. Die Prävalenz eines problematischen Glücksspielverhaltens liegt bei etwa 7 % aller jugendlichen und erwachsenen Gefangenen in Hamburg. Von den etwa 1.500 Strafgefangenen wurden 90 Personen als Spieler und Spielerinnen identifiziert. In der Untersuchungshaft haben 54 Personen von 1.047 gescreenten Personen im Aufnahmegespräch ein Glücksspielproblem zugegeben.

Wenngleich es sich insgesamt um eine zahlenmäßig kleine Gefangenengruppe handelt, zeichnet sie sich durch ein exzessives Spielverhalten aus, das mit einer intensiven Delinquenz und wiederholten strafrechtlichen Verurteilungen einhergeht. Vor diesem Hintergrund lassen sich vier Empfehlungen formulieren, die aus den Forschungsergebnissen abgeleitet sind:

- Um zukünftig Kenntnisse darüber zu erhalten, ob Inhaftierte ein problematisches Glücksspielverhalten aufweisen, wird empfohlen das Glücksspiel als eine weitere Kategorie neben der Alkohol- und Drogenabhängigkeit in das Zugangsgespräch aufzunehmen. In diesem Kontext wäre zu prüfen, ob der nur aus zwei Fragen bestehende Lie-Bet-Test ein geeignetes Instrument darstellt, das sich im Zugangsgespräch mit Neuinhaftierten verwenden lässt.
- Inhaftierte Problemspieler, die wegen ihrer Glücksspielproblematik eine Betreuung oder Beratung erfahren haben, sind eher die Ausnahme. Aus den Gefangenenpersonalakten geht hervor, dass nur 14 % der Spieler und Spielerinnen professionelle Hilfe in Anspruch genommen haben. Zugleich ist in der Basisdatendokumentation ein deutlich höherer Anteil an betreuten Inhaftierten mit einer Glücksspielproblematik dokumentiert. Diese Diskrepanz wirft die Frage nach einer passgenauen Diagnostik auf. Insbesondere mit Blick auf die Hilfeträger wird empfohlen die Vergabe einer Diagnose sorgfältig und unter Hinzuziehung der gültigen Klassifikationskriterien vorzunehmen.
- Bei intensiven Spielern und Spielerinnen lässt sich der „Drehtüreffekt“ zwischen einem exzessiven Spielen, Delinquenz zur Geldbeschaffung, strafrechtlichen Verurteilungen und erneuten exzessiven Spielphasen beobachten. Um diesen Kreislauf zu durchbrechen, ist die Verfügbarkeit einer glücksspielbezogenen Intervention während und vor allem nach der Haft zu empfehlen. Nach der Haftentlassung wurde das Spielen bei allen Interviewten fortgesetzt, so dass der Nachsorge nach der Haftentlassung eine besondere Bedeutung zukommt.
- Angesichts der Vielzahl an Spielern und Spielerinnen mit einem Migrationshintergrund und der Umstände, auch bei den in der Studie durchgeführten Interviews auf vielfältige sprachliche Barrieren gestoßen zu sein, ist es empfehlenswert, dass die Berater und Beraterinnen externer Hilfeeinrichtungen über eine interkulturelle Kompetenz verfügen.

Literaturverzeichnis

- Abbott, M. W. & B. G. McKenna (2005). Gambling and problem gambling among recently sentenced women in New Zealand prisons. *Journal of Gambling Studies* 21(4): 559–81.
- Abbott, M. W., B. G. McKenna, et al. (2005). Gambling and problem gambling among recently sentenced male prisoners in four New Zealand prisons. *Journal of Gambling Studies* 21(4): 537–58.
- Aktive Suchthilfe e.V. (2009). Sachbericht für 2009. Hamburg, Aktive Suchthilfe e.V.: 52.
- Bakken, I. J., K. G. Gotestam, et al. (2009). "Gambling behavior and gambling problems in Norway 2007." *Scandinavian Journal of Psychology* 50(4): 333–9.
- Baumgärtner, T. (2010). Jugendliche – Glücks- und Computerspiele – Rauschmittelgebrauch. Zusammenfassende Kurzbeschreibung ausgewählter Ergebnisse der SCHULBUS-Sondererhebung. DOI: <http://www.sucht-hamburg.de/uploads/docs/8.pdf>
- Beckert, J. & M. Lutter (2008). Wer spielt Lotto? Umverteilungswirkungen und sozialstrukturelle Inzidenz staatlicher Lotteriemärkte. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 60(2): 233–264.
- Bellringer, M., M. Abbott, et al. (2009). Problem Gambling – Formative Investigation of the links between Gambling (Including Problem Gambling) and Crime in New Zealand. University of Auckland, Gambling and Addictions Research Centre, Auckland University of Technology and Centre for Gambling Studies.
- Bühringer, G., L. Kraus, et al. (2007). Pathologisches Glücksspiel in Deutschland: Spiel- und Bevölkerungsrisiken. *Sucht* 53(5): 296–305.
- BZgA (2008). Glücksspielverhalten in Deutschland 2007. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung. Köln, BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung).

- BZgA (2010). Glücksspielverhalten in Deutschland 2007 und 2009. Ergebnisse aus zwei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen. Köln, BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung).
- Clark, C. & D. M. Walker (2009). Are gamblers more likely to commit crimes? An empirical analysis of a nationally representative survey of US young adults. *International Gambling Studies* 9(2): 119–134.
- Crofts, P. (2003). Problem gambling and property offences: an analysis of court files. *International Gambling Studies* 3(2): 183–197.
- Folino, J. O. & P. E. Abait (2009). Pathological gambling and criminality. *Current Opinion in Psychiatry* 22(5): 477–481.
- Grant, J. E. & M. N. Potenza (2007). Commentary: illegal behavior and pathological gambling. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 35(3): 302–5.
- Griffiths, M. (2010). Crime and gambling: A brief overview of gambling fraud on the Internet. *Internet Journal of Criminology*. DOI: <http://www.internetjournalofcriminology.com/ijcprimaryresearch.html>
- Haller, R., E. Ratz, et al. (1993). Forensisch-psychiatrische Aspekte der Spielsucht. *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung* 16(4): 37–42.
- Hayer, T. & G. Meyer (2010). Glücksspielsucht: Problemausmaß, Risikofaktoren und Spielerschutz. *Public Health Forum* 18(2): 27.e1–27.e4.
- Hesselbarth, U. (2009). Pathologisches Glücksspiel: Vorkommen und psychosoziale Einflussfaktoren. Dissertation an der Medizinischen Fakultät Charité – Universitätsmedizin Berlin.
- Kalke, J., G. Farnbacher, et al. (2006). Das Gefährdungs- und Abhängigkeitspotenzial von Lotterien – Erkenntnisstand in Deutschland. *Suchtmedizin in Forschung und Praxis* 8(4): 183–188.
- Kalke, J., G. Meyer, et al. (2008). Glücksspielsucht-Forschung in Deutschland: Stand und Perspektiven. *Konturen* 1: 20–24.
- Kerber, C. S., D. W. Black, et al. (2008). Comorbid psychiatric disorders among older adult recovering pathological gamblers. *Issues Ment Health Nurs* 29(9): 1018–1028.
- Kröber, H.-L. (2009). Pathologisches Glücksspielen: Persönlichkeitsmerkmale und forensische Aspekte. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie* 2: 90–98.

- Lahn, J. (2005). Gambling Among Offenders: Results From an Australian Survey. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* (49): 343–355.
- Ledgerwood, D. M., J. Weinstock, et al. (2007). Clinical features and treatment prognosis of pathological gamblers with and without recent gambling-related illegal behavior. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 35(3): 294–301.
- Lesieur, H. R. & S. B. Blume (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): a new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry* 144(9): 1184–1188.
- Magoon, M. E., R. Gupta, et al. (2005). Juvenile Delinquency and Adolescent Gambling: Implications for the Juvenile Justice System. *Criminal Justice and Behavior* 32: 690–713.
- McCorkle, R. (2002). Pathological gambling in arrestee populations. Final Report Prepared for National Institute of Justice. Las Vegas, Department of Criminal Justice: 92.
- Meyer, G., M. Althoff, et al. (1998). Glücksspiel und Delinquenz. Eine empirische Untersuchung. Frankfurt am Main, Peter Lang.
- Meyer, G. & M. Bachmann (2005). Spielsucht. Ursachen und Therapie. Heidelberg, Springer Medizin Verlag.
- Meyer, G., M. Stadler, et al. (1998). Das subjektive Bedingungsgefüge von Glücksspiel und Delinquenz: Ergebnisse einer qualitativen Befragung. *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung* 21(4): 3–18.
- Nixon, G. (2006). Impacting attitudes towards gambling: A prison gambling awareness and prevention program. *Journal of Gambling Issues* Volume, 15 DOI: <http://jgi.camh.net/loi/jgi>
- Oechsler, H., E. Neumann, et al. (2010). Statusbericht 2009 der Hamburger Basisdatendokumentation. Auswertungsleistungen und Bericht zur Hamburger Basisdatendokumentation 2009. BADO e.V. & Ambulante Suchthilfe in Hamburg. Hamburg, BADO e.V.
- Petry, J. (2001). Übersicht aller katamnestic Studien zur ambulanten und stationären Behandlung von „Pathologischen Glücksspielern“ in Deutschland. *Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin* 22(2): 103–121.

- Potenza, M. N., M. A. Steinberg, et al. (2006). Characteristics of Older Adult Problem Gamblers Calling a Gambling Helpline. *Journal of Gambling Issues* 22: 241–254.
- Ricketts, R., P. Bliss, et al. (2000). The Extent of Gambling Among Offenders on Probation. Sheffield, UK, Community Health Sheffield NHS Trust.
- Spunt, B. (2002). Pathological gambling and substance misuse. *Substance Use & Misuse* 37(8–10): 1299–304.
- Turner, N. E., D. L. Preston, et al. (2009). The relationship of problem gambling to criminal behavior in a sample of Canadian male federal offenders. *Journal of Gambling Studies* 25(2): 153–69.
- Williams, R. J., J. Royston, et al. (2005). Gambling and Problem Gambling Within Forensic Populations: A Review of the Literature. *Criminal Justice and Behavior* 32(6): 665–689.
- Witzel, A. (2000). Das problemzentrierte Interview [26 Absätze]. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [Online-Journal]* 1(1): Verfügbar über: <http://qualitative-research.net/fqs>.

Schriftenreihe „Gesundheitsförderung im Justizvollzug“

Hrsg. von Heino Stöver und Jutta Jacob

Band 1: Infektionsprophylaxe im Niedersächsischen Justizvollzug / H. Stöver; J. Jacob; M. Pospeschill. – Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Univ. – Eröffnungsbericht zum Modellprojekt. – 1996. – 190 S.: graph. Darst., Literaturverz. – ISBN 3-8142-0566-9 – € 12.80

Band 2: Infektionsprophylaxe im Niedersächsischen Justizvollzug / H. Stöver; J. Jacob; M. Pospeschill. – Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Univ. – Zwischenbericht zum Modellprojekt. – 1997. – 418 S.: graph. Darst., Literaturverz. – ISBN 3-8142-0596-0 – € 12.80

Band 3: Infektionsprophylaxe im Niedersächsischen Justizvollzug / H. Stöver; J. Jacob; M. Pospeschill. – Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Univ. Abschlußbericht vergriffen

Band 4: Minimierung gesundheitlicher Risiken bei Drogenkonsum unter Haftbedingungen: ein methodisch-didaktisches Arbeitsbuch für die Praxis im Strafvollzug / Jutta Jacob; Heino Stöver (Hrsg.). – Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Univ., 1998. – 248 S.: Ill. – ISBN 3-8142-0617-7 – € 12.80

Band 5: Healthy Prisons: Strategien der Gesundheitsförderung im Justizvollzug / Heino Stöver. – Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Univ., 2000. – 498 S.: Ill., graph. Darst., Literaturverz. ISBN 3-8142-0720-3 – € 13.90

Band 6: AIDS- und Hepatitis-Viren: Infektionserfassung und Prävalenz bei Frauen im Strafvollzug / Karlheinz Keppler. – Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Univ., 2001. – 137 S.: Ill., graph. Darst., Zugl.: Hamburg, Univ., Diss., 2000 – ISBN 3-8142-0778-5 – € 7.70

Band 7: Zwischen Hoffnung und Hoffnungslosigkeit: 10 Jahre Substitution im Bremer Strafvollzug / Anja Schultze. – Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Univ., 2001. – 270 S.: graph. Darst., Zugl.: Bremen, Univ., Diss., 2001 – ISBN 3-8142-0779-3 – € 10.20

Band 8: Drug and HIV AIDS services in European prisons / Heino Stöver. – Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Univ., 2002. – 248 S., Literaturverz. – ISBN 3-8142-0818-8 – € 10.00

Band 9: Entwicklung gesundheitsfördernder Angebote im Justizvollzug: eine Untersuchung zur gesundheitlichen Lage von Inhaftierten der Justizvollzugsanstalt Oldenburg / Knut Tielking; Susanne Becker; Heino Stöver. – Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Univ., 2003. – 244 S., Literaturverz. – ISBN 3-8142-0885-4 – € 8.80

Band 10: Gesundheitsförderung in totalen Institutionen am Beispiel einer geschlossenen Justizvollzugsanstalt. – Heiner Bögemann. – Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Univ., 2004. – 350 S. – ISBN 3-8142-0917-6 – € 18.00

Band 11: Substitution Treatment in European Prisons. A study of policies and practices of substitution treatment in prisons in 18 European countries. – Heino Stöver; Laetitia Hennebel and Joris Casselman. – 515 S. – ISBN 3-8142-0925-7 – € 25.00 (vergriffen)

Band 12: Female drug users in European prisons. Approaches to a scarcely - noticed prison population. Heike Zurhold, Christian Haasen, Heino Stöver. – Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Univ., 2005. – 260 S. – ISBN 3-8142-0990-7 – € 12.00

Band 13: Tätowierungen im Strafvollzug: Hafterfahrungen, die unter die Haut gehen. Kai Bammann; Heino Stöver (Hrsg.). – Oldenburg: BIS-Verl. der Carl von Ossietzky-Univ., 2006. – 192 S.: Ill. – ISBN 3-8142-2025-0 – € 12.80

Band 14: Provisions for amphetamine type stimulant users in European prisons. Decorte, Tom – Oldenburg: BIS-Verl. der Carl von Ossietzky Univ., 2006. – 216 S.: graph. Darst. – ISBN 978-3-8142-2051-2 – € 25.00

Band 15: Juveniles in secure settings: services for problematic drug and alcohol users. MacDonald, Morag; Atherton, Susie; Stöver, Heino – Oldenburg: BIS-Verl. der Carl von Ossietzky Univ., 2006. – 221 S. – ISBN 978-3-8142-2061-1 – € 25.00

Band 16: Harm reduction in European prisons: a compilation of models of best practice. Stöver, Heino; MacDonald, Morag; Atherton, Susie. – Oldenburg: BIS-Verl. der Carl von Ossietzky Univ., 2007. – 183 S. – ISBN 978-3-8142-2090-1 – € 25.00

Band 17: Opioid substitution treatment in custodial settings: a practical guide. Kastelic, Andrej; Pont, Jörg; Stöver, Heino. – Oldenburg: BIS-Verl. der Carl von Ossietzky Univ., 2008. – 91 S. Spiralheftung. – ISBN 978-3-8142-2117-5 – € 10.00

Band 18: Bildung & Qualifizierung im Gefängnis: Lösungsbeispiele aus der Praxis. Bammann, Kai. – Oldenburg: BIS-Verl. der Carl von Ossietzky Univ., 2008. – 191 S.: Ill., graph. Darst. – ISBN 978-3-8142-2118-2 – € 15.80. Vergriffen

Band 19: Stress und Belastungen im geschlossenen Justizvollzug. Kathleen Schwarz ; Heino Stöver – Oldenburg, BIS-Verl. der Carl von Ossietzky Univ., 2010. – 190 S. – ISBN 978-3-8142-2213-4 – € 15.80

Band 20: Towards a Continuum of Care in the EU Criminal Justice System. A survey of prisoners' needs in four countries (Estonia, Hungary, Lithuania, Poland). Heino Stöver ; Katja Thane – Oldenburg: BIS-Verl. der Carl von Ossietzky Univ., 2011. – 313 S. – ISBN 978-3-8142-2233-2 – € 19,80